

Příloha 1 – Dotazník pro zdravotnické záchranáře/ky ZZS

Sběratelka: Eliška Valeria Rejsová
Katedra psychologie
Pedagogická fakulta
Univerzita Karlova

Vážené respondentky, vážení respondenti,

jsem studentkou 3. ročníku studijního programu Psychologie na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy a tímto bych si Vás dovolila požádat o vyplnění dotazníku, jehož data budou následně využita v mé bakalářské práci zabývající se copingovými strategiemi (strategiemi zvládnání stresu) zdravotnických záchranářů. Dotazník je zcela dobrovolný a anonymní, jeho vyplnění Vám zabere zhruba 10-15 minut Vašeho času. Sesbíraná data budou sloužit pouze pro účely výzkumu.

Velice Vám děkuji za Váš čas!

1. Jsem:
 - a) Žena
 - b) Muž
 - c) Jiné
2. Prosím, uveďte svůj věk:

3. Jaký je Váš nejvyšší stupeň dosaženého vzdělání?

4. Zhruba kolik let pracujete jako zdravotnický záchranář/ka u ZZS?

5. Na které výjezdové základně nyní působíte? (Alespoň kraj)

6. Nacházíte se momentálně v psychoterapeutické péči?

ANO / NE
7. Absolvoval/a jste některý z kurzů/výcviků, který se dotýká oblasti duševního zdraví? (Kurz mindfulness, práce se stresem, emocemi, kurz krizové intervence atp.)

ANO / NE
8. Pokud ano, mohl/a byste prosím specifikovat, který?

9. Pečujete nějakým způsobem o své duševní zdraví? (Fyzická aktivita, spiritualita, dodržování spánkového režimu, věnování se svým koníčkům, společenské aktivity atp.)

ANO / NE
10. Pokud ano, jak?

11. Setkal/a jste se někdy během své praxe s úmrtím pacienta, a to při poskytování přednemocniční neodkladné péče?

ANO / NE

COPINGOVÉ STRATEGIE

Dotazník obsahuje řadu výroků – způsobů, jak člověk může reagovat v situacích, kdy je něčím nebo někým poškozen, vnitřně rozrušen, nebo vyveden z míry.

Přečtěte si, prosím, každý výrok a uveďte, nakolik odpovídá Vašemu způsobu reagování. Svou odpověď označte zakroužkováním zvoleného čísla na škále od 0 (vůbec ne) po 4 (velmi pravděpodobně).

Nevynechejte, prosím, žádný z uvedených výroků a při váhání se přikloňte vždy k vyjádření, které Vás nejvíce vystihuje. Pracujte plynule, ale pečlivě; nezdržujte se příliš u jednotlivých výroků.

Když jsem něčím nebo někým poškozen/a, vnitřně rozrušen/a, nebo vyveden/a z míry...	vůbec ne	spíše ne	možná	pravděpodobně	velmi pravděpodobně
1) ... snažím se soustředit své myšlenky na něco jiného	0	1	2	3	4
2) ... řeknu si, že se nedám vyvést z míry	0	1	2	3	4
3) ... snažím se, aby mě někdo jiný při řešení podpořil	0	1	2	3	4
4) ... cítím se nějak bezmocný/á	0	1	2	3	4
5) ... řeknu si, že si nemám co vyčítat	0	1	2	3	4
6) ... nemohu dlouhou dobu myslet na nic jiného	0	1	2	3	4
7) ... ptám se, co jsem už zase udělal/a špatně	0	1	2	3	4
8) ... promyslím přesně své další jednání	0	1	2	3	4
9) ... mám tendenci od toho utéct	0	1	2	3	4
10) ... řeknu si, že to vydržím	0	1	2	3	4
11) ... vyhnu se napříště takovým situacím	0	1	2	3	4
12) ... vyrovnám se s tím rychleji než ostatní	0	1	2	3	4
13) ... snažím se ujasnit si všechny detaily situace	0	1	2	3	4
14) ... přejdou k nějaké jiné činnosti	0	1	2	3	4
15) ... požádám někoho o radu, jak bych měl/a postupovat	0	1	2	3	4
16) ... sním něco dobrého	0	1	2	3	4
17) ... pak o tom přemyslím znovu a znovu	0	1	2	3	4
18) ... řeknu si: „co možná pryč od toho“	0	1	2	3	4
19) ... mám špatné svědomí	0	1	2	3	4
20) ... řeknu si: „musíš se sebrat“	0	1	2	3	4
21) ... řeknu si, že si přece nemusím dělat výčitky	0	1	2	3	4
22) ... příště se hned při prvních náznacích vyhnu takovým situacím	0	1	2	3	4

Když jsem něčím nebo někým poškozen/a, vnitřně rozrušen/a, nebo vyveden/a z míry...

	vůbec ne	spíše ne	možná	pravděpodobně	velmi pravděpodobně
23) ... mám tendenci hned ustoupit	0	1	2	3	4
24) ... jsem sám/sama se sebou nespokojen/a	0	1	2	3	4
25) ... podívám se na něco pěkného v televizi	0	1	2	3	4
26) ... myslím si: „jen se nedat odradit“	0	1	2	3	4
27) ... prostě musím s někým o tom hovořit	0	1	2	3	4
28) ... přepadají mne myšlenky na útěk	0	1	2	3	4
29) ... udělám vše, abych odstranil/a příčinu	0	1	2	3	4
30) ... jsem rád/a, že nejsem tak přecitlivělý/á jako druzí	0	1	2	3	4
31) ... zabývám se pak ještě dlouho touto situací	0	1	2	3	4
32) ... dělám něco, co mě od toho odvádí	0	1	2	3	4
33) ... umiňuji si, že se příště takovým situacím vyhnu	0	1	2	3	4
34) ... snažím se potlačit své vzrušení	0	1	2	3	4
35) ... řeknu si, že za to nemohu	0	1	2	3	4
36) ... řeknu si, že druzí by to tak snadno nestrávili	0	1	2	3	4
37) ... dělám si výčitky	0	1	2	3	4
38) ... řeknu si: "nesmíš to v žádném případě vzdát"	0	1	2	3	4
39) ... nevím, jak bych mohl/a takové situaci čelit	0	1	2	3	4
40) ... udělám něco dobrého pro sebe	0	1	2	3	4
41) ... pouze si přeji, abych z této situace co nejrychleji vyvázl/a	0	1	2	3	4
42) ... pořádám někoho o pomoc	0	1	2	3	4
43) ... vytvořím si plán, jak mohu tyto nesnáze odstranit	0	1	2	3	4
44) ... myslím si, že já za tu situaci nezodpovídám	0	1	2	3	4
45) ... říkám si: "jen se nedat zbavit odvahy"	0	1	2	3	4
46) ... myslím si, že bych se nechtěl/a v budoucnu dostat do takové situace	0	1	2	3	4
47) ... nejde mně ta situace dlouho z hlavy	0	1	2	3	4
48) ... snažím se, abych si zachoval/a pevný postoj	0	1	2	3	4
49) ... všechno se mně zdá tak beznadějně	0	1	2	3	4
50) ... vrhnu se do práce	0	1	2	3	4
51) ... řeknu si, že to nakonec byla moje chyba	0	1	2	3	4
52) ... lépe se kontroluji než druzí v téže situaci	0	1	2	3	4
53) ... koupím si něco, co už jsem dlouho chtěl/a mít	0	1	2	3	4

Když jsem něčím nebo někým poškozen/a, vnitřně rozrušen/a, nebo vyveden/a z míry...	vůbec ne	spíše ne	možná	pravděpodobně	velmi pravděpodobně
54) ... obvykle se mně všechno zdá nesmyslné	0	1	2	3	4
55) ... ujasním si, že mám možnosti situaci zvládnout	0	1	2	3	4
56) ... myslím si, že na tom nemám vinu	0	1	2	3	4
57) ... potřebuji k tomu slyšet mínění někoho jiného	0	1	2	3	4
58) ... snažím se o kontrolu svého chování	0	1	2	3	4
59) ... pokouším se vymanit se ze vzniklé situace	0	1	2	3	4
60) ... v myšlenkách si pak situaci znovu a znovu přehrávám	0	1	2	3	4
61) ... aktivně se snažím situaci změnit	0	1	2	3	4
62) ... řeknu si: "dokážeš se s tím vypořádat"	0	1	2	3	4
63) ... přece se zase uklidním rychleji než ostatní	0	1	2	3	4
64) ... dbám na to, aby příště k takovým situacím vůbec nedocházelo	0	1	2	3	4
65) ... hledám něco, co by mě mohlo potěšit	0	1	2	3	4
66) ... snažím se od toho odpoutat pozornost	0	1	2	3	4
67) ... hledám vinu sám/sama u sebe	0	1	2	3	4
68) ... snažím se s někým o problému hovořit	0	1	2	3	4
69) ... prostě se pak nemohu zbavit myšlenek na tuto situaci	0	1	2	3	4
70) ... myslím si, že k tomu nedošlo mou vinou	0	1	2	3	4
71) ... řeknu si, že se nesmím dát vyvést z klidu	0	1	2	3	4
72) ... splním si nějaké dlouho vytoužené přání	0	1	2	3	4
73) ... beru to lehčeji než jiní ve stejné situaci	0	1	2	3	4
74) ... nějak se od toho odpoutám	0	1	2	3	4
75) ... mám sklon rezignovat	0	1	2	3	4
76) ... snažím se přesně si ujasnit důvody, které k situaci vedly	0	1	2	3	4
77) ... uvažuji, jak se mohu příště vyhnout takovým situacím	0	1	2	3	4
78) ... nejraději bych od toho všeho utekl/a	0	1	2	3	4

Děkuji Vám za Váš čas!

Pokud byste měl/a zájem o další účast ve výzkumu (formou rozhovoru), můžete zde na sebe zanechat e-mailovou adresu.

V případě splnění podmínek pro rozhovor, který by proběhl online formou, Vás budu kontaktovat.

Příloha 2 – Přepis rozhovorů

Respondent 1

Výzkumník: Kolik ti je let?

Resp.: Je mi 25 let.

Výzkumník: Jaký je tvůj nejvyšší dosažený stupeň vzdělání?

Resp.: Bakalářský.

Výzkumník: Absolvoval jsi některý z kurzů či výcviků týkajících se duševního zdraví?

Resp.: Ne, neabsolvoval.

Výzkumník: A jak vypadá tvůj volný čas, jak ho trávíš?

Resp.: Většinou ho trávím s přítelkyní nebo s přáteli a potom značnou část mého volného času trávím sportem.

Výzkumník: Takže by se dalo říct, že tvým koníčkem je sport?

Resp.: Ano.

Výzkumník: A mohl bys mi říct, co je to konkrétně?

Resp.: Já jsem vášnivý cyklista, takže jezdím na kole v létě a přes zimu hraju hokej.

Výzkumník: Tak paráda, a máš na to čas i teď, věnuješ se tomu častěji?

Resp.: Jo, dá se říct. tak přes léto, tím, že mám práci 15 kilometrů od místa bydliště, takže se snažím dojíždět na kole přes ty letní měsíce, dokud je počasí. Ale většinou v průměru zvládám dvakrát, třikrát týdně nějakou aktivitu si najít.

Výzkumník: A dalo by se říct, že toho svého koníčka využíváš i jako únik od reality, nebo spíš volíš jiný způsob odreagování?

Resp.: Ne. Vnímám to jako únik od reality, protože na tom kole, když jede sám, tak vlastně tam je jenom on a má čas ty na všelijaký myšlenky, takový ty pochody, co se v té hlavě... Můžu si to tam v klidu probrat, protože je to kolo stačí jenom šlapat a člověk tam nemusí nad ničím jako přemýšlet.

Výzkumník: Dalo by se říct, že to považuješ jako nějakou duševní očistu?

Resp.: Určitě.

Výzkumník: A kromě toho, pečuješ nějak o svoje duševní zdraví?

Resp.: Ty jo, nevím úplně... Dá se říct, že asi ne jako. Maximálně fakt říkám, ty hovory s tou mojí přítelkyní a třeba nějaké rozebírání těch situací.

Výzkumník: Takže si máš o tom vždycky s kým popovídat, když se něco děje?

Resp.: Určitě.

Výzkumník: Super. Zhruba kolik let pracuješ jako zdravotnický záchranář u výjezdové posádky?

Resp.: Já jsem ještě předtím pracoval rok na anesteziologicko-resuscitačním oddělení a vlastně na záchrance jsem teď rok a čtvrt.

Výzkumník: Do jaký tý výjezdové skupiny se řadíš?

Resp.: Myslíš jako jaké posádky u nás máme?

Výzkumník: Jo, jo přesně tak, jestli je to ta rychlá lékařská pomoc, letecká záchranná služba a tak?

Resp.: Jo, tak u nás máme 2 posádky, což je rychlá lékařská pomoc s lékařem, a potom máme 2 posádky rychlé zdravotnické pomoci, takže jezdím i na rychlé i na erzetách.

Výzkumník: Takže to takhle střídáš, když je potřeba?

Resp.: Ne, my máme daný rozpis na měsíc dopředu přesně k jaké auto máme. samozřejmě tím, že jsou ty 2 posádky bez lékaře, takže samozřejmě většinu času jezdíme sami s řidiči. A asi, vychází to zhruba na 5, 6 služeb, kdy jezdíme s lékařem. Za měsíc.

Výzkumník: Jo jo, ještě se zeptám, na jaké základně působíš? Nebo stačí aspoň kraj, nemusíš říkat úplně přesně kde.

Resp.: Tak jako já se za to nestydím – územní odbor XXX, takže Moravskoslezský kraj.

Výzkumník: Super tak jo, děkuju.

Resp.: Jo, není zač.

Výzkumník: A kolik kolegů tam s tebou je, na té základně? Zhruba, nemusí to být přesně.

Resp.: Zhruba, no, okolo, bych řekl, tak 20. Já jsem to teda úplně nepočítal, ale myslím, že nás tam je okolo 20... 15, 20.

Výzkumník: A je to větší nebo menší základna? Já se v tom zas tolik úplně nevyznám, když se řekne 20.

Resp.: No, takhle. Je to jakoby územní odbor XXX, takže my jsme jako pro celý náš okres hlavní.

Výzkumník: Jo, jo.

Resp.: Takže je to takový střed. Myslím, že jsou jako i menší základny, ale jsou samozřejmě i větší. Takže jsme taková jako střední základna, větší.

Výzkumník: A jak to vnímáš tam na tý základně? Jak spolu vycházíte?

Resp.: Já si myslím, že dobře. Teda nechci mluvit jako... Samozřejmě jsou tam starší ročníky už prostě těch pracovníků ať z řad lékařů, sester, řidičů, se kterými si nemám tolik co říct, ale těším se do práce, máme tam dobré vztahy prostě. Já nejsem konfliktní typ, nemám rád, jako moc neřeším nějaké pomluvy, nebo něco, co se stalo a já jsem u toho nebyl, takže... Máme dobré vztahy.

Výzkumník: Tak to je jediné dobře. (smích)

Resp.: (smích)

Výzkumník: Proč ses vůbec rozhodl pro tohle povolání?

Resp.: No, to ono si mě tak nějak našlo samo. Já bych to takhle řekl, protože mým snem byla práce u hasičů dlouhá léta, a prostě když po střední škole jsem si říkal, že půjdu samozřejmě k hasičům a co nejrychleji. A potom jsem si říkal, tak zkusím si dát přihlášku aspoň, tohle by mě možná bavilo, tenhle ten obor. Náhodou jsem na něho narazil, přihlásil jsem se, dostal jsem se, vystudoval jsem a potom už prostě u těch hasičů je to tak, že když si člověk podá vlastní žádost tak jsem mu může stát, že třeba se na něj dostane řada až za rok, nebo za rok a půl. Takže prostě tehdy, když jsem dostudoval, tak jsem to řešil to místo. Nicméně v tu chvíli místo nebylo pro mě, tak jsem se vydal prostě dělat jakoby toho záchranáře, takže jsem začal pracovat na tom áru a potom už jsem řekl, že ty lepší věci mi převažují spíše na tu záchranku než dělat práci u těch hasičů.

Výzkumník: A teď momentálně pracuješ ještě na nějakých jiných nemocničních odděleních?

Resp.: Ne, ne.

Výzkumník: Takže tu záchranku teď máš na plnej úvazek?

Resp.: Ano, na hlavní pracovní poměr.

Výzkumník: Jo, jasný. A co tě nejvíc baví na týchle práci?

Resp.: Různorodost. Různorodost a práce s lidmi. i když to je rozporuplné, ta práce s lidmi, ale prostě když přijdu ráno o půl 7 do práce, tak nikdy nevím dopředu, jaký ten den bude. Mě na tom áru zabíjela prostě ta rutina, že jsem přesně věděl, co kdy budeme dělat a nebudeme dělat. A na té záchrance právě že je to takové, že člověk může mít celý den klid jako, někdy ani pořádně nevyjede, a pak třeba v 5 hodin vyjedou všechny posádky a něco se jako řeší třeba dlouho, nebo takhle. Takže tak. Asi ta různorodá práce s lidmi, já rád jako komunikuju, takže... A bavím se s těma lidma, pokud to jde, takže věřím, že je to polovina úspěchu u nás, ta komunikace.

Výzkumník: A kdybysme se měli pobavit o tom, co tě baví nejméně, na té práci, tak co by to bylo?

Resp.: No, taky, práce s lidmi. (smích)

Výzkumník: (smích)

R. Je to rozporuplné jo, jako... Práce s podnapilými, s agresivními a takhle no. To je asi na té práci to nejhorší, bych řekl.

Výzkumník: Jo, asi i někdy takovej ten nevděk lidí, ne?

Resp.: Jo, určitě, jo, jo.

Výzkumník: Ty už jsi to tady zhruba před chvilkou nat'uknul – kolik těch výjezdů za směnu zhruba absolvujete?

Resp.: V průměru bych řekl, my s tím, že jsme periferie, že nejsme velké město, tak my absolvujeme zhruba v průměru 4 výjezdy, 4, 5 výjezdů přes den a samozřejmě v průměru fakt nějakých 2, 3 za noc.

Výzkumník: Jo, jo. A jak bys zhodnotil časovou náročnost, toho tvýho povolání? Od jedničky do desítky, s tím, že desítka je extrémně náročná. Jak hodně ti ta práce zasahuje do tvýho osobního života, po časový stránce?

Resp.: Teď nevím, jestli ti dobře rozumím.

Výzkumník: Jestli třeba máš často nějaký přesčasy a tak podobně?

Resp.: Jo, to bych řekl tak jako pětku. Jako času mám dost.

Výzkumník: Dobře. A kdybychom se měli bavit o nějaký psychický náročnosti, toho tvýho povolání? Jednička je zase nejméně náročná a desítka extrémně.

Resp.: Tak bych dal nějakou osmičku.

Výzkumník: A co ti přijde nejtěžší, na tý práci?

Resp.: Nejtěžší... Chodit k té rodině, když si nás někdo zavolá třeba k něčemu vážnějšímu a najednou být u nich doma a starat se o toho jejich příbuzného s tím, že oni všechno vidí, co se děje. A vnímají to vlastně ty naše jednotlivé... Nebo dívají se na nás vyloženě jako, nechci říct pod ruky, ale jsou tam a prostě vidí, jak celý zásah probíhá. Takže to asi bych řekl.

Výzkumník: Jo, jo, rozumím, to může bejt hodně nepříjemný, no.

Resp.: No, je.

Výzkumník: Vzpomínáš si na svůj první výjezd s vyšším stupněm priority, o jaký případ se jednalo?

Resp.: Přemýšlím, přemýšlím. Jo, vzpomínám si. Byla to naléhavost tři. Mám to říct celé, jak to bylo?

Výzkumník: Jo, ale zase v rámci nějaký anonymity. Určitě.

Resp.: Jasně, jasně. Vyjížděli jsme prostě na poruchy řeči CMP a bylo to kousek prostě od XXX. Když jsme přijeli, tak už tam byl somnolentní až soporózní člověk. Po základním vyšetření jsem zhodnotil ten stav, dovolávali jsme si posádku RLP, a nakonec prostě z toho bylo, že pacient vlastně zemřel při převozu. Jestli to takhle je vhodné.

Výzkumník: Jo, určitě. Děkuju jinak. Jaký to pro tebe bylo v ten moment? Jak ses cítil?

Resp.: Cítil jsem se jako potřebně na tom místě, protože když už jsme jako přijížděli, nebo když jsme přijeli, tak tak jsem viděl, jako že nás urgují, ale jako, že nejsou takoví ti lidé prostě: „dělejte, kde jste byli tak dlouho?“ jo, ale že „pojďte, prosím“ a takové. Že jako byli slušní lidé. A podle mě si to ani neuvědomovali, vlastně, co se tam v tu chvíli jako děje. Protože ten stav se prohluboval a po příjezdu posádky RLP jsme resuscitovali asi 40 minut, takže jako, že to nedokázali úplně rozlišit, že ten stav je jako opravdu tak vážný.

Výzkumník: (přítakání). A co následovalo po tom převozu do nemocnice? Co se ti honilo hlavou?

Resp.: No, honilo se mi hlavou toho dost, jako musím říct, že i potom. Prostě, byly to otázky vůči sobě, jestli jsem postupoval správně, jestli ty jednotlivé kroky byly správně udělané, jestli jsem mohl tomu člověku nabídnout něco z té nabídky lékové, kterou máme. Takže takhle. určitě jsem si to probíral a myslím, že to probíhá jako furt. Já řeším jako všechny takové nějaké výjezdy i zpětně třeba, s postupem času.

Výzkumník: No, zrovna jsem se chtěla zeptat, jak ses s tím vypořádal?

Resp.: Jako naštěstí, i z řad lékařů, který jako přijel, tam už prostě nebylo co nabídnout z té naší stránky, z té stránky nelékařské. Potom tam už prostě byl jenom ten lékař od toho, aby se podávali určité léky a všechno takové. Takže jsem to vyhodnotil, že prostě v té chvíli jsem udělal to nejlepší, co jsem mohl. Že jsem se rozhodoval tak, jak jsem asi měl.

Výzkumník: (přítakání). A zasáhlo tě to nějak do osobního života? Ty jsi říkal, že jsi nad tím musel přemýšlet, tak jestli ti něco pomohlo se s tím vyloženě líp vypořádat?

Resp.: Tím, že přítelkyně je taky jako zdravotnický pracovník, takže často o těch věcech prostě si dokážeme povykládat víc než třeba s laikem. Než jako člověk, který ve zdravotnictví nikdy nepracoval, nebo něco takového. Takže to spolu tak nějak probereme a potom samozřejmě tím sportem. Třeba i při cestě z té práce, to prostě... To bylo v létě, takže vím, že jsem jako nad tím jako přemýšlel. Ale pořád jsem přicházel v podstatě k tomu samému, tam nebyl nějaký jiný závěr, který by rozporoval.

Výzkumník: Bylo to zároveň poprvý, co ses takhle setkal s úmrtím pacienta?

Resp.: Ne, na záchrance ne. Na záchrance už to bylo po několikátý, ale tím, že tohle bylo jako v uvozovkách z plného zdraví, že to bylo prostě... Nebyl to nějaký dlouhotrvající stav, my jsme tam byli voláni hned potom, co ty příznaky určité začly. Takže to bylo z plného zdraví a do hodiny prostě.

Výzkumník: Je to pro tebe mnohem horší, když ten člověk byl takhle plně zdravý, než kdyby už se třeba jako počítalo s tím, že mu zbývá málo času nebo podobně?

Resp.: Určitě, určitě, jo. Protože i před tím jako, jak jsem říkal, to nebyl první případ, kdy jsem byl u toho pacienta jako prvotně a zemřel, ale už to byl několikátý. Nevím, kolikátý přesně. Ale taky to bylo u jednoho případu, když jsme přijeli. Taky zhoršení stavu a během vyšetřování a takhle pacient prostě zemřel, nebo došlo k zástavě oběhu, ale to byl člověk, který jako byl doma, měl neléčitelné onemocnění prostě, které... Kde už byla i pozastavena léčba. Takže u toho jako... Je to smutné, ale člověk to nějakým způsobem jako bere líp.

Výzkumník: A kdybys to měl srovnat s tím, když ses poprvé setkal s úmrtím pacienta a teď někdy naposledy? Když to srovnáš, jsou tam nějaký rozdíly v tom, jak ty to zvládáš, jak to jakoby vnímáš? Jak s tím pracuješ s tou situací?

Resp.: Já si myslím, že pokud je to případ, kdy opravdu je to z plného zdraví nebo krátká doba od nastoupení určitých příznaků, tak mě to zasáhlo stejně, protože shodou okolností jsem asi dva měsíce dozadu měl úplně něco podobného, téměř jako stejného. Takže opět jako to bylo prostě stejné. Bylo tam jako mírné zlepšení prostě, ale stejně mě to dostalo, protože zase – zdravý člověk prostě, kdy jsme u něho doma, opět jsem tam byl jako první s nelékařskou posádkou, takže zase to bylo o něčem jiném no.

Výzkumník: A kterou situaci, myšleno teď jako obecně, když se ti v práci stane, považuješ za nejvíce stresující? Úplně obecně, nemusíme se bavit jenom o výjezdech.

Resp.: Nejvíce stresující? No, to je dobrá otázka, jo, protože bych řekl... Pomalu se z toho začíná stávat předání pacienta, protože ty nemocnice prostě s náma nechtějí spolupracovat, nejsou s náma, jsou proti nám, takže jako tam ten stres při předávání toho pacienta, nebo při těch konzultacích a takhle, je. To jako kolikrát ta věc, co děláme, třeba poskytování té přednemocniční péče prostě není tak náročná jako spolupráce s nemocnicemi a s lékaři a se sestrami a takhle.

Výzkumník: Jak to, že to vážne? Proč jsou proti vám?

Resp.: No protože, to vlastně ani jako nikdo neví, jo. Protože my jim přiděláváme práci, jo. My jsme k něčemu zavolání, my to musíme nějak vyřešit, nějak zhodnotíme ten stav, řekneme, že dobře, určité onemocnění nebo příznaky nějakého onemocnění tam jsou, převezeme člověka, nebo pacienta, do nemocnice a tam právě začíná ten pravý stres jako, kdy prostě z nějakého běžného výjezdu typu hypertenze může vzniknout prostě vlivem toho dialogu s tím lékařem prostě, já nevím, polytrauma.

Protože oni samozřejmě nejsou rádi, že jim vezeme práci, chtějí toho pacienta prostě třeba předat prostě někam jinam, jo, takže často jezdíme s tím pacientem sem a tam.

Výzkumník: Tak to by mě nenapadlo, že by to předávání pacienta mohlo být tak stresující.

Resp.: Jo a určitě jako tím, že jsem ještě poměrně nový na té záchrance, takže mě takhle mě všichni jako moc neznají a zkouší na nás, celkově i na kolegy, ale myslím si, že i na mě, protože často jako nedokážu, jak to říct... Samozřejmě přednemocniční péči, jako to musíme zvládnout, to zvládám, ale objasnit... Nebo ne objasnit, prostě říci: „takhle to bude“. Že nejsem takovej, že já ti řeknu: „aha, víte, no...“ No jako nějak to ze sebe nedokážu dostat, co jsem chtěl říct. Že si nestojím za svým, ale že radši dám na toho lékaře. Přece jenom má daleko větší vzdělání, větší praxi. Nestojím si za tím svým slovem.

Výzkumník: Dobře, tak jo, děkuju, ještě přemyslím, na co bych se zeptala.

Resp.: Mě třeba napadlo, jestli tam nemáš i nějakou otázku, protože tady tohle téma zrovna se mi zdá strašně zajímavé a vím, že když jsem nastoupil na záchranku, tak všude visely takové letáky s čísly, v případě prostě nutnosti té psychologické podpory, tam viselo telefonní číslo. Což jako se mi zdá strašně jako blbé, protože pokud – ať jsem to já, nebo jiný kolega, bude potřebovat podporu, tak jako se mi zdá prostě trapné vzít telefon a někomu jako prostě zavolat s tím, že si myslím, že pokud bych já potřeboval takovou nějakou pomoc, tak určitě by mě nenapadlo nikde volat na číslo, které nám tam dá zaměstnavatel. Tím jsem chtěl říct, že třeba, myslím si, že jsme tohle téma řešili dokonce i v té práci, že kdyby existoval způsob, jakým by ti naši interveni a psychologové, třeba jednou za půl roku za náma přijeli a sedli si tam a prostě s námi povykládali – řekli: „Trápí vás něco?“. Aby to bylo mnohem otevřenější než někam volat.

Výzkumník: Jasně, tomu rozumím, no. Bylo by pro tebe lepší, kdyby třeba, když se nějaký výjezd vyhodnotí jako pro vás záchranáře hodně stresující, tak by za vámi někdo přišel a řekl: „Potřebujete si se mnou o tom popovídat?“ a ty bys pak jen řekl: „ano“ nebo „ne“. Bylo by to lepší?

Resp.: No, nebo prostě nemuselo by se tam jako řešit něco takového, přímo jako konkrétní výjezd. Ale že by ten člověk přijel, domluvil by se termín, přišel by za náma, dal by si tam s náma kafe a řekl: „Trápí vás něco? Je možnost to teď nějak vyřešit.“. Jo, kdyby to bylo takhle otevřenější. Protože nechat tam někde číslo, na které si můžeme zavolat jako jo, je to super, ale tohle se mi zdá takové lepší řešení některých situací. Že s tím už by tam člověk přišel, že měl takový a makový výjezd. Tam by řekl, nechci říct přede všema, protože by se asi úplně neotevřel přede všema, ale třeba by se to potom dalo domluvit na nějaké sezení, nebo něco takového.

Výzkumník: Takže kdyby tam měl ten psycholog dejme tomu vlastní kancelář, na kterou bys mohl zaklepat a přijít tam kdykoliv, bylo by to fajn?

Resp.: To úplně ne, protože chápu, že ti psychologové nemůžou být všude na všech stanovištích, nebo na všech územních odborech, ale kdyby si s každým tím územním odborem domluvil třeba co půl roku nějaký takový sedánek. Že by si prostě s námi sedl a povykládal, takhle jsem to myslel.

Výzkumník: Jo, jo, dobře. A jinak napadlo tě někdy zpětně, že ses v některý tý situaci mohl zachovat jinak? Byly tam třeba i nějaký pocity viny?

Resp.: Jo, taky. Tomu se člověk neubrání, protože... Bude to znít jako klišé jo, ale prostě když je tam ten člověk sám v té situaci, tak je to něco jiného, než když to třeba rozebírá s kolegy po tom výjezdu. Samozřejmě když je v teple, v klidu, nedívají se na něho – třeba ta rodina a takové, když si povídáme o tom, co jsme dělali a takhle – tak samozřejmě to by mě napadlo taky spousta věcí. Ale takhle když je tam člověk sám na tom výjezdu, a protože já nevnímám méně stresové a více stresové výjezdy – pro mě každý ten výjezd je stresující a samozřejmě když jedeme k nějaké resuscitaci, tak je to samozřejmě větší stres. Ale tím jako nechci říct, že když jedeme na hypertenzi, nebo nějaké závratě, kolaps, že to prostě není stres pro mě. Pro mě to stres je, protože ještě si naštěstí ze školy pamatuju a doufám, že si to ještě dlouho budu pamatovat, že prostě když je to kolaps, tak z toho může být nějaká závažná srdeční arytmie, nebo něco takového.

Výzkumník: A je tady něco, co si myslíš, že ti ke zvládnutí náročných situací obecně pomáhá? Je tady nějaká osvědčená metoda?

Resp.: Komunikace s tou přítelkyní, určitě. Třeba když je to něco závažného a je třeba dovolán ten lékař, tak prostě za ním přijdu a zeptám se ho sám prostě: „Bylo to všechno oukej? Mohl jsem udělat ještě něco navíc?“ a takové.

Výzkumník: Dobře. Teď se zeptám – jak vnímáš smrt?

Resp.: Smrt... Pokud je v určitém věku, tak to vnímám jako přirozený děj ve světě.

Výzkumník: A když není?

Resp.: Tak je to něco, co... To záleží. Pokud je to z plného zdraví a ten člověk k tomu přišel jako slepý k houslím, že se mu něco stalo, tak je to samozřejmě tragédie. Ale pokud je to něco, že člověk měl nějaké onemocnění, anebo prostě zemřel, jak u nás říkáme „na věk“, tak to beru jako přirozený děj.

Výzkumník: A jaké pocity to v tobě vyvolává, když ten člověk zemře na „plné zdraví“?

Resp.: Tak je tam určitě smutek a cítění s tou rodinou. Určitě smutek. I my to bereme jako smutně a jsme z toho taková nějací... To si myslím, že asi všichni.

Výzkumník: Teď tu mám ještě tři otázky na závěr. Co bys vzkázal budoucím záchranářům, kteří se s takto náročnými situacemi ve své praxi teprve setkají. Máš nějaký doporučení?

Resp.: Aby to neřešili sami tím, že se zavřou doma a budou o tom přemýšlet, ale aby si našli nějaký ventil jako třeba povykládání s nějakým blízkým, který třeba má podobnou práci a tím problémům rozumí. A to je asi všechno.

Výzkumník: Jsi nějak nábožensky založený a věříš třeba i v posmrtný život?

Resp.: Nábožensky založený nejsem. A posmrtný život – určitě si myslím, že něco po smrti je, ale co, to nevím. To asi zjistíme až se tam dostaneme. Ale určitě něco je, protože takhle by to skončit nemělo... Nebo tím, že prostě jsem přišel o sestru v mladším věku a takhle to být nemělo, takže věřím, že něco ještě žije. Nevím jak, ale něco ještě potom určitě je.

Výzkumník: Tak děkuju, že jsi byl ke mně takhle otevřený. To je mi moc líto, co se stalo.

Resp.: Jo, to už nezměníme, to už je dvanáct let.

Výzkumník: Ovlivňuje tě nějak představa posmrtného života v tom tvém povolání?

Resp.: Myslím si, že neovlivňuje. Ani v dobrém, ani ve špatném. Věřím v to, že prostě dělej dobré skutky nebo dobré věci a dobré věci se budou dít tobě. A nikdy třeba nedělám něco, co bych nechtěl, aby někdo dělal mně.

Výzkumník: A uklidňuje tě nějakým způsobem představa o posmrtném životě?

Resp.: Určitě. Protože si myslím, že ta smrt je mnohdy i u těch starších lidí vnímána tak, že to je jako strašná tragédie. Dám příklad – je starší manželský pár a najednou prostě ten člověk zemře. Já to chápu, že je to špatné... Nebo jako je to špatné... Pokud ten člověk měl věk a potom dalších prostě deset nemocí, tak věřím na to, že mu je líp. Že už se nemusí tolik trápit. A kolikrát i na těch výjezdech si lidé myslí, že my prostě zachraňujeme všechny. Pokud jsme třeba v posádce s tím lékařem a lékař určí, že kdyby se nám toho člověka podařilo nějak stabilizovat, ještě oživit, tak já to vnímám i co se týče toho, tím, jak já jsem pracoval na tom áru, že tam často byli lidé, kteří už dávno měli být někde v klidu a neměli by tam ležet další dva, tři měsíce na tom lůžku. A neměla by se i trápit ta rodina, která za nimi každý den chodí.

Výzkumník: Dalo by se říct, že smrt považuješ i případně jako nějaké osvobození se od tohohle trápení?

Resp.: Určitě jo.

Výzkumník: Dobře, tak jo. Je něco, co tě na tvou práci štve? Co bys chtěl změnit?

Resp.: No, no... Může to být úplně ze všeho?

Výzkumník: Může.

Resp.: Tak aby naše vedení stálo za námi. Tam máme problém prostě, že naše vedení, i to úplně nejvyšší i krajské, se nás v žádných situacích nezastane. Vždycky, pokud je nějaký problém a něco se řeší, tak většinou jsou na straně toho pacienta nebo té rodiny. V tomhle směru se nás nikdo nezastane.

Výzkumník: A proč si myslíš, že to tak je? Aby vyhověli těm pacientům a neměli nějakou jako špatnou pověst?

Resp.: Možná něco takového. Nejsem schopný to objasnit, proč tomu tak je. Ale jak říkám – vnímám to, že u nás ještě na tom územním odboru nějaké určité zastání je, ale na tom krajském tam takové zastání není v tomhle směru. A nejsem schopný to jako objasnit proč, ale asi to bude, jak jsi říkala.

Výzkumník: Jasně. Je tady něco, co bys k tomuto tématu chtěl dodat? Co třeba nebylo zmíněno?

Resp.: Asi mě nic nenapadá. Myslím si, že to bylo obsáhlé dobře, že to bylo fajn.

Výzkumník: Dobře, tak jo. Tak to by to ode mě bylo všechno. Děkuju ti, že sis našel čas na rozhovor.

Resp.: Jo, doufám, že ti to pomůže.

Respondent 2

Výzkumník: Kolik vám je let?

Resp.: 30.

Výzkumník: Jaký je váš nejvyšší stupeň dosaženého vzdělání?

Resp.: Úplné vysokoškolské.

Výzkumník: Absolvoval jste některý z kurzů nebo výcviků týkajících se duševního zdraví?

Resp.: Nemyslím si, nenazval bych to tak.

Výzkumník: Počítá se tam třeba i krizová intervence a podobně.

Resp.: To jsme měli, dobře – tak ano.

Výzkumník: A pamatujete si, o kolikahodinový kurz se jednalo?

Resp.: Tuším, že 40.

Výzkumník: A měli jste to povinné? Bylo to kvůli práci, nebo z vlastní iniciativy?

Resp.: Bylo to pracovní na bázi dobrovolnosti.

Výzkumník: Dobře. Co děláte ve svém volném čase? Jaké jsou Vaše koníčky a případně jak často se jim věnujete?

Resp.: Tak je to hraní her, ať už deskových nebo počítačových. Samozřejmě setkávání s přáteli, protože jsme různě rozutečený. A procházky, čtení knih.

Výzkumník: A využíváte tyto své koníčky případně i jako únik od reality? Nebo spíše volíte jiný způsob odreagování?

Resp.: Myslím si, že jako způsob odreagování je ta procházka se sluchátkama v uších.

Výzkumník: A dalo by se říci, že touhle formou pečujete i své duševní zdraví?

Resp.: Klidně bych to tak nazval, ano.

Výzkumník: Pečujete ještě i jinak o své duševní zdraví? Dodržujete například spánkový režim a podobně?

Resp.: Uprímně myslím si, že nic jiného moc ne. Spánkový režim s pracovním nasazením je dost na štíru.

Výzkumník: Tak tomu rozumím, no. Rovnou na to navážu – jak moc je Vaše práce časově náročná, kdybyste to měl subjektivně zhodnotit od jedničky do desítky, přičemž desítka je extrémně časově náročná, jednička nejméně?

Resp.: Tak to bych viděl na nějakých šest, sedm.

Výzkumník: Dobře. Kolik let pracujete jako zdravotnický záchranář?

Resp.: Teď jedu osmý rok.

Výzkumník: A do které výjezdové skupiny se řadíte?

Resp.: RZP.

Výzkumník: Na které výjezdové základně působíte? Stačí pouze kraj, nemusíte to specifikovat.

Resp.: Ústecký a na dohodu Plzeňský.

Výzkumník: To takhle dojíždíte?

Resp.: Ano, já mám v podstatě plnej úvazek na ústecký záchrance a na plzeňský záchrance, poněvadž jsem tam odsad' utekl, tak jsem si tam nechal dohodu a když mám já čas a oni potřebu, tak se setkáváme a jezdím tam.

Výzkumník: Dobře. Kolik kolegů tam s vámi je na té základně? Můžeme to brát v rámci té jedné základny, na které nejvíce působíte – v tom Ústeckém kraji.

Resp.: Já vám to ještě zkomplikuju, Eliško. Já mám totiž ten celej úvazek rozdělenej na dvě základny – půl a půl. Já jezdím na malé základně v XXX, kde nás je dvacet a pak jezdím na velké základně v krajským městě v Ústí nad Labem a tam nás je tuším 60 nebo 80.

Výzkumník: A jak vycházíte se svými kolegy?

Resp.: Upřímně jak s kterými. Jsou lidi, který sednou, jsou lidi, který nesednou. Jsou lidi, s kterejma člověk pracuje řekněme více radši, s některými méně rád. To tak je. Myslím si, že velký vliv na to má v podstatě věkový rozdíl. S mladšími kolegy blíže mému věku si rozumíme víc a spíš než s některými staršími. To zase nechci úplně bagatelizovat a říct, že všichni starý, s nimi je to na prd. Není to tak.

Výzkumník: Pracujete mimo jiné i na jiných nemocničních odděleních, nebo jenom u záchranky?

Resp.: Ne, já mám čistě jenom záhranku.

Výzkumník: Proč jste se rozhodl pro toto povolání?

Resp.: K tomu mě vedlo několik věcí. Za prvé to bylo, že mamka je zdravotní sestra. Takže já jsem se ve zdravotnictví pohyboval od mala. Potom už od základní školy jsem chtěl být lékařem, jenže na přijímačky jsem se ne úplně dobře naučil, tak jsem se na medínu nedostal. Takže tohle je taková záchrana – ten záchranař. Velký vliv na to měl i seriál Medicopter 117, protože všichni jsme chtěli létat vrtulníkem a být v Medicopter 117, který je svým způsobem jako seriál Sanitka. A tím bych možná skončil. Já myslím, že tohle jsou takový zásadní důvody.

Výzkumník: Dobře, děkuju. Co vás na té práci nejvíce baví?

Resp.: Ta odbornost. Řekněme si, ta odbornost té práce jako takové a v podstatě občas adrenalin. A když se vám povede dobře odvést svou práci a vy vidíte její výsledky, ať v podobě záchrany života, nebo když se vám povede pacienta takzvaně jako nezabít. Teď jako aby to nevyznělo blbě, ne že bych jako zabíjel, ale ty lidi jsou v tak velkém ohrožení zdraví, že jim jde o život a vy je z toho v podstatě vytáhnete. Aby se nedostali například do zástavy, jakoby do horšího stavu. Odvrácení horšího stavu.

Výzkumník: Takže pocit dobře odvedené práce?

Resp.: Určitě.

Výzkumník: A co vás naopak na té práci baví nejméně?

Resp.: Uf. Lidi. (smích)

Výzkumník: Jak to přesně myslíte?

Resp.: Já to asi svým způsobem rozvedu ve smyslu fenoménu posledních pár let, v médiích propíranému, což je nadužívání záchranné služby ve smyslu toho, že ti lidé nemají potřebu, nebo alespoň já mám ten pocit z nich, že nemají potřebu se starat o své zdraví, případně za něj převzít odpovědnost a zodpovědnost, ale že to přehazují v podstatě na nás. Jo, nemám doma teploměr, nemám doma paralen, takže přijďte a vyřešte to. My jsme primárně linka ohrožení života, ne tady ty banality. Ono je těžký tohleto vzít do jednoho pytle, protože jsou jistý aspekty, kdy i tohle řešíme a

řešíme to důvodně, ale řekněme si, že ve většině případů se jedná o nadužívání. A teď to nechci nikterak objektivizovat, tohle je čistě můj subjektivní názor – že si myslím, že na spoustu stavů by záchranná služba vůbec neměla vyjíždět.

Výzkumník: Myslíte si, že jsou obyvatelé o poskytování služeb zdravotnické záchranné služby méně edukovaní? Že by to mohlo být třeba tím? A to potom vlastně může vést ke zneužívání této služby.

Resp.: Určitě si myslím, že je to jedna z příčin. Zaznívá to tam dost, když ti lidé volají o radu, my jim radu po telefonu poskytnem – to je náplní naší práce a není to problém. Tady se pak i mnohdy omlouvaj, což v tu chvíli samozřejmě není na místě, ale skončí to na tom, že jim poradíme, jak si mohou poradit svépomocí, nebo jakkoliv bez nás svým způsobem, když to řeknu takhle. A je to v pořádku. Pak je tu ale ten druhý extrém, kdy ty lidi na vás do telefonu řvou, že si vás jako platěj, tak jste povinný přijet a tak dále.

Výzkumník: Tak to musí být asi hodně nepříjemný. A kolik výjezdů za den zhruba absolvujete?

Resp.: V tom XXX, na té menší základně, se jedná o dva až čtyři výjezdy. Na tý ústecký, když je dobrý den, tak sedm. Když je horší den, tak dvanáct. Takže když to zprůměrujete, je to třeba nějakých devět.

Výzkumník: Dobře. A kdybyste měl zhodnotit nějakou psychickou náročnost vašeho povolání celkově, tak opět – od jedničky do desítky, přičemž desítka je extrémní náročnost. Jaká by to byla zátěž?

Resp.: Já si myslím, že těch 6.

Výzkumník: Co je na této práci podle vás nejtěžší a zároveň co vnímáte jako nejvíce stresující?

Resp.: Nejtěžší a nejvíce stresující je občas práce s lidmi ve smyslu komunikace, abychom docílili nějaké vzájemné shody k vyřešení té situace. Na straně jedné. Na straně druhé je to pořád o komunikaci – to, že svým způsobem potřebujeme prostor a relativně klid. Jo, řekněme si, že mluvit o klidu na místě zásahu je možná až moc naivní, ale že oni se třeba nechtějí vzdálit od toho svého příbuzného, nebo nás nechat pracovat a sahat na něj v rámci nějakého jejich emočního stresu v tu chvíli. Je to pochopitelný, samozřejmě, ale nám to v tu chvíli ztěžuje práci.

Výzkumník: Bylo by pro vás lepší, kdybyste měli na místě i nějakého člověka, který by se v tu chvíli postaral i o tu rodinu? Nebo já ani nevím, jestli něco takového funguje, třeba ano.

Resp.: Tady je otázka, jestli by víc lidí tomu pomohlo, protože oni mnohdy ti příbuzní jsou jako neodbytní. Ale říkám, neděje se to naštěstí tak často, to jsou jako jednotky případů – teda aspoň za mě, z mé zkušenosti. Řekněme si, že mnohdy tam je někdo navíc, třeba jiná složka, například policie České republiky, která nám pomůže.

Výzkumník: Vzpomínáte si na svůj první výjezd, který byl pro vás nejvíce stresující?

Resp.: Na první stresující výjezd si vzpomínám, ano.

Výzkumník: A mohl byste mi prosím říct, o jaký případ se jednalo?

Resp.: Sražený pětiletý chlapec.

Výzkumník: Podařila se záchrana?

Resp.: Nepodařila. Nebo takhle, ono záleží na úhlu pohledu, jo. Záchrana života se nepodařila, chlapec v podstatě nakonec umírá. Nicméně taková, svým způsobem pozitivní informace, je, že chlapec byl postoupen na darování orgánů. Takže svým způsobem taková sice malá záplata, ale je to jako příjemný.

Výzkumník: A to se jednalo o situaci, kdy jste se setkal s úmrtím pacienta poprvé?

Resp.: Ne, to nebylo poprvé.

Výzkumník: Ještě když se vrátím k tomu případu, o kterém jste mi teď řekl – jaké to pro vás bylo, jak jste se cítil? Vzpomínáte si na to?

Resp.: Ty jo. Svým způsobem smutek, bezmoc, nechci říct úplně úzkost, ale spíš jako sevření. No, asi tak. Jako dost na prd. Člověk najednou ztratil elán, cokoliv, v podstatě jakoukoliv energii. Já jsem pak už nechtěl jet do dalšího výjezdu, do jakéhokoliv.

Výzkumník: Takže jste pak i přemýšlel nad tím, že byste ukončil toto své povolání?

Resp.: Ne, ne, to ne. Já myslím v ten den tady po tom výjezdu, že už se mi v ten den na té směně nechtělo na čemkoliv pracovat. Prostě se sebrat a odejít domů.

Výzkumník: A bylo možné, abyste odešel domů?

Resp.: Ono tohleto bylo asi tak hodinku před koncem směny, takže jsem to nikterak neřešil, nicméně v organizaci byla možnost nechat se vystřídat.

Výzkumník: Dobře. A co následovalo potom, když jste po této směně dorazil domů? Jak jste se s tím vypořádával?

Resp.: (smích) Já se omlouvám, že se jako směju, ono se to možná nehodí k týhle situaci. Ale zvednul jsem telefon, zavolaal jsem mamce, protože tím, že je zdravotní sestra – tam to nebylo o tom, že je rodič, ale že je zdravotní sestra – a že by mně mohla pomoci rozumět, protože mě upřímně nenapadnul v tu chvíli nikdo z kamarádů a u otevřené flašky jsem jí to tak jako celý převyprávěl.

Výzkumník: Jo, jo. A pomohlo vám to?

Resp.: Jo.

Výzkumník: A pokud by znovu nastala podobná situace – dalo by se říci, že byste opět zvolil tuhle strategii, jak se s tím vyrovnat, protože už ji máte nějak osvědčenou?

Resp.: Pravděpodobně ano.

Výzkumník: Jak se cítíte teď, když vyjíždíte k podobným výjezdům? Tedy pokud nastaly.

Resp.: Teď podobný výjezd nenastal... Nebo podobný relativně jo, ale tam už to bylo mnohem lepší. Ale nedopadlo to nikterak katastrofálně jako tady, ale pak jsem měl pár těžkých výjezdů k dětským pacientům a nebylo to se mnou určitě tak zlé, poněvadž to dopadlo dobře.

Výzkumník: V jakém smyslu dobře?

Resp.: Ty děti přežily, přepravily se do nemocnice a pak, myslím si, že všechny byly propuštěny domů.

Výzkumník: Vzpomenete si, kdy jste se poprvé setkal s úmrtím pacienta? Jak jste se cítil dříve a jak se cítíte dnes, pokud takový případ nastane? Dokázal byste to porovnat?

Resp.: Jo, upřímně, myslím si, že se cítím stejně. A ono většinou tím, že to jsou buď těžce nemocní pacienti nebo starší pacienti, tak já na to v podstatě nereaguji nikterak negativně.

Výzkumník: V jakém smyslu negativně?

Resp.: Že by to svým způsobem ve mně vyvolávalo emoce, ve smyslu smutku, nebo něco, co bych připodobnil k tomu dítěti... Když se od toho budeme odrážet. Občas samozřejmě to je třeba člověku líto, to jo, ale myslím si, že v tomhle směru, nevím, jestli úplně patologicky, jsem ovlivněn tak, že mě to nikterak nevzrušuje. S tím jsem do téhle práce šel, že to vím.

Výzkumník: Když se něco takového i přesto stane, co děláte následně potom? Věnujete se nějakým těm svým koníčkům, nebo se snažíte nějak jinak odreagovat?

Resp.: Tak potom určitě procházka se sluchátkama v uších jako odreagování, nebo případně setkání s přáteli, protože někteří přátelé dělají také ve zdravotnictví, takže takový jako debriefing té situace.

Výzkumník: Přemítáte někdy nad událostmi, které vám v paměti utkvěly více než některé jiné, protože pro vás byly více stresující?

Resp.: Takhle, nad situacemi přemítám, ale spíše odborně, kdy se zajímám o to, jak ti lidé dopadli, ale ne v podstatě o odbornou stránku toho jejich postižení, kdybych to tak měl říct, jestli mi rozumíte.

Výzkumník: No, asi ne úplně. Mohl byste mi to více rozvést?

Resp.: Určitě, já najdu slova a zkusím to přiblížit. Jde o to, když ten stav toho pacienta, ten zdravotní, kvůli kterému my jsme tam byli voláni, zasahuje do nějaké odbornosti, ať už je to divná mrtvička, nebo svým způsobem něco, co se tvářilo jako infarkt a ve finále to nebylo uzavřeno jako infarkt – tak jak to pokračovalo dál, co tomu pacientovi bylo. Protože je to takový jako zajímavý a svým způsobem

jde o prohloubení znalostí. Když se s tím člověk setká podruhé, aby trochu věděl, kterým směrem jít. Je to spíš o té odborné stránce, než o té psychické nebo stresové.

Výzkumník: Dobře. Je zde něco, co si myslíte, že vám téměř vždy pomáhá ke zvládnutí těch náročných situací? Jsou to třeba ty procházky?

Resp.: Určitě.

Výzkumník: A je tu ještě něco?

Resp.: Nemyslím si.

Výzkumník: Popovídáte si takhle o těchto situacích třeba se svými kolegy, nebo s kamarády mimo práci, s rodinou? Nebo se vám někdy i stalo, že byste vyhledal odbornou psychologickou pomoc?

Resp.: To se mi ještě nestalo, abych vyhledal odbornou psychologickou pomoc. Budu se v podstatě opakovat – s kamarády, kteří jsou také ze zdravotnictví, nebo dokonce i z organizace... Někteří lidé jsou teda kolegové tím pádem. Nebo rodina.

Výzkumník: A víte o nějaké možnosti, kam se případně obrátit? Myslím tím teď nějakého psychologa. Dali vám v práci případně nějaký leták, nebo něco podobného? Je tam nějaká ta obeznámenost o možnosti využití těchto služeb?

Resp.: Já osobně o této možnosti obeznámen jsem, o té možnosti vím a ta možnost teda existuje. (smích)

Výzkumník: Jasně. (smích) A přemýšlel jste někdy nad tím, že byste tuto službu případně využil? Nebo byste si raději řekl, že spíše ne.

Resp.: Já jsem nad tím párkrát přemýšlel, ale ve smyslu toho, že, nechci říct radši ne, ale jestli to jako potřebuju, nebo jestli to zvládnu. A bylo to o tom, že přesně pak třeba setkání a probrání s přáteli stačilo, že mi to pomohlo. Pak jsem řekl dobrý, tak není potřeba to řešit dál.

Výzkumník: Dobře. Jak vnímáte úmrtí pacienta, když je to „na věk“ nebo na nějakou nemoc oproti tomu, když pacient zemře například při nějaké nehodě, v „plném zdraví“? Je to pro vás složitější, rozlišujete to nějak?

Resp.: Možná... Takhle, vědomě si myslím, že ne, že to nerozlišuju. Asi nějaký drobný nuance samozřejmě mezi tím budou, ale asi nic, na co bych vám odpovídal, že to vnímám nějak razantně.

Výzkumník: Dobře. Jak vnímáte smrt? Jaké pocity to ve vás vyvolává?

Resp.: Uf, tak to je hodně těžká otázka, upřímně. To jsem jako zaskočen... Co ve mně vyvolává? Já se asi musím zeptat – myslíme smrt jako ten pojem, nebo to v podstatě setkávání se se smrtí v rámci zaměstnání?

Výzkumník: Můžete mi určitě popsat obojí – jak se cítíte při setkávání se se smrtí při výkonu povolání, ale i jak tu smrt, jako samotný pojem, vnímáte. Co si pod tím pojmem představíte. Je asi jasný, že když se řekne smrt, tak z nějakého biologického hlediska bychom si dokázali představit, co to je. Mě teď ale spíš zajímá, jak to, když se řekne zkrátka pojem smrt, vnímáte pocitově. (odmlka) Vyvolává to ve vás třeba nějaké emoce?

Resp.: Ono asi záleží na nějakém momentálním rozpoložení, kdy buď je o tom řeč, nebo naopak kdy já osobně o tom přemýšlím, o smrti jako takové. Tak pak záleží. V jednu chvíli je to v podstatě normální součást života, v jinou chvíli to naopak vyvolává obavy a strach z toho nepoznaného. V další chvíli to vyvolává takové, řekněme si až filozofické přemítání, co je potom a jestli je to opravdu konec.

Výzkumník: A věříte v posmrtný život?

Resp.: V podstatě ano.

Výzkumník: Jaká je ta vaše představa o něm?

Resp.: To je taky zajímavá otázka. (smích) Nebojte, protože já jsem se nad tím párkrát zamýšlel a já mám něco mezi... Reinkarnací, něco mezi klasickým stylizováním nebe a pekla a něco mezi vyskytováním se dál na tomhle světě v podobě... Nevím, třeba ducha. Asi nějaký takovýhle tři roviny, ve kterých se pohybuju, vymezuju.

Výzkumník: Pomáhá vám tahle představa nějak, když takhle věříte v nějakou formu posmrtného života?

Resp.: Myslím si, že mi to pomohlo dost, že jsem se té smrti přestal bát a o to víc ji беру jako normální součást života.

Výzkumník: A jste nějak nábožensky založený?

Resp.: Takhle, že bych byl praktikující, nejsem. Na druhou stranu, že bych byl čistý ateista – to je málokdo z nás, že jo.

Výzkumník: Tak já tu mám pro vás ještě tři otázky na závěr. Je tady něco, co byste vzkázal budoucím záchranářům, kteří se s takto náročnými situacemi teprve setkají? Máte nějaké doporučení?

Resp.: Co bych vzkázal budoucím záchranářům? Myslím si, že to, co každé záchranář – hlavně se z toho neposrat. (smích)

Výzkumník: (smích) Je něco, co vás na vaší práci štve a chtěl byste to změnit?

Resp.: Systém. Systém zdravotní péče v republice, já se teď spíš zaměřím na systém poskytování zdravotnické záchranné služby. Přeci jenom, řekněme si, že je to dost obsáhlý. Jsou jistý věci, teď to

berte prosím v uvozovkách, jakoby nadřzených na řešení hromadných neštěstí – optimálně v té teoretické rovině, ne v té praktické. Ale jsou tam různé rozpory mezi kraji.

Výzkumník: A vnímáte to jako nějakou stresující záležitost? Tím, že vlastně víte o existenci tohoto problému, ale v podstatě s tím nemůžete nic dělat?

Resp.: Myslím si, že jo, že je to jedna z věcí, která mě stresuje.

Výzkumník: A kdybyste věděl, jak s tím hnout – bylo by to pro vás méně stresující?

Resp.: Jsem o tom přesvědčen.

Výzkumník: Tak jo, děkuji. Je tu něco, co byste k tomuto tématu chtěl dodat, co tu ještě nepadlo?

Resp.: Asi tak jediný, co mě napadá... Ale myslím si, že to zmíněné bylo – přijměme smrt jako součást života a nebojme se jí. A teď je to teda hrozně vztažený k té práci, ale když na to přijde, nechme ty lidi důstojně odcházet.

Výzkumník: Dobře tak jo. Tak jestli je to takhle za vás všechno, protože za mě ano, tak už bych se s vámi rozloučila.

Resp.: V pořádku.

Výzkumník: Chtěla bych vám moc poděkovat, že jste si našel čas se mnou provést rozhovor.

Resp.: Rádo se stalo.

Respondent 3

Výzkumník: Kolik je vám let?

Resp.: 26.

Výzkumník: Jaký je váš nejvyšší stupeň dosaženého vzdělání?

Resp.: Vysokoškolský, bakalářský titul.

Výzkumník: Absolvoval jste některý z kurzů či výcviků týkajících se duševního zdraví?

Resp.: Výcvik nebo kurz vyloženě ne, spíš jenom v rámci studia, v rámci předmětu psychologie a komunikace. Kurz izolovaně žádnéj.

Výzkumník: Dobře. Co děláte ve svém volném čase a jaké jsou vaše koníčky?

Resp.: Moc volného času není, ale jako odpočinek, vaření, věnování se přítelkyni a jako obecně rodině a taková ta klasika jako sledování filmů, muzika, vzdělávání se...

Výzkumník: Jak často se tomu věnujete, když teda máte zrovna čas?

Resp.: Kdykoliv to jenom jde.

Výzkumník: A využíváte ty své koníčky jako únik od reality, nebo spíše volíte jiný způsob odreagování?

Resp.: Asi jako jo, člověk u toho trošku jako vypne a přestane myslet na takový ty každodenní problémy. Takže v podstatě se to dá tak využít, za mě.

Výzkumník: Pečujete nějak o své duševní zdraví a pokud ano, jakou formou, v jaké podobě?

Resp.: Cíleně, aktivně ne.

Výzkumník: Kolik let pracujete jako zdravotnický záchranář?

Resp.: Na záchrance rok, jinak jako záchranář obecně asi tři, čtyři roky.

Výzkumník: Takže jste dělal před záchrankou v nemocnici na nějakém oddělení?

Resp.: Jo, jo, na interním jipu.

Výzkumník: A do které výjezdové skupiny se teď řadíte?

Resp.: Jako typově, jako erzeta?

Výzkumník: Jo, jo.

Resp.: Tak erzeta.

Výzkumník: Na které výjezdové základně působíte? Stačí alespoň kraj.

Resp.: Ústecký kraj, základna XXX.

Výzkumník: Dobře. Máte hodně kolegů na té základně?

Resp.: Celkově v součtu 10 záchranářů, 10 řidičů a lékařů máme tak 4, 5.

Výzkumník: A vycházíte se svými kolegy?

Resp.: Jo, já si myslím, že jo.

Výzkumník: A pracujete nyní stále i v té nemocnici?

Resp.: V té nemocnici mám ještě pořád úvazek, ale už jenom 0,2. U záchrany normálně plnej.

Výzkumník: Proč jste se rozhodl pro toto povolání?

Resp.: Tak bavilo mě to, já jsem s tím začal v podstatě už v dětství, když jsme chodili s klukama do kroužku mladých hasičů a pak jsme začali jezdit na různý taktický cvičení právě tady s místním záchranářským spolkem. No a mně se to natolik zalíbilo, že jsem přesedlal na to zdravotnictví a už jsem u toho zůstal. Jako je to kvůli tomu, že ta práce mě baví a myslím si, že má smysl. Je to práce, která je vidět a má svůj význam.

Výzkumník: Já bych tady na to rovnou navázala – mohl byste mi prosím říct, co vás na té práci nejvíce baví a proč?

Resp.: Ta nejistota. Nejvíce mě baví asi ta nejistota, a to proto, že člověk neví, co ho v ten den bude čekat a neví, k čemu pojedě. Neví, jak to na tom místě bude vypadat. Musí se rozhodovat v poměrně krátkém čase o relativně závažných věcech. Asi v podstatě ten adrenalin, kdybych to shrnul.

Výzkumník: Takže žádná rutinní práce. To by asi nebylo úplně pro vás. (smích)

Resp.: Ne, ne, ne, určitě ne.

Výzkumník: Co vás naopak na té práci baví nejméně a proč?

Resp.: Nejméně? Nejméně asi takové ty výjezdy, které nejsou úplně indikovaný pro záchrannou službu. Takový ty stavy, který můžou ty lidi krásně vyřešit u obvod'áka. Stav, který ty lidi mají už jako dlouhodobě a nebyli schopný to doteď nějakým způsobem řešit. Nejednou si vzpomenou, že by to řešit chtěli a rozhodnou se to řešit cestou záchranný služby.

Výzkumník: A myslíte si, že ti lidé jsou si vědomi, že by to měli řešit jinak?

Resp.: Já si myslím, že řada z nich o tom ví, ale tady bohužel narážíme na ten problém, který se odráží od situace, která vznikla během covidový pandemie, kdy spousta obvod'áků přestala fungovat na takové té standardní bázi – pacient přijde s potížema, obvod'ák ho vyšetří, předepíše mu nějaký léky, pošle ho domů nebo ne, pokud je to na hospitalizaci. Myslím si, že spousta výjezdů pramení z toho, že obvod'áci si odvykli od toho pracovat fyzicky s těmi lidmi a přehazují svou odpovědnost na nás. Tady se pak často stane, že když se jich zeptáme: „Proč jste to neřešil se svým praktikem?“ tak odpoví: „Já jsem jako praktikovi volal a on říkal, že mám zavolat rovnou vám.“, ale přitom to opravdu není život ohrožující, ani akutní stav.

Výzkumník: Aha, chápu.

Resp.: Pak mám takovou domněnku, že lidstvo postupem času, jak ta generace mládne, tak že lidi přestávají být takový samostatný a neumí si spousta svých problémů řešit sami. Prostě potřebují někoho, kdo je povede za ručičku a vyřeší to za ně, protože oni se tím nechtějí zabývat. Myslím si, že dřív bylo lidem blbý na spousta věcí si tu záchranku zavolat a dneska jezdíme celkem běžně na úplný banality. A je to třeba i jenom o tom, že ty lidi to prostě nechtějí řešit po své ose, vlastní cestou.

Výzkumník: Jasně. No a kolik těch výjezdů zhruba za tu jednu směnu absolvujete?

Resp.: To záleží, většinou tak jako 4, 5 třeba. Za tu jednu dvanáctku.

Výzkumník: A o jaké stavy se většinou jedná?

Resp.: Pověštinou to jsou stavy nějakým způsobem spojený s interním onemocněním než s nějakými úrazy, ale jako myslím si, že 70 až 80 % výjezdů tvoří právě ty výjezdy, který nejsou úplně indikovaný pro řešení cestou záchranný služby.

Výzkumník: Jak byste zhodnotil časovou náročnost toho vašeho povolání, kdybychom to měli vzít na škále od jedné do deseti, přičemž jednička je nejmenší časová náročnost? Jak to subjektivně pociťujete?

Resp.: Myslím si, že tak 7.

Výzkumník: A jak byste zhodnotil časovou náročnost vašeho povolání, opět od jedničky do desítky.

Resp.: No... Za mě osobně tak 5.

Výzkumník: Co je na té vaší práci podle vás úplně nejtěžší a co vnímáte zároveň jako nejvíce stresující?

Resp.: V podstatě asi jakýkoliv výjezd, který se týká dětí.

Výzkumník: Předpokládám, že s tím se setkáváte méně často.

Resp.: Zaplať pánbůh sporadicky. Tím, že k těm dětem jezdíme velmi sporadicky a neumíme s nimi asi tak dobře pracovat, tak právě proto si myslím, že je to pro nás i takovej strašák.

Výzkumník: Teď to možná vyzní trochu blbě jo, ale myslíte si, že kdyby k tomuto typu výjezdů docházelo častěji, že by to pro vás bylo o něco méně stresující? Že byste si na to v podstatě tak jako zvykli?

Resp.: Podle mě určitě.

Výzkumník: Vzpomínáte si na svůj první výjezd, který pro vás byl více stresující než ty ostatní? O jaký případ se jednalo?

Resp.: Co si tak vybavuju, takovej jako hodně náročnej, u kterýho šlo o hodně a bohužel to stejně nevyšlo, tak to byl motorkář, kterej při předjíždění vjel do škarpy a v podstatě jedinej strom v okruhu sto metrů trefil hlavou. My jsme tam přijeli jako posádka s lékařem, dojížděli jsme erzetu. Ve výzvě už teda bylo, že laikové jsou po telefonu navigovaní, jak resuscitovat toho člověka. Při našem příjezdu už tam byla erzeta, pacient už byl úspěšně zresuscitovanej, nicméně ten stav trval řádově několik málo minut a potom ten pacient šel zase do zástavy, ale ve výsledku jsme zjistili, že ty jeho poranění už byly neslučitelný se životem.

Výzkumník: A jaké to pro vás v ten moment bylo, jak jste se cítil? Vzpomenete si případně, jaké emoce tam v tu chvíli byly?

Resp.: Spíš jako takovej pocit nezdaru, než že by to byl nějakej smutek. Spíš pocit nezdaru, než že by tam byla nějaká velká emoce. Je to spíš, že člověk potom přemejšlí, co mohl udělat jinak, co mohl

udělat líp, ač teda to byl opravdu stav, nebo úraz, kterej nebyl nikterak řešitelný, kdybychom tam byli sebedřív. Ani tak naštvání, nebo smutek, spíš jako takovej pocit bezmoci, že člověk ví, že už nemůže nějak pomoci, i když by se sebevíc snažil.

Výzkumník: A přemýšlel jste o té situaci, která nastala, i v následujících dnech? Vracel jste se k tomu nějak?

Resp.: Nemyslím si, že jsem se k tomu jako vracel v myšlenkách, že bych měl potřebu to pak ještě nějak prožívat.

Výzkumník: Když jste dokončil směnu a přijel jste domů – pamatujete si, co potom následovalo? Co jste potom třeba dělal a jak ten den vypadal?

Resp.: Jako úplně jakejkoliv jinej běžnej den.

Výzkumník: Nepotřeboval jste u něčeho vypnout, třeba že byste si šel zasportovat, nebo něco takového?

Resp.: Ne, normálně jsem přišel domů, dal jsem si večeři, popovídali jsme si přítelkyní, podívali jsme se na něco v televizi a šli jsme si lehnout. Opravdu jako běžnej den.

Výzkumník: Jasně. Jak se cítíte nyní, když jezdíte k podobným výjezdům? Je to pořád stejný, nebo nastala nějaká změna ve vnímání a prožívání té situace?

Resp.: Myslím si, že je to stejný, ale není to tak intenzivní pak už v ten okamžik, kdy ukončím tu snahu.

Výzkumník: V jakém smyslu intenzivní? Mohl byste mi to prosím nějak rozvést?

Resp.: Když to bylo poprvé, kdy jsem se vrátil z výjezdu, o kterém jsem teď mluvil, tak v tu chvíli to bylo takový jako ehmm... Myslím si, že jsem to víc prožíval tenkrát, než to prožívám teď nebo bych to teď prožíval.

Výzkumník: Jasně, jasně.

Resp.: Jako ono to je asi i úměrný k tomu, že jsem na tý záchrance byl poměrně krátce a člověk si asi jako na to asi zvykne v průběhu času.

Výzkumník: A u tohoto případu, o kterým jsme se teď bavili – to bylo poprvé, co jste se setkal s úmrtím pacienta, nebo už to bylo poněkolkáté?

Resp.: Už poněkolkáté.

Výzkumník: Vzpomenete si na to, kdy to bylo poprvé a případně jaký to byl případ?

Resp.: V rámci zdravotnický praxe obecně, nebo v rámci záchranky?

Výzkumník: V rámci zdravotnické praxe obecně.

Resp.: Poprvý to bylo takový divný. Bylo to divný – vidět jako první mrtvolu a... Nevím, jako bylo to divný. Emoce tam asi žádný v tu chvíli nevládly, jenom to bylo prostě jako... Pociťoval jsem, že je to něco divného, ale asi jenom proto, že je to něco nového, neznámého, dosud nepoznaného, ale že by to jako zanechalo nějakou stopu, to asi ne.

Výzkumník: Takže tenhle pocit už nemíváte, když se setkáte s úmrtím pacienta?

Resp.: Ne, ne.

Výzkumník: Jak dlouho ve vás rezonoval ten pocit, když k tomu došlo poprvé?

Resp.: To byla asi jenom síla toho okamžiku. Ono potom, když člověk začne pracovat s tím tělem a připravovat ho na přesun do té márnice, tak ono to celý tak nějak opadne a člověk se s tím tak nějak... Nevím, jestli to je to správný slovo, ale sbližuje se s tou situací, nějak ji poznává. Takže to pak opadlo v rámci několika desítek minut.

Výzkumník: A jak se cítíte nyní, když vám pacient zemře při poskytování přednemocniční neodkladné péče? Liší se to od dřívějšího?

Resp.: Už si to tolik neberu. Už to tak neprožívám a беру to tak jako... No, tak se to stalo, tak se to stát mělo a jako jdeme dál.

Výzkumník: Přemýšlíte někdy nad tím, že jste tu situaci mohl zvládnout jinak?

Resp.: Občas jo, když třeba se o tom bavíme s kolegama o tom výjezdu, tak je tam takový jako bilancování, jestli jsem neměl něco udělat jinak, jestli by to vůbec mělo nějaký význam. Ale vesměs dojdeme ke konsenzu, že ten pacient by zemřel úplně stejně a jako... Tak by zemřel až za pět minut, jo, že vlastně ve výsledku je to pak úplně jedno.

Výzkumník: Co nejhoršího se vám během té vaší zdravotnické praxe stalo? Na co si doteď vzpomínáte a říkáte si třeba: „Jo, tak tohle byla pro mě asi ta nejtěžší zkouška mého povolání.“?

Resp.: Upřímně nevím, jestli jsem nějakou takovou situaci zažil. Mně jediný, co tak jako běží hlavou, je výjezd k pacientce, kterej byl avizovanej jako naprostá banalita, kdy jsme tam jeli s tím, že paní má nějaký stav setrvalý několik dní a že je to úplná blbost. Po příjezdu na místo jsme ale zjistili, že ten volající manžel to podal na tu sto padesát pětku jako banalitu on, ale pacientka byla v úplným přímým ohrožení života a myslím si, že ještě v ten den pacientka v nemocnici zemřela. Tam byl největší stres pramenící z toho, že jsme přijeli právě jako erzeta bez lékaře a ten pacient toho lékaře jako opravdu potřeboval.

Výzkumník: Chápu. Takže jste přijeli dostatečně nevybaveni a připraveni, ačkoliv to tak nemuselo být.

Resp.: Přišli jsme k té pacientce takzvaně nalahko. To znamená s batohem bez monitoru, bez kyslíku, s tím, že paní poměříme běžnými metodami a ve výsledku to bylo úplně jinak, no. Tam ten největší stres byl v tom, začít se rychle rozhodovat a vymyslet, co v tu chvíli pro toho pacienta je nejlepší. Určit si poměrně v krátkém čase priority, podle kterých budeme postupovat, do toho zajistit to, aby za námi ten lékař dojel. Takže ještě se zkontaktovat se svým operačním, aby mi ho zaktivoval, vysvětlit svému operačnímu proč vůbec toho lékaře potřebuji na místě, vymyslet jak co nejlépe a nejrychleji zajistit toho pacienta.

Výzkumník: Jasně, rozumím. Je tady ještě nějaká jiná situace, kterou v práci považujete za takto stresující, kromě toho, jak jste se na začátku zmiňoval o těch samotných výjezdech obecně?

Resp.: Pro mě osobně je trošku asi stresující komunikace s pozůstalými, když jedeme resuscitovat třeba k někomu do rodiny, tak potom mluvit s nimi poté, co ten pacient zemře. Vysvětlit jim všechny ty okolnosti, které budou následovat. Proč se to stalo, to vysvětluje lékař. Ale všechny ty okolnosti, že je potřeba zajistit pohřební službu, že je třeba vybavit pohřeb a tak.

Výzkumník: Jak k tomu ta rodina takhle přistupuje? Zažil jste někdy případ, že chování té rodiny bylo v nějakém ohledu až extrémní?

Resp.: Jako většinou spolupracují, samozřejmě jsou z toho takoví zaražení. Jediný, co mi utkvělo, byl případ, kdy jsme teda neúspěšně resuscitovali pacienta a potom, co jsme to oznámili rodině – nevím už, kdo to byl z těch příbuzných – tak na něm bylo úžasně vidět řádově během pár minut všech pět fází podle Kübler-Rossových. Tam všech těch pět fází proběhlo během dvou, tří minut.

Výzkumník: To je zajímavý, nicméně stát se to asi může. Myslím si ale, nebo spíš předpokládám, že se ten člověk k těmto fázím pak ještě vrátil a prošel si jimi znovu, nebo alespoň některými z nich. Pravděpodobně pak trvaly i déle.

Resp.: Jo, jako je to možný, že si to sedlo a pak se to rozvíjelo v nějakém roztaženějším časovém horizontu.

Výzkumník: Ještě se zeptám, poskytuje vám váš zaměstnavatel nějakou možnost psychologické pomoci?

Resp.: Máme tu možnost, máme celokrajsej systém interventů v rámci peer programů.

Výzkumník: A máte tam k dispozici jenom interventy, nebo tam máte možnost si o tom popovídat i s psychologem?

Resp.: Máme v organizaci i psychologa, samozřejmě můžeme využít obě služby.

Výzkumník: A stává se třeba, že vám někdo po nějakém náročném výjezdu nabídne tu psychologickou pomoc? Že řekne prostě hele, nechcete si o tom popovídat s psychologem? Nebo za vámi máme poslat intervenanta?

Resp.: Mě osobně se nikdo takhle cíleně ještě neptal.

Výzkumník: A máte nějaký informace o tom, že se to u vás takhle děje?

Resp.: Jako v rámci organizace, zrovna shodou okolností na naší základně, tak kolegyně je právě jeden z těch peerů. Ta mi vyprávěla o situaci, kdy prostě uprostřed noci musela dělat intervenci jednomu z dispečerů po náročném hovoru, kdy oni mu to jako vyloženě nabídli a dispečer to teda jako tiše odkejšoval. Takže jako jo, pokud vidíme na někom, že je opravdu nešťastnej z toho výjezdu, tak to nabídneme. Jestli náhodou nechce si o tom s někým pokecat.

Výzkumník: A ti intervenanti jsou zároveň zdravotníci, nebo to jsou lidi stojící úplně mimo zdravotnictví?

Resp.: Jsou to členové běžných výjezdových skupin. Pověštinou to jsou záchranáři.

Výzkumník: Takže předpokládám, že mají kurz krizové intervence.

Resp.: Buď, nebo mají vyloženě psychologický vzdělání.

Výzkumník: Aha. A stalo se vám někdy, že jste vyhledal odbornou pomoc?

Resp.: Ne. Zatím jsem neměl tu potřebu.

Výzkumník: Stačí vám, když si o tom s někým popovídáte?

Resp.: Tak. Úplně, úplně bohatě.

Výzkumník: Máte nějakou ověřenou metodu nebo postup, který vždy aplikujete na nějakou zátěžovou situaci? Je tu něco, co vám takhle vždy pomůže?

Resp.: Myslíte jako v rámci řešení té situace, kterou zrovna když ji prožívám, tak jak se s ní v tu chvíli srovnávám?

Výzkumník: Ano.

Resp.: Promyslet si další kroky, co se bude dít. Rozmyslet si, co dál uděláme, co bude následovat.

Výzkumník: Dobře. A když ty kroky tedy promyslíte, tak co následuje potom, když dokončíte tu svou práci?

Resp.: Akorát si o tom po cestě z výjezdu zpátky na základnu třeba popovídáme s tím kolegou, se kterým jsme u toho byli. A potom asi nemám potřebu to nějak dále rozvádět.

Výzkumník: Dobře. Teď bych se zeptala na pár otázek týkající se smrti jako takové. Jak vnímáte smrt a jaké pocity to ve vás vyvolává, když se řekne smrt?

Resp.: Asi žádné. Je to prostě součást života, nevyhnutelná.

Výzkumník: Jste nějak nábožensky založený?

Resp.: Ne.

Výzkumník: A věříte v posmrtný život?

Resp.: Ne.

Výzkumník: Dobře. Je tu něco, co byste vzkázal budoucím záchranářům, kteří se ve své praxi s náročnými situacemi teprve setkají? Máte pro ně případně nějaké doporučení?

Resp.: Nebojte se říct si o pomoc a nebojte se říct, že se na to necejtíte.

Výzkumník: Tak to je hezký doporučení. Je tu něco, co vás na vaší práci štve a chtěl byste to změnit?

Resp.: Snad jenom kromě toho, jak jsme se bavili na začátku o těch neindikovaných výjezdech, asi nic. Mně se ta práce líbí, já ji mám rád a asi bych nechtěl dělat něco jiného.

Výzkumník: Vy jste se na začátku zmiňoval o těch hasičích – zkusil jste i práci u hasičů?

Resp.: Ne, ne, to bylo ještě v podstatě v dětství v rámci nějakého kroužku.

Výzkumník: Takže jste už od dětství věděl, že se chcete zabývat něčím podobným?

Resp.: Tak, tak.

Výzkumník: Tak jo. Je tady ještě něco, co byste k tomuto tématu chtěl dodat a nebylo to zmíněno?

Resp.: Uf, takhle rychle mě asi nic nenapadá.

Výzkumník: Tak kdybyste si náhodou na něco vzpomněl, určitě mi to ještě můžete napsat do mailu. Za mě je to jinak takhle všechno, chtěla bych vám moc poděkovat, že jste si našel čas na rozhovor. Moc to pro mě znamená.

Resp.: To vůbec nemáte za co. To já se spíš omlouvám, že jsem vás takhle dlouho napínal. Já jsem si vždycky říkal, že vám musím odepsat. Ono ty poslední dva týdny byly časově náročný, takže jsem se domů chodil v podstatě jenom vyspat a vždycky jsem na to zcela upřímně pak zapomněl.

Výzkumník: Aha, to nevádí. Tady vidím tu časovou náročnost.

Resp.: Ne, tak ono to je teď daný tím, že kolegyně je zrovna na dlouhodobý neschopence, takže nám to trochu rozházelo ty směny. Do toho občas chodíme vypomáhat na jinou základnu, kde jsou na tom dost podobně, takže se to nějak nakupilo.

Výzkumník: Aha, tak to jo. To by chtělo koukám přidat zaměstnance. (smích)

Resp.: No... Ne, my tu práci děláme rádi, a i když jsme unavení, tak nám to nevadí.

Výzkumník: Máte možnost si alespoň takhle mezi těmi výjezdy nějak odpočinout?

Resp.: Jo, jo, to máme. Když to jde, tak se snažíme odpočívat.

Výzkumník: Tak já vám přeju, aby se vám v práci dařilo, a hlavně přeji co nejvíce podařených výjezdů.
Mockrát děkuju za rozhovor.

Resp.: Já vám děkuju za tuhle možnost. Pro mě to bylo něco nového a já vám budu přát spoustu zdaru u státnic a obhajoby práce.

Respondentka 4

Výzkumník: Kolik je vám let?

Resp.: 51.

Výzkumník: Jaký je váš nejvyšší stupeň dosaženého vzdělání?

Resp.: Takže jsem dětská sestra a pak mám ARIP. Všechno starý.

Výzkumník: Absolvovala jste některý z kurů či výcviků, který by se nějakým způsobem týkal duševního zdraví?

Resp.: Neabsolvovala.

Výzkumník: Jaké jsou vaše koníčky?

Resp.: Koníčky... Spíš relax jakoby sportovně – takže kolo, brusle, běh. Pak mí pejsci, se kterými chodím hodně ven, to je odreagování. No a četba, to je všechno.

Výzkumník: A jak často se tomu věnujete? Máte na to čas?

Resp.: No, času je čím dál míň. Asi je to tím věkem. (smích)

Výzkumník: Řekla byste, že jste na to dříve měla více času?

Resp.: Dřív to bylo o hodně aktivnější, musím říct, že to bylo téměř denně. A hlavně po tý práci, aby to člověk vyventiloval, tak čím déle tu práci člověk dělá, tím méně je ta ventilace potřebná.

Výzkumník: Využíváte své koníčky i jako nějaký únik od reality, nebo spíše volíte jiný způsob odreagování?

Resp.: Určitě.

Výzkumník: A pečujete nějakým konkrétním způsobem o své duševní zdraví? Případně jak?

Resp.: Jenom tímhle tím způsobem, jinak ne.

Výzkumník: Dobře. Kolik let zhruba pracujete jako zdravotnická záchranářka?

Resp.: 22 let to bude.

Výzkumník: Přímo na té záchrance?

Resp.: Ano, přímo na té záchrance. Pořád na jedný a tý samý.

Výzkumník: Do které výjezdové skupiny se řadíte?

Resp.: Máme dvě. Máme vlastně výjezdovou skupinu RZS – záchranář plus řidič. A RLP. Takže v obou skupinách.

Výzkumník: Takže máte nějaký rozpis služeb, kdy budete tam a kdy zase tam? Nebo jste do určité skupiny přiřazena vždy podle potřeby?

Resp.: Máme služby neperiodický a podle nich se to vlastně řídí.

Výzkumník: Dobře. Na které výjezdové základně působíte?

Resp.: Výjezdová základna XXX.

Výzkumník: Máte tam velký kolektiv?

Resp.: Je nás tam 13 záchranářů a 13 řidičů.

Výzkumník: A vycházíte s nimi dobře?

Resp.: Určitě.

Výzkumník: Tak to je dobře. (smích)

Resp.: (smích)

Výzkumník: Jste u záchranky na plný úvazek?

Resp.: Ano.

Výzkumník: A pracujete ještě někde jinde, kromě záchranky?

Resp.: Už od doby covidu ne. Jinak jsem dělala ještě zubní rentgeny a pak jsem dělala už péči.

Výzkumník: To jste musela být asi hodně časově vytížená, ne?

Resp.: No, jak říkám, ono je to věkem, to poznáte sama. Dřív jsem třeba po noční byla schopná jít do další práce. Dneska už jsem ráda, že si pak odpočinu.

Výzkumník: Proč jste se rozhodla pro toto povolání?

Resp.: Dělat záchranáře jsem se nikdy nerozhodla. (smích) Já jsem vždycky chtěla být dětská sestra, což se mi teda povedlo kdysi tenkrát na výběrový škole. A když se mi narodila starší dcera a byla jsem na dětském oddělení, tak už jsem to dělat nechtěla, protože to bylo psychicky hodně náročný, když vám malinký děti odcházely. Tak jsem potom šla na chirurgii na JIPu, kde jsem byla potom osm let. A shodnou okolností sháněli záchranáře, tak jsem si řekla, že to zkusím.

Výzkumník: Zhruba kolik let vám v té době bylo?

Resp.: Když jsem šla na záchránku, tak mi bylo 30.

Výzkumník: A změnila byste svou práci? Šla byste jinam, nebo byste už zůstala?

Resp.: Tak dodneška čerpám z práce na té chirurgii, ta mi hodně dala i při těch výjezdech. A asi bych to neměnila.

Výzkumník: Co vás na té práci baví nejvíce?

Resp.: Na tý práci mě nejvíc baví ta záchranářská práce, který, bohužel, mi přijde, že je míň, než tý práce okolo.

Výzkumník: A co vás baví nejméně?

Resp.: Úplně nejméně mě baví, jak to říct... Když bych vám to řekla upřímně, tak by to bylo zastupování obvodních lékařů. Nejmíň mě baví jezdit na věci, který záchraný službě vůbec nepřísluší.

Výzkumník: Myslíte si, že to má třeba co dočinění s obeznámeností obyvatel o tom, jak záchránka funguje?

Resp.: Určitě. Myslím si, že opravdu ta vzdělanost těch lidí dřív... No, těžko říct, protože nejsou to jenom ročníky mladší, jsou to ročníky moje i starší. Myslím si, že je to o pohodlí a o tom, že si ty lidi neřeší jejich zdravotní problémy. Takže my jsme jako ta jejich poslední šance, která vždycky něco udělá.

Výzkumník: A myslíte si, že si to ti lidé uvědomují?

Resp.: Nikdo z normálních lidí, ani já jsem to nevěděla, jak záchraná služba funguje a jaká je koncepce, nebo kolik je vozidel. Takže já si myslím, že si dneska ani neuvědomují, co je to záchraná služba. Prostě je to sanita.

Výzkumník: Takže oni zkrátka zavolají a vy prostě máte vyřešit jakýkoliv jejich problém.

Resp.: Od bolavejch nohou, po teploty, po bolesti zubů. Prostě všechno.

Výzkumník: Zhruba kolik výjezdů za službu absolvujete?

Resp.: Je to různý. Někdy říkám, že je období klidu – když jich je v průměru pět, šest. Když byly ty ledovky, tak jich bylo třeba třináct, což už je na hranici možností. Takže když bych fakt měla udělat průměr, tak asi sedm, osma. Těžko říct, je to hodně různorodé.

Výzkumník: Jak moc je pro vás subjektivně ta vaše práce náročná? Jak moc to na sobě pociťujete, kdybychom to měli posuzovat na škále od jedničky do desítky, přičemž desítka značí extrémní náročnost?

Resp.: No, někdy je člověk na té směně dýl, když jede do center, což my pociťujeme... Když musíme buď do Ústí nebo do Prahy, nebo někam, tak pak ten výjezd lehce přesáhne pracovní dobu. Ale jako časově náročná... Asi jako každá jiná práce, takový průměr.

Výzkumník: A jak byste zhodnotila psychickou náročnost od jedničky do desítky?

Resp.: To je těžká otázka. V těch třiceti bych odpověděla jinak než dneska. Někdy si to přinesete domů, samozřejmě nad tím přemýšlíte pořád dokola a někdy je tu den, kdy se nic zvláštního nestane. Tak nevím no, třeba osm.

Výzkumník: Co je podle vás na této práci nejtěžší?

Resp.: Malý děti. Psychicky malý děti. Fyzicky nevím, ale psychický malý děti, obecně mladý lidi.

Výzkumník: Jsou pro vás tyhle typy výjezdů i nejvíce stresující?

Resp.: Samozřejmě, kór když je to výjezd nezdárnej. Ty malý děti, si myslím, že jsou strašáky pro všechny.

Výzkumník: Setkáváte se s těmito typy výjezdů často?

Resp.: Moc ne, naštěstí moc ne. Ty dětičky jsou málokdy nějaký polymorbidní a když, tak jsou to nějaký těžší úrazy, anebo dětičky, u kterých se nějaký horší konec předpokládá – i přesto je to ale stresující. Není jich moc, těch výjezdů, ale je to určitě největší psychická zátěž. Plus mladý lidi.

Výzkumník: Teď to vyzní možná trochu blbě, ale když se tyhle typy výjezdů opakovaly častěji, myslíte si, že by to pro vás bylo pořád stejně tak náročné po té psychické stránce, nebo by to bylo jiné?

Resp.: Teď jsem to chtěla říct. On si na tohle člověk zvykne jo, ale pak jsou tady druhy výjezdů, na který si zvyknout úplně nejde. Na ty děti si opravdu nejde zvyknout, je to prostě mladej život. Když je to těžkej úraz, těžká nehoda, tak si úplně nemyslím, že si na to někdo může zvyknout. To je jiný odcházení než u lidí starších, nemocných.

Výzkumník: Vzpomínáte si na svůj první výjezd, který byl pro vás více stresující než ty ostatní?

Resp.: Na první výjezd ne. Zaprvé, před těmi více než dvaceti lety, ta záchranná služba jezdila opravdu trošku jinak. Psychický vypětí třeba bylo, není to tak dlouho – říkám, úplně první výjezd si fakt

nepamatuju, kterej by mě nějak vyvedl z míry... Ale jsou třeba sebevraždy mladejch lidí, což pro mě bylo velký psychický vypětí, kdy se zastřelili dva dvacetiletý sourozenci a našla je maminka. Tak to bylo psychický vypětí docela veliký – zpacifikovat maminku.

Výzkumník: Vy jste s tou maminkou pracovali sami?

Resp.: Ano, bylo to odpoledne, policie intervenci neměla, takže to bylo vyloženě na nás. Když to tak vezmu, tak to bylo jen na mě a na kolegovi. A díky tomu, že tam byla ženská a ženská, tak víceméně na mě.

Výzkumník: Pamatujete si, jak jste se v tem moment cítila? Jaké tam byly emoce?

Resp.: No, cítila jsem bezmoc. Člověk si to selskym rozumem specifikuje, že ta paní potřebovala pomoc, ale určitě nepotřebovala odvézt na psychiatrii. Potřebovala zbytek té rodiny a potřebovala nějakou berličku co se týká medikace – a těch berliček my moc nemáme, co by jí pomohlo. Naštěstí tam byla dobrá spolupráce s pohotovostí, kdy tam byla doktorka ochotná vypsát recept, ale jinak to bylo o komunikaci, o zatáhnutí tý rodiny do toho. Trošku se vžít do tý role. Ale určitě to bylo za mě velký vypětí.

Výzkumník: Pamatujete si, co následovalo poté, co jste se z téhle směny vrátila domů?

Resp.: Když jsem se vrátila domů, tak jsem měla jen ten pocit, že člověk nic víc nemohl. Ale největší vypětí jsem zažila při hromadný nehodě. Jednou mladý lidí, těch bylo asi šest a podruhý autobus a auto. Tam bylo vážných zranění dost, bylo toho na nás hodně a zdravotníků bylo málo. Bylo to večer a pak pokračovalo dalších devět výjezdů. Po týhle hromadný nehodě, když jsme pak měli vyjet na další, bylo vidět, jak adrenalin rychle opustil tělo a dostavila se celková fyzická slabost. Ráno už jsme museli odříkávat výjezdy, protože už jsme to nedali. Už se to nedalo zvládnout fyzicky a psychicky už to bylo před bodem zhroucení. Takže to byl jeden ze dnů, kdy jsem si sáhla na dno. Neměli jsme tam vlastně byť půl hodiny přestávku, abychom vstřebali to, co se stalo v tom autobuse. Tak to bylo za mě psychicky tak, jako že už nemůžu.

Výzkumník: Uvažovala jste potom, že byste téhle práce zanechala a věnovala se něčemu jinýmu?

Resp.: To ne, to zase musím přiznat, že ne. Spíš jsem přemýšlela, jak z toho ven. Protože intervence se mi ozvala asi za dva dny, kdy už to bylo pro mě spíš k ničemu. Ale nad tímhle jsem se kupodivu nezamyslela.

Výzkumník: Ozvali se vám sami?

Resp.: Ozvali se sami. Mě ani nenapadlo, že bych si měla o pomoc říct.

Výzkumník: A napadlo vás to někdy později?

Resp.: Potom, musím říct, že se mi asi už nikdy nestalo, že bych cítila tu potřebu. Myslím si, že to opravdu bylo daný tím, že jsme neměli chvilku klid, chvilku vstřebat to všechno, co se dělo. Bylo to rychlý. Třeba kdyby tam byla hodina času na to, abychom se trošku zmátořili, tak by ten průběh zbytku služby byl úplně jinej.

Výzkumník: A vy jste si nemohla zažádat o volno?

Resp.: Ono je to takový komplikovaný, kdy večer jezdí sanitky – jenom jedna RZS tady v XXX a jedna v XXX a pak RLP v XXX, takže defacto nebyl nikdo, kdo by to za nás vzal. Musel by se někdo povolat z domova.

Výzkumník: Aha. Vracela jste se jinak někdy k tomuhle případu ve svých myšlenkách?

Resp.: Určitě ano.

Výzkumník: Přemítala jste někdy nad tou situací i takovým způsobem, že jste v tu chvíli mohla udělat něco jinak?

Resp.: To se stává často, že člověk rekapituluje. Myslím si, že to dělá každý záchranář při různých výjezdech. Myslím si, že po každé resuscitaci, po každém polytraumatu přehodnocuje, zda udělal všechno dobře.

Výzkumník: Vzpomínáte si ještě, když jste se vrátila potom domů, co jste dělala a co vám třeba pomohlo?

Resp.: Byla jsem strašně unavená. Jak říkám, nejhorší byla i ta fyzická únava, jak kdybych opravdu běžela maraton. Tam to bylo daný takhle.

Výzkumník: A pamatujete na to, kdy jste se poprvé setkala s úmrtím pacienta?

Resp.: Asi hned jak jsem nastoupila do práce.

Výzkumník: Jaké to pro vás bylo?

Resp.: No, já jsem nastupovala kdysi na tu chirurgii na oddělení A, to znamená septický, takže tam bylo hodně předpokládaných úmrtí, jelikož tam bylo hodně terminálních stavů. Takže to pro mě osobně bylo takové, že je to pro ty lidi osvobození. A co se týká záchranný služby, tak je to zase jak kdy. Když je to člověk starej, nemocnej, imobilní a my ho taháme zpátky, tak si člověk i přeje, aby se to nepodařilo. Když je to člověk perspektivní, tak je potom radost u toho, že se zadaří, ale když tam potom přijde ta smrt, tak... Ale myslím si taky, že už je to i změněný tou délkou praxe, už je to trochu jiný úhel pohledu.

Výzkumník: Zrovna jsem se chtěla zeptat, jak jste to prožívala dříve a jak teď?

Resp.: Říkám no, u těch mladejch lidí si člověk přehrává tu situaci, ta záchranka je jiná v tom, že přijdete přímo do té rodiny, k těm blízkým, nebo tam jsou nějaký lidi, když je to nehoda, takže se vám zobrazí spíš tenhle obrázek než na tom nemocničním lůžku. Takže v tomhle se to přehrává, ale jako pocitově... Někdy je to velká lítost, někdy je to takový pro člověka už ulevující. Jako už to není tak, že bych se nad tím nějak... Tou délkou praxe je to prostě jiný.

Výzkumník: Závísí to tedy i na té situaci a na věku?

Resp.: Určitě. Čím mladší, nebo perspektivní věk. Nebo to může být i sedmdesátiletý člověk, ale když víte, že byl vitální, že třeba lyžoval, sportoval... A teď jste na tom výjezdu, kde má manželku nebo manžela a vidíte tu situaci, ty děti, tak samozřejmě je to těžší.

Výzkumník: Budu se teď asi opakovat, ale jak se cítíte nyní, když se s úmrtím pacienta setkáte?

Resp.: Záleží zase na okolnostech.

Výzkumník: Cítíte potřebu se po takové události nějak odreagovat?

Resp.: Určitě, když je třeba pracovní vypětí. Když je třeba opravdu nějaká hromadná nehoda, vůbec nehoda, kde je víc lidí, kdy nevíte jejich osudy – nevíte, jestli jsou v pořádku, jestli se je podařilo zachránit dál v další péči. Mně třeba pomáhalo jít běhat nebo si sednout na kolo a dostat to ze sebe.

Výzkumník: Stalo se vám někdy, když jste zachraňovala něčí život a ten člověk pak skončil na nějakém tom oddělení, že byste se dál zajímala o jeho příběh, jak to nakonec dopadlo?

Resp.: O většinu z nich se zajímáme, ale bohužel zpětná vazba je docela špatná. Zase se to dozvíte tak jakoby z druhý ruky. Přímá informace bohužel mnohdy nebejvá, což je pro nás velký mínus, protože bychom to potřebovali vědět. Ale myslím si, že po tom pátráme téměř vždycky.

Výzkumník: O té nejvíce stresující situaci v práci jste se již zmiňovala. To byly ty děti, mladí lidé.

Resp.: Ano.

Výzkumník: Váš zaměstnavatel vám tedy poskytuje možnost psychologické pomoci.

Resp.: Ano.

Výzkumník: A vy jste se zmiňovala, že jste ji tedy nikdy nevyužila.

Resp.: Nevyužila.

Výzkumník: Bavíte se o těch zátěžových situacích se svými kolegy?

Resp.: Bavíme se hodně o výjezdech, skoro o každém. Řekla bych, že je to takovej nejlepší psycholog, když člověk přijede z jakéhokoliv výjezdu a vyventiluje to už nehledě na to, že třeba slyší různý

názory. Není to o tom, že by člověk chtěl něco předávat dál, nějakou informaci, ale je to o tom se vyventilovat. Všichni to takhle vnímají, že to tak je a že nám to strašně pomáhá.

Výzkumník: Bavíte se o tom i s někým z rodiny, nebo vám stačí si o tom popovídat v práci?

Resp.: Z rodiny ani ne, to spíš jen udávám pro děti takový odstrašující případy. (smích) Starší dcera by věděla, co bych ji na to řekla, když někde lezla, napila se poprvé alkoholu... Ale jinak asi ne.

Výzkumník: Je tady něco, co vám ke zvládnutí v podstatě všech náročných situací téměř vždycky? Máte nějakou ověřenou metodu či postup?

Resp.: Ověřenou metodou jsou ti kolegové, kteří už jsou za tu dobu všichni kolegové, kolegyně, kamarádi, to je jasný. Jsme spolu víc, než třeba doma, nebo v rodině. Když sedíte dvanáct hodin s kolegou v sanitě, tak si leccos řeknete. To samý s kolegyněmi na základně. Takže to si myslím, že pomáhá úplně zaručeně. Plus potom to nějakým způsobem ze sebe dostat. Když je takovýhle počasí, nebo se nemůžu jít někde hejbat, jít s pejskama na procházku, tak to samozřejmě potom odnese rodina, že jo. (smích)

Výzkumník: (smích) Cítíte někdy případně nějaký pocit viny z nějakého výjezdu?

Resp.: Pocit viny ne, ale pochybnosti. Takový to rekapitulování, jestli všechno bylo v pořádku a jestli se všechno udělalo dobře, to určitě ano.

Výzkumník: Jak vnímáte samotný pojem smrt a co si pod ním představujete?

Resp.: Všeobecně smrt...

Výzkumník: Když zkusíme opomenout tu klasickou biologickou definici smrti, co se vám vybaví?

Resp.: Smrt má strašně hodně podob. Jestli je to smrt nenadálá tím úrazem, nespravedlivá, když jsou to ty děti, když se člověk rozhodne odejít sám. Jako je to těžký.

Výzkumník: Jaké pocity to ve vás vyvolává, když se řekne smrt. Zkuste si to jenom představit.

Resp.: Když se řekne smrt, tak si představuji starýho člověka, jak přirozeně skoná, což je pro mě přirozená věc. Tak v tom by byla smrt ulevující. Ten zbytek už ne.

Výzkumník: Jste nějak nábožensky založená?

Resp.: Ne.

Výzkumník: A věříte v posmrtný život?

Resp.: Ne.

Výzkumník: Změnil se nějak váš pohled na smrt a umírání během pandemie?

Resp.: Neřekla bych.

Výzkumník: Vnímáte ji stejně?

Resp.: Vnímám ji stejně.

Výzkumník: Dobře. Je něco, co byste vzkázala budoucím záchranářům, kteří se setkají s takto náročnými situacemi?

Resp.: Aby tu svojí práci nepřestali mít rádi.

Výzkumník: Je něco, co vás na té vaší práci štve a chtěla byste to změnit?

Resp.: Lidi. Ne v práci, ale ty okolo. (smích)

Výzkumník: Je to tou obeznámeností?

Resp.: No, když to tak řeknu, tak když jsem nastupovala k záchranné službě, tak lidi ustupovali, říkali „ježiš, co se děje, opravdu přijela záchranka?“, všichni hned otevírali dveře... No a dneska přijede záchranka a vy dostanete vynadáno, že jste si stoupli na chodník a že jste přejeli trávu... Auta vás nepustí, lidi vám neuvolní výtah... Stojíte u vchodu, kde se dožadujete vstupu. Je to jiný, ten přístup lidí k záchranné službě se změnil. Opravdu dřív to byl takovej určitěj respekt, lidi přišli pomoci. Dneska to berou jako naši povinnost. Jiný přístup lidí, lidi se změnil.

Výzkumník: Už se vám někdy stalo, že ten člověk, který si vás zavolal, vám řekl něco ve smyslu: „vždyť si vás za to platíme“?

Resp.: Strašně často. Platíme si vás z daní...

Výzkumník: Je tu něco, co tu nebylo zmíněno a chtěla byste, aby to zmíněno bylo?

Resp.: Akorát ta větší osvěta, což je samozřejmě těžký, protože laik těžko zhodnotí svoje zdraví. Ale zase vím, že dřív lidi volali jenom, když jim opravdu něco bylo, když se cítili ohrožení. A dneska se stává, že přijedeme jenom na teplotu, ale infarkt přijede do nemocnice sám. Což tady bylo asi taky vždycky, ale četnost výjezdů je větší a myslím si, že lidi dneska nechtějí zodpovídat za svoje zdraví. Je to můj úhel pohledu, možná to někdo vidí jinak, ale s četností výjezdů... Dřív jezdil jenom jeden vůz, kdysi jenom RLP, pak se přidávala jedna erzeta tady na XXX a výjezdů tolik nebylo.

Výzkumník: A nebylo by to pro vás jednodušší, kdybyste tu měli více zaměstnanců?

Resp.: Ono legislativně je všechno v pořádku jo, ne že bychom to nestíhali. Dojezdy se plní a všechno je v pořádku, ale říkám, málo výjezdů je adekvátních pro záchrannou službu. A teď nevím, jestli je zakopanej pes v tom, že lidi jsou málo informovaný, nebo v tom, že v týchle lokalitě nejsou moc obvodní lékaři, nebo ve vzdělanosti lidí. Těžko říct, protože je to úplně všude. Když chodíme na přednášky nebo konference, tak tenhle problém mají i urgentní příjmy, mají ho téměř všude.

Výzkumník: Takže je to problém, se kterým se setkáváte opravdu hodně často?

Resp.: Denně. (smích) Tu naší práci já mám strašně ráda – což jsou infarkty, mozkový příhody, epilepsie, úrazy samozřejmě, polytraumata, nehody – to, co nám přísluší. To je prostě naše práce, a to si myslím, že záchranáři umí, ale řešit půlroční bolesti nohou, ve dvě ráno bolest zubů... Já chápu, že ty lidi zrovna v tu dobu se nemají na koho obrátit, jo, ale že je vzbudí průjem a tak dále, to si úplně nemyslím, že je to práce pro nás, pro ty záchranáře. Lidi si neumí poradit sami.

Výzkumník: Dokázala byste říct, kolikrát za měsíc vyjíždíte k vážnějším případům?

Resp.: Ono záleží i na období. V létě samozřejmě bude víc úrazů, kdežto na jaře – vždycky se říkávalo marec odcházej stárec – kdy na jaře byli zesláblí starý lidi, bylo víc takových úmrtí, okolo Vánoc víc sebevražd. Ono se to opravdu nedá moc zprůměrovat, kolik výjezdů to je. Někdy můžete mít a za den dva, tři infarkty, pak zase dlouho nic. Ono pak záleží, jak my říkáme: „co si kdo vylosuje“. Mám třeba období, kdy třeba jezdím jenom na epileptický záchvaty.

Výzkumník: Tak jo, já moc děkuju za rozhovor a z mojí strany je to takhle všechno.

Dodatek:

Resp.: Záchranář by měl mít vždycky nějaký zdravý strach.

Výzkumník: Máte strach z každého výjezdu, u kterého nevíte přesně, k čemu přijedete?

RESP.: Lidi to samozřejmě řeknou různě. Vždycky říkám, že už po těch letech máme takovej šestej smysl. Nám chodí na papírku výzvy, že už tam není ten osobní kontakt, a teď už jen jak to čtete, říkáte si: „tak to bude jinak... To smrdí, to bude nějaký průšvih.“. Takže vždycky tam je nějaký varování, ale vyloženě strach před výjezdem – to ne. Pozor, když jsou tam ty děti. Když je dítě v bezvědomí, nebo má křeče – třeba roční, nebo mimino – tak to už je strach, ale pro nás zároveň úleva, když ho už u vchodových dveří slyšíme brečet.

Výzkumník: A stalo se vám někdy, že by volající popsal případ špatně a vlastně úplně jinak, než jaký ve skutečnosti byl?

Resp.: Často se to stává. Oni v tom stresu neví. I z pohledu toho dispečera dostat z lidí nějakou informaci je hodněkrát těžký, protože ty lidi neví, proč se ptaj. Proč se ptaj na takový věci jako jestli mluví ve větách, jestli jsou fialoví, bílí, růžoví. Takoví „co tě to zajímá?“ a pak většinou následovalo sprostý slovo, „už sem někoho pošli“. Nedej bože, když jde potom opravdu o život, navést tyhle vystresované lidi, aby spolupracovali třeba při resuscitaci nebo poskytli první pomoc při úrazu. To bych řekla, že je vyloženě umění, kór v dnešní agresivní době. Aby ty lidi na tom druhym konci poslouchali a tím pádem vy se od nich dozvěděl, co potřebujete. Hodně často se stává, že ty informace

nejsou takový, jaký by měly být a většinou to teda ty lidi podaj hůř, než jaké to doopravdy je. Stává se to často.

Výzkumník: Vnímáte takovou situaci, když nastane, jako víc stresující? Že vám vlastně ten člověk podal úplně jiný informace, než jaká je realita a vy k němu pak přicházíte například dostatečně nepřipravení?

Resp.: Ne, ne, to vůbec. Ani to člověk takhle nehodnotí, protože už přijdete do té situace, kdy pohledem zhodnotíte, co se děje, takže vůbec nepřemýšlíte nad tím, jestli to řekl špatně, nebo to neřekl špatně. Často jsou to informace z třetí ruky, že rodiče zavolají svému dítěti záchranku, a přitom jsou úplně někde jinde. Nikdy to není tak, že by se to obrátilo proti těm lidem, co volali, nebo poskytli pomoc ne úplně dobrou.

Respondent 5

Výzkumník: Kolik je vám let?

Resp.: 36.

Výzkumník: Jaký je váš nejvyšší stupeň dosaženého vzdělání?

Resp.: Vysokoškolský, bakalářský.

Výzkumník: Absolvoval jste některý z kurzů nebo výcviků, který se nějakým způsobem týkal duševního zdraví?

Resp.: Ne.

Výzkumník: Co děláte ve svém volném čase?

Resp.: No, tak vezmu to zkraje. Teď jsme zrovna se ženou na lyžích, takže lyžuju, pak to jsou sjezdový běžky, kolo, cyklistika, běh, plavání, to jsou ty sporty, tak jako rekreačně. Nejsem nějaký vrcholovej sportovec. Mám rád kulturu, zajdeme do divadla, občas do kina. Mám rád architekturu, dřív jsem hodně fotil přírodu... To se tak prolíná. Člověk jednu věc nechá, začne jinou. Třeba v nějaký životní epizodě jsem svého času hodně fotografoval, to jsem teď opustil, takže tak různě. Tancoval jsem hodně, když bylo taneční, tak jsem i závodil v tanci, takže různě.

Výzkumník: Koukám, že je toho dost.

Resp.: Kutilství na domě... Myslím, že jsem docela zručnej člověk. Vedu dětský tábor, na to jsem ještě zapomněl. 15 let vedu skautskej tábor. No, tak to vždycky děláte nárazově, ne všechno naráz, že jo.

Výzkumník: Dalo by se říct, že tohle všechno považujete za vaše koníčky?

Resp.: Určitě, určitě. Vypíchnul bych asi tak rekreačně nějaký ten sport, ten dětskej tábor a nějaká ta kutilská práce na domě. To jsou asi ty tři základní koníčky.

Výzkumník: Máte čas se tomu věnovat?

Resp.: Myslím si, že jo, protože relativně ano. Asi kdyby toho času bylo více, tak budu rád, ale člověk zase neví, jak by už se mu to převedlo. My občas s kolegy v práci jsi říkáme, že by nám vyhovovalo ne 15 nebo 16, 17 služeb měsíčně, dvanáctek, ale třeba jenom 10 a že by člověk cestoval, sportoval. Ale zase jestli by se to tomu člověku nepřevedl, nevím. Asi je to ideální, možná kdyby bylo o pár dní víc, tak by to bylo lepší.

Výzkumník: A využíváte ty vaše koníčky jako nějaký únik od reality, nebo volíte úplně jiný způsob odreagování? Nastane někdy situace, kdy si řeknete: „tak a teď bych si potřeboval zaplavat.“ nebo něco podobného?

Resp.: Rozumím, rozumím. Takhle, ty sporty jsou provozované v pozitivním duchu, ne, že bych tím někam utíkal, když to dělám tyhle činnosti, co jsem vyjmenoval. Možná, že leda ten dětskej tábor. Tím, že je to čtrnáctidenní aktivita mimo moje běžný bydliště, Prahu, v jižních Čechách – tak tam jste taková hodně koncentrovaná 14 dní naprosto na jinej svět, že jo. Od rána do večera je tam jinej režim, naprosto tam nemyslíte na práci, na pražský problémy, nebo takovýhle věci. Tam si trošku jako člověk hraje v uvozovkách na nějaký bojovky v lese. Tak tam je to asi trošku jako únik z reálnýho světa, bych řekl. Ale jinak jako jestliže mám uniknout od reality, tak určitě jsou to jiný věci než tyhle koníčky.

Výzkumník: Mohl byste mi prosím říct, jaký?

Resp.: Jestli jste myslela tu otázku ve smyslu, že mě něco třeba rozhodí v práci, nebo nějaký dlouhodobější problémy, stres tak tam je únikovka řízení vozu. To prostě jsem schopn v 11 večer ve 12 v noci se sebrat, sednout do auta a jezdit po Praze. Pokecat si, když to tak řeknu, i sám pro sebe, srovnat si v hlavě myšlenky. To bych řekl, že je taková únikovka, ale ty koníčky, ty dělám jako ve stabilní náladě, to není únikovka.

Výzkumník: Jak často k těm únikovkám dochází?

Resp.: Málo, málo.

Výzkumník: Třeba párkrát za x týdnů?

Resp.: No, takhle že bych jako se potřeboval někde projít podél řeky, bejt bez ženy a srovnat si myšlenky anebo jak říkám – rád řídím, takže sednout do toho auta a vysloveně se jet v noci projet po Praze hodinu, dvě, jenom, abych si něco přerovnal v hlavě, nějakou retrospektivu. Něco, co jsem prožil nebo něco, co bude. Hele, to je tak jednou za dva měsíce, jednou za měsíc.

Výzkumník: Dobře, děkuju. Pečujete nějak konkrétně o své duševní zdraví?

Resp.: Cíleně? Jako nějakou aktivitou?

Výzkumník: Ano.

Resp.: Asi si toho nejsem vědom, ale řekl bych, že dělám přirozeně ve svém režimu aktivity, jako je třeba cesta do práce za kolegou do XXX z Prahy, což je 90 kilometrů, trvá to hodinu patnáct ta cesta. A to je vlastně přirozená součást mého denního programu, ale já to vlastně využívám pro to duševní zdraví, protože já si rád zařídím, koukám se po krajině, je tam ticho, jsem tam sám, srovnám si myšlenky v hlavě, co bylo, co bude, co se povedlo a nepovedlo, co mě čeká v programu, nebo co se bude dít, nějaký aktivity. Takže tohle cestování do práce tím, že jsem začal jezdit mimo Prahu takhle docela daleko, tak pro mě je docela dobrá duševní hygiena. Pozoruju krajinu, jak se mění jaro, léto, podzim, zima. Takže třeba tohle je taková pro mě aktivita duševní hygieny, taková přirozená.

Výzkumník: Dobře, super.

Resp.: A vzhledem k tomu že jsem i mnoha lidem říkal, že zrovna tento prvek ve svém životě považuju za... Protože když my třeba lidi říkali: „ty jezdíš 90 kilometrů do práce – to je šílený!“, tak já jsem rodilej Pražák, vždycky jsem pracoval, studoval v Praze a teď dva nebo tři roky jezdím do toho XXX a každému říkám: „ne, ten XXX je jako čistička na duši“. Já se tam rád projedu, člověk si srovná myšlenky, takže pro mě je to opravdu příjemná věc – jako duševní hygiena, i když to může znít zrovna raritně. (smích)

Výzkumník: Já bych teď na to navázala, jak jste mluvil o tom dojíždění. Vy tedy naplno působíte v tom Ústeckém kraji?

Resp.: Já mám půl úvazek na zdravotnický záchraný službě v Ústeckém kraji, konkrétně v XXX a půl úvazek mám v Praze normálně v nemocnici na kardiologický jednotce intenzivní péče.

Výzkumník: Jo, jasně, jasně. Jak jste říkal, že vás baví to řízení, tak řídíte i sanitku?

Resp.: Ne, to ne, já pro to nemám oprávnění. Nemůžu řídit sanitku.

Výzkumník: Kolik let pracujete jako zdravotnický záchranář přímo u záchranky?

Resp.: U záchranky třetí rok.

Výzkumník: A když bychom to vzali i s tou jipkou?

Resp.: A předtím jsem byl ještě na standardním interním kardiologickým oddělení, takže to je 8 let ve zdravotnictví.

Výzkumník: Proč jste se rozhodl pro toto povolání?

Resp.: Nevím, ale o tom, že budu jako zdravotník, doktor, nebo cokoliv takovýho, tak to jsem mluvil od základky, to si pamatuji, že jsem o tom hovořil, přestože na gymnáziu mě bavili úplně jiné předměty

typu dějepis a biologii jsem třeba neměl vůbec rád. Stejně jsem furt kecal o tom, že budu doktor, nebo něco takovýho... Záchranář.

Výzkumník: Takže ta motivace pro tu práci ve zdravotnictví už tam byla v podstatě od dětství.

Resp.: Už od dětství. Přestože jsem se jako neprofiloval z hlediska předmětů. Jo, takový to domácí dělán si lékárníček, pak zdravotníci na táborech, shánění obvazů do lékárníčky, tak to si pamatuju už na základce, že jsem si dělal domácí lékárníčku a že mě tyhle věci bavily.

Výzkumník: Co vás na té vaší práci baví nejvíce?

Resp.: Styk s lidmi. Já jsem si i z hlediska toho, když jsem byl s bývalou partnerkou, viděl různý povolání typu laboratorních věcí, jo, třeba chemik. To dělala bejvalka. Můj otec je inženýr, projektant v kanceláři a já bych nemohl dělat prostě bez lidí, bez kontaktu s nějakým lidma, někde v kanclu nebo ve výzkumu, v nějaký laborce. Asi bych vypíchnul ten kontakt s lidmi, komunikaci s lidmi a spolupráci.

Výzkumník: A co vás naopak na té práci baví nejméně?

Resp.: Nejméně? To bude těžký, já jsem hodně workoholik. Nejméně... Teď nevím... Tak samozřejmě bojujete s nějakou rutinností. Člověk po 8 letech pochopí, zvlášť na tom oddělení v té nemocnici, tam už to můžu trošku pocít'ovat. Matka je lékař a dělá 40 let v nemocnici, tak jsme se tak jako shodli, že každá práce přejde do určitý rutinnosti v některých svých složkách. To, že k ní prostě přijde po tisíci pacient, který má rakovinu prsu, nebo pacientka a je to zas prostě stejná rakovina prsu, akorát u jinýho pacienta, tak to neznamená, že s tím sekne po 30 letech, že už jí to nebaví. Tak jsme se tak nějak shodli, že každá práce přejde v určitý složce do rutiny, ale zase jsou tam zajímavý věci nový, pořád přicházející. Takže určitě nějaký strach z rutiny. Když jedete třeba na čtvrtěj výjezd bolesti břicha, tak už víte, že to bude na chiru do XXX a diagnosticky je to o ničem, napíšu akorát záznam. Žádná velká medicína, stejně mu nic podávat nebudeme, protože bez rentgenu nebo bez ultrazvuku nic nevidím. takže to jsou prostě případy, kdy člověk si řekne: „jo, zase to samý“. Nebo u nás na oddělení, kardioverze – špatnej srdeční rytmus – to děláme prostě třikrát do dne. Denně tam někoho odbouchnem těma žehličkami na hrudníku, tak už taky člověk ví, že bude muset založit deset papírů a dokumentaci. Asi rutinnost, ale zase furt mě to baví. A co my na tom nejvíc vadí, tak nevím. Začala mi vadit možná nerežimnost. Začínáme s kolegama v práci, co se blížíme ke čtyřicítce, pocít'ovat, že je to destruktivní na organismus. Bojím se, abych jednou v šedesáti neměl zničený zdraví z té práce. Myslím tím noční, nepravidelná strava, žraní v noci, nespání, rychlý vstávání v noci na těch nočních, když vás probudí výzva, nebo ani nespíte. Dospívání ve dne, zkrátka ta nerežimnost, přeházenej spánkovéj režim, díky čemuž pak trošku přibíráte na váze, jo, není to vůbec zdravý. To mně na tom asi nejvíc vadí, ta totální nerežimnost.

Výzkumník: Ještě když se vrátíme k té rutině, co jste zmiňoval – pociťujete tu rutinu už teď?

Resp.: Ne, řekl bych, že výrazně ne. Určitě vám to dovedu vyjmenovat, ty prvky, ale zatím to není v té fázi, že by mě to jako odrazovalo od toho, že bych byl nějak vyhořelej nebo do té práce nerad chodil. (smích) To ne, vůbec.

Výzkumník: A kolik těch výjezdů za službu zhruba absolvujete?

Resp.: Za tu dvanáctihodinovou službu je to u nás poměrně málo, jo, třeba oproti Praze. Tak tři, čtyři, ale my je máme dlouhý. U nás ten výjezd trvá dvě, dvě a půl hodiny, třeba i tři, zatímco když jsem jezdil v Praze na škole, tak tam běžná pražská norma za 12 hodin je třeba osm, deset výjezdů, ale to jsou štky, že jedete pár kiláčků do vedlejší ulice, kde někoho naložíte a za 5 minut jste v Motole. Takže takových stihnete 10 za den. U nás to vždycky znamená jet do XXX pro někoho a potom třeba s infarktem jet hodinu tam a pak hodinu zpátky. Je to hodně různý. Když se třeba budete ptát záchranářů z velkejch měst, nebo takhle naopak z menších, jako jsem já, tak to bude hodně různý, ty počty.

Výzkumník: A jak byste subjektivně zhodnotil časovou náročnost toho vašeho povolání od jedničky do desítky? Desítka je extrémní náročnost.

Resp.: Jako když to srovnám se ženou, která chodí klasicky od pondělí do pátku do kanceláře a končí v půl čtvrtý, tak moje časová náročnost je určitě větší, no. Já se připravuji na noční, odjíždím na tu noční dřív, pak to dospávám druhý den, takže ten je pak taky zabitej. No, je to víc, než když chodíte na 8 hodin od pondělí do pátku. Já nevím, jak to zhodnotit. Já jsem nikdy, tím, že pracuju ve zdravotnictví těch 8 let a předtím jsem dělal v Tesco na brigádách, který byly taky na dvanáctky, tak jsem nikdy od pondělí do pátku do práce nechodil. Do takový jako kanceláře. Já měl vždycky služby – noční, denní. Pro mě je to těžký posoudit. Kdybychom brali, že 5 je průměr, tak třeba 7. Pracuji víc, než by byl ten ideální průměr.

Výzkumník: A kdybyste měl zhodnotit takhle na té škále od jedničky do desítky psychickou náročnost?

Resp.: Já bych řekl, že relativně malou, zatím, asi k věku a zkušenostem. Tak jestli je pětka průměr, tak bych se nebál říct tu trojku.

Výzkumník: Jak jste to vnímal dřív, když jste byl na záchrance nověj?

Resp.: Já měl to štěstí, že jsem na tu záchranku šel po pár letech na jednotce intenzivní péče, kde jsem trošku věděl, jak s člověkem pracovat, ale zase to bylo jiný. Je to divný, ale ono to má takový vlny. Když jsem tam nastoupil, tak jste z toho samozřejmě vyjukaná, Je tam hodně stres. Pak když začnete jezdit v záchranářský posádce, to znamená jenom vy jako záchranář a řidič, tak my nejdřív půl roku jezdili s doktorem ve třech. Nebo tři, čtyři měsíce. A když pak začnete bejt jenom záchranář plus řidič,

tak víte, že to záleží na vás, ta diagnostika. Ten řidič vám tam diagnosticky moc nepomůže, takže rozhodnutí je na vás. To samozřejmě přišel nějaký stres. Pak bych řekl, že bylo takový jako „pohodička, už to umím“ ten druhý rok a teď bych řekl, že to zase narůstá ve smyslu víc případů, kdy zjistíte, že tohle bych mohl umět, jo. Tohle neumím ještě diagnostikovat, to si musím načíst. Teď porody – to je věčněj stres, to neumí nikdy nikdo, ani ti doktoři. A přitom si říkáte: „ale sakra, vždyť ses to učil, tak si to znovu načti, jak se tam to dítě obrací doleva, doprava, který ramínko jde první“. Takže jsou to takový vlny, že máte v té práci takový jako pocit, že už to umíte a pak přijde třeba po dvou, třech letech zase pocit jako co by všechno šlo vlastně zvorat. Čím víc do toho pronikáte, tím víc víte, že byste toho vlastně měla umět víc. Takhle to myslím. Takže určitě nemá stres klesající křivku, ale má jí takovou jako kolísavou. A na tom začátku vy vlastně ani nevíte, co všechno máte umět, jo. Takže vy z toho nemůžete být ani vystresovaná, ale potom přijde tenhle výjezd a tamten výjezd a vy zjistíte, že jste ho ještě neměla a že to nemáte vůbec načtený, nebo jste to ze školy zapoměla – jezdí se to jednou za půl roku – a začnete bejt ve stresu, že se to musíte ještě doučit. A to jsem třeba na začátku nepociťoval, protože jsem vlastně nevěděl, co mě čeká. Setkání s novým případem, s novou diagnózou, s novým prostředím může vyvolat určitěj stres – „tohle bych se měl víc doučit, tohle jsem ještě neměl a nemám to tak narutinovaný, nacvičený“. To myslím, že má každéj. Když se ptám tam těch našich pětapadesátiletých ženských, co tam jezdí 20, 30 let, tak říkají že se bojí čím dál tím víc, že když byly mladý, tak měly větší drive a víc to tak jako dávaly levou zadní od boku a teď jsou víc úzkostný u toho pacienta, protože už si dovedou domyslet všechny diferenciálně diagnostický věci, který by mohly zvorat, nebo nevědět. Když byly před třiceti lety mladý, tak je to ani nenapadlo a prostě ho vzaly, zajistily a dobrý, jedem. Ty kolegové, co tam jsou víc jak 20 let a víc, říkají, že mají dneska větší stres než před dvaceti lety.

Výzkumník: Takže čím víc toho člověk ví, tím víc stresující to pak bývá?

Resp.: Jo, takhle to je. Myslím, že to tak je.

Výzkumník: Do které té výjezdové skupiny se řadíte?

Resp.: Jestli s doktorem, bez doktora?

Výzkumník: Jo, jo.

Resp.: My to střídáme. Tak půl napůl v rámci služeb. Vždycky mám půlku s doktorem a půlku bez doktora.

Výzkumník: Jsou pro vás třeba ty výjezdy s doktorem méně stresující?

Resp.: Jde o to, s jakým doktorem. Tam není faktor strachu z pacienta, ale faktor spolupráce s kolegou. Samozřejmě máte vždycky v týmu lidi, se kterejma se vám dobře spolupracuje. Pakliže je to lékař, se kterým se mi dobře spolupracuje, už jsme na sebe napojený a víme, co od sebe očekávat a jak

pomáháme, tak potom je to pro mě naprosto relaxační služba. Protože já vím, že ta zodpovědnost tý diagnostiky je v tu chvíli na něm, on je ten hlavní, kterej to diagnostikuje. Já vím, jak mu mám být k ruce, protože už jsme sehraní, toho se nebojím a je to naprosto v pohodě. Druhej případ je, že ano, je to na něm a nemusím mít stres, že je to na mně – jinak ta doktorská činnost je na mně, když jedu s tím řidičem, tak dělám to samý, co ten lékař jakoby. Ale když jedete s novým doktorem, se kterým se třeba tolik neznáte, ještě nevíte, jak on je zvyklej dělat třeba při resuscitaci, co dělá nejdřív, na co spoléhá, že děláte vy, v jakym pořadí. Ale je to o tom se s tím doktorem oťukat, zajet si pár výjezdů a zjistit, jestli to sedí a jdeme si naproti, pohoda, jo. Takže pak už je ten výjezd vždycky snazší, protože v tu chvíli tam ta diagnostika není na vás, že jo.

Výzkumník: A jak takhle vycházíte se svými kolegy?

Resp.: Já myslím, že dobře. Nemám kromě jednoho jedinýho člověka – a to se týká nemocnice, ne záchranky, tak se všemi vycházím výborně a jako není problém. S někým se cítím uvolněněji, proto pak třeba pokecáme i osobněji, jo. Některý ty lékaře znáte míň, protože kromě výjezdů se s nimi nepotkáte, jsou tam třeba jednou, dvakrát do měsíce a neznáte se s nimi tolik. Tak to ale nepovažuju za negativní, to jenom že se s těmi lidmi tolik neznáte. Ale s kolegama, co se týče na stejný úrovni, jako záchranářema, tak bez problému. S řidičemma to samý. Takže co se týče záchranky, tak si tam jezdím psychicky odpočinout. To ta nemocnice v tý Praze, tam je to horší.

Výzkumník: Je to tím, že je tam víc zaměstnanců a celkově víc lidí?

Resp.: Takhle, ta práce na tý jednotce intenzivní péče je jednoduše taková, že tam přijdete a od tý doby se víceméně do večera nezastavíte. Tam prostě máte nějaký pacienty, lítáte okolo nich, ošetrovatelská péče, plnění vizit od lékaře, ježdění na různý vyšetření, katetrizace, rentgeny, papírování, příjmy, propuštění... Ta činnost je tam víceméně kontinuální kromě víkendu, kdy si chvilku sedneme u kafe, nebo něco uklízíme a tak. Na tý záchrance je to činnost nárazová. Tam prostě přijedete, jdete si lehnout do svýho pokojíčku nebo pokecáte s kolegyní lékařkou a takhle tam můžete kecat celý dopoledne do dvanácti, kdy nic není a teprve ve 12 vám to houknout a vy se nezastavíte třeba do šesti, protože vám daj 4 výjezdy po sobě. Ale je to nárazová práce, je to takový, jakože... Nebo máte 3 denně, vrátíte se na základnu, doplníte si vůz, dojdete se občerstvit, kouknete na maily. Je to úplně jinej typ práce než na tom oddělení, kde je víceméně kontinuální činnost, protože tam toho pacienta máte celý den a celý den se o něj staráte, celý den u něj měníte infuze. Když jsou to ventilátory, bezvědomí, tak na něj celej den dbáte, dvakrát denně je celý myjeme. Já vždycky říkám, že to jsou činnosti, že každej by si měl vyzkoušet tu jipku nebo áro, protože jinak záchranář neví, o čem je kontinuální denní práce. Takový to polehávání na základně než nám to houknout, to je trošku úplně jinej svět. (smích) Já To nechci degradovat, ale vždycky říkám, že jestli chce někdo zjistit, co je opravdu vyčerpávající medicína, tak ať jde dělat na lůžkový oddělení. To v tý Praze, kde maj 12 výjezdů za den, tak to jo. To je šílený. Ale

jako 3, 4 výjezdy za dvanáctku, to je pohodička. No a kolektivně bych řekl, že na tý záchrance jsou rovnější lidi. Není to Praha. Ty lidi jsou takoví napřímo, řeknou vám do očí, že jste debil, nebo že jste v pohodě. Vůbec se s vámi neserou, ale jsou rovný. Nejsou tam zákulisní řeči, nejsou tam věci, že by vám někdo něco neřekl. Nejsou tam takový věci, že by vznikaly skupinky lidí, Zatímco v tý Praze je to jiný. Tam nejsou ty lidi tak jako vyklidněný, jakože vůbec. Já nevím, jestli je to tou vesnicí nebo malým městem, že tam ty lidi žijou trošku jinak. Já jsem teda rodilej Pražák, takže pro mě je to spíš jako poznávání prostředí, jak vlastně žijou lidi na malým městě nebo na vesnici. Ale prostě v tý Praze mi přijde, že jsme takoví hodně vystresovaní, otrávený z toho, že je tam už určitá rutina na tom oddělení. Teď tam prostě někdo dělá 20, 30 let a teď už je to nebaví, teď už to nebaví ani ty, co tam dělaj 8, 5 let. Teď jsou tam různý finance, který chybí, vybavení, trošku boje mezi sebou. Takový špiclování, kdo jak ošetřuje pacienta – ona tamhleto neostříkla, dala tam jinej set, po ní je to lůžko takový a makový, po něm jsou převazy takový a makový. Rozdíl dd té záchranky tam je, že to nikdo nikomu neřekne na plnou hubu, ale bude se o tom tři neděle mluvit u kafe, že tamhleto blbě převázala břicho a že po ní jsou převazy naprd, ale nikdo jí to neřekne do očí. To mě třeba strašně na tom vadí a je to tam léta. Takže proto já do toho XXX jezdím si i jako psychicky odpočinout, že vím, že je tam rovný kolektiv. Udělají si tam z vás srandu, samozřejmě jsem první na řadě, protože jsem Pražák, že jo. Tam prostě přijedete jako Pražák a máte razítko na čele, to je stigma, jo. Ale už mě přijali za svýho, takže jsem tam úplně v pohodě. (smích)

Výzkumník: (smích) Co je podle vás na té práci nejtěžší a vnímáte zároveň jako nejvíce stresující?

Resp.: Tak když pomínu tu destrukci organismu, že máme pocit, že nám to trošku bere zdraví, tak jako můžete tam někoho zabít, že jo. To prostě není sranda. Člověk má tak jako dvojitou kontrolu, obzvlášť na oddělení, kde s lékama pracuju desetkrát víc než na tý záchrance. Když ředíte ty různý draslíky a všechno možný, inzuliný, tak tam jde jako o mililitry, co tam nastavíte na těch dávkovačích. To všechno nechává lékař na vás. My si prostě odebíráme krev a podle laboratorních hladiny zjišťujeme, jestli přidat nebo ubrat ne těch dávkovačích. To lékař nekontroluje, to nechává na nás v nějakých normách, abychom se drželi. A když to prostě uděláte blbě, tak toho člověka můžete regulérně zabít, no. On si to člověk někdy ani neuvědomuje, jak to děláme, tak jako rutinně, že přijdeme do práce tak jako „ahój, tamhle polomrtvola leží na přístrojích a když jí odpojím hadičku, tak umře, no, aha, legrace, že jo.“. Člověk si to neuvědomuje, ale my opravdu ty lidi máme v rukou. Já kdybych chtěl, tak toho člověka prostě v minutě zabiju deseti způsoby, kdybych chtěl, jo. Takže taková dvojitá kontrola – já vždycky když něco ředím, tak se ještě radši dvakrát kouknu na ampuli, než ji vyhazuju a řeknu si: „ano, je to ono“ a vyhodím to do koše. To tam určitej stres je, v tomhle. Třeba přistihl jsem se, a to se vám stane v tý práci, že něco naředíte a teď si najednou nejste jistá, přitom jste brala tu krabičku ze stejného místa a víte, že to je třeba noradrenalin – to je dost závažnej lék už – a dáte tu ampuli do tý

50 milimetrový stříkačky, dotáhnete tam nějaký fyziologický roztok a teďka ji hodíte rychle do toho ostrýho odpadu a najednou jsem si nebyl jistej. Ty jo, byl to ten norad? Nic... Jde to do koše a já to ředím znova, jo. neboj sem takhle položil neoznačenou stříkačku s něčím na pult a jenom jsem šel ke svému místu k počítači pro štítek na na lepení, vrátil jsem se k tomu pultu a nebyl jsem si jistej, která je která, protože tam ležely vedle sebe. Já věděl, že ta vlevo je ta a ta vpravo je ta, ale nebyl jsem si úplně jistej. neříkám, že tohle se mi stává každý týden, to vůbec ne. Ale to se vám třeba jednou za měsíc stane a všechno jde do koše. Já si nelajznu podat někomu něco, co si teď... A hlavně když už to děláte rutině, děláte to rychle, ředíte už padesátou za den a teď si najednou nejste jistá. Tak to všechno jde do koše a ředíte to znova. Takže je tam stres, je tam taková dvojitá kontrola nad sebou. Třeba u toho ventilátoru kontrolujete pořád spojení, kontroluju, jestli všechno funguje, kape, jestli někde nic neteče, nekrvácí, ten člověk má v sobě třeba pět invazivních vstupů, napíchnutý arterie, ze kterých kdyby začalo téct, tak je do minuty mrtvej. Dialýza, když nám běží – to taky není sranda, aby do něj šlo správný množství v miligramech. Takže určitě taková dvojitá kontrola. Je to stres, protože fakt toho člověka můžete zabít. To není jako když doma dělám truhlářinu a blbě uřežu prkýnko – tak uřežu jiný. Stres to je, no.

Výzkumník: Takže se s těmito situacemi setkáváte každou vaší směnu, předpokládám.

Resp.: Proto to tady tak dlouze popisují, abyste pochopila ten rutinní stres, jo. No, každou směnu, samozřejmě. Samozřejmě dělám tu práci v pohodě, přirozeně, jde mi od ruky, cejtím se v ní uvolněně a dobře, ale zároveň mám prostě naučenou dvojitou kontrolu určitý pečlivosti, že se dívám, co podávám, dvakrát se třeba dívám na čísla, co nastavuju na těch mašinách, co podávaj ty léky. Nedá mi to. Třeba to nastavím, jdu na záchod, radši se vrátím, jestli je tam to číslo s tou desetinnou čárkou správně, jo. Ale to není něco, co by mě zatěžovalo nebo nějak stresovalo. To je něco, na co jsem si zvykl, že je pro mě uklidňující si to znovu ověřit a pak se támhle samozřejmě můžeme klidně hodinu chlázat, bavit se o osobních věcech, kde jsme byli na horách a jsme úplně v klidu.

Výzkumník: Jasně, chápu.

Resp.: Ale tohle zažíváte každou službu, určitou pečlivost ve svý práci, že to nemůžete nechat jen napůl. Nejde to.

Výzkumník: Rozumím, je to hodně zodpovědná práce.

Resp.: Člověk si to ani neuvědomuje, ale zodpovědný to vlastně je. Jak říkám prostě, my je prostě můžeme zabít, můžeme.

Výzkumník: Vzpomínáte si na svůj první výjezd, který byl pro vás více stresující než ty ostatní?

Resp.: V paměti mi pár výjezdů utkvělo. Buď, že dopadly dobře, špatně, nebo to byly zajímavý věci. Většinou asi resuscitace vám utkví v paměti. Ty mi asi utkvěly dost – jak ty mrtvý, tak ty nahozený.

Tam vidím přímo... Už teda nevidím ty tváře osob těch pacientů, ale vidím to prostředí, nebo vidím tu situaci – s kým to bylo, s jakým doktorem, nebo jestli jsem tam byl sám, s jakým kolegou. To si asi člověk pamatuje... Co tam říkal někomu... To si vybavuji, ale jako první, kterej byl jako hodně stresující?

Výzkumník: Dokázal byste si vzpomenout?

Resp.: To si asi nevybavím.

Výzkumník: Nebo jeden z těch prvních...

Resp.: To jsi asi nevybavím, jako hodně stresující. Třeba paradoxně ta resuscitace je tak mechanická záležitost, která je včetně světové rady a české rady popsána tak do detailů ty guideliney, že tam vlastně jedete jako robot to, co umíte a vždycky to tam všechno nasázíte. Tam víceméně není co zkazit. Takže dá se říct, že je to hodně akční věc, jako by stresová, jste celá zpocená samozřejmě... Fyzická i duševní námaha, bystrost, běží vám mozek na 150 %, ale jako medicínsky je to paradoxně strašně jednoduchý, zatímco nějaký neurologický věci, třeba když jsem přijel s řidičem sám – mrtvice, bylo to v 11 večer, bábě padal koutek, ruka naopak dobrý. A teď ji vyšetřujete a přemýšlíte, jestli volat do Chomutova na nějaký mozkový centrum, nebo až do Ústí, jestli ji vezmou na komplexní cerebrovaskulární centrum, jestli zvednout vrtuli. Takovej ten stres, že z různých školení víte, že zvedat vrtuli na mrtvice, když je tomu člověku já nevím, 50, 60, nebo volat nejdřív do Chomutova na CT, nebo rovnou do Ústí. A tohle je ten stres, jo – abych To nezvorál systémově, abych nedostal pojeb z dispečinku, že jak je možný, že mrtvice jste vozil zbytečně tamhle do Chomutova, jako když jste měl jet rovnou do Ústí. Řekl bych, že naopak tyhle diagnostický věci jsou větší stres než vlastně stres typu akční dopravní nehoda, nebo akční resuscitace, protože to jsou věci, kde medicínsky víte, co máte dělat jakoby. Takže spíš takový ty rozvahy v těch bytech, když jsem přemejšlel, jestli povežeme někoho někam a co všechno mu dáme za léky a jestli teď obvolávat tyhle nemocnice a když mě tam nevezmou, tak jiný. Nebo v pasťáku kluk pořezanej a já obvolával šest dětských psychiatrií včetně Prahy, Loun, Ostrova nad Ohří. A to je prostě na hodinu, každému tomu doktorovi říkáte to samý, tu anamnézu, proč ho tam chcete umístit. Teď každý doktor se vás snaží přepinknout na jinýho doktora, protože tam nechce takovýhle individuum a teď vy prostě bojujete o to, abyste umístita toho pacienta do jednoho ze šesti dětských psychiatrických zařízení. A to jsou jako takový anabáze, to zas není moc medicínský, ale je to komunikačně organizační stres. Takže takhle různě, no.

Výzkumník: Pociťoval jste to tak i když jste na záhranku nastoupil, nebo tam ze začátku byly spíše stresující ty výjezdy samy o sobě?

Resp.: Určitě mě nejvíc stresuje ta organizace, to správný směřování, protože oproti Praze to máme těžší. Kdybyste mluvila třeba s někým z Prahy, tak tam je to jednoduchý. Tam cokoliv vezete na

nějakýj obecný urgentní příjem, který je v několika nemocnicích v Praze, tak tam vám vezmou od chirurgický přes neurologickou po interní věc cokoliv. U nás je to jiný. U nás prostě na porod jedem do Kadaně, na předčasnej porod do Mostu, na chirurgii do Kadaně, s mrtvicí do Chomutova, támhle do Ústí, s infarktem do Prahy a teď to vymýšlejte všechno. Takže bych řekl, že to organizační směřování, abych to neudělal blbě, abych jel správně a aby to bylo i spádově správně, aby mi pak někdo neřekl: „prosím vás, vy jste jel do Karloveh Varů támhle s bolestma na hrudi, proč jste nejeli rovnou do Prahy?“. Tam trochu spoléháme na kolegy znalý zdejších ústeckých poměrů, že mi řeknou: „hele, do Varů je to blíž než do Prahy“. Trochu spoléhám na dovednost těch řidičů. Řekl bych, že ta komunikace s dispečinkem, nebo takový to organizační zajištění, aby to proběhlo správně, to možná byl ze začátku velkej stres. Protože to jako viselo na mě. Sice se volá dispečinku... A práce s vysílačkou, tam je na to taková naučená, kódová řeč, jak to má vypadat to vyvolání a jak má vypadat ta odezva. Tam prostě musíte dodržovat nějakou mluvu. Tak to byl asi největší stres. Já bych řekl, že komunikace s pacientem a jeho vyšetření je pro mě nejmenší stres. (smích) Ale potom zvednout vysílačku a zavolat „ZUL 100, ZUL 100, já ZUL 436. Příjem.“ jo, tak to je pro mě možná větší stres... Abych něco nezvorál a bylo to podle těch pravidel.

Výzkumník: A vzpomínáte si, kdy jste ve zdravotnictví poprvé setkal s úmrtím pacienta?

Resp.: Ježiš, to bylo strašně dávno. To muselo bejt někdy na tom standardním oddělení už někdy v roce 2015, 16. Běžný úmrtí seniora na lůžkový interně.

Výzkumník: A vzpomenete si, jaké to pro vás v ten moment bylo? Případně jaké se vynořily emoce?

Resp.: Takhle, já jsem se vlastně s úmrtím pacienta setkal už za studia na praxi v nemocnicích, normálně. Takže ještě dřív. To je 10, 12 let zpátky. No a potom za studia ještě na pitevně, jako s totálně rozřezanejma částma těl. No, emoce... Emoce jako poklidný, bych řekl. Já když vidím mrtvolu, tak jsem v klidu, no.

Výzkumník: Jako že jste to takhle měl už na těch praxích?

Resp.: Určitě, od začátku. Já když viděl svojí první mrtvolu, tak se mnou to nějak ani nehlo. Spíš jsem pociťoval, že se má dodržet nějaký klid, nějaká taková přirozená úcta k tomu, že je to nějaký mrtvý tělo, odešel nějaký člověk, tečka. Prostě to se mnou nehlo, mohl jsem si klidně rozbalit svačinu, když to řeknu takhle blbě.

Výzkumník: Takže tam nenastala třeba nějaká změna – v prožívání úmrtí pacienta?

Resp.: Myslím si, že ne. Dodneška pociťuju, že to má být v nějaký atmosféře elementární úcty k tomu zemřelýmu, v nějakym poklidu, v nějakym profesionálním dělání své činnosti. Prostě, když to tak řeknu, tak mi třeba vadí, když nám někdo zemře a někteří kolegové se nad tou mrtvolou poté, co se už čeká na koronera nebo na policajta, tak se tam začnou bavit o něčem osobním. Ale ten člověk tam furt

leží, že jo, přikrytej a teď je tam někde ta rodina. No a už se čeká třeba půl hodiny, chvíle dlouhá, jasně. Ale prostě mně to vadí. Vždycky říkám, že: „tak sakra, měli bysme držet hubu, tady zemřel člověk“. Když to tak řeknu, mně po něm může bejt úplný prd. Toho člověka jsem neznal, víceméně mi může být u zadku, ale mně se prostě nelíbí, že nad tím někdo začne dělat běžný činnosti, začne se bavit... I když třeba sklízíme ty věci okolo toho zemřelého po nějaký akci, třeba po tý resuscitaci. Já mám rád, když se to sklídí v tichosti, bez keců se odnesou ty věci, probíhá to celý tak jakoby tiše a v klidu. Nejsou tam velký řeči okolo toho, žádný ani technologický řeči typu... Tam vám leží mrtvej člověk, nějaká maminka nebo babička, na který jsme teď čtyřicet minut skákali a prostě to nedala, tak já nepotřebuju, aby mi řidič říkal: „hele, tady ten odpad ti dám ještě do pytlíku, jo. Kolik jsi měl ampulí? Dvacet jo? Tak já to sesbírám, odnes si zatím kufr a tohle.“ – já nepotřebuju slyšet tyhlety kecy okolo, protože si říkám i vůči tý rodině, že nepotřebuju poslouchat, jak my se bavíme o tom, co si sbalíme za věci. Vždycky říkám, jestli máme všechno, Lifepak, kyslík, odsávačku máš, dobrý, nazdar, tečka. A jdi do prčic. Ale takový technikálie typu „dej si sem ještě odpad a tohle... Jo, hele a musíš ho popsat. Vezmi si štítek ve dveřích a...“ – na zápěstí mu musíme dát ročník. A tohle před těma lidma nechci říkat. Všichni to víme, že to máme dělat, ale mně to přijde... Nevím, jak to vnímáte vy, ale mně to přijde jako nedůstojný, ty kecy, který tam nepatří. Tak třeba to jsem chtěl říct, že já tu smrt vnímám jako v pohodě, ale vadí mi tyhle věci. Přestože se mnou ta smrt jako nezacloumá, tak já prostě chci, aby okolo toho byla úcta a nějaká pokora a nějakaj klid. A když to někdo narušuje technologickejma nebo osobníma kecama, tak mně je prostě trapně za ty kolegy. Já pociťuju takovej pocit nepatřičný trapnosti, před těma pozůstalejma, za kolegy. Když se tohleto stane. Neříkám, že se to děje furt, ale takhle bych pospal, co mi vadí okolo toho.

Výzkumník: Dobře. Tak jo, děkuju. Vracejí se vám někdy vzpomínky na nějaké ty události?

Resp.: Jak říkám, vidím před očima pár úmrtí, ano, vidím.

Výzkumník: A vracíte se k tomu, pár dní po té akci, ve svých myšlenkách?

Resp.: Jo, mohlo bejt. To je akce od akce. U něčeho se nevracím, některý úmrtí vidím dodnes.

Výzkumník: U čeho se vám stává, že se k tomu vrátíte?

Resp.: Hmm... Tady to vypadá vždycky tak jako jednoduše, že já vidím dodnes úmrtí mladý, třicetiletý ženský s dvěma dětma, kterou jsme resuscitovali v jejím bytě ještě s jejím manželem. Dostala embolii do plic, takže to byla prostě konečná. Tak to se mi třeba vrací. Já si pamatuju, jak jsme ji celou svlíkli, doktorka ji celou svlíkla a my jsme hledali, jestli nemá trombózu na noze a tohle. Přemejšlela nad tím diagnosticky, během tý resuscitace... Úplně ještě vidím, jak tam ta ženská ležela komplet nahá. Vím, že řidič přitáhl velkou desetilitrovou flašku z auta, což je taky rarita – že nám došel kyslík ve dvou malejch flaškách. No, nedala to no. Dotáhli jsme ji do sanitky ještě s hasičema po schodech šest pater

dolů v plachtě a v sanitce zemřela. Tak to se mi třeba vrací, ale vrací se mi to jako v takovém poklidu. Že prostě s tím už nic neudělám, takhle to dopadlo, my jsme tam žádnou chybu neudělali. Jenom tu situaci takhle vidím.

Výzkumník: Proč si myslíte, že se vám to takhle vrací a tak dobře si to pamatujete?

Resp.: Já nevím, nevím. Možná proto, že to byl mladej člověk. Tím, že dělám na interně... Teda záchranka je všehochuť, že jo... Ale jako na oddělení dělám na interně, tak my se setkáváme spíš s lidmi 50 plus, protože dvacetiletý lidi většinou nemaj infarkty. Takže se setkávám spíše se staršími lidmi a tohle byl prostě mladej člověk. Tak nevím, jestli mi to v paměti neutkvělo kvůli tomu? Možná. Možná taky i kvůli té tragičnosti určitý, protože tohle samozřejmě není sociálně v rodině stejný, jako když vám zemře devadesátiletá babička. Pak si pamatuju třeba covidovou dobu, když nám na oddělení zemřel chlápek, tuším pátej zemřelej v republice. To byl mladej chlap, pětáctýřicet. S tím jsem absolvoval v nemocnici celý předoperační vyšetření kvůli srdci. To se vždycky musí – zuby, ORL, všechno, prostě předoperační vyšetření. Různý rentgeny, CT. A on nám potom zemřel na covid, no. Tak to si pamatuju, toho člověka. Ten měl taky malý děti. Vždycky takovýhle jako mladý lidi, že si možná pamatuju.

Výzkumník: Takže jste se takhle setkal s prvním úmrtím na covid...

Resp.: U nás dokonce zemřel druhej pacient v republice, na koronárce. A pak asi devátej, no.

Výzkumník: Vyvolávalo to ve vás něco?

Resp.: Jo, určitě. Tenkrát jo. To dlouho. Hele, jednoduše – byli jsme posraný až za ušima, byl to fakt strach. Tam jsem si uvědomil, že sakra, to jako asi fakt existuje ten covid a není to sranda. Říkám, u nás zemřel pacient číslo dvě, byl normálně i ve zprávách, ještě když se to počítalo, jo. Že byl první, druhej, pátej, desátej... Tak u nás zemřel druhej. To byla snad stará ženská, kdy její vnučka se vrátila z Itálie a nakazila jí. A ten chlápek byl číslo devět, tuším. No, takže tenkrát to byl strach. To jsme se tenkrát v práci i sprchovali, doma jsem otíral mobil, sprchoval nákupy a měl čistou zónu v předsíni, všechny služební věci jsem nechával v práci a fakt jsem si tak desetkrát myl ruce, pak dva respirátory. A pak to opadalo, jo. Tohle trvalo pár týdnů a pak už to byl nějaký březen, duben, no, tak v květnu už jsme na to začali lehce srát. V červnu už jsem přestal sprchovat nákupy, v létě už jsem přestal otírat mobil, no. Já bych řekl, že je to nádherný příklad, jak ten strach ubýval z hlediska toho, jak vidíte, že ten následek stále nepřichází. Já bych řekl, že na to by se dala udělat nádherná studie, jak jsme se z maximální hygieny dostali do úplného lemplovství během třeba tří, čtyř měsíců. Takže určitě by to byl zajímavější rozbor, jak člověk ze smrtelného strachu, kdy se sprchuje v práci, kde by se nejradši polil dezinfekcí, tak se dostane během pár měsíců do stavu, kdy mobil, kterej ohmatává u covidáků, položí na stůl vedle jídla doma. Ale strach tam byl velkej. My jsme tam byli rozdělení na skupiny,

abychom se nepotkávali, tenkrát jsme byli i odhodlaný, že v tý práci budeme i bydlet. Tam byly takový náznaky, že kdyby byla velká krize – to byl ten březen, duben – že bychom v tý nemocnici museli i zůstat, abychom se nenakazili někde v terénu, nebo naopak nenakazili rodinný příslušníky... Tak že budeme bydlet v tý nemocnici a budeme se na těch árech a jipkách prostě střídát. Pamatuju si, jak jsem byl tenkrát odhodlanej, to jsem ještě neměl současnou přítelkyni, že do toho půjdu. Prostě jsem si říkal: „jo, tak když mám zemřít za vlast, no, jako.“ – ono to zní blbě jo, ale my jsme si fakt řekli, že tam budeme bydlet na tom špitále. Tak to se nerealizovalo.

Výzkumník: A když jste se potom takhle setkával s těmi případy, myslím tím s těma covidovejma pacientama – setkával jste se s častým úmrtím na ten covid?

Resp.: Takhle, v Praze na jipce jsme byli určený jako čistá jednotka intenzivní péče, takže já jsem se setkal jenom s covidama, který se k nám dostali tak, že jsme je diagnostikovali a oni od nás pak odešli na ty covidový oddělení. Když se u nás u někoho objevil covid, tak se ho rychle snažili vyexpedovat pryč, na to covidový oddělení. A co se týče záchrany, tak tam jsme samozřejmě jezdili po covidech. To už jsem začal sloužit někdy v květnu a pak přišla ta podzimní vlna v roce 20. Tak to už jsem sloužil na záchrance, to jsem začal o prázdninách. Tak to byl strach. Vy vstupujete do těch bytů, kde je teplej vzduch a teď máte úplně utažený respirátor na tom obličejí. Tam jsem fakt měl strach a doufal jsem, že tam zvládnou vstoupit na jeden nádech, vzít toho seniora s čtyřicítkou horečkou ven. Tam jsem pocíval takovej druhý strach od toho jara. První byl na tom oddělení na jaře a druhý byl na podzim při tý druhý vlně v roce 20, kdy jsem už jezdil na záchrance a opravdu jsem se jako bál vstupovat do těch bytů a fakt jako jsem si utahoval respirátor na ksichtě, aby tam nebyla ani škvírka. Tak tam jsem tomu věřil, tam jsem tomu fakt věřil. A to jsme měli všichni ten strach. Ten strach tam byl, no. Pak se vždycky větrala sanitka a všechno se otíralo, vysvicovala se sanitka nějakým lampama. Tam jsme tím opravdu žili, že to fakt nechceme úplně chytit. Ale jako nedělal jsem někde na oddělení, kde by nám umíralo pět lidí denně jako na covidovým oddělení. S tím jsem se nesetkal.

Výzkumník: Teď bych se vás zeptala hodně otevřeně, ale měl jste v tomhle období strach ze smrti?

Resp.: Jo, určitě. Jako věřil jsem tomu, že to chytnout můžu. Tím, že jsem zdravotník. A že by to prostě mohlo znamenat, že v pětatřiceti konečná, no. Tak prostě umřu, no. Jako blbý, no. Tak si člověk říkal: „no, tak je to tady, je to na celým světě a možná vymřem všichni“. Jako připouštěl jsem si to, no, že umřu.

Výzkumník: Pamatujete si, co nejhoršího se vám během vaší zdravotnické praxe přihodilo? A co jste vnímal jako nejtěžší zkoušku vašeho povolání zdravotnického záchranáře na záchrance?

Resp.: Ty jo. Asi si teď úplně nevzpomenu. Jako nebylo nic tak tragickýho, že by to se mnou nějak jako... Teď asi nic nevypíchnu... Já tam furt mam tu nahou ženskou, mladou, jak jsme jí nedali. Tak

to leda, že to člověku bylo líto, že jsme ji nedokázali zachránit. Jako vím svůj medicínskej průser, kdy jsem udělal vysloveně chybu, že jsem tím někoho mohl zabít. Ale to se mi nestalo na záchrance, ale na oddělení, kdy jsem prostě špatně pustil kohout s docela závažným lékem a vyhnal jsem člověku tlak až do nebeských výšin během pár sekund. A tam jsem měl hodně staženej zadek, že tohle jako mohl bejt smrt'ák. Stála vedle mě zrovna staniční sestra, to bylo výborný... Moje nadřízená zrovna. A ona mi řekla: „budeš si to už vždycky pamatovat, vid'?" Tento typ chyby.“ A pak říkala: „bud' v klidu, to se nám tady stalo každému.“. Tak to mě jako uklidnilo. Tam šlo o to, že vždycky, když se podává tenhle lék, tak tady každá mili kapička zvýší tlak na šílený hodnoty. A když vy vyměňujete tu stříkačku v pumpě, která ho podává, tak se vždycky bere v potaz, že když se ta pumpa zavře a začne to pouštět, tak vám to dá jako trošku takovou perdu, jo. A to je o milimetr. A my to řešíme tím, že zaprvé je u pacienta zavřený kohout, přes který jde ta hadička a ještě se ta hadička odšroubuje od toho kohoutu, nechá se odkápnout ta první kapička a našroubuje se, aby to tam šlo volně, přirozeně. Aby ta první kapička, ve který je určitej napěněnej tlak, jako když napěníte limonádu a chcete jí otevřít, tak aby odkápla. No a já to neudělal a bez toho odkápnutí té kapičky jsem ten kohout jenom povolil. Takže to tam trošku frklo ten natlakovanej objem z tý hadičky. To pak stačilo k tomu, že pacientka měla tlak 280/160 a když jsem se pak ještě dozvěděl, že má disekci břišní aorty, což je taková chatrná aorta v oblasti břicha, která by mohla každou chvíli prasknout, tak to byla výborná třešnička na dortu k tomu. Ten tlak našťestí klesal, během třeba minuty, dvou, jo. A máme tam i léky, které by se daly podat, aby rychle klesal. Ale našťestí ten lék má rychlou vstřebatelnost a rychle přestane působit. Ale to byl takovej moment, kterej si dodnes pamatuju, že jsem mohl někoho zabít, reálně. A dodnes o tom občas přemýšlím, jak by se to řešilo, jestli bych jako šel sedět... Občas mě to napadne, no. To je pět let zpátky. Takže tohle byl asi nejtragičtější moment mojí kariéry, kdy jsem prostě udělal medicínskou, technickou chybu a mohl jsem někoho zabít, no.

Výzkumník: Dalo by se říci, že právě od tohoto momentu si všechno raději kontrolujete dvakrát, nebo jste to tak měl i předtím?

Resp.: Tak oni pak přišly i jiný momenty, řekl bych drobnějšího charakteru, který se stanou všem sestram běžně, denně, tejdně. Ale to vám jenom naznačí ten fyziologický stav, že něco lehce vylíto, nebo něco lehce pokleslo, nebo fungovalo, nefungovalo. Ale to jsou jako takový věci, který spravíte během deseti sekund, nebo prostě půl minuty. Všechno vás formuje. Na každým takovým momentu přijde nějaký uvědomění si, jako že hele, pozor. Radši příště dvojité kontrola. Těchhle momentů, během tý běžný práce, je každý měsíc, jo, který vám ozřejmí něco, čeho byste si měla víc všímat. A nemusí to bejt přímo, že někoho rovnou zabíjíte, ale jenom, že vám to ukáže, že by to šlo líp, nebo bezpečněji. Jo, takhle to myslím. To bych řekl, že přijde každěj měsíc, kdy přijde něco, co můžete

zlepšit... Furt se učíte, furt z hlediska tý farmakologie přicházejí nové věci, nebo tý techniky okolo toho pacienta, těch přístrojů. Vždycky se něco naučíte nového.

Výzkumník: Možná už jsem se vás na to ptala, když tak mi na to bude stačit stručnější odpověď, ale kterou situaci v práci považujete za nejvíce stresující? A případně, jestli se vám něco takového stává, šlo by na tom něco změnit, aby to tak stresující nebylo?

Resp.: Určitě jako když přijímáme těžkého pacienta na oddělení, nebo i na tý záchrance... Jsou naučený postupy, ale aby člověk věděl, jo. Aby prostě věděl a udělal všechno ve správném sledu. Teď jsou okolo nějaký kolegové, který na vás taky nějak koukají, že jo. Když to řeknu hodně blbě, tak když tam budete sama, tak tam nemáte toho svědka, že něco mohlo bejt elegantnějc, něco o vteřinu rychlejc. Něco mohlo bejt s menším zaváháním – to je asi to správný slovo. S menším zaváháním. Ono taky ne každou věc děláte každé tejdě desetkrát. Ono jsou příjmy pacientů, kdy my jim ten ventilátor neděláme každé tejdě třikrát. My prostě máme ten ventilátor na oddělení jednou za čtrnáct dní a teď na vás ne vždycky vyjde. A teď prostě pražská záchranka sem valí zástavu, jo, mladej člověk, bla bla bla. A teď si říkám, abych to všechno dobře nasetoval, nastavil tohle. A kdybych tam byl sám, tak to udělám. A teď jsem tam třeba s někým, o kom vím, že ani před nim nechcete vypadat, že váháte. Tak to jsou asi největší stresy. Já bych řekl, že největší stres je možná nevypadat před kolegy, že jste v něčem zaváhala, nebo na něco potřebovala o deset sekund víc času, co se týká technologicko-farmaceuticko-terapeutických věcí, jo. Možná takový to jako před kolegy nevypadat, že zaváhám. Tomu pacientovi je to jedno, jestli to dostane o pět sekund pozdějc, nebo dřív, jo, většinou. Ale určitě jako takový ty páry očí, který sledují, jestli všechno umíte na 150 %, tak to je možná pro mě největší stres. A pak to může vygradovat v to, že máte takovej jeden konkrétní pár očí a už je to pro vás takovej stres, že jdete po určitý době za staniční sestrou, aby s nim nevypisovala službu, no. To se mi bohužel stalo a s tím žiju dodnes. Mám jednoho člověka v Praze na oddělení, který na mě pořádá takový stalking, nejenom na mě teda, že už to došlo tak daleko, že jsem musel svého nadřízenýho požádat, abych s nim nesloužil, protože jsem to psychicky nedával. Takže to беру jako svojí životní prohru, že jsem prostě něco nevybojoval a musel jsem jít za nadřízeným, ať mě s někým nedává do služby ze strachu. Z regulérního strachu, já z toho člověka mám regulérní strach.

Výzkumník: V tom smyslu, že by vám byl schopen říct třeba: „tohleto jste udělal podle mého názoru špatně“ nebo?

Resp.: No, prostě strach z jeho sledování. On je schopen sledovat každé můj krok, pečlivost mojí práce, i když já patřím, myslím, k těm jako velmi dobřejm zrovna, paradoxně. Nedělá to jenom mně, to mě hodně uklidnilo, při debatách s jinými kolegy. Ale prostě jiní kolegové jsou asi větší flegmatici v tomhle, rozdechávají to víc. Je to člověk velice sebevědoměj, velice ostřej, takovej trošku hajzlík. Tam nejde o nějaký konsekvence, že by mi nějak ublížil ve smyslu, že by to někomu žaloval. I když

to se taky děje. Ale prostě mě už jenom jeho samotná přítomnost... Už mám z něj psychosomatiku, mně z něho buší srdce, mám návaly a je mi z něho blbě, takže vím, že jsem se toho člověka potřeboval zbavit prostě. A jestli jednou z toho oddělení budu odcházet, jako z té Prahy myslím, tak on bude určitě minimálně z 30 % důvodem toho opuštění. Je to hrozný, já to beru jako svojí životní prohru, určitou, že jsem se tomu jako chlap nepostavil... Nebo jako člověk... Že jsem se tím nechal udolat. Ale prostě jsem to už řešil s plno lidma, i s psychologem, co máme na záchrance a dospěli jsme k tomu, že ne každá věc se dá vybojovat, že některá je prohrout a tohle se změní pouze odloučením těch dvou lidí. To beru jako svůj největší současnej problém. Mám z něho takovej strach, že se dopředu dívám na služby, abych se s ním nepotkával. Prostě obrovskej strach jsem si vypěstoval. Mně už plno lidí říkalo, i moje žena, ať už to nepřeháním v tomhle, protože je to vypěstovaná obsese z toho člověka.

Výzkumník: Takže jste kvůli tomu vyhledal psychologickou pomoc?

Resp.: Jenom tak jako napůl, protože jsem oslovil naši peerku, nebo psycholožku, co máme na záchrance, jednu kolegyni. Tak s tou jsem vedl nějaký dva, tři rozhovory. Takže je to teda odborný člověk, ale nebylo to, že bych jako v soukromém životě vyhledal ještě nějakýho jinýho odborníka, to ne. Bylo to v rámci služby, že jsme se potkali, tak jsem s ní o tom dvě hodiny, hodinu hovořil, no.

Výzkumník: A stalo se vám ještě někdy, že byste takhle pracovní šel za peerem s nějakým problémem?

Resp.: Ne, ne. Nikdy s ničím jiným.

Výzkumník: A bavíte se takhle o nějakých těch zátěžových situacích třeba s vašimi kolegy, nebo s rodinou?

Resp.: Jo, tak jako určitě. My tam trochu žijeme tou prací, takže my rozebíráme ty výjezdy relativně hodně, si myslím. Až to některým kolegům možná trochu vadí, že se neumíte bavit o něčem jiným než o práci. Mě se o práci baví bavit. To bych řekl, že člověk se trochu vyvětrá, že si retrospektivně řekne, co si zažil na těch výjezdech a slyší, co zažili jiní. Doma občas, když ženu zajímá, co bylo třeba za výjezdy, tak to řeknu. Takže tak jako běžně člověk pohovoří o tom, co bylo v té práci, no.

Výzkumník: A když se v práci setkáte s nějakou náročnou situací, co potom takhle běžně děláte? Máte nějakou ověřenou metodu nebo postup, který vám pomáhá ke zvládnutí té situace?

Resp.: V té situaci se mi osvědčilo, jak jsem už popisoval. Nějaká systematičnost, kontrola sama sebe... Pamatuju jedno heslo, co mi kdysi řekli ve škole, když jsem jezdil na pražský záchrance. Nějakej starej řidič mi to řekl. Člověk má takovou tu tendenci, dělat ty věci na té záchrance rychle, zbrkle. A vždycky říkal: „záchranka není o tom to udělat rychle, ale udělat to napoprvé dobře“, a to se mi hrozně líbí, tohle heslo. My musíme pracovat tak, abysme to na první dobrou udělali dobře. Ne překotně rychle a opakovat to třikrát, protože se nám to nedaří, jo. Takže toho se držím – dělat to stoprocentně... Sebekontrola, naučený věci, improvizace, bystrost, spolupráce s kolegy. Takže to asi

při té činnosti. No a potom... Já si to úplně nenosím domů, bych řekl. Já tím hodně žiju, že jako ženě říkám, co bylo, baví mě to, ta práce mě těší, ale že bych si jako domů tahal nějaký jako stresy z té akce, to ne. Já nejsem takovej, že přijdu domů a řeknu: „ježiš, teď si musím jít zaběhat, abych to ze sebe dostal, tu dnešní resuscitaci.“ – ne, tak to nemám. Já prostě tím sednutím do auta, nebo na tramvaj z té práce, tak pro mě ty akce končí a pak to doma vyštěbetám ženě, když má zájem, co bylo. Tak ji třeba dva ze čtyř výjezdů řeknu, co byly zajímavý. Samozřejmě to nějak prožiju znova, když to byla třeba zajímavá akce – třeba resuscitace, nebo dopravní nehoda, závažný věci. Tak to znova řeknu, znova se nad tím člověk zamyslí, nebo to znova emotivně prožije. I jako co tam udělal dobře, co tam mohl udělat ještě líp. Ale jako už jsem úplně vyklidněnej. Nějak to v sobě nenosím. Jak říkám, i ta setkání s tou smrtí – já udělám pro druhý... Já jsem i v osobním životě hodně pečovatelskej typ, jo – o kamarády, o přátele... Já jsem už dost brzo řídil, takže vždycky když někdo potřeboval něco odstěhovat, odvézt z hospody, a tak... A mně to nevadilo, já jsem vždycky rád všem posloužil. Takže já jsem hodně pečovatelskej typ. I v té práci jsem hodně pečovatelskej typ. Dávám do toho 150 % empatičnosti, těm lidem. I když jedeme k někomu, o kom si myslím, že je úplněj kretén, nebo se chová jako kretén, ten pacient, tak mu dávám 150% empatičnosti. Prostě přijedete k někomu, o kom jasně víte, že je to debil – chování, protože si vás zavolal na naprosto neindikovanou věc, kterou jenom zatěžuje systém, je to skoro prostě sprostárna. Ne, já tam tomu dám prostě 100 % té empatičnosti, profesionality, chovám se k němu výborně. To, že potom zabouchnu dveře a řeknu: „ježišmarja, to byl čůrák“, to už je ta duševní hygiena, která k tomu patří, která tam musí bejt. Občas jsem se nad tím pohoršoval, nebo nad kolegama, ale říkám si, že to je ta správná duševní hygiena. Když prostě jedeme za normálním člověkem, potřebuje pomoci, tak je to super. A když jedeme za člověkem, kde potom vidíme v té situaci, že je to prostě zneužíváče systému, kterej se ještě chová třeba vulgárně, nedobře, nedbá na své zdraví, je tam všude bordel, hovoří s váma jak s otrokama, je na vás sprostej a vy jste na něj profesionální a v pohodě, tak to, že pak zabouchnete dveře a řeknete, že to byl píćus, tak to je prostě správně. To je duševní hygiena, to prostě musí ven. Takže si říkám, že se nad tím nepohoršuju, protože je třeba si to objasnit, co to bylo. Ale říkám – já jsem hodně pečující člověk, ale na druhou stranu se mnou nezahejbou ty věci. Mně prostě umře člověk pod rukama... Já nechci, aby to znělo blbě, ale já když vím, že jsem pro něj udělal 150 % a udělal jsem to profesionálně s plným nasazením a mně umřel, prostě to nedal... Bůh to tak nechtěl, nebo nevím, příroda to tak nechtěla. Tak já si to nenesu dál, pro mě je to vyřešený. Já nejsem asi jeden z těch, kterej by to nějak jako hodně prožíval, jo, třeba i tu smrt. Takže v tom mám asi výhodu. Já se vracím domů s čistou hlavou a nechci, aby to znělo jako nepokorně, jo, to jsme si na začátku říkali, že já mám jako úctu k té smrti. Ale prostě na druhou stranu – se mnou to nezahejbe. Já to nechci použít, to slovo, ale mně je to prostě skoro jedno jako. Já vím, že je to hrozný takhle říct, ale mně je to v dobrým slova smyslu jedno. Se vší pokorou, se vší úctou, se vší úctou k těm pozůstalejším, jaká je to pro ně tragédie, tak mně je to vlastně v podstatě v závěru jedno, jo. Ale ono to

musí bejt, protože byste nemohla jít do další akce, nemohla byste počítat s tím, že vám umře dalších deset pod rukama. Nemohla byste jim věnovat tu péči znova, protože vy byste furt myslela na toho prvního, že vám není jedno – tak to se zacyklíte v tom prvním, že jo, a to nejde. Prostě musí ten člověk jít pryč, pryč z hlavy. Je mrtvej, nedalo se víc udělat, tečka a teďka se zas věnuju někomu jinýmu.

Výzkumník: A jak takhle vnímáte smrt, jako samotný pojem? Co to ve vás vyvolává, když se řekne smrt?

Resp.: Co to ve mně vyvolává? Tak je to přirozená věc. Tak já jsem zažil dvakrát v životě asi strach ze smrti, jo. Kromě nějaký dopravní nehody, co jsem měl, to vynechávám. Ještě jsem zažil strach ze smrti víte kdy? Když začala válka na Ukrajině. To si dneska pamatuju, to bylo touhle dobou před rokem. Zrovna jsme se ženou balili na hory a já jsem si s ní volal. To bylo, jak ve zprávách říkali, že Putin dal pokyn k odblokování jaderných zbraní, to bylo hned v těch prvních dnech nějak, jo. To vypadalo fakt hodně ostře, že jo. To člověk moc nevěděl, co bude a já si dodneška pamatuju, že první, co mě napadlo – nás oba se ženou – bylo, tak jsme oba řekli: „hele, tak jako fajn, no. Kdyby to tady bouchlo, jsem rád, že jsem tě poznal.“. Mě to fakt napadlo, taková blbost. To zní tak debilně, tak jako pateticky, jo, ale vím, že jsem ji řekl: „Jsem rád, že jsem tě poznal. Bylo to asi to nejlepší v mém životě, že jsem tě poznal.“ no a už to tady teďka může bouchnout. Tak to jsem měl třeba strach ze smrti. Nebo pak při tom covidu, v tom roce 20, no, když nám opravdu začali umírat lidi na ten covid, tak člověk měl strach, no. Takže tam jako určitě. Jako bojím se smrti, ale zároveň jako tím, že jsem lezl do těch covidovejch bytů a počítal jsem s tím, že to chytanu, tak asi jsem jako smířenej s tou smrtí, jo. Neutíkal jsem před ní. Šel jsem do toho s tím, že to může přijít. Bez jakýhokoliv hrdinství. Nepodal jsem výpověď na záchrance a na oddělení, že se teď bojím covidu a nechci být tomu vystaven a bojím se smrti, že končím s tímhle povoláním, jo. A byli takoví, to vím, že někdo říkal, že to prostě nedal, že se tak bál. Prostě odmítnul pracovat na těch covidovejch odděleních. Já to respektuju, já se tomu nesměju. Ale takže na tom bych popsal, že tý smrti se bojím, reálně, třeba svojí, nebo svejch blízkějch. Mám z ní respekt jakoby, ale zároveň ji beru jako něco, co asi beru, no. Beru to, že to může přijít. Neutíkám před ní vysloveně panicky. Když to situace vyžadovala, že jo. Vyžadovala, abysme byli na svých místech. Věděl jsem, že to můžu chytnout, že na to můžu umřít, na ten covid, no. Pak se ukázalo za rok, že to asi tak horký nebylo, ale to tenkrát člověk nevěděl. Takže nevím, jak bych víc popsal smrt prostě, no. Jako respekt určitě. Respekt ze smrti.

Výzkumník: Děkuju, takhle to určitě stačí. Moc děkuju. Jste nějak nábožensky založený?

Resp.: To je těžké říct, no. Hele, asi trošku jo. Já jsem se pohyboval léta v takový komunitě, věřících lidí, katolíků, kam mě přitáhl kamarád. Jezdil jsem s jejich dětma, s takovou skupinou dětí na tábory letní, zimní. Mělo to jeden negativní vliv. Mně se líbila ta spiritualita, ale oni vás strašně tlačí do toho, že musíte bejt jako ofiko. To se mi nelíbilo. Já jsem se rád zúčastnil mše, já věřím, že nějakěj bůh

existuje. Dovedu se k němu pomodlit, nebo nějak poprosit, poděkovat, ale aby mě někdo dva roky tlačil do toho, že dokud nejsem pokřtěnej, tak nejsem úplně jejich – to mě štvalo. To mě fakt štvalo. A já jsem se tou komunitou nechal k tomu křtu dotlačit. Kvůli tomu jsem absolvoval dvouletou přípravu, na ten křest, která spočívala v tom, že každý týden bylo nějaké sezení. Byla to zajímavá zkušenost. Takže jsem tomu něco i obětoval. Nechal jsem se teda ve svejch 32 letech pokřtít. Byl to jako hezkej spirituální zážitek, to zas jako beru, že to je něco dobrýho asi, něco jsem prožil, něco jsem pro to obětoval, něco jsem pro to udělal, ale že bych z toho nějak vycházel, to taky nemůžu říct. Já prostě jsem stejnej jak před křtem, tak po křtu. Takhle to vnímám. Je to pro mě nějaká víceméně administrativní věc, ke který jsem byl asi trošku opravdu tím kolektivem dotlačen. Takže nejsem takovej ten praktikující katolík, kterej by každou neděli chodil do kostela – to nejsem. Bylo to u mě hodně svázaný tou komunitou. Když jsem se v tý komunitě pohyboval, tak jsem byl praktikující relativně s nima. Jakmile ta komunita zmizela, vyšuměla prostě z hlediska toho, jak se v životě někam posunete, nebo máte jiný kamarády, zaměstnání, lokalitu, kde žijete... Tak prostě jsem tu komunitu opustil a víceméně jsem s tím přestal. Takže je vidět, že to hodně záviselo na nich. Když jsem byl s nima, tak jsem každou neděli šel do kostela s nima a když ta komunita skončila, tak jsem od té doby do kostela prostě nešel. Takže asi to hodně viselo na nějakým kolektivním prožívání. Takže takhle asi moje spiritualita. Věřím, že nějakej bůh je, mám k tomu nějakej respekt a pokoru. Nejsem praktikující katolík, nebo nějakej křesťan.

Výzkumník: A věříte v posmrtný život?

Resp.: Spíš bych řekl, že je to otázka, kterou jsem se hlouběji nezaobíral. No, to teď budu vařit z vody. Existuje, nebo neexistuje, je mi to skoro jedno. Asi tak bych to specifikoval. Není to téma, kterým bych nějak žil.

Výzkumník: V pořádku, tady nejsou žádný špatný odpovědi. Ještě tady mám 3 otázky na závěr. Je tady něco, co byste vzkázal budoucím záchranářům, kteří se s náročnými situacemi ve své práci teprve setkají?

Resp.: Já to řeknu tak, jak to cejtím od srdce. Musí to jít dělat člověk, kterej to fakt chce dělat. Nám vždycky na fakultě všichni vymlouvali, že u těch přijímaček, u těch pohovorů, nesmíme říct tu klišoidní větu. „Proč jdete dělat tohle zaměstnání? – No, já chci pomáhat lidem.“ to se jako nesmělo říkat. Tak já je vždycky nasral, tu komisi a řekl jsem: „já vím, že se to tady nesmí říct, ale já opravdu chci pomáhat lidem“ (smích). Já bych tohle řekl. Ať to jde dělat člověk, kterej chce opravdu pomáhat lidem, pro něhož je životním posláním určitá nelhostejnost k okolí a lidem. Člověk, kterej má v krvi to, že i na ulici v civilním životě kouká kolem sebe a když někdo upadne, tak ho prostě zaujme, jestli vstal nebo nevstal. Musíte to mít trošku v sobě celej život – ať jste v civilu, nebo ve službě. Furt mít takovej ten pocit jistý zodpovědnosti za okolí. To si myslím, že to je duše záchranáře – taková ta jistá,

nikdy nekončící zodpovědnost za to okolí. Já jsem ten, kterej může pomoct a podat tu pomocnou ruku v jakékoliv situaci. Pak samozřejmě prvky, který jsou nutný, a to jsem se setkal, že to ty studenti třeba neměli – dobrá komunikace s lidmi, nebát se na člověka promluvit, určitej selskej rozum, dobrá improvizace z běžnýho praktického života... A to bych řekl, že když se skloubí nelhostejnost, srdíčko, pomáhat ve dne, v noci a baví vás to a těší vás pomáhat. A k tomu komunikace, bystrost a určitá taková selská improvizace. Neblbnout, rigidně se nedržet nějakých naučených linek, protože ty vás potom rozhodí, když přijde jakákoliv zatačka. Takže tohle.

Výzkumník: Dobře, děkuju.

Resp.: Tohle musí každej záchranář nebo sestra mít.

Výzkumník: Je tady něco, co vás na vaší práci štve a chtěl byste to změnit? Já mám ale za to, že už to tady zaznělo.

Resp.: No, asi ta fyzická destrukce, tý se bojím. To není zdravá zátěž tý práce, to mě štve.

Výzkumník: Je tady ještě něco, co byste k tomuto tématu chtěl dodat, co tady nebylo zmíněno?

Resp.: Asi ne. Uzavřel bych to tím, že jsem si tuhle práci vybral, chtěl jsem jí vždycky dělat odjakživa. Splnilo se mi to, to jsem spokojenej a asi nic jinýho bych úplně dělat nechtěl, co by se netýkalo zdravotnictví. Jsem rád, že jsem v tom systému, ať je jakýkoliv, ač na něj lidi v některých segmentech nadávají, v některých je zase opěvovanej. Jsem rád, že jsem jeho součástí. Jsem na to vnitřně hrdej, že jsem součástí IZS. To jsou mety, který jsem si jako malej klučina u televize, když jsem viděl Doktora z hor nebo Sanitku, chtěl splnit. Tak to se mi splnilo. To jsou mety, za který je člověk na sebe, nechci se chválit, ale hrdej – že to dokázal a dělá to. Jsem v tom spokojenej, baví mě to, jsem rád mezi lidma, jsem rád mezi týmem kolegů, jsem rád v tom systému. Mě baví ten systém toho zdravotnictví, baví mě ta vlastní medicína a jediný negativní, co tam vidím, je to, že ten režim trochu destruuje to fyzično. Takže člověk by měl asi trochu dbát na nějakou regeneraci těla, abych taky vydržel do těch 50, 60 tohle dělat, že jo. Jinak se cítím výborně v tom systému, rozhodně nemůžu říct, že jsem vyhořelej a doufám, že věřím, že nikdy nebudu, protože už dneska vnímám to, že nějaká rutinnost v tom musí bejt přirozená. Vnímám to, že se člověk setká i s nezáživnejma věcmi, vnímám i to, že se setkáte s blbcema, jak na straně kolegů, tak pacientů. Takže myslím si, že když tohle člověk zdravě vnímá a nemá jenom růžový brejle, tak je to nejlepší prevence, abyste nevyhořela.

Výzkumník: Tak ona nám ta rutina šetří energii, takže je svým způsobem přínosná.

Resp.: No, já myslím, že vnímat právě to, že tam jsou i ty nezáživný, nebo negativní věci a připouštět si je, je dobrá prevence, protože vás to pak nepřekvapí a vlastně zůstáváte furt nadšencem, protože víte, že tam přijdou i ty nezáživný rutinní nebo blbý věci. Kdo s tímhle nepočítá a jde do toho, tak ten může být potom třeba zaskočen.

Výzkumník: Děkuju, tak takhle by to za mě bylo všechno.

Resp.: Já vám budu přát hodně štěstí, ať to vejde, ať to dobře napíšete.

Respondentka 6

Výzkumník: Kolik vám je let?

Resp.: 25.

Výzkumník: Jaký je váš nejvyšší stupeň dosaženého vzdělání?

Resp.: Diplomovaný specialista.

Výzkumník: Absolvovala jste některý z kurzů nebo výcviků týkající se duševního zdraví?

Resp.: Ano, absolvovala jsem kurz systému SPIS, psychosociální intervenční péče a mám i výcvik jak první psychické pomoci pro sekundárně zasažené, tak i kolegiální peer podporu.

Výzkumník: Co děláte ve svém volném čase?

Resp.: Tak když mám nějaký volný čas, tak se snažím cvičit. Chodím do tělocvičny anebo se snažím trávit volný čas venku na horách, v cizině, na ferratách a tak, takže aktivně.

Výzkumník: Dalo by se říct, že to považujete i za vaše koníčky?

Resp.: Určitě. Já teda i svojí práci považuju za svůj koníček, takže tak nějak všechno, co dělám, je můj koníček.

Výzkumník: A jak často se tomu věnujete? Teď tedy myslím mimo tu práci, ty ferraty a takhle.

Resp.: Tak to je sezónní záležitost, takže v létě, jednou, dvakrát do měsíce, když to vyjde. a cvičení se snažím věnovat minimálně třikrát týdně.

Výzkumník: Využíváte tyhle koníčky i jako únik od reality, nebo spíše volíte jiný způsob odreagování?

Resp.: Asi to volím jako únik od té reality, té práce.

Výzkumník: Zhruba kolik let pracujete jako zdravotnická záchranářka?

Resp.: Na záchrance to budou 2 roky a obecně to jsou 4.

Výzkumník: Takže pracujete ještě na nějakém nemocničním oddělení?

Resp.: Jo, na urgentním příjmu a ještě předtím, úplně po škole, jsem byla na operačním středisku v Praze na sto padesát pětce a před urgentním příjmem ještě na jednotce intenzivní péče tady v XXX.

Výzkumník: A do jaký tý výjezdový posádky se řadíte?

Resp.: My se tady střídáme, takže základní je RZP a občas se střídáme jako řidiči v systému RV. Takže řídíme vlastně doktorovi auto, vozíme doktore na místo.

Výzkumník: Máte na základně hodně kolegů?

Resp.: Na základně... Tak záleží, co je hodně, no. (smích) Je nás tam plnej počet, no.

Výzkumník: Je to tam takový komornější? Třeba do deset lidí?

Resp.: To je víc, to je víc. Ale obecně ve směně se setkávám s čtyřma, pěti lidma.

Výzkumník: A vycházíte s nimi dobře?

Resp.: Báječně. (smích) U nás jo.

Výzkumník: Tak to je dobře. (smích) A na záchrance jste na plnej úvazek, nebo poloviční?

Resp.: Ne, na záchrance jsem jako dohodář a čekám na umístění – takže беру služby, když oni potřebují volno.

Výzkumník: Tak to jo. Proč jste se rozhodla pro tohle povolání?

Resp.: No, asi protože když jsem byla menší, tak jsem zažila takovou situaci, kdy moje mamka měla plicní embolii, takže byla v ohrožení života a obecně lidí kolem mě, když se třeba zranili a já jsem nevěděla, jak jim mám pomoci a chtěla jsem dostat nějaký klíč k tomu, jak pomoci hlavně svému nejbližšímu, když by to potřebovali. Tak jsem se rozhodla, že bych se chtěla věnovat zdravotnictví. Nejdřív to byla první pomoc a pak jsem zjistila, že na záchranáře si musím udělat ještě vysokou školu, takže jsem se rozhodla, že půjdu na vysokou školu a taky to na mě tak trošku zbylo, protože na jiný vysoký školy mě nevzali. Takže jsem se tam tak jako ocitla.

Výzkumník: Takže ta prvotní myšlenka toho, že byste dělala takovou práci, se objevila už v dětství.

Resp.: Jo.

Výzkumník: Co vás na té práci baví nejvíce?

Resp.: Tak asi takový ty znalosti, který člověk v průběhu nabyde, ne tak jako ty školy, ale toho zaměstnání. Člověk se furt může učit něco nového a furt se může nějak zdokonalovat, poznává úžasný lidi kolem sebe, poznává vzdělaný lidi, poznává lidi, kteří jsou skvělí přátelé. Baví mě i ta představa toho, že já tam přijedu a ty lidi mě potřebují... Dělam práci, která je potřeba a někomu opravdu může zachránit život a když se to povede, tak je to strašně pěkný pocit. Takže asi tohle.

Výzkumník: A co vás naopak na té práci baví nejméně?

Resp.: Lidi, který nepotřebují zachránit život, a přesto si vyžadují naši péči – a je jich víc a víc. Občas ta komunikace s těma lidma je jako hodně náročná a je nenáročný jim vysvětlit, že zneužívají

system. Takže už se o to moc ani nesnažíme... Nebo někteří moji kolegové jo, ale já už ne, protože jsem zjistila, že je to trochu destruktivní. To je asi tohle, no.

Výzkumník: a čím si myslíte, že to je?

Resp.: Poslední dobou s kolegy nabýváme dojmu, že lidi přestali být schopný převzít zodpovědnost sami za sebe. Jsou opravdu schopni nám zavolat do nemocnice, jestli si můžou vzít paralen, když mají teplotu. Mně přijde, že lidi ztratili takovou tu schopnost postarat se sami o sebe a potřebují, aby jim to řekl odborník: „ano, můžete si vzít paralen“ nebo „ono vás to přestane bolet“... Takže si myslím, že tohle a taky to, že lidi mají pocit, že když pro ně třeba přijede záchranná služba, že v nemocnici nebudou čekat. A potom, když jim vysvětlujeme, jak funguje systém triáže, která funguje už na recepci, když se přijde na urgentní příjem, tak jsou pak na nás našťvaný, protože mají pocit, že záchranka má přednost – což ne vždycky platí. Myslím si, že je to trochu zhýčkaností lidí v dnešní době a taky trochu neschopností převzít tu zodpovědnost sami za sebe.

Výzkumník: Dobře, děkuju. Kolik tak těch výjezdů za tu službu absolvujete?

Resp.: To strašně záleží na tom, na jaký výjezdový základně člověk je. Třeba v XXX, kde jsem jako v podstatě doma, tak ty výjezdy bývají v noční službě třeba dva, tři. V denní službě až pět, šest. Pokud se člověk ocitne na záchrance přímo v XXX, tak tam těch výjezdů je klidně sedm, osm, devět.

Výzkumník: Jak byste zhodnotila časovou náročnost toho vašeho povolání? Zdá se vám to subjektivně jako hodně časově náročná práce – od jedničky do desítky, přičemž desítka je extrémní náročnost?

Resp.: No, to asi záleží, jak si to člověk nastaví. Pro mě je práce jako časově náročná, klidně bych dala i devítku, protože těch prací mám několik. Takže člověk v podstatě chodí z práce do práce. Pokud bych se měla zaměřit třeba jenom na tu záchranku, tak pro mě to tak časově náročný není, protože těch služeb tolik nemám. Když se to ale vezme obecně v té urgentní medicíně, tak ta náročnost je fakt třeba jako osm.

Výzkumník: A jak byste subjektivně zhodnotila psychickou náročnost? Zase od jedničky do desítky.

Resp.: Já si myslím, že u mě to bude tak pětka.

Výzkumník: Co je podle vás na týchle práci nejtěžší a co zároveň vnímáte i jako nejvíce stresující?

Resp.: Tak nejvíce stresující je asi moment, kdy člověk teprve dojíždí na to místo a vlastně neví, s čím se setká. Potom dost stresující je občas předání pacienta v nemocnici, protože ne každá nemocnice je ráda za to, že jim tam ty pacienty vozíme. Občas dochází ke konfliktům třeba s lékaři, nebo s přebírajícími zdravotníky v nemocnici. A jinak obecně jsou to asi věci, který jsou víc psychicky zátěžový – takže třeba malý děti, když se jezdí k malým dětem. Nebo popřípadě třeba ty rodiny, který mají strach, ač ten stav může být banální, nebo nemusí být život ohrožující, tak ty lidi mají strach a

když už překročí nějakou hranici nějaký komunikace, kdy my třeba nemáme úplně čas jim to vysvětlovat, protože musíme dělat různé úkony, tak pak to začíná být stresující, protože člověk musí začít řešit víc věcí najednou. Ale jako primárně si myslím, že je to ten moment, než člověk přijede na to místo a zjistí vůbec, s čím má tu čest.

Výzkumník: Když se dejme tomu stane nějaký úmrtí, kdo se pak stará o tu rodinu?

Resp.: Tak třeba v Královéhradeckém kraji máme krásně zavedený ten systém psychosociální intervenční péče, takže pokud se stane pro ně nějaká zátěžová situace a my vyhodnotíme, že jsou v akutní stresové reakci, tak jim nabízíme přivést intervenanta na místo. Pokud s tím souhlasí, tak já přes operační středisko zaktivuju intervenanta ve službě, kterej na místo dojíždí a pak tam vlastně zůstává s tou rodinou a my jako posádka můžeme odjet.

Výzkumník: Funguje SPIS ve všech krajích?

Resp.: Měl by. Ne ve všech krajích je dostatek interventů, ale obecně záchranný SPIS je dobře rozvětvený v republice, takže funguje ve spoustě krajích. Jediný kraj, o kterým vím, že nefunguje je Pardubický kraj, co se týče interventů a Karlovarský. Jinak ve všech ostatních krajích by měli intervenanti SPISu fungovat.

Výzkumník: A tam nefunguje v tom smyslu, že na to teda chybí lidi?

Resp.: Přesně tak. Buď lidi, anebo chybí vůle k tomu ty lidi vůbec zaměstnávat, nebo vůbec jim dát tuhle možnost komunikovat a je to na základě toho, že třeba ten, kdo by se o to měl starat, ten koordinátor v kraji, třeba nesouhlasí s tím, že intervenanti jsou dostačující a chce, aby k těm lidem jezdili psychologové – což zase my úplně nebereme, protože ne každé potřebuje psychologa v akutní stresové reakci. A tam, kde to nefunguje, tam to může suplovat třeba Policie České republiky, protože ty mají taky svoje intervenanty. Oni ten kurz mají trochu jiné, kratší a problém je u nich ten, že oni nemají mlčenlivost. Takže pokud s těma lidma mluví a ty lidi jim řeknou něco v té akutní stresové reakci, tak oni to můžou dát do zápisu o výpovědi, což není úplně fér. Proto se snažíme, aby jezdili zdravotnický intervenanti, protože my máme povinnost mlčenlivosti, pokud samozřejmě nedojde k závažnému trestnému činu a nepodléhá to povinnosti ohlášení.

Výzkumník: To jsem ani nevěděla. Vzpomínáte si na svůj první výjezd, který byl pro vás více stresující než ty ostatní? O jaký případ se jednalo?

Resp.: Vzpomínám, byla to vlastně moje první resuscitace, nebo vlastně... My jsme v tu noc měli tři, takže to byla až ta třetí v ten jeden den, kdy to byl mladý člověk, nebo mladý... Byl to otec od rodiny, bylo mu kolem čtyřiceti a zemřel. My jsme se snažili, fakt jsme se snažili mu pomoci, ač jsme věděli, že už asi jako nemáme šanci. Bylo to stresující v tom, že najednou to bylo pro mě poprvé. Vždycky poprvé je to stresující. Byla tam ta rodina, a i přes ten výcvik, kterej mám, tak jsem nebyla schopná ty

rodině nic říct a nějak jim jako pomoci, což pro mě osobně bylo hodně stresující, protože jsem měla pocit vlastního selhání, co se týče komunikace. Tak to bylo asi tohleto, co se týče výjezdový záchranky.

Výzkumník: Bylo to zároveň poprvé, co jste se setkala s úmrtím pacienta?

Resp.: Ne, ne. Jako na záchrance ne, tam jsem se s tím párkrát setkala a obecně v nemocnici jsem se s tím setkala tolikrát, že už to pro mě nebylo nic nového.

Výzkumník: A když se ještě vrátíme k té resuscitaci, co jste měla jako třetí po sobě, v ten den – jaký to pro vás bylo v ten moment? Vzpomínáte si i na nějaký přítomný emoce?

Resp.: Vzpomínám. Tak emoce tam byly určitě takový, že tam byla ta manželka, která tam na nás koukala celou tu dobu. A byla tam dcera, který bylo asi 8, druhý vypadalo, že je tak 10, ale údajně jí bylo 17 a ta vlastně toho tátu resuscitovala, než jsme my přijeli. Což je pro ni hodně traumatizující... Vlastně ten faktor, že na nás koukali a já jsem jim pak říkala, jestli nechtějí jít třeba dolů, aby na to nemuseli koukat, že samozřejmě tam můžou bejt, ale aby to pro ně nebylo tak náročný. Asi nejvíc emoční moment byl, kdy lékařka, která tam s náma byla – a my se dobře známe, protože je to vlastně i moje žena, takže jsme tam byli společně. A když jsme skončili, tak ona se na mě podívala a říká: „tady asi budeme potřebovat interventa“ a já říkám: „Marti, určitě“ – a šla dolů a řekla to té rodině... Byl slyšet zoufalej výkřik té matky a těch dětí, tak to nás všechny tak trošku jako zabrzdilo i ty policisty, který tam s náma byli, protože jsme si je dovolávali na pomoc. A pak vlastně moment, když jsme z toho vrchního patra museli projít dolů přes ten obývací, kde oni seděli a odnést všechny ty věci. A pak jsme si uvědomili, že se tam musíme vrátit, protože jsme to tělo neoznačili – takže jsme znova museli jít kolem té plačící rodiny nahoru a zase dolů a bylo to takový jako dost nepříjemný, ten moment. Tak až jako stresující, nejenom pro mě, ale i pro mého kolegu záchranáře.

Výzkumník: A přemítáte nad tou událostí ještě někdy ve svých myšlenkách?

Resp.: Ne, ne.

Výzkumník: Pamatujete si, co se následovalo poté, co jste dorazila z té směny domů, co jste třeba dělala?

Resp.: No, já si pamatuju, že když jsme přijeli na základnu, tak jsme měli asi hodinu a půl do střídání a už jsem si nechtěla jít lehnout, tak jsem šla umejt auto. To mi tak jako pomohlo. Kolegové na mě tak jako koukali, že jsem se zbláznila, že v 5 ráno meju auto. Tak jsem umyla celý auto, zvenku, zevnitř a byla jsem v pohodě a pak doma už jsem šla jenom spát. Víím, že jsme se doma o tom ještě bavily, protože jsme vlastně ze směny odjely společně. Ale spíš o takový tý odborný stránce, protože jsme nevěděly, proč ten pán zemřel. Takže jsme spíš tak jako spekulovaly, co mu mohlo bejt a na co mohl zemřít. A pak jsme se o tom bavily ještě jednou, když jsme zjistily výsledky z pitvy, na co vlastně zemřel. Ale to už bylo fakt jako na odborný stránce, jenom jsme si řekly v podstatě, jestli jsme všechno

udělaly správně, co jsme mohly pro pána udělat jinak, jestli jsme vůbec měly začínat s tou resuscitací a pokračovat. Spíš jsme to tak jako probraly, abychom si to odborně uzavřely.

Výzkumník: A mluvíte o těch výjezdech i se svými kolegy, co se stalo, co tam proběhlo? Radíte se třeba mezi sebou?

Resp.: Jo, jo, určitě. Často to děláme po nějakým výjezdu, když přijedu a nejsem si úplně jistá tím, jestli jsem všechno udělala správně, nebo jestli jsem ten stav nevyhodnotila špatně, nebo jinak. Tak se o tom často bavíme a rozebíráme, kdo by co udělal, proč a jak. A doma se o tom hodně bavíme.

Výzkumník: Vzpomínáte si, kdy jste se poprvé setkala s úmrtím pacienta?

Resp.: Úplně poprvé to bylo ještě když jsem byla ve škole. Byla jsem na svojí první praxi a byla jsem na interním oddělení na standardu. Byl tam takovej pán, ještě nedávno jsem si pamatovala, jak se jmenuje a pamatovala jsem si to dlouho. A už bylo vidět, že zemře. Tenkrát jsem byla v prváku a já jsem předtím na střední nechodila na zdravotní, takže jsem o tom neměla úplně přehled tak velkej, jako někteří moji spolužáci, co měli zdrávku jako střední. Ten pán už jenom ležel a dejchal, byl takovej oschlej, tak jsem tam sestřičkám i jako říkala, jestli nemůžu každou hodinu přijít a otřít ho, protože mi ho bylo prostě líto. Neznala jsem to. Pak jsem byla svědkem toho, kdy tomuhle pánovi píchly morfiium, což mě docela rozhodilo, protože jsem si někde vzadu v hlavě vybavila, že když má někdo pneumonii a podá se mu morfiium, tak to utlumí dýchací centrum, tak mi to nedávalo smysl. A pak mi sestřičky vysvětlily, že se to dělá, protože se těm pacientům – nechci říct pomáhá odejít... Ale je to v podstatě paliativní péče. Bez bolesti odejdou. A já jsem toho pána vlastně našla zemřelého, protože jsem mu chtěla jít otřít ten obličej. Tak jsem šla za těma sestřičkama a oni měly takovou tendenci mě od toho odhánět, že mi řekly: „tak běžte domů, nebo si běžte něco dát“. Tak jsem jim řekla, že tam chci s nimi ještě být a chci tady pána ještě opečovat a vidět to, jak to vůbec vypadá. Tak to bylo poprvé, kdy jsem se s tím setkala. Nechci říct, že to byl negativní zážitek. Vůbec. Naopak to bylo docela zajímavý, jak to vlastně funguje, jak se to pak řeklo tý rodině, s čímž asi už trochu počítala ta rodina... Nebylo to vůbec nic negativního.

Výzkumník: Nepocítovala jste potom nějakou potřebu se jít odreagovat, jak říkaly sestřičky?

Resp.: Jo, když jsem večer přijela domů, tak jsme si s bráchou dali pivo. (smích)

Výzkumník: (smích) Popovídali jste si o tom?

Resp.: Jo, jo. On tomu vůbec nerozumí, on je kuchař... Takže on to všechno chtěl slyšet a máme to takhle teď, že to chce vyprávět.

Výzkumník: A kdybyste to porovнала s tím, když se s úmrtím pacienta setkáte teď – nastala tam nějaká změna v prožívání té situace?

Resp.: Asi tam nastala ta změna, že jsem si tak jako v životě řekla určitý věci, který chci udělat, když ten člověk zemře. Že je jenom prostě neomyjeme, nezabalíme, ale že se snažíme dát jim tu chvíli ještě, tak jak se říká „odležet“. Necháme je prostě chvíli v klidu, zavřu jim oči, snažím se, aby leželi v nějaký důstojný poloze a vlastně pak, když z nich vytaháme všechny hadičky, katetry, všechno, co v sobě mají a než je zabalíme do toho pytle, do kterýho je dáváme, tak jim kreslím křížek na čelo a v podstatě jim řeknu sbohem. Snažíme se otevírat okna, což u nás třeba nejde, protože my na oddělení okna nemáme, takže doma se snažíme jim otevírat okna, a tak nějak obecně je tam nechat v nějaký důstojný poloze a důstojném prostředí a třeba na záchrance tu rodinu navést k tomu, že se ještě můžou jít rozloučit, že ještě můžou paní nebo pánovi jít říct, co by třeba chtěli a tak. Takže spíš vytvoření nějakých těch rituálů k tomu úmrtí, ač to pro mě jsou cizí lidi a nemám k tomu žádnou svojí emoční záležitost, tak spíš z takovýho respektu k těm zemřelejm.

Výzkumník: To otevírání oken děláte kvůli tomu, že se říká, že tím vypustíte tu duši?

Resp.: Ano, přesně tak.

Výzkumník: Dobře, tak jo.

Resp.: Protože já jsem hrozně pověřivá a mám pocit, že... Nebo takhle – věřím na duchy a mám pocit, že když se tohle neudělá, ta duše tam prostě zůstane. Nevím, kde se tohle ve mně vzalo. To mi asi vstípila babička, že by se ty duše měly pustit ven, takže tohle děláme právě kvůli tomu. Snažíme se tohle dělat kvůli tomu, aby ty duše mohly odejít, jak říkají babičky.

Výzkumník: Jo, jo. No a na co takhle myslíte, když jste vystavená takový situaci? Tomu, že tam ten pacient leží po smrti?

Resp.: No, já se vždycky hlavně hrozně modlím, aby neotevřel oči nebo nezvedl ruku, protože tohle existuje, tenhle poslední záskub nějakýho toho neurologického systému a já se vždycky modlím, aby to neudělali, protože vím, že by mi to neudělalo dobře. Takže spíš tohle. Ale co si tak říkám? Ono jde i hodně o to, jestli je to nějaký tragický úmrtí mladýho člověka, nebo jestli je to starej člověk, kterej už měl odejít. A pokud jsem na místě, kde je opravdu starej člověk nebo nějakej hodně nemocnej člověk, kterému už přišel jeho čas, tak si hlavně říkám, aby naši doktoři nebyli blázni a nesnažili se je za každou cenu zachraňovat. Dle mýho názoru má každý možnost odejít a nepříjde mi hezký, když lidi, který už mají odejít, tak my na nich ještě skáčeme, resuscitujeme, pouštíme do nich elektrinu a různý léky. Příjde mi to takový jako neuctivý k tomu tělu a tomu člověku. Takže v tomhle případě se mi opravdu honí hlavou jenom to, aby v klidu odešli, a hlavně aby ta rodina třeba dostala možnost se s nimi rozloučit, protože to je hodně důležitý pro ně. A pokud jde o nějaký tragický úmrtí třeba mladýho člověka po nějaký nehodě, tak tam už je to horší, protože tam si člověk říká, jak se to stalo, že se to třeba vůbec nemuselo stát, protože ve většině případů se tyhle věci vůbec nemusejí stát a dá

se tomu vyhnout. Tam je to vlastně horší a o to horší je pak když se dozvíme, že tam třeba byla paní, která měla dvě malé děti doma. Tak to už je pak jako horší a člověk tak jako přemejšlí nad tím, co s těma všema lidma bude a jakou my v tom hrajeme hrozně malou roli a jak my máme jenom ten krátký čas na to, vidět je tam a jenom se o ně postarat, ale co to vlastně znamená pro ty ostatní a pro ty rodiny a co teď bude v těch jejich životech – to tam tak jako proběhne vždycky hrozně rychle a pak si řeknu „hm, tak další, no“. Co s tím.

Výzkumník: A pamatujete si, co nejhoršího se vám stalo během vaší zdravotnické praxe, u čeho byste si řekla: „tak tohle to byla zkouška mého povolání, jestli tady vůbec zůstanu“? Nastalo něco takového někdy?

Resp.: Nastalo. Když jsem pracovala ještě na operačním středisku, tak mi brzo ráno, nebo to bylo vlastně ráno těsně před střídáním služby, volal pán, že mu není dobře a že se chce jenom zeptat. Že ho tak jako bolí na té hrudi a že má asi jako kašel. Tak jsem to vyhodnotila jako neakutní problém. Vystřídal se posádky, protože bylo těsně před střídáním a když k pánovi přijeli, tak byl mrtvej. A tam v tu chvíli bylo to, že já jsem byla poslední, kdo s ním mluvil a že jsem špatně vyhodnotila tu výzvu a i přesto, že následně koroner i pitva sdělili, že pán by stejně umřel, že opravdu umřel minutu až minutu a půl nebo dvě poté, co se mnou mluvil, tak jsem si to hodně vyčítala a doteď na to často myslím a mám to spíš jako takovej varovnej signál pro sebe, když někde v hlavě vzadu mám takový to červený světýlko, že tady by to nemuselo bejt dobrý, tak mám spíš tendenci nadhodnocovat ty věci a stavět se k nim víc jako obezřetně. Takže tohle.

Výzkumník: Jak jste se s tím vypořádala?

Resp.: Úplně nevím, jestli jsem se s tím vypořádala, musím teda přiznat. První, co asi bylo, že jsem se zeptala... Že jsem chodila na terapii, kde jsem o tom mluvila, mluvila jsem o tom doma, a to byly jediný dvě místa, kde jsem o tom dokázala mluvit. Takhle nahlas jsem to nebyla schopná říct strašně dlouho. Měla jsem pocit, že budu odsouzená tím okolím za to, že jsem vlastně selhala ve své práci. Spíš jsem se tak jako z té fáze „vyčítám si to“ dostala do fáze „ponaučilo mě to a teď už si na to dávám pozor“. Tak asi tímhle způsobem, že to člověk tak jako přetransformuje ne do svého selhání, ale do ponaučení.

Výzkumník: A když se vám stane nějaká taková stresující situace v práci, bavíte se o tom s někým? Třeba mezi kolegama nebo v rodině?

Resp.: Asi jak s kterejmá, asi jak s kým. Člověk tak jako nějak vytrídí ty lidi, s kterejmá může o něčem mluvit a nemůže, protože obecně ženský jsou strašný drbný, kór když nás tam spolu je v práci třeba 20. Člověk si někde prdne a už to ví celá nemocnice. Takže to je spíš tak, že se o tom bavím s kolegama, který jsou zároveň moji přátelé – a dobrý přátelé. Tak s nima jo. Bavím se o tom doma a vlastně i na

tý terapii se o tom můžu bavit, protože vlastně stále docházím k terapeutce, ne úplně vůči těmhle pracovním věcem, ale spíš kvůli osobním věcem, ale tam ji občas taky něco řeknu, když je něco takovýho. Ale my v tomhleto dobře fungujeme doma se ženou, tím, že ona je taky zdravotník, tak se o tom můžeme společně bavit a můžeme si vlastně společně pomoci.

Výzkumník: Myslíte si, že kdyby vaše žena nebyla zdravotník, tak by to bylo trochu jiný?

Resp.: No to určitě, to určitě. Ježíšmarja. Myslím si, že kdyby nebyla i ve stejném oboru – že bysme obě nebyly v urgentní medicíně, tak by to bylo jiný, protože ty světy jsou tak strašně rozdílný a vidím to třeba, když se o tom bavím doma s rodičema. Pro ně jsou tyhle věci úplně nepochopitelný a nerozumí tomu, jak to vlastně člověk zvládá a jak to vydrží. Takže tam je to spíš takový, že když vidím, že jezdí nepřipoutaný, tak jim vyprávím příběhy lidí, který jeli nepřipoutaný a co se jim stalo a občas jim třeba řeknu hele, resuscitovali jsme dítě, tohle se stalo a tohle. A naši skoro omdlívají. Jako obecně s laikama se o tomhle nedá bavit, protože my i tím, že většina zdravotníků jako takovou kompenzační pomůcku využívá černej humor, což je jako fakt. A ten náš černej humor je fakt jako hustej, ty nezdravotníci to úplně nechápu, protože jim to nepřijde vtipný. Nám to jako taky nepřijde vtipný, ale musíme to nějak jako zkompenzovat, takže... Ale některý věci teda vtipný jsou. (smích)

Výzkumník: Jasně. (smích) Ještě bych se vrátila k tomu, jak jste se zmiňovala o těch dětech. Když jezdíte k dětem, je to pro vás horší, než když to jsou starší lidi?

Resp.: Rozhodně. Rozhodně. Jo.

Výzkumník: Dejme tomu, kdyby to dítě třeba bylo dlouhodobě nemocný a ta záchrana by byla neúspěšná, zatímco pak by tu byl starší člověk, kterej byl vitální, bez nemocí – co by pro vás asi bylo horší?

Resp.: Já si furt myslím, že to dítě. Tam prostě jde o to, že z mýho pohledu a myslím si, že i z pohledu mých kolegů si to, nechci říct, že zasloužej... Ale ty děti jsou tak jako bezbranný a nevinný, a ještě ten život tak jako nezažily, že je to takový nefér, a i kdyby to dítě fakt bylo v terminálním stádiu, tak furt tam bude to, že je to dítě. A že je nemocný, tak si myslím, že to pořád bude mnohem větší problém než ten dospělej člověk.

Výzkumník: Dobře. Je tady nějaká ověřená metoda nebo postup, která vám vždycky pomáhá ke zvládnutí nějakých náročných situací, když nastanou?

Resp.: Přímo v tý situaci?

Výzkumník: Přímo v tý situaci, ale i potom.

Resp.: Tak přímo v tý situaci je to asi o tom, že se snažím nadechnout, vydechnout, prostě si tak jako uklidnit tu hlavu a v podstatě začnu od začátku. Když se ztratím a mám pocit, že mě to rozhodilo, tak

si řeknu dobře, tak začneme od začátku. A aby to ostatní nezpozorovali, ti laici, protože ti odborníci to poznají, že člověk naskočil znova... Tak se člověk se snaží začít od začátku, a tak nějak se jako uklidnit, popřípadě se obrátit na toho svého kolegu, dát mu i najevo jako „hele, prostě je to pro mě problém, pojd' mi pomoci“. Potom to bude asi o nějaké fyzické aktivitě, takže jít si třeba zacvičit, nebo se jít projít, anebo si pak o tom popovídat s někým. Až jako post. Předložit mu to, co člověk odborně viděl, to, co vyšetřil, to, co udělal, jak se rozhodl a zkonzultoval to s těma ostatníma lidma, který na to maj trošku jinej názor, protože na tom místě nebyli – takže na to mají jiný pohled a jsou zbavený tý stresový složky tý události.

Výzkumník: Dobře, tak jo. Teď bych se zeptala na to, jak vnímáte smrt jako takovou? Co si pod tím pojmem představíte?

Resp.: To, že ten člověk odejde. To odcházení a asi záleží, v jakým kontextu tu smrt vnímat. Smrt cizích lidí, ke kterým nemám žádný vztah a neznám je, tak si prostě řeknu, že to je odcházení. Že ten člověk odešel. Pokud je to z přirozených příčin, tak je to úplně nejlepší, protože prostě každou jednou umře, a to je fakt. A pokud je to tragická událost, je to smutnější. A smutnější i v tom, že jsme ty smrti nedokázali zabránit. Furt si tak nějak ale říkám, že nejsme úplně všemocní bozi a nedokážeme zachránit každého. Pokud je to smrt, o který bych měla mluvit ve vlastní rodině, pak je to horší... Nebo někoho, koho znám – protože najednou se mě to týká a už to nejde brát takhle s odstupem a nadhledem, tam je to horší.

Výzkumník: Chápu. A jste nějak nábožensky založena?

Resp.: Ne.

Výzkumník: A věříte případně v nějakou formu posmrtného života?

Resp.: No... Věřím jako v nadpřirozeno. Já třeba mám pocit, že u nás v bytě je prostě duše paní, která tady zemřela. Takže to jako věřím, ale nedokážu říct, jestli věřím v nějaký posmrtný život nebo v nějakou reinkarnaci, nebo něco takového. Pro mě to je něco, nad čím kdybych měla přemejšlet, tak se asi zblázním. Věřím v ty odcházející rituály a mám i takový vlastní pro naši rodinu, takže to jako máme, ale asi věřím v to, že třeba nějaký ty naši příbuzní na nás dávají pozor. Člověk si tak jako obhájí spoustu věcí a má komu poděkovat, takže to asi jo, v tomhle případě.

Výzkumník: Dalo by se říct, že vám tyhle rituály pomáhají, když taková situace případně nastane?

Resp.: Jo, máme takovej rituál v rodině... Já jsem vytvořila takovej rituál při prvním úmrtí dědečka, že jsem mu přinesla takového plyšového medvídku. Ten medvídek měl bejt jako uzdravovací. A děda umřel. Až teď zpětně vím, že by mu ten medvídek nepomohl, protože měl prostě leukémii a od té doby byl ten medvídek se všema mejma, jak s další babičkou a dědou, se všema vlastně, když umírali, tak u něj byl. Vždycky se mi vrátí. Jedinej, komu jsem ho teď nedala byl můj brácha, protože jsem už tak

nějak srozuměná s tím, že když toho medvídka někdo má u sebe, tak zemře a zrovna u bráchy jsem chtěla, aby se vyléčil, takže tomu jsem ho nedala. Ten medvídka neměl. Nemá na něj nárok. (smích)

Výzkumník: (smích) Děkuju, že jste se mi s tím takhle svěřila.

Resp.: Jo...

Výzkumník: Mám tady ještě pár otázek na závěr. Je tady něco, co byste vzkázala budoucím záchranářům?

Resp.: No, je a snažím se jim to vzkazovat už při učení, když za nimi chodíme na univerzitu. Je to asi to, že by se neměli bránit tomu, mít emoce. Mít emoce není špatný a není to známka slabosti nebo neprofesionality. Mají nárok ty emoce projevit, mají nárok na to je řešit, říct emoci nahlas a nenechat se strhnout svejma kolegama – nenechat se strhnout tím, že když projeví emoce, tak jsem slaboch a neumím dělat svojí práci dobře. Zároveň aby se naučili o sebe pečovat a netahali si to dál ve své práci... Netáhli to za sebou, jako nějakou železnou kouli, ale aby si dovolili ty emoce mít a dovolili si s nimi pracovat.

Výzkumník: Tím si myslím, že by se měl řídit úplně každý.

Resp.: No jo.

Výzkumník: Je tady něco, co vás na vaší práci štve a chtěla byste to změnit?

Resp.: Tak asi přístup lidí, který k nám choděj a který si nás obecně volají, aby se trošku naučili a pochopili to, že jsme taky jenom lidi a že prostě není dlouhodobě udržitelný, abychom v práci měli 9, 10 výjezdů denně ač ano, jsme v práci a měli bychom pracovat. Tahle práce je ale trošku rozdílná od ostatních a když mi pak třeba prodavačka ze supermarketu řekne, že ona taky 12 hodin pracuje, tak sice ano, ale každá trošku jiným způsobem. Ona, když udělá chybu, tak to není takový problém, jako když ji uděláme my.

Výzkumník: Pochopí to, když ji to vysvětlíte?

Resp.: Ne, většina lidí tohle nepochopí. Většina nám ještě řekne, že si stěžujeme a že jsme si to vybrali. To je nekonečnej boj tohle, kterej ani nemá cenu vést.

Výzkumník: To je mi kolikrát líto, ten nevděk lidí.

Resp.: No, ale to tak prostě je a bude to tak. Ty lidi po nás budou řvát a budou našťvaný, že nemají všechno hned. A bude to tak vždycky, nemyslím si, že se to nějak změní a že to vůbec jde změnit. To už je nastavený tou společností a jediný, co těm lidem vždycky říkám, je, ať se jedou podívat třeba do velký Británie nebo do zemí, kde ten zdravotnický systém není tak dobře nastavenej jako u nás, aby vlastně věděli, co to znamená, když se péče neposkytne všem, anebo když si svojí zdravotní péči musí platit a nemají nárok na všechno. Tady prostě mají nárok na všechno a hrozně se toho nadužívá, a ne

všude to tak funguje. Je škoda, že my to máme takhle moc, ty lidi si toho pak nevážej. Samozřejmě ano, pomoc by měl dostat každý. Na jednu stranu je to skvěle vymyšlený, na druhou stranu už se to začalo zneužívat z povahy českého národa. Je to prostě o povaze lidí.

Výzkumník: Vnímáte to i jako stresující, že je ten systém v týhle republice takhle nastavený?

Resp.: Úplně bych asi neřekla, že mě to stresuje, spíš mě štve to, že si toho ty lidi nevážej – že není vděk vůči tomu systému, že tu pomoc dostane každý bez ohledu na cokoliv. A ne, že bychom měli být jako Američani, nebo jako Britové, který prostě nechají člověka ležet 8 hodin na ulici a je jim to úplně jedno, ale spíš ty lidi... Měl by tam být vděk ne vůči nám, zdravotníkům, jako takovejm, ale obecně vůči tomu systému – že vlastně mají tu možnost dostat tu pomoc kdykoliv. A já si myslím, že tohle změnit úplně nejde, protože pokud bysme udělali to, co se často říká a co spoustu zdravotníků vyřkne – že by ti, co si neindikovaně zavolali záchranku, měli zaplatit ten výjezd – tak se pak začne dít to, že ti lidé, co tu záchranku potřebují, si tu záchranku nezavolaj, protože budou mít strach z toho, že ji budou platit a pak umřou. A spousta starých lidí, když k nim přijedeme, řekne: „my jsme vás nechtěli otravovat“. Takže si myslím, že by se ta úmrtnost naopak zvedla na základě toho, že by ty lidi měli strach z toho, že budou zpoplatnění. A ty lidi nedokážou rozlišit, co je akutní stav a co není. Oni to prostě subjektivně nerozliší, já u sebe taky nerozliším, jestli je můj stav akutní, nebo ne, protože se to týká mě a mám v tom emoce – takže si myslím, že tahle věc je u nás neřešitelná.

Výzkumník: Tak jo, děkuju. Je tady něco, co byste k tomuhle tématu ještě chtěla dodat a nebylo to zmíněno?

Resp.: Hmm... Nevím, asi ani ne.

Výzkumník: Tak kdyby vás k tomu později třeba ještě něco napadlo, můžete mi to napsat kdyžtak do emailu. A za mě je to takhle všechno, já bych vám moc chtěla poděkovat za příjemný rozhovor.

Resp.: Já taky moc děkuju a přeju hodně štěstí. Ať se vám všechno povede a stihnete to.

Výzkumník: Mokrát děkuju.

Resp.: Jednou se třeba potkáme ve SPISu. (smích)

Výzkumník: Třeba jo. (smích) Tak ať se daří.

Resp.: Děkuju, vám taky. Mějte se hezky. Na shledanou.

Výzkumník: Vy taky, na shledanou.