

Stratégie starostlivosti o seba u pracovníkov rizikových profesií

Self-care strategies among risky profession workers

Katarína Vasková^{1*}

¹*Katedra psychológie, FF UPJŠ v Košiciach*

Abstrakt

Starostlivosť o seba môže v kontexte rizikových profesií zohrávať dôležitejšiu úlohu než u ľudí pracujúcich v bežných povolaniach, nakoľko môže byť zdrojom informácií potrebných pre zlepšenie schopnosti čeliť záťaži, s ktorou sa profesionáli denne stretávajú. Cieľom predkladaného príspevku bolo identifikovať najčastejšie podoby starostlivosti o seba vo vybraných rizikových profesiách. V druhej časti bola pozornosť sústredená na porovnanie špecifik profesionálov so zamestnancami pracujúcimi v nerizikových odvetviach. Pri zbere údajov bol použitý Dotazník starostlivosti o seba autorov Hricovej a Lovaša (v tlači). Výsledky potvrdili dominanciu psychologickú starostlivosť o seba nad fyzickou. Rozdiely medzi jednotlivými profesiami však neboli zistené. V porovnaní s bežnými povolaniami pracovníci vykonávajúci rizikové profesie sa výrazne viac starajú o svoje zdravie - tak duševné, ako aj fyzické. Tu sa však ukázali isté jedinečnosti s ohľadom na konkrétny typ rizikovej profesie.

Kľúčová slova: starostlivosť o seba, rizikové profesie, zdravie

Abstract

Taking care of oneself is crucial for maintaining one's psychical and physical health. In the context of risky profession this topic can play an even more important role, because it can be the source of necessary information for improvement of coping capacity when one is confronted with crisis situations. The aim of the present study is to identify the most common forms of self-care among selected risky professions. In the second part is the attention focused on the comparison of the specificities of risky to non-risky professions in self-care.

Methods: For data collection Self-regulation Self-care Questionnaire by authors Hricová and Lovaš (in press) is used. The sample consists of two groups. In the first one participated 156 respondents, who worked in risky professions - namely police officers (60) at the age between 22 to 55 years (average age is 36.88, SD=9.49), fire fighters (46)

*Korespondenční autor: Katedra psychológie, UPJŠ v Košiciach, Moyzesova 9, 04001 Košice, Slovensko
E-mail: katarina.vaskova@gmail.com

at the age between 22 to 62 years (average age is 35.13, SD=8.31) and paramedics (50) at the age between 25 to 55 years (average age is 40.3, SD=6.62). 76.2% of the sample are men, 19.0% are women and 4,8% didn't state their gender. The second sample consists of 161 participants who work in administrative, industry production or IT sphere. They were at the age between 23 to 61 years (average age is 38.01, SD=10.45). 74% of the sample are men and 21.7% are women.

Results and discussion: Results confirmed the dominance of psychological self-care above physical among risky professions. To the forefront gets the need to live meaningful life, to fully use one's skills and to be satisfied with one's life and decisions. All this needs can be assigned to the necessity of sense, which could be seen as a result of everyday contact with critical and life threaten situations. Equally important sphere of self-care is the necessity of high-quality relationships, which doesn't mean only relationships with family or friends. It is important to highlight also relationships with colleagues, that can help in dealing with risky situations and therefore shouldn't be overlooked.

In comparison with non-risky professions professionals care significantly more about their physical and psychical health. Closer analysis showed some uniqueness with respect to a particular type of risky profession. Police officers and fire fighters are more interested in their physical condition, which is important for example in rescuing a person from an object in fire or in a situation where physical force needs to be used. In comparison with it, paramedics use more psychical self-care strategies, namely they are trying more to control their negative emotional state, to minimize risky situation and to preserve health. Lastly they are caring more about their personal improvement. This study has several limits. Equality of gender in sample should be taken to account in future researches. We also recommend to involve other risky professions to the analysis (for example soldiers). Results can be used as a basis for trainee or education programs, which could help professionals in dealing with traumatic situations.

Keywords: self-care, risky professions, health

Úvod

Starostlivosť o seba je neoddeliteľnou súčasťou života každého človeka. Napomáha udržaniu tak psychického ako i duševného zdravia jedinca, dosiahnutiu jeho osobného rozvoja, a to prostredníctvom zámerne vykonávaných aktivít, na pozadí ktorých stojí sebaregulácia (Lovaš, v tlači). Je nepochybné, že starostlivosť o seba získava na dôležitosť najmä v súvislosti s rizikovými profesiami, kde sú pomerne bežné situácie ohrozenia vlastného bezpečia a zdravia.

Pre vytvorenie reálneho pohľadu na výkon profesie policajných a záchranných síl na Slovensku a v Čechách je dôležité priblížiť aj niekoľko dostupných štatistík. Podľa ministerstva vnútra SR (2014) bolo za druhý kvartál roku 2014 spáchaných 44 222 kriminálnych trestných činov. Podiel 20% všetkých trestných činov pripadal napadnutiam verejných činiteľov do roku 2012 (MV SR, 2012). Obdobná situácia vzhľadom na

dvojnásobný počet obyvateľov bola aj v Českej republike kde za toto obdobie bolo vykonaných 74 658 trestných činov (Ministerstvo vnútra ČR, 2014).

Vo výročnej správe za rok 2013, ktorú vydalo Operačné stredisko zdravotnej zásahovej služby Slovenskej republiky (OS ZZS, 2014) sa pojednáva o počte 465 074 zrealizovaných pozemných zásahov. Najčastejšie sa vyskytovali traumy, somatické ochorenia, ale zriedkavé neboli ani strety s pacientmi trpiacimi psychiatrickými poruchami, či agresívnymi jedincami. Situácia v Čechách za rok 2012 poukazuje na dvojnásobný počet zásahov, konkrétne sa jednalo o 835 993 zásahov na základe tiesňovej výzvy (Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof, 2013).

A napokon z pohľadu hasičského zboru vzniklo na území Slovenskej republiky v roku 2012 až 14 413 požiarov. V dôsledku týchto požiarov zomrelo 44 osôb. V dvoch prípadoch úmrtia boli deti, 25 osôb bolo vo veku od 15-60 rokov a 15 bolo starších ako 60 rokov. V tomto roku takisto zomrel jeden profesionálny a jeden dobrovoľný hasič (Hasičský a záchranný zbor, 2013). V Českej republike bolo za rok 2013 realizovaných spolu 112 251 zásahov, pričom došlo k usmrteniu spolu 111 ľudí (3 deti do 10 rokov, 81 osôb vo veku od 15-60 rokov a 27 osôb vo veku nad 60 rokov) (Hasičský záchranný zbor, 2014).

Uvedené štatistiky však len sčasti vykresľujú realitu každodennej práce profesionálov. Doterajšie výskumné zistenia tento obraz dopĺňajú nielen výpočtom najčastejších zdrojov stresu, ale takisto výskumnými prácami zaznamenávajúcimi ich dopady na život záchranných a policajných zložiek. Pri popise stresorov sa najčastejšie sa pojednáva o faktoroch spojených priamo s výkonom práce, ako sú zodpovednosť za život a zdravie druhých ľudí (Hegg-Deloye et al., 2014), ohrozenie vlastného života a zdravia (Martinussen, Richardsen & Burke, 2007), potreba kvalitného výkonu aj pod časovým stresom (Berking, Meier & Wupperman, 2010; Gurňáková, 2013), rozmanitosť prípadov (Jurišová & Sarmány-Schuller, 2013), nedostatok spánku (Courtney, Francis & Paxton, 2013), a pod.. Tieto charakteristiky môžeme aplikovať na všetky menované profesie. Pri bližšom pohľade však môžeme vymedziť aj isté špecifiká týkajúce sa jednotlivých odvetví. Napríklad práca policajtov sa výrazne spája s kritickým drobnohľadom médií a spoločnosti (Leino, Eskelinen, Summala & Virtanen, 2011). Takisto svoju úlohu zohráva potreba častého použitia násilia (Berking et al., 2010) a neistota pri výkone profesie, ktorá je dôsledkom nedostatku informácií o schopnostiach či ozbrojení protivníka. Pri práci hasičov sa jedná najmä o rizikové faktory prostredia ako napríklad vystavenie nadmernému hluku, dýchanie chemických výparov a toxínov (Malek, Fahrudin & Kamil, 2009). A napokon pri práci záchránárov môžeme spomenúť prítomnosť chronicky známych pacientov, ktorých nazývajú „starými zákazníkmi“. Ide o pacientov, ktorí väčšinou trpia viacerými mentálnymi poruchami (schizofrénia, demencia, ...), alebo inými problémami, pričom im nie je možné pomôcť ambulantne (Popa et al., 2010).

Samozrejme okrem záťaž, ktorá vyplýva zo samotnej povahy vykonávanej práce môžeme hovoriť aj o tzv. klasických zdrojoch, s ktorými sa stretávame aj pri výkone nerizikových povolání. Tie sa týkajú najmä kvality pracovných vzťahov, nedostatku spätnej väzby, prítomnosti prílišnej byrokracie a pod. (Courtney et al. 2001; Gurňáková, 2013; Hegg-Deloye et al., 2014).

Dopady každodenného pracovného pôsobenia v tak náročných podmienkach nie sú zanedbateľné. Medzi najčastejšími sa odôvodnene objavuje rozvinutie Post-traumatickej

stresovej poruchy (pozri napr. Alexander & Klein, 2001; Halpern, Maunder, Schwartz & Gurevich, 2012; Jeanette & Scoboria, 2008), ktorá je charakteristická celkovým vyčerpaním, depresiou, anxiétou, intruzívnymi myšlienkami a zhoršeným fyzickým zdravím. Výskumy hovoria o pomerne vysokej prevalencii naprieč sledovanými profesiami - 7-19% v populácii policajtov (Berking et al., 2010; Ménard & Arter, 2013; Papazoglou & Andersen, 2014), 6-37% u hasičov (Jeanette & Scoboria, 2008; VanderVeen et al., 2012) a približne 20% zdravotníckych záchranárov (Hegg-Deloye et al., 2014). Špecifikom práce policajtov je v niektorých prípadoch nevyhnutnosť zabitia civilistu, či páchatel'a. V týchto prípadoch sú však emocionálne dopady intenzívnejšie a týkajú sa aj prežívania morálneho konfliktu, hanby, či viny a premietajú sa do problémov v osobných vzťahoch (Maguen et al. 2009, 2010).

Medzi ďalšie dôsledky možno zaradiť poruchy spánku (Courtney et al., 2013; Gerber, Hartmann, Brand, Holsoer-Trachsler, & Pühse, 2010), obezitu (Baur, 2012; Tsismenakis et al., 2009), nadužívanie návykových látok ako sú napr. alkohol (Rees & Smith, 2008; Šeblová, Kebza & Vignerová, 2007) alebo fajčenie (Šeblová & Kebza, 2005) a ďalej problémy s vysokým krvným tlakom a srdcovo-cievne ochorenia (Maguire & Smith, 2013; Santana et al., 2012).

Zvládanie záťaž a starostlivosť o seba u rizikových profesií

Evidencia vysokej prevalencie negatívnych dôsledkov u profesionálov vyústila do snahy venovať sústredenú pozornosť preventívnym programom a identifikácii stratégií, ktoré by mohli napomôcť zlepšeniu ich duševného i fyzického zdravia. V tomto smere sa najčastejšie stretávame so stratégiami zvládania, ktoré sú do istej miery súčasťou starostlivosti o seba - týka sa to však najmä adaptívnych stratégií. Vychádzame pritom z predpokladu, že maladaptívne stratégie zvládania vo všeobecnosti nie sú starostlivosťou o seba, a takisto starostlivosť o seba v sebe zahŕňa aj správanie zamerané na udržanie zdravia mimo záťažových situácií (Hricová, v tlači; Vasková & Kováčová-Holevová, v tlači). Situácia v rámci rizikových profesií je však v tomto ohľade špecifická. Týka sa to najmä najčastejšie využívanej stratégie - kontroly emócií a jej podôb. Práve potláčanie emócií je v súčasnosti považované za maladaptívnu stratégiu, ktorá so sebou prináša niekoľko negatívnych dôsledkov. Okrem vyššie spomínanej post-traumatickej poruchy môžeme spomenúť aj zhoršenú kvalitu rodinných vzťahov ako dôsledok neúmyselnej generalizácie mimo pracovného prostredia (Avraham, Goldblatt & Yafe, 2014; Murphy, Pike & Corneil, 1997). Na druhej strane ide o techniku, ktorá profesionálom umožňuje emocionálny odstup od náročnej situácie a optimalizuje podmienky pre podanie čo najkvalitnejšieho výkonu (Halpern et al., 2012). V tomto prípade súhlasne s Kirbym, Shakespeare-Finchom a Palkom (2011) považujeme za kľúčové aké stratégie sú využívané po odznení kritickej situácie. Teda ak sa profesionál po záchranej akcii opätovne dostane do kontaktu s vlastným prežívaním je celý proces považovaný za adaptívny aj napriek počiatočnému uplatňovaniu potláčania emócií.

V súvislosti s prácou s emóciami môžeme spomenúť aj stratégiu humoru, ktorá umožňuje ventiláciu negatívnych emócií sociálne akceptovateľným spôsobom (Charman, 2013; Papazoglou & Andersen, 2014).

V práci profesionálov sa objavujú aj ďalšie, už štandardne známe adaptívne formy ako napríklad hľadanie sociálnej opory. V tomto prípade sa jedná najmä o rodinu, či spolupracovníkov. Špecifickými sú v tomto smere policajti, u ktorých viaceré výskumy poukazujú na častú verbalizáciu potreby mať sociálnu oporu, no paradoxne ju dostatočne nevyužívajú. Tento jav sa pripisuje vzniku policajnej subkultúry, a taktiež strachu pred stigmatizáciou, či možnými negatívnymi dopadmi v práci (odobratie zbrane a pod.; Papazoglou & Andersen, 2014).

Napokon súčasťou starostlivosti o seba sú aj aktivity vykonávané mimo záťažovej situácie, ktoré smerujú k udržaniu psychického a fyzického zdravia. V tejto súvislosti môžeme krátko spomenúť výsledky Šeblovej a Kebzovej (2005) štúdie, podľa ktorej sa 55,9% záchranárov venuje mimopracovným záľubám a 74,1% aspoň jednému druhu športu (najmä cykloturistike). Obdobné zistenia týkajúce hasičov, či policajtov sa nám však nepodarilo získať.

Doposiaľ popisované stratégie mali individuálny charakter. V súčasnosti sa rovnako kladie dôraz aj na programy na úrovni organizácie, ktoré majú za cieľ napomôcť duševnému zdraviu profesionálov. Medzi základné patria komplexné intervenčné programy - najznámejším je CISD - Critical Incidents Stress Debriefing (Jahnke, Gist, Poston, & Haddock, 2014). Pozostáva z niekoľkých skupinových sedení, ktoré nasledujú po strete s náročnou situáciou. Zväčša trvajú 1,5-3 hodiny a prebiehajú po dobu dvoch týždňov. Aktuálne sa však využívajú aj iné, najmä zahraničné programy (pre ilustráciu pozri napr. Chapin, Brannen, Singer & Walker, 2008; Maltzman, 2011; Moe et al., 2002).

Organizácie v súčasnosti podporujú aj menej formálne podoby debriefingu, ktoré tak nemusia byť pre pracovníka sociálne stigmatizujúce - je možné vyhľadanie aj individuálnej pomoci. Táto môže mať rôzny charakter. Vo vážnejších prípadoch je k dispozícii podnikový psychológ. Ak ide o menej závažný stav, jedinci môžu viesť rozhovory so spolupracovníkom, ktorý je vyškolený odborníkom. Rovnako sa po návrate na stanicu využíva otvorená diskusia, ktorá je vedená poverenou osobou z posádky (Jeannette & Scoboria, 2008).

Metodológia

Ciele

Súčasný pohľad na starostlivosť o seba u rizikových profesií bohužiaľ nevyčerpáva problematiku. Aktuálne sa pozornosť v omnoho väčšej miere venuje zvládaniu, pričom starostlivosť o vlastné zdravie mimo záťažových situácií je do istej miery podceňovaná. Z toho dôvodu bolo vytýčených niekoľko momentov, ktoré sa následne stali predmetom predkladaného výskumu. Do popredia sa tak dostala snaha o identifikáciu najčastejších podôb starostlivosti o seba (teda o vlastné psychické aj fyzické zdravie). V nadväznosti na to nás zaujímali aj prípadné špecifiká v rámci jednotlivých rizikových profesií, čo do istej miery dokladujú aj výskumy týkajúce sa ich porovnania vo vnímaní stresu (vid' napr. Brough, 2004). Napokon bolo predmetom skúmania aj zisťovanie odlišností medzi rizikovými a nerizikovými povolaniami v starostlivosti o seba.

Výskumný súbor

Zberu dát sa zúčastnilo 156 respondentov, vykonávajúcich rizikové povolanie, ktorí aktuálne pracujú na pozícii hasiča, zdravotného záchranára alebo policajta (pričom 76,2% tvorili muži, 19,0% ženy a 4,8% neuviedlo svoj rod ani vek). Zber údajov prebiehal v rokoch 2013 a 2014 na východnom Slovensku.

Z celkového počtu bolo 60 príslušníkov polície (zber sa týkal policajtov pracujúcich v základných útvaroch Policajného zboru a Mestskej polície). 85% respondentov boli muži a 15% tvorili ženy. Probandi boli vo veku od 22 do 55 rokov (priemerný vek bol 36,88; SD=9,49). Počet odpracovaných rokov v službe sa pohyboval od 2 do 29 rokov (priemer 12,93; SD=7,46).

46 respondentov bolo príslušníkmi hasičského zboru, pričom 95,7% z nich boli muži a 4,3% ženy. Probandi boli vo veku od 22 do 62 rokov (priemerný vek bol 35,13; SD=8,31). Počet odpracovaných rokov v službe sa pohyboval od 1 do 27 rokov (priemer 11,11; SD=7,64).

Zdravotnícki záchranári boli zastúpení v počte 50, pričom 12 ľudí neposkytlo informácie o svojom veku, rode a počte odpracovaných rokov. Na rozdiel od predchádzajúcich profesií až 40% vzorky tvorili ženy a 36% muži. Probandi boli vo veku od 25 do 55 rokov (priemerný vek bol 40,63; SD=6,62). Počet odpracovaných rokov v službe sa pohyboval od 1 do 36 rokov (priemer 13,39; SD=7,69).

Okrem profesionálov sa na výskume podieľali aj zástupcovia profesií, ktoré vo všeobecnosti nie sú považované za rizikové. Konkrétne sa jednalo o 161 ľudí vo veku od 23 po 63 rokov (s priemerným vekom 38,01; SD=10,45). Zastúpenie mužov a žien vo vzorke bolo ekvivalentné vzorke pozostávajúcej z profesionálov, a teda 78,3% tvorili muži a 21,7% ženy. Z hľadiska pracovného zaradenia bola vzorka vyberaná kvótnym výberom, pričom 70% žien pracovalo v administratíve a 30% vo výrobnjej sfére. Podobne 74% mužov pracovalo v administratíve, 11% na poli informačných technológií a 15% vo výrobnjej sfére. Zber týchto údajov prebiehal v roku 2014.

Metodika

Vo výskume bol využitý Dotazník sebaregulácie v oblasti starostlivosti o seba. Jeho autormi sú Hricová a Lovaš (v tlači). Pozostáva zo 36 položiek, ktoré sú vnútorne diferencované do štyroch subškál - osobný rast („Snažím sa rozvíjať svoj potenciál“), zdravý životný štýl („Snažím sa dodržiavať zdravú životosprávu“), kontrola negatívneho naladenia („Snažím sa potláčať zlú náladu, pesimizmus“) a kontrola ohrozenia zdravia („Vyhybam sa rizikovým situáciám“). Spojením prvého a tretieho faktora bola zisťovaná psychologická oblasť starostlivosti o seba a obdobne spojením druhého a štvrtého faktora fyzická oblasť. Napokon kombináciou prvých dvoch faktorov bola zachytávaná aktivačná a druhých dvoch inhibičná zložka starostlivosti o seba.

Respondenti mali k dispozícii päť bodovú odpoveďovú škálu, pričom týmto spôsobom vyjadrovali nakoľko je pre nich určité vyjadrenie typické (1 – vôbec nie, 5 – veľmi). Hodnota

Cronbachovej alfy pre celý dotazník bola 0,93 a pre jednotlivé subškály sa pohybovala v rozmedzí od 0,69 po 0,89.

Výsledky

Základom prvej časti výskumu bola identifikácia konkrétnych podôb akými je najčastejšie uplatňovaná starostlivosť o seba u pracovníkov, ktorí vykonávajú rizikové povolania. Výsledky ukázali, že najviac bola využívaná stratégia starostlivosť o osobný rozvoj (priemerné skóre bolo 4,21, $SD=0,83$), následne kontroly negatívneho naladenia ($M=4,06$, $SD=0,49$), kontroly ohrozenia zdravia ($M=3,85$, $SD=0,55$) a zdravého životného štýlu ($M=3,59$, $SD=0,70$), pričom štatistickú významnosť rozdielov vo využívaní týchto stratégií dokladujú aj výsledky ANOVY pre opakované merania ($F(2,30)=67,916$, $p<0,001$). Skôr než prejdeme k popisu konkrétnych stratégií, ktoré boli aktivizované najviac, priblížime výsledky týkajúce sa rozdielu medzi jednotlivými oblasťami, v ktorých je starostlivosť o seba uplatňovaná a zložkami, ktoré identifikujú spôsob akým je realizovaná. Výsledky ukazujú, že výrazne viac sa starostlivosť o seba týka udržania psychického než fyzického zdravia ($t=11,04$, $p<0,001$), avšak ukazuje sa, že tak aktivačná ako aj inhibičná zložka sú využívané v rovnakej miere ($t=0,66$, $p=0,506$).

Analýza celkových zistení ukázala (tab. 1), že najviac sa profesionáli snažia žiť zmysluplný život (položka 7), využívať vlastné schopnosti (položka 16), mať dobré vzťahy s druhými (položka 4). Naproti tomu sa najmenej zaujímajú o svoju váhu (položka 29, 31) a s tým súvisiace zdravé stravovanie (položka 30, 37).

Tab. 1 Najviac a najmenej preferované podoby starostlivosti o seba

Položky s najvyšším priemerom	M (SD)
7. Snažím sa o to, aby môj život mal zmysel	4,51 (0,65)
17. Snažím sa využívať svoje schopnosti	4,44 (0,62)
4. Snažím sa o to, aby som mal dobré vzťahy s inými ľuďmi	4,40 (0,63)
21. Snažím sa o to, aby som bol so sebou spokojný	4,33 (0,73)
23. Snažím sa o to, aby som sám rozhodoval o svojom živote	4,33 (0,64)
Položky s najnižším priemerom	M (SD)
29. Pravidelne sledujem svoju váhu	3,34 (1,12)
31. Snažím sa mať optimálnu váhu	3,35 (1,05)
30. Snažím sa zdravo stravovať	3,44 (0,93)
37. Snažím sa dodržiavať zdravú životosprávu	3,57 (0,91)

Výsvetlivky: M= priemer, SD= štandardná odchýlka

Okrem identifikácie stratégií starostlivosti o seba, ktoré sú zaujímavé z hľadiska rizikových profesií ako celku nás zaujímalo, či sa v nich jednotlivé profesie navzájom odlišujú. Skôr než sme pristúpili k ich vzájomnému porovnaniu, overili sme dôležitosť vplyvu rodu, nakoľko zastúpenie žien v jednotlivých profesiách je rozdielne. Výsledky nepreukázali významné rozdiely medzi mužmi a ženami v žiadnej sledovanej premennej, preto boli ďalej zisťované odlišnosti medzi profesiami. Analýzy však ani v tomto prípade nepreukázali žiadne významné rozdiely (tab. 2).

Tab. 2 Rozdiely medzi rizikovými profesiami v starostlivosti o seba

		priemer			F	p
		policajti	hasiči	záchranári		
stratégie SS	osobný rozvoj	4,17	4,13	4,33	2,84	0,06
	zdravý životný štýl	3,61	3,72	3,45	1,76	0,17
	kontrola negatívneho naladenia	4,00	4,09	4,12	0,77	0,46
	kontrola ohrozenia zdravia	3,81	3,84	3,90	0,37	0,69
oblasti SS	psychologická	4,12	4,12	4,26	2,15	0,12
	fyzická	3,70	3,77	3,65	0,54	0,58
zložky SS	aktivačná	3,95	3,97	3,98	0,08	0,91
	inhibičná	3,90	3,95	4,00	0,63	0,53

Vysvetlivky: SS - starostlivosť o seba

V druhej časti výskumu nás zaujímali aj výsledky vzájomného porovnania rizikových s nerizikovými profesiami. Najskôr však bolo dôležité overiť vzájomnú rovnocennosť výskumných súborov, a to z hľadiska veku, nakoľko v rôznych životných obdobiach dominujú odlišné stratégie starostlivosti o seba (Ráčzová, Vasková, v tlači). V tomto smere boli dáta podrobené chí-kvadrátovému testu, ktorý preukázal ich ekvivalentnosť ($\chi^2 = 53,69$, $p = 0,059$). Samotné výsledky jednotlivých skupín potvrdili významné rozdiely vo všetkých smeroch, pričom sa ukázalo, že rizikové profesie uplatňujú starostlivosť o seba vo vyššej miere (všetky hodnoty p boli významné na hladine $p < 0,01$).

Podrobnejšie analýzy rozdielov medzi skupinami z hľadiska jednotlivých rizikových profesií následne potvrdili dominanciu psychologickéj starostlivosti o seba u zdravotníckych záchranárov, pričom fyzické stratégie sú využívané v rovnakej miere ako u nerizikových profesií. Naproti tomu sa u hasičov a policajtov prejavil dôraz na fyzickú starostlivosť o seba. Bližšie výsledky popisuje tabuľka 3.

Tab. 3 Analýza rozdielov medzi rizikovými a nerizikovými profesiami v starostlivosti o seba

		priemer		t	p
		rizikové profesie	nerizikové profesie		
Policajti					
stratégie SS	zdravý životný štýl	3,61	3,29	2,44	0,016*
oblasti SS	fyzická	3,70	3,47	2,32	0,021*
zložky SS	aktivačná	3,95	3,76	2,52	0,013*
Záchranári					
stratégie SS	osobný rozvoj	4,33	4,06	3,13	0,002**
	kontrola negatívneho naladenia	4,12	3,89	2,23	0,027*
	kontrola ohrozenia zdravia	3,90	3,70	2,00	0,047*
oblasti SS	psychologická	4,26	4,01	3,17	0,002**
zložky SS	aktivačná	3,98	3,76	2,55	0,012*
	inhibičná	4,00	3,78	2,48	0,014*

Hasiči					
stratégie SS	zdravý životný štýl	3,72	3,29	3,02	0,003**
oblasti SS	fyzická	3,77	3,47	2,86	0,005**
zložky SS	aktivačná	3,97	3,76	2,38	0,019*

Vysvetlivky: SS - starostlivosť o seba, * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Diskusia a záver

Predkladaný príspevok mal za cieľ identifikáciu najčastejších stratégií starostlivosti o seba naprieč vybranými rizikovými profesiami. Výsledky potvrdili výraznú dominanciu starostlivosti o psychologickú stránku človeka nad fyzickú. Do popredia sa dostala snaha o to, aby mal život človeka zmysel, plné využitie vlastných schopností, či túžba byť so sebou spokojný. Celkovo zistenia odrážajú prítomnosť silnej potreby zmyslu, ktorá môže byť pripísaná aj každodenným stretom s náročnými situáciami ohrozujúcimi život a zdravie profesionálov.

Nemenej dôležitou oblasťou starostlivosti o seba sa stala aj potreba kvalitných sociálnych kontaktov. V súlade s početnými doterajšími výskumami sa tak aj v našom výskume, hoci len okrajovo potvrdzuje ich význam. Interpersonálne vzťahy sa však netýkajú len blízkych sociálnych väzieb v rodine, či v okruhu známych. Tu by sme chceli upozorniť na pracovné vzťahy a s nimi spojené stresory na strane organizácie. Vo všeobecnej pracovnej psychológii sa im venuje nemálo pozornosti, avšak práve pri rizikových profesiách sú skôr prehliadanou témou, nakoľko ich zatieňujú negatívne dopady krízových situácií, s ktorými sa záchranári a policajti stretávajú. Na druhej strane sú to práve kvalitné pracovné vzťahy, ktoré môžu výrazne napomôcť lepšiemu zvládaniu záťaže a v niektorých prípadoch sú dokonca profesionálmi uprednostňované (Jeannette & Scoboria, 2008). Týmto spôsobom by sme radi upozornili na spomínanú oblasť ako na jednu z dôležitých sfér vplyvu pri príprave intervenčných programov v snahe zlepšiť psychické zdravie profesionálov.

Okrem pohľadu zameraného na odlišenie psychologickú od fyzickej starostlivosti o seba sme sa zamerali aj na spôsob akým je uplatňovaná. Ukázalo sa, že respondenti v rovnakej miere využívali tak inhibíciu vlastných túžob a správania, ktoré by mohli mať negatívne dôsledky, ako aj aktívnu snahu po dosahovaní vytýčených cieľov.

V druhej časti príspevku sme sa venovali vzájomnému porovnaniu pracovníkov rizikových a nerizikových profesií. Vo všetkých sledovaných oblastiach sa ukázalo, že respondenti vykonávajúci rizikové profesie sa o seba starajú vo výrazne vyššej miere. Hlbšie analýzy odkryli zaujímavejšie výsledky, ktoré poukazujú na isté špecifiká jednotlivých rizikových odvetví. Policajti a hasiči si boli v tomto smere podobní. Konkrétne sa jednalo o vyšší záujem o vlastnú fyzickú kondíciu a zdravie. Naproti tomu sa zdravotnícki záchranári v porovnaní s bežnými povolaniami ukázali ako tí, ktorí sa viac usilujú o osobný rozvoj, kontrolu negatívneho naladenia a snahu predchádzať ohrozeniu zdravia. Tieto výsledky je možné pripísať charakteru tej- ktorej profesie. Pri práci zdravotníckych záchranárov dochádza ku každodennému boju o život pacienta a s tým súvisiaci častejší kontakt so smrťou. Takisto je pre nich nevyhnutné zachovať si emocionálny odstup v krízových situáciách a chrániť svoje

zdravie pri kontakte s pacientom. Podobne v súlade s očakávaniami hasiči aj policajti pri výkone svojej profesie potrebujú byť vo veľmi dobrej fyzickej kondícii, nakoľko je pre to pre nich nevyhnutné napríklad pri vyslobodzovaní osôb z horiacich objektov a nosení ťažkej výstroje, alebo pri stretoch s násilnými ľuďmi, kde je nutné použitie fyzickej sily.

Na druhej strane sú otáznе dôvody pre ktoré sa u policajtov nepreukázala vyššia miera využívania kontroly vlastného emocionálneho naladenia. Rovnako by sa dalo očakávať, že tak policajti, ako aj hasiči budú výrazne viac využívať stratégie psychologickéj starostlivosti o seba ako je tomu u bežnej populácie. Tieto zistenia sa preto stávajú podnetom pre ďalší výskum. Odporúčame takisto spojenie uvedených poznatkov s ďalšími premennými. Prínosným by mohol byť hlbší pohľad na vzťah starostlivosti o seba s vyhorením, alebo so sekundárnou traumou, ktoré by v uvedených súvislostiach mohli byť užitočné.

Predkladaná práca disponuje aj istými obmedzeniami, ktoré sa týkajú najmä nerovnomerného zastúpenia mužov a žien vo vzorke, a takisto nebola dosiahnutá reprezentatívnosť súborov. V budúcnosti odporúčame realizáciu výskumov, ktoré by tieto limity zohľadnili.

Na záver však možno konštatovať, že uvedené zistenia potvrdzujú dôležitosť starostlivosti o seba u pracovníkov pracujúcich v rizikových profesiách v porovnaní s bežnou populáciou a môžu slúžiť ako podklad pre tvorbu tréningových, vzdelávacích či iných programov, ktoré by mali za cieľ zlepšenie kvality života profesionálov.

Zdroj financování

Štúdia bola podporená Grantovou komisiou VEGA (Grant 1/1258/12).

Literatúra

- Alexander D.A., & Klein S. (2001). Ambulance Personnel and Critical Incidents: Impact of Accident and Emergency Work on Mental Health and Emotional Well-Being. *British Journal of Psychiatry*, 178, 76–81.
- Avraham, N., Goldblatt, H., & Yafe, E. (2014). Paramedics' Experiences and Coping Strategies when Encountering Critical Incidents. *Qualitative Health Research*, 24, 194-208.
- Baur et al. (2012). Weight- Perception in Male Career Firefighters and its Association with Cardiovascular Risk Factors. *BMC Public Health*, 12, 1-8.
- Beaton, D.R.; Murphy, S.A., Pike, K.C., & Corneil, W. (1997) Social Support and Network Conflict in Firefighters and Paramedics. *Western Journal of Nursing Research*, 19, 297-313.
- Berking, M., Meier, C., & Wupperman, P. (2010). Enhancing Emotion-Regulation Skills in Police Officers: Result of a Pilot Controlled Study. *Behavior Therapy*, 41, 329-339.
- Brough, P. (2004). Comparing the Influence of Traumatic and Organizational Stressors on the Psychological Health of Police, Fire, and Ambulance Officers. *International Journal of Stress Management*, 11, 227-244.

- Courtney, J.A., Francis, A.J.P., & Paxton, S.J. (2013). Caring for the Country: Fatigue, Sleep and Mental Health in Australian Rural Paramedic Shiftworkers. *Journal of Community Health, 38*, 178-186.
- Gerber, M., Hartmann, T., Brand, S., Holsoer-Trachsler, E., & Pühse, U. (2010). The Relationship Between Shift-Work, Percieved Stress, Sleep and Health in Swiss Police Officers. *Journal of Criminal Justice, 38*, 1167-1175.
- Gurňáková, J. (2013). Osobnostné aspekty efektívnej sebaregulácie a rozhodovania v situáciách emočnej záťaže. Teoretické východiská. In: J. Gurňáková et al. (Eds.), *Rozhodovanie profesionálov: Sebaregulácia, stres a osobnosť* (s. 1-31). Bratislava: ÚEP SAV.
- Halpern, J., Maunder, R.G., Schwartz, B., & Gurevich, M. (2012). Identifying, Describing and Expressing Emotions after Critical Incidents in Paramedics. *Journal of Traumatic Stress, 25*, 111-114.
- Hasičský a záchranný zbor (2013). *Štatistická ročenka 2012*. Získané z http://www.minv.sk/swift_data/source/hasici_a_zachranari/farkasova_foto/rok_2013/uputavky_2013/Statisticka%20rocenka%202012%20HaZZ.pdf.
- Hasičský záchranný sbor (2014) *Štatistická ročenka Českej republiky za rok 2013* získané z <http://www.hzscr.cz/clanek/statisticke-rocenky-hasicskeho-zachranneho-sboru-cr.aspx>
- Hegg-Deloye, S., Brassard, P., Jauvin, N., Prairie, J., Larouche, D., Poirier, P., ... Corbeil, P. (2014). Current State of Knowledge of Post-Traumatic Stress, Sleeping Problems, Obesity and Cardiovascular Disease in Paramedics. *Emergency Medicine, 31*, 242-247.
- Hricová, M. (v tlači) Starostlivosť o seba v situáciách ohrozenia zdravia. In: L. Lovaš et al. (ed.), *Psychologické kontexty starostlivosti o seba* (s. 96-119). Košice: UPJŠ.
- Hricová, M., & Lovaš, L. (v tlači). Self-care self-regulation. *Studia Psychologica*.
- Chapin, M., Brannen, S.J., Singer, M.I., & Walker, M. (2008). Training Police Leadership to Recognize and Address Operational Stress. *Police Quarterly, 11*, 338-352.
- Charman, S. (2013). Sharing a Laugh. The Role of Humor in Relationship between Police Officers and Ambulance Staff. *International Journal of Sociology and Social Policy, 33*, 152-166.
- Jahnke, S.A., Gist, R., Poston W.S.C., & Haddock C.K. (2014). Behavioral Health Interventions in the Fire Service: Stories from the Firehouse. *Journal of Workplace Behavioral Health, 29*, 113-126.
- Jeannette, J. M., & Scoboria, A. (2008). Firefighter Preferences Regarding Postincident Intervention. *Work & Stress, 22*, 314-326.
- Jurišová, E., & Sarmány-Schuller, I. (2013). Structure of Basal Psychical Self-Regulation and Personality Integration in Relation to Coping Strategies in Decision-Making in Paramedics. *Studia Psychologica, 55*, 3-17.
- Kirby, R., Shakespeare-Finch, J., & Palk, G. (2011). Adaptive and Maladaptive Coping Strategies Predict Posttrauma Outcomes in Ambulance Personnel. *Traumatology, 17* (4), 25-34.
- Leino, T., Eskelinen, K., Summala, H., & Virtanen, M. (2011). Work-Related Violence, Debriefing and Increased Alcohol Consumption among Police Officers. *International Journal of Police Science & Management, 13*, 149-157.
- Lovaš, L. (v tlači). Starostlivosť o seba a jej psychologické kontexty. In: L. Lovaš et al. (ed.), *Psychologické kontexty starostlivosti o seba* (s. 8-25). Košice: UPJŠ.
- Maguen, S., Lucenko, B., Reger, M.A., Gahm, G., Litz, B., Seal, K., ... & Marmar, C.R. (2010). The Impact of Reported Direct and Indirect Killing on Mental Health Symptoms in Iraq War Veterans. *Journal of Traumatic Stress, 23*, 86-90.

- Maguen, S., Metzler, T.J., Litz, B.T., Seal, K.H., Knight, S.J., & Marmar, C.R. (2009). The Impact of Killing in War on Mental Health Symptoms and Related Functioning. *Journal of Traumatic Stress*, 22, 435-443.
- Maguire, B.J., & Smith, S. (2013). Injuries and Fatalities among Emergency Medical Technicians and Paramedics in the United States. *Prehospital and Disaster Medicine*, 28 (4), 376-382.
- Malek, M.D.A., Fahrudin, A., & Kamil, I.S.M. (2009). Occupational Stress and Psychological Well-Being in Emergency Services. *Asian Social Work and Policy Review*, 3, 143-154.
- Maltzman, S. (2011). An Organizational Self-Care Model: Practical Suggestions for Development and Implementation. *The Counseling Psychologist*, 39, 303-319.
- Martinussen, M., Richardsen, A. M., & Burke, R. J. (2007). Job Demands, Job Resources, and Burnout Among Police Officers. *Journal of Criminal Justice*, 35, 239-249.
- Ménard, K.S., & Arter, M.L. (2013). Police Officer Alcohol Use and Trauma Symptoms: Associations with Critical Incidents, Coping, and Stressors. *International Journal of Stress Management*, 20, 37-56.
- Ministerstvo nitra ČR (2014). *Statistické přehledy kriminality za rok 2014*. Získané z <http://www.policie.cz/clanek/statisticke-prehledy-kriminality-za-rok-2014.aspx>.
- Ministerstvo vnútra SR (2012). *Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky. Správa o trestnej činnosti príslušníkov policajného zboru za rok 2011*. Získané z <http://www.minv.sk>.
- Ministerstvo vnútra SR (2014). *Mapa trestných činov v SR za 2. štvrťrok 2014*. získané z http://www.minv.sk/swift_data/source/policia/statistiky/pdf/mapy/2014/2_stvrtrok/okresy_celkova_kriminalita_2_stvrtrok_2014_a3.pdf.
- Moe, E.L., Elliot, D.L., Goldberg, L., Kuehl, K.S., Stevens, V.J., Breger, R.K.R, ... & Dolen, S. (2002). Promoting healthy lifestyles: Alternative models' effects (PHLAME). *Health Education Research*, 17, 586-596.
- Operačné stredisko zdravotnej záchrovej služby (2014). *Výročná Operačného strediska zdravotnej záchrovej služby Slovenskej republiky za rok 2013*. Získané z <http://www.health.gov.sk/Clanok?vyrocnasprava-OSZZS-SR-2013>.
- Papazoglou, K., & Andersen, J.P. (2014). A Guide to Utilizing Police Training as a Tool to Promote Resilience and Improve Health Outcomes among Police Officers. *Traumatology: An International Journal*, 20, 103-111.
- Popa, F., Raed, A., Purcărea, V.L., Lală, A., Bobirnac, G., & Davila, C. (2010). Occupational Burnout Levels in Emergency Medicine – a Nationwide Study and Analysis. *Journal of Medicine and Life*, 3(3), 207-215.
- Ráčzová, B., & Vasková, K. (v tlači). Vykonávanie aktivít v oblasti starostlivosti o seba v priebehu života. *Psychologie a její kontexty*.
- Rees, B., & Smith, J. (2008). Breaking the Silence: the Traumatic Circle of Policing. *International Journal of Police Science & Management*, 10(3), 267-279.
- Santana, A.M.C., Keila, J.I.V., Marchi, D.D., Girondoli, Y.M, Lima Rosado, E.F.P., Rosado, G.P., & Andrade, I.M. (2012). Occupational Stress, Working Condition and Nutritional Status of Military Police Officers. *Work*, 41, 2908-2914.
- Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof (2013). *Ročný výkaz o činnosti ZZS za rok 2012*. Získané z <http://www.urgmed.cz/uzis/uzis.htm>.
- Šeblová, J., Kebza, V. (2005). Zátěž a stres pracovníků záchranných služeb – výsledky první části studie. *Urgentní medicína*, 1, 27-29.
- Šeblová, J., Kebza, V., Vignerová, J. (2007) Zátěž a stres pracovníků záchranných služeb v České republice. *Československá psychologie*, 51(4), 404-417.

- Tsismenakis, A.J., Christophi, C.A., Burrell, J.W., Kinney, A.M., Kim, M., & Kales, N. (2009). The Obesity Epidemic and Future Emergency Responders. *Obesity, 17*, 1648–1650.
- VanderVeen, J.W., Gulliver, S.B., Morissette, S.B., Kruse, M.I., Kamholz, B.W., Zimering, R.T., ... & Keane, T.M. (2012) Differences in Drinking Patterns, Occupational Stress, and Exposure to Potentially Traumatic Events among Firefighters: Predictors of Smoking Relapse. *The American Journal of Addictions, 21*, 550-554.
- Vasková, K., & Kováčová Holevová, B. (v tlači). Starostlivosť o seba a sebakontrola u zdravotníckych záchranárov. *Psychologie pro praxi*.