

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2015

Jan Kazík

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví B5345

Jan Kazík

Studijní obor: Zdravotnický záchranář 5345R021

**OTÁZKY PRÁVA V PROFESNÍ SEBEOBRANĚ
ZDRAVOTNICKÉHO ZÁCHRANÁŘE**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Václav Beránek

PLZEŇ 2015

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně a všechny použité prameny jsem uvedl v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 27. 3. 2015

.....

vlastnoruční podpis

Děkuji panu Mgr. Václavu Beránkovi za odborné vedení, poskytování cenných rad a informací a za motivaci, kterou mi poskytoval v dobách bezradnosti.

Anotace

Příjmení a jméno: Kazík Jan

Katedra: Záchranářství a technických oborů

Název práce: Otázky práva v profesní sebeobraně zdravotnického záchranáře

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Václav Beránek

Počet stran: číslované 86, nečíslované 10

Počet příloh: 2

Počet titulů použité literatury: 29

Klíčová slova: profesní sebeobrana, zdravotnický záchranář, právo

Souhrn:

Tato bakalářská práce se zabývá právní problematikou v případech napadení zdravotnického záchranáře při konání pracovních povinností na místě zásahu výjezdové skupiny a možnostmi zdravotnických záchranářů na použití profesní sebeobrany s ohledem na právní normy, které jsou stanoveny v právním řádu České republiky.

Annotation

Surname and name: Kazík Jan

Department: Department of Paramedical Rescue Work and Technical Studies

Title of thesis: Questions of law in professional self-defense of paramedic rescue workers

Consultant: Mgr. et Mgr. Václav Beránek

Number of pages: numbered 86, unnumbered 10

Number of appendices: 2

Number of literature items used: 29

Key words: professional self-defense, paramedic rescue worker, legislative

Summary:

This thesis is about legislative problems in cases of physical attack on a paramedic rescue workers during their working duties at the place of intervention their working units and by possibilities of paramedic rescue workers to use professional self-defense with consideration of legislative determined by the law system of Czech republic.

Obsah

Úvod.....	11
TEORETICKÁ ČÁST	12
1 Zdravotnický záchranář	12
1.1 Zdravotnický záchranář jako člen posádky zdravotnické záchranné služby. 12	
1.2 Pracovníci výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby.....	13
1.2.1 Zdravotnický záchranář.....	13
1.2.2 Řidič	14
1.2.3 Lékař.....	14
1.3 Typy výjezdových skupin.....	15
1.3.1 Rychlá zdravotnická pomoc	15
1.3.2 Rychlá lékařská pomoc	15
1.3.3 Randes-vous – RV	15
1.3.4 Letecká záchranná služba – LZS.....	16
1.3.5 Posádky ZZS a sebeobrana	16
2 Sebeobrana.....	18
2.1 Definice sebeobran y	18
2.2 Reálná sebeobrana	18
2.3 Rozdělení sebeobran y.....	19
2.3.1 Všeobecná sebeobrana	20
2.3.2 Profesní sebeobrana.....	20
2.3.3 Branně bezpečnostní sebeobrana	20
2.4 Historický vývoj sebeobran y	20
2.4.1 Řecko a Řím.....	21
2.4.2 Čína	21
2.4.3 Japonsko.....	23

2.4.4	Současná sebeobrana.....	27
2.4.5	Sebeobrané prostředky	30
2.4.6	Prvky psychologické přípravy.....	30
2.4.7	Taktické zásady	31
2.4.8	Technické prvky	31
2.4.9	Taktické prvky.....	33
2.5	Zbraň jako prostředek sebeobrany.....	33
2.5.1	Obranné spreje.....	34
2.5.2	Ruční dotykové paralyzéry.....	35
2.5.3	Teleskopický obušek	35
2.5.4	Nůž	36
2.5.5	Střelná zbraň.....	36
3	Právo z pohledu zdravotnického záchranáře	38
3.1	Poskytování první pomoci	38
3.2	Právo na sebeobranu	39
3.3	Okolnosti vylučující protiprávnost činu	40
3.3.1	Krajní nouze	40
3.3.2	Nutná obrana	41
3.3.3	Oprávněné použití zbraně.....	42
3.4	Trestné sankce při útoku na zdravotnického záchranáře.....	43
3.5	Budoucnost legislativy zdravotnických záchranářů	44
	PRAKTICKÁ ČÁST	45
4	Model orientačního výzkumu	46
4.1	Výzkumný problém	46
4.2	Operacionalizace hypotéz.....	46

4.3	Cíle a hypotézy	47
4.3.1	Hlavní cíl a hypotéza.....	47
4.3.2	Vedlejší cíle a hypotézy	47
4.4	Základní soubor	48
4.5	Výběrový soubor	48
4.6	Výzkumné metody.....	48
5	Metodika výzkumu	49
6	Vyhodnocení.....	50
	Diskuze	82
	Závěr	89
	Seznam použité literatury	
	Seznam tabulek	
	Seznam grafů	
	Seznam příloh	
	Přílohy	

ÚVOD

V současné době se v médiích často dozvídáme o rostoucí kriminalitě, která je často spojená s větší, či menší újmou na zdraví, jejíž následky řeší v první řadě zdravotnický záchranář.

Zdravotnický záchranář vždy vykonává svou profesi v prostředí plném stresu, strachu a nejistoty. Úkolem zdravotnického záchranáře je tedy zvládnout tyto stresové situace, uklidnit nemocné, ale také se vypořádat s ostatními lidmi na místě zásahu, kteří mohou být v bezprostřední blízkosti, a narušovat tak kvalitu přednemocniční péče a bezpečnost posádky. Ne vždy je to však možné, neboť v těchto nestandardních situacích selhává často pod náporu stresu racionální způsob uvažování osob na místě zásahu, což v krajních případech může vyústit v přímé fyzické ohrožení zdravotnického záchranáře a jeho posádky.

Častým místem zásahu zdravotnického záchranáře jsou též veřejná místa, jako například hospody, či diskotéky, kde okolí nemocného, nebo dokonce sám nemocný, jednají pod vlivem alkoholu, či jiných návykových látek, které mohou ovlivnit jeho rozhodování, subjektivní vnímání bolesti, reality, avšak v první řadě mohou ohrozit jeho zdraví.

V těchto situacích je zdravotnický záchranář a jeho posádka bezprostředně ohrožen na zdraví a je nucen vyhodnotit potenciální hrozby a možnosti, jak je odvrátit s ohledem na zdraví nemocného v případě absence Policie ČR a se všemi právními důsledky, vycházejícími zejména z §29 Trestního zákoníku č. 40/2009 Sb. Má bakalářská práce se zabývá právě právní problematikou a možnostmi profesní sebeobrany, která je v souladu s právním systémem ČR.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ

Zdravotnický záchranář je nelékařský zdravotní pracovník, který nabyt svých pracovních kompetencí v souladu se zákonem č. 96/2004 Sb. o vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků, ze kterého vyplývá, že může uplatnit své schopnosti na výjezdových stanovištích zdravotnické záchranné služby. Jako povolání zdravotnického záchranáře se taktéž považuje činnost v rámci péče o pacienta na lůžkách anesteziologicko-resuscitační péče, neodkladné péče a akutního příjmu. Po absolvování akreditovaného kurzu může zdravotnický záchranář pracovat také jako operátor zdravotnického operačního střediska. (1)

1.1 Zdravotnický záchranář jako člen posádky zdravotnické záchranné služby

Základní povinností zdravotnického záchranáře pracujícího na výjezdovém stanovišti zdravotnické záchranné služby je poskytování neodkladné přednemocniční péče v souladu s kompetencemi, kterých nabyt dle již zmíněného zákona č.96/2004 Sb. O vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Zdravotnický záchranář má právo vstupovat do jemu neznámých objektů za účelem záchrany života nebo odvrácení zkomplikování zdravotního stavu. Ve výjezdové skupině rychlé zdravotnické pomoci je zároveň velitelem výjezdové skupiny. Odpovídá tak nejen za zdraví pacientů, kterým poskytuje přednemocniční neodkladnou péči, ale také za zdraví všech členů jeho posádky. (2)

Zdravotnický záchranář musí počítat s tím, že na místě úrazu, či jiné poruchy zdraví, je vždy vyšší hrozba nebezpečí a to buď z okolního prostředí (přírodní katastrofa, teroristický útok, zřícení a požáry budov...), od lidí vyskytujících se v blízkosti pacienta anebo od pacienta samotného. Zdravotnický záchranář musí dbát v první řadě na svou vlastní bezpečnost a bezpečnost své posádky, přičemž pacient je až na druhém místě. Zdravotnický záchranář tak nevstupuje do objektů, kde jemu a jeho posádce hrozí jakékoliv nebezpečí.

V případě, že zdravotnický záchranář vyhodnotí vstup do objektu jako rizikový, je povinen o tom informovat zdravotnické operační středisko, které okamžitě přivolá druhé složky IZS, jež zabezpečí bezpečný vstup výjezdové skupiny zdravotnické záchranné

služby na místo události nebo vyprostí osoby z nebezpečných objektů a předají je k definitivnímu zajištění přednemocniční neodkladné péče posádkou zdravotnické záchranné služby. Kromě složek integrovaného záchranného systému může zabezpečit bezpečný vstup do objektu i sám pracovník zdravotního operačního střediska, a to například komunikací s dodavatelem elektřiny do daného objektu, který může přerušit dodávku elektřiny, a umožnit tak bezpečný vstup výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby na místo události.

1.2 Pracovníci výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby

Výjezdová posádka zdravotnické záchranné služby je složena vždy nejméně ze dvou pracovníků. V této kapitole si povíme, o jaké pracovníky se jedná, a jaká je jejich hlavní pracovní náplň v rámci výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby.

1.2.1 Zdravotnický záchranář

Zdravotnický záchranář je nelékařský zdravotnický pracovník, který zabezpečuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy, jež jsou dány vyhláškou č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, která, mimo jiné, umožňuje zdravotnickému záchranáři v rámci samostatné práce ve výjezdové skupině zdravotnické záchranné služby monitorovat a hodnotit základní životní funkce, provádět kardiopulmonální resuscitaci, zabezpečovat periferní žilní vstup, podávat krystaloidní roztoky, ošetřovat rány, stavět krvácení, vyprošťovat zaklíněné osoby a zabezpečovat jejich transport. V případě, že jedná na základě indikace lékaře, může pak zdravotnický záchranář samostatně podávat léčiva, zabezpečovat dýchací cesty a provádět spoustu dalších jiných úkonů.

Zdravotničtí záchranáři, se kterými se v současné době můžeme setkat ve výjezdových skupinách zdravotnické záchranné služby, mohli získat odbornou způsobilost k výkonu povolání několika způsoby.

Nejstarším způsobem, kterým již v současnosti není možné získat odbornou způsobilost pro výkon povolání zdravotnického záchranáře, bylo absolvování střední zdravotnické školy v oboru zdravotnických záchranářů. Posledním ročníkem, kdy bylo možné nastoupit ke studiu tohoto specializovaného oboru, byl školní rok 1998/1999. Zdravotničtí záchranáři, kteří získali vzdělání tímto způsobem, však museli své povolání

zdravotnického záchranáře vykonávat pouze pod odborným dohledem a možnost pracovat samostatně získali až po 3 takto odpracovaných letech.

Po školním roce 1998/1999 se nároky na vzdělání zdravotnických záchranářů zvýšily. Od této doby může zájemce o tuto profesi získat odbornou způsobilost pro výkon povolání zdravotnického záchranáře pouze absolvováním tříletého studia v oboru diplomovaný zdravotnický záchranář, nebo absolvováním studijního oboru zdravotnický záchranář v rámci tříletého bakalářského studia na vysoké škole. (1)

1.2.2 Řidič

Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby (dále jen řidič) je nelékařský zdravotnický pracovník, který získává odbornou způsobilost k výkonu tohoto povolání absolvováním akreditovaného kurzu v oboru řidič vozidla záchranné služby. (1)

Hlavní náplní řidiče v rámci přednemocniční péče je řízení všech typů zdravotnických vozidel a to i ve ztížených podmínkách jízdy s využitím výstražných zařízení a odborný transport pacientů. Kromě jiného může pak řidič pod odborným dohledem vyprošťovat pacienty a provádět jednoduché výkony v rámci přednemocniční péče jako například ošetření ran, zástava krvácení, nepřímá srdeční masáž, imobilizace, aj. Krátce řečeno, řidič je hlavním pomocníkem, ať už zdravotnického záchranáře nebo lékaře, při téměř všech jejich výkonech.

1.2.3 Lékař

Lékař zdravotnické záchranné služby (dále jen lékař) je pracovník, který jezdí primárně k těm nejzávažnějším zdravotním stavům. V rámci zdravotnické záchranné služby je vždy vedoucím posádky a spolupracuje se zdravotnickým záchranářem a řidičem, kteří plní jeho příkazy. Lékař provádí lékařské vyšetření, na základě kterého pak provádí zdravotnický záchranář většinu úkonů.

Lékař získává kompetence pro výkon povolání na zdravotnické záchranné službě absolvováním magisterského studijního oboru všeobecné lékařství, kterým získává titul MUDr., a následným úspěšným složením atestačních zkoušek v některém z oborů: anestezie a resuscitace, interna, chirurgie, všeobecné lékařství, pediatrie nebo urgentní medicína. (4)

1.3 Typy výjezdových skupin

Systém Zdravotnické záchranné služby České republiky je z důvodu efektivnosti ZZS, ale také z důvodů ekonomických rozčleněn na několik výjezdových skupin.

- RZP – rychlá zdravotnická pomoc
- RLP – rychlá lékařská pomoc
- RV – randes-vouz
- LZS – letecká záchranná služba

1.3.1 Rychlá zdravotnická pomoc

Rychlá zdravotnická pomoc (dále jen RZP) je nelékařská zdravotnická posádka složená ze zdravotnického záchranáře a řidiče. Tato posádka je operátorem zdravotnického operačního střediska prioritně přivolávána na místa události, kde nejsou zásadním způsobem poškozeny základní životní funkce, a kde nehrozí bezprostřední zhoršení jejich stavu; nebo na všechny ostatní události bez ohledu na komplikovanost situace v případě, že není dostupná lékařská posádka.

1.3.2 Rychlá lékařská pomoc

Rychlá lékařská pomoc (dále jen RLP) je trojčlenná lékařská posádka složená z lékařského pracovníka, ze zdravotnického záchranáře a z řidiče. RLP je prioritně přivolávána pracovníkem zdravotnického operačního střediska na místa události, kde došlo k ohrožení základních životních funkcí, nebo kde hrozí k náhlému zhoršení jejich stavu.

1.3.3 Randes-vouz – RV

Pojem randes-vouz pochází z francouzského jazyka a v překladu znamená „SETKÁNÍ“. Jedná se o dvojčlennou posádku osobního vozu složenou z lékaře a z řidiče-záchranáře. Systém randes-vouz byl založen z ekonomického důvodu ve snaze co nejefektivnějšího využití lékařských pracovníků, kteří jsou nejdražšími pracovníky výjezdových skupin zdravotnické záchranné služby. Tento systém zatím funguje jen v některých krajích České republiky a ruší tak posádku RLP.

Posádka RV dostává výzvu na místo události od zdravotnického operačního střediska společně s posádkou RZP a na místě události se tak sejde team 4 pracovníků. Přítomnost lékaře umožňuje okamžité zvládnutí komplikovanějších zdravotních stavů bez nutnosti telefonní konzultace. Kromě toho je na místě o jednoho pracovníka více než by bylo v případě posádky RLP a zajištění zdravotního stavu pacienta je tak efektivnější. V případě

komplikovaného zdravotního stavu pacienta jede lékař s posádkou RZP až do nemocničního zařízení. V případě, že se stav pacienta je stabilizovaný, opouští lékařská posádka RV posádku RZP, čímž se stává opět dostupnou pro další výzvy

V případě, že na místo události byla přivolána pouze posádka RZP a ta usoudí, že stav pacienta vyžaduje přítomnost lékaře, nebo se stav pacienta v průběhu zajišťování přednemocniční péče zhorší, přivolává si posádku RV posádku RZP.

Tento systém umožňuje vyšší dostupnost lékařské posádky, která tak není zbytečně přivolávána na takové pacienty, jejichž stav nevyžaduje lékařskou péči.

1.3.4 Letecká záchranná služba – LZS

V České republice je 10 stanic letecké záchranné služby (dále jen LZS), které mají doletovou vzdálenost do 70 km. Takto zabezpečená síť je na evropské poměry poměrně hustá, a řadí tak Českou republiku mezi země s největším pokrytím svého území leteckou záchrannou službou. Volacím znakem všech LZS je „Kryštof“ s daným přiděleným číslem. Jako příklad můžeme uvést volací znak pro LZS Plzeň – „Kryštof 7“. (4)

Posádka LZS je ve většině případů trojčlenná a je složená z pilota, zdravotnického záchranáře a lékaře. Výjimku tvoří LZS Plzeň, která je provozována Armádou ČR, jejíž posádka je doplněna ještě o kopilota, a LZS Prahy, kterou provozuje Policie ČR a jejíž posádka je obohacena o letového technika.

Zhruba polovinu výzev, které LZS přijímá od zdravotního operačního střediska, tvoří primární lety, kdy se obvykle jedná o velice závažné, život ohrožující, stavy pacienta, nebo o stavy, kdy hrozí náhle zhoršení zdraví. V takových případech je pak nejvyšší prioritou co nejrychlejší transport pacienta do místa definitivního nemocničního ošetření a vzhledem k velké vzdálenosti, nebo špatné dostupnosti terénu místa události pro pozemní složky, je použití LZS nejefektivnějším prostředkem zdravotnické záchranné služby.

Druhou polovinu pak tvoří sekundární lety, kdy se jedná o převoz pacientů z jednoho zdravotnického zařízení do druhého, přičemž riziko pro pacienta při převozu pozemní složkou zdravotnické záchranné služby by bylo příliš velké.

1.3.5 Posádky ZZS a sebeobrana

Z uvedeného vyplývá, že jakákoliv posádka zdravotnické záchranné služby vždy přijíždí na místo události minimálně ve dvojčlenném týmu (v případě RZP). Dojde-li tak

k fyzickému konfliktu, tak jej řeší vždy minimálně dvě osoby, což může být v případě útoku od osamoceného útočnicka zvýhodňující okolností. V případě ostatních posádek se jejich počet dokonce zvyšuje. V krajích, kde funguje systém RV, jsou v určitých chvílích na místě události posádky až v počtu 4 osob, což „usnadňuje“ situaci ještě více.

Schopnost bránit se fyzickému napadení je však také ovlivňována fyzickou silou daných pracovníků, což může znevýhodnit převážně ženské posádky. Při předpokladu, že řidičem vozidla ZZS je vždy muž tak vyplývá, že nejobtížnější podmínky pro sebeobranu má posádka RZP, kdy pozici zdravotnického záchranáře vykonává žena. Tato posádka je nejzranitelnější, a proto musí být obzvláště obezřetná už v případě sebemenších pochybností na místě události z hlediska bezpečnosti situace.

2 SEBEOBRANA

2.1 Definice sebeobrany

Snahu definovat pojem sebeobrana už projevilo mnoho autorů a nepředpokládá se, že se počet definic přestane rozrůstat. Je to pojem složený ze dvou slov: sebe a obrana, přičemž obě slova jsou nám dobře známa již od samého začátku našeho dětství. I přesto se však někdy těžko hledají hranice, kde sebeobrana končí a kde začíná vlastní vedení útoku – napadení. Tato tenká pomyslná linie je však zásadní při vyhodnocování sebeobránných situací soudem ČR a podrobněji se touto právní problematikou budeme zabývat v samostatné kapitole.

Sebeobranu samotnou je však nutné chápat nejen jako obranný bojový systém, spočívající v dokonalém zvládnutí určitých bojových situací, ale především jako soubor postupů, využívajících znalostí z různých vědeckých i nevědeckých disciplín (psychologie, sociologie, ...), jejichž hlavním účelem je odvrácení hrozby ze strany útočníka za použití prostředků, které jsou v souladu s právními normami území, na kterém k sebeobránné situaci došlo.

Podle Náchodského využívá sebeobrana především technik pákových, porazových a úderových, přičemž největší zastoupení bojových sportů přikládá judu, karate, aikidu, zápasu a boxu. V jeho publikacích je sebeobrana definována jako účelová disciplína, nauka, součást boje, ale také jako prostředek k ochraně vlastních práv. (5) Konečný pak definuje sebeobranu jako: *„technické, taktické, fyzické a psychické řešení konfliktní situace, která vyústila až do střetu, kdy je limitním faktorem ohrožení života.“* (6, s. 63)

2.2 Reálná sebeobrana

Ačkoliv perfektní zvládnutí sebeobrany vyžaduje průpravu bojovými uměními a využívá technik různých sportovních disciplín, je nutné si uvědomit, že reálná sebeobránná situace, jakožto součást střetného boje, je něco jiného než boj v rámci sportovního zápasu.

Sportovní zápas probíhá pod dohledem rozhodčích, kteří se zaměřují na přísné dodržování pravidel dané sportovní disciplíny, jež byly vytvořeny na základě etických a morálních norem současné společnosti. Riziko traumatu je minimalizováno používáním ochranných pomůcek (přilba, chrániče úst, rukavice aj.), popřípadě speciální úpravou sportovních zbraní takovým způsobem, aby byly v souladu s bezpečnostními normami pro

danou disciplínu, ale také možností kdykoliv zápas ukončit nebo přerušit, a to jak ze strany rozhodčích, tak ze strany zápasníků.

V reálné sebeobraně takových privilegií není, ba dokonce většinou dochází ke znevýhodnění obránce. Útočník obvykle volí takové taktické prostředky, které ho mají ve skutečné bojové situaci zvýhodnit. Takovými prostředky může být volba zbraně, volba místa nebo také volba fyzicky slabší oběti. Obránce je přepaden a jeho taktická předzápasová příprava pro vedení boje je eliminována. V samotném střetném boji pak nejsou dodržována žádná pravidla a boj zpravidla končí až zdravotním poškozením jednoho z účastníků.

I přesto, že sportovní zápas nemůže připravit obránce na podmínky skutečného střetného boje, poskytuje obráncům dobrou fyzickou a technickou připravenost, ale také sebevědomí, které jim pomáhá vypořádat se se strachem, jakožto významným faktorem, který negativně ovlivňuje výsledek bojové akce. (5)

V některé literatuře se můžeme setkat ještě s pojmem *sebeochrana*. Tento pojem je však pouze teoretický a popisuje takovou situaci, kdy útok, respektive hrozící útok útočníka, není natolik nebezpečný, aby byl obránce oprávněn použít takových obranných technik, které by útočníkovi způsobily jakákoliv zranění. Rozpoznat takovou situaci v reálné praxi je však takřka nemožné.

2.3 Rozdělení sebeobraný

Sebeobrana se rozvíjela společně s bojovými uměními a její současná podoba využívá zkušeností z bojových systémů celého světa. Samotná však bojovým uměním není, a proto nejsou možnosti její technik nijak omezené a jednotné. Její finální podoba však závisí na účelu, díky kterému byl její systém vypracován, a také na cílové skupině lidí, jež mají být výcviku podrobeni. Tyto rozdílné přístupy v taktice přípravy jsou dány například faktem, že u určitých skupin, jako jsou například vojáci nebo policisté, se předpokládá nutnost čelit útoku i od profesionálně vycvičených a ozbrojených jedinců, ale také rozdílnou legislativou, vztahující se k jednotlivým skupinám. Z tohoto důvodu je sebeobrana rozdělena právě podle cílových skupin, kterým je její výuka určena.

2.3.1 Všeobecná sebeobrana

Veřejně nej dostupnější forma sebeobrany. Techniky, používané ve všeobecné sebeobraně respektují právní legislativu běžných občanů (trestní zákoník aj.) a předpokládají takové situace, do kterých se může cvičenec dostat během praktikování každodenních činností jeho běžného života. Všeobecnou sebeobranou se zabývají veškeré sebeobrané kurzy pro veřejnost, sportovní oddíly, školy, samoukové, ale spadají sem také ženy, pro které je však někdy zvlášť vyčleňována samostatná skupina sebeobrany.

2.3.2 Profesní sebeobrana

Tento druh sebeobrany je určen všem pracovníkům, kteří se ve výkonu svého povolání mohou dostat do konfliktních či jinak nebezpečných situací. Na tyto pracovníky se vztahují vzhledem k jejich pracovním závazkům jiná právní ustanovení, kterými jsou tito pracovníci nuceni se řídit. Mezi takové pracovníky patří například pracovníci ostražky, pokladní, průvodčí vlaků, pracovníci nemocničních zařízení včetně zdravotnických záchranářů aj.

2.3.3 Branně bezpečnostní sebeobrana

Sebeobrana určená především ozbrojeným složkám, kdy nejnámějššími skupinami jsou policisté a armáda. Využívá pokročilejších technik a předpokládá napadení vycvičenými útočníky. Vztahují se na ní zvláštní předpisy různé pro určitou skupinu jedinců. (5)

2.4 Historický vývoj sebeobrany

Sebeobrana se vyvíjí od počátku vzniku lidstva jako nutnost pro přežití. V dobách, kdy lidstvo žilo v pralesích a živilo se sbíráním různých plodů a kořinek, byli tito sběrači vystavováni neustálému nebezpečí a to zejména od divoké zvěře, se kterou sdíleli jeden domov – les.

Kromě ochrany před zvěří byla také nutná obrana před lidmi samotnými. S rozčleněním společnosti do hierarchií se utvořily první složky, jejímiž úkoly byla jednak ochrana svých kmenových vůdců, ale také útok na kmeny druhé. V těchto prvních „vojenských systémech“ docházelo k výcviku „vojáků“ jak k útoku, tak k sebeobraně samotné a s postupným vývojem nových materiálů (například bronz) poté docházelo k rozvoji nových a nebezpečnějších zbraní s následnou potřebou najít prostředky a systémy, jak se jim ubránit.

S ohledem na různý vývoj a náboženství v různých oblastech světa tak došlo k diferenciaci bojových a sebeobraných systémů po celém světě. Největší tradici a význam pro současná bojová umění si však zachovalo pouze několik bojových umění.

2.4.1 Řecko a Řím

Jedním z nich je současný *zápas*, který má původ v antickém Řecku. První zmínky a vyobrazení o zápasnickém stylu můžeme hledat v umění. Básník Homér popisoval zápas ve své Iliadě, avšak důkazy o jeho existenci můžeme hledat ještě dříve a to například na freskách na ostrově Kréta, které pocházejí přibližně z roku 1500 př. n. l. Přibližně okolo roku 500 př. n. l. se pak zápas stal oficiální disciplínou Olympijských her. (Weinmann, 2010)

Spolu se zápasem se v antickém Řecku vyvíjelo i *umění boxu a pankration*. Boxeři používali přilby, chrániče na uši, ale také rukavice, které byly vyztužovány kovovými cvoky, což často mělo za následek těžká zranění obou protivníků. Box byl přidán na seznam olympijských her v roce 668 př. n. l. a pankration, což je bojový styl, kombinující jak volný styl, tak i box a další techniky, odehrávající se na zemi, byl do soutěžního programu zařazen okolo roku 650 př. n. l. (7)

Z antického Řecka se později přesunuly všechny bojové praktiky i do antického Říma. Tam se zápasnický styl zdokonalil do dnešní formy, kdy je znám pod pojmem *řecko-římský zápas*. Okolo roku 200 př. n. l. se začaly rozvíjet gladiátorské hry, vyznačující se ohromnou brutalitou při zápasech mezi cvičenými bojovníky – gladiátory – na život a na smrt. V těchto gladiátorských zápasech, jejichž hlavním působištěm bylo římské Koloseum, nebyla žádná pravidla. Bojovníci bojovali o svůj život a pro pobavení publika, díky čemuž byli i patřičně trénováni, za účelem zvýšení atraktivity gladiátorských soubojů. (7)

2.4.2 Čína

V Číně existuje jedno pořekadlo, které říká: „Všechna bojová umění pod sluncem začala v Shaolinu.“ Toto pořekadlo nezůstalo zapomenuto za více než 2000 let, což vypovídá o vážnosti a respektu, který si shaolinský klášter vybudoval.

Jeho slavná historie začala v roce 520 n. l., kdy chrám navštívil 28. následovník Buddhy Bodhidharma, pocházející z Indie, odkud do kláštera přinesl zásadní vliv, přičemž se tam rozhodl usadit. Bodhidharma spojil indický filosofický systém dhyana s čínským

učením lao-tse, čímž zformoval základ čínského zenového buddhizmu, který v klášteře vyučoval, ale také meditační techniky zenového budhizmu s gymnastickým cvičením Shi-pa Lo-han-sho, což jsou boxová cvičení stávající z 18 akcí, spočívajících převážně v napodobování pohybů zvířat (drak, tygr, jeřáb, aj.). Spojení tohoto cvičení s nově vzniklým filosofickým směrem pak položilo základní stavební kámen pro rozvoj čínského bojového umění. Po Bodhidharmovo smrti byl dalším knězem Shaolinu Chueh Juanem počet pohybů navýšen z 18 na 72, a později poté spolu s dalšími mistry až na celkových 170 pohybů. Díky velkému množství pohybů a rychle se šířícímu vlivu Shaolinu brzy začalo vznikat velké množství nových stylů, které se od sebe výrazně lišily. Díky tomu se začalo čínské bojové umění rozdělovat do 2 škol – *vnější* (wai-chia) a *vnitřní* (nei-chia). Styly těchto dvou škol se od sebe liší svou tvrdostí, dynamičností a nárazovostí. Vnitřní škola totiž vychází z taoistické filosofie pocházející z Číny, přičemž se soustředí také na rozvoj *chi*, což je vitální síla, vyvolaná souzněním těla a ducha. Díky tomu se vnitřní škola vyznačuje především silnými hlubokými postoji na úkor méně dynamických pohybů. (8)

S rozvojem kláštera rostla i jeho moc a politický vliv. Zásadní zlom přišel v období 7. století za vlády císaře Li Shih-mina, proti kterému vyvolal vzpouru zkušený válečník Van-Shih-gun. Samotný císař musel pro záchranu svého života utéci a shodou okolností se skrýval právě nedaleko šaolinského kláštera v Lohan. Císař se rozhodl požádat klášter o pomoc a šaolinští mniši se mu rozhodli pomoc poskytnout, čímž však vystavili klášter nebezpečí. Van Shih-gun spolu se svojí nejsilnější jednotkou započal útok na klášter, a tak byli šaolinští mniši poprvé nuceni čelit skutečnému boji. 13 mnichů čelilo profesionální jednotce Van Shih-guna v boji na život a na smrt, čímž všichni porušili buddhistický zákaz: „Nečiň zla živému“. Útočníci byli poraženi, samotnému Van Shih-gunovi se však podařilo utéct a skrýt se. Několik dnů trvalo šaolinským mnichům než ho našli na cestě vedoucí v Lohan. Shih-gun byl v obklopení svých plně ozbrojených válečníků, to však mnichům nebránilo, aby s pouhými holemi zaútočili na přesilu. Mnichům se podařilo nejen rozehnat jeho vojsko, ale dokonce zajmout samotného Van Shih-guna.

Císař Li Shih-min tak získal díky mnichům šaolinského kláštera zpět svou moc a jako výraz vděčnosti daroval klášteru nejen půdu, ale také mu umožnil, aby cvičil své mistry bojových umění na ochranu kláštera a to až v počtu 500 bojovníků, čímž dal najevo plnou důvěru šaolinskému klášteru. Díky těmto událostem si klášter získal respekt a úctu a právem byl tak nazýván prvním klášterem čínských bojových umění. (9)

V současné době se v Číně nachází více než 400 bojových stylů, přičemž ne všechny mají původ striktně v šaolinském klášteře. Předpokládá se však, že během jejich vývoje došlo byt' k sebemenšímu styku s filosofií a učením tohoto klášteře, čímž byla výsledná podoba daného stylu výrazně ovlivněna. Ve 20. století byl vlivem filmového průmyslu celosvětově rozšířen pojem *kung-fu*, který ve skutečnosti neoznačuje bojové umění samotné, ale pouze jeho součást. Díky popularitě filmů byl však pojem rychle rozšířen a často se tak používá jako souhrnný pojem pro čínská bojová umění. (8)

Mezi nejznámější styly současnosti patří Styl opilého muže, kdy bojovník neustále a záměrně padá, přičemž však uděluje údery. Tento styl má dokázat, že boj je možný i tehdy, je-li vyraženo tělo – je řízen hlavou.

Dalším stylem je Wing-Tsun, což je sebeobranný styl založený jeptiškou Ng Mui. Má tři styly – dlouhá vzdálenost (noha proti noze), střední vzdálenost (ruka proti ruce) a krátká vzdálenost (loket proti loktu). Jeho základem jsou páky, hody, protihody a techniky zbraní. (7)

System tchaj-t'i je pak jeden z nejmladší stylů „kung-fu“. Počátky tchai-t'i se datují do 16. století, kdy v Číně vládla dynastie Ming. Prvním jeho učitelem byl Čchen-Wang-ting, avšak inspirace tohoto stylu vychází z taoistické školy. (10) Tchaj-t'i je vnitřní cvičení, které nespočívá v rozvoji bojových schopností, ale spíše v pochopení a proniknutí do hloubky taoistické filosofie, jež učil čínský mudrc Lao-c již v 6. stol. př. n. l. Jejím ideálem je, jak sám prohlásil mistr Lao-c, splynutí s přírodou a k návratu do minulosti. (6) Cvičení tedy upřednostňuje spíše relaxaci, rozvoj ohebnosti, vnitřní svobodu a zaměřuje se také na tok energie chi (10), probíhá ve formě pomalých pohybů s malými krůčky, při kterých je soustředěna pozornost na hluboké, břišní dýchání, neboť životní síla chi je soustředěna právě v břichu, přesněji asi 5 cm pod pupkem. (10)

Nejznámějším současným zástupcem tvrdé školy čínských bojových umění je pak karate, které zaujímá v současné sebeobraně velký prostor a důležitost. Vývojem, cíli a principy karate se budeme zabývat v samostatné kapitole.

2.4.3 Japonsko

Jedním z nejtradičnějších bojových umění v Japonsku je *sumó*. První důkazy o jeho existenci pochází ze 7. stol. n. l., avšak skutečné stáří tohoto rituálního dějství dosud známo není a jen se předpokládá, že sahá daleko hlouběji do historie Japonska. Turnaj,

který se stal prvním krůčkem pro zavedení tradice, se konal v roce 642 n. l. a to na počest korejského hosta, který navštívil japonského císaře. Zápasy sumó se konaly právě mezi členy korejské stráže a japonských vojáků a od tohoto roku se konaly každým rokem při ukončení sklizně rýže (japonsky su-mai), odkud i pochází název tohoto bojového umění. (11)

Zápasy sumó se odehrávají v čtvercovém ringu o rozměrech 4,5m x 4,5m, přičemž povrch je nejčastěji písčítý. Zápasníci, jež jsou charakterističtí obrovskou tloušťkou, jsou nazí a jejich těla včetně přirození jsou kryta pouze bederním pásem z jehněčiny, širokým přibližně 60 cm. (12) Jejich dalším charakteristickým rysem jsou dlouhé vlasy, spletené v uzel na temeni hlavy, které nejsou pouhým zvykem sumistů, ale také ochranným prostředkem, který zmírňuje možné následky při pádu na hlavu. Dříve se dal každý zápasník sumo díky své tloušťce a dlouhým vlasům automaticky vydělit ze společnosti, neboť v roce 1871 vydal japonský císař Meidzi zákon o povinném stříhu mužů. Dlouhé vlasy byly zakázány a jedinou výjimkou z tohoto zákona se stali právě zápasníci sumó. (11)

Vítězem zápasu je ten zápasník, který vytlačí druhého zápasníka z ringu, nebo ten, který porazí svého soupeře tak, aby se jakákoliv část jeho těla (kromě nohou) dotkla země. Podstatou těchto zápasů jsou však také osobité rituály. Před zahájením vlastního boje jeden z bojovníků vyhazuje do vzduchu hrst soli, po čemž následuje poplácávání obou protivníků, stojících velice blízko sobě, po holých tělech, což má vzbudit respekt a nahnat svému rivalovi strach. Před zápasem si ve svých kabinách potírají zápasníci svá těla a vlasy tzv. bintsuki, což je destilát vyráběný ze sóji, a tak jsou jejich šatny známé právě zápachem silného sójového aróma. (12)

Na současná bojová umění však mělo daleko větší vliv džu-džutsu – umění samurajů. I přesto, jaký velký význam má toto bojové umění v současnosti, zachovalo se jen málo důkazů, které by mohly přiblížit jeho vývoj od úplných počátků. Nejstarší zdroj pochází z roku 720 n. l., kdy byla vypracována kronika Japonska Nihonšoki, kde se popisuje zvláštní druh japonského zápasu na turnaji čikarakurabe, který se konal v 1. století n. l. Ačkoliv neúplnost zmíněného záznamu znemožňuje kompletně popsat styl, jakým byl zápas prováděn, považují ho někteří historici za první důkaz začátku džu-džitsu. (13)

Povědomí o samurajích se rozrostlo až ve středověku, kdy upadla autorita císařů. Neomezenými vládci země se stáli tzv. šogúnové – feudální vlastníci půdy, kteří si v zájmu ochrany svého vlastního majetku najímali osobní strážce majetku – samuraje. Jejich úkolem bylo bránit majetek svého pána a podle možností jej rozšiřovat. Jejich výstroj byla tvořena brněním (uči daši), přilbou s maskou (kabuto), chrániči ramen, boků, dolních i horních končetin a později také mečem – katanou (viz dále). Výcvik samurajů se odehrával na dvoře jejich feudálních pánů, a to především v ovládní technik zbraní a bojových umění (7), tvořených převážně bojovými systémy boje zblízka (gavasa, torida, kogusaku, kumiuki, shubaku, tai-džutsu, kenpo aj.), jejichž společným názvem bylo džū-džitsu. (12)

Ve 12. století se poprvé začal vyrábět meč, jenž se stal nedílnou součástí samurajské památky – katana. Tento dvouruční meč byl japonskými kováři kován s posvátnou úctou a při jeho výrobě nosili kováři bílá roucha šintoistických kněží. (náhodský – sebeobrana) Postupy výroby meče byly přísně chráněny a dědily se z generace na generaci. Katana dosahuje délky od 61 cm do 76 cm, je ostrá jako řeznický nůž, avšak také velice těžká. Úspěšný boj s katanou vyžaduje přesný zásah na první pokus, proto bylo nutné umění meče samostatně trénovat, a tak byly později vytvořeny samostatné bojové systémy pro boj s mečem.

Jako příklad můžeme uvést iai-džutsu – umění taseň meče. Jeho součástí je prakticky jeden pohyb, který se však nacvičuje celý život. Jde o pomyslné setnutí hlavy protivníka s následným opětovným zasunutím meče do pochvy za hlasitého výkřiku během výdechu. Pohyb má být co nejrychlejší a jednotlivé fáze takřka nepostihnutelné.

Dalším samurajským bojovým uměním meče je ken-džutsu. Pochází z 10. století, tedy ještě z období před katanou. Ken-džutsu je bojové umění simulující skutečný boj muže proti muži. Jeho smyslem je vyčkávat momentu, kdy se protivník odkryje při snaze zaútočit vlastním mečem, mezitím co už soupeř promýšlí taktiku, jakým způsobem zasadit rozhodující úder. Čím méně je potřebných úderů k poražení protivníka, tím více je ceněno umění bojovníka. V tréninkových metodách se samozřejmě nepoužívá skutečný meč, ale bokken, což je dřevěná kopie katany, která nesloužila pouze k tréninkovým metodám, ale také k boji samotnému. V 18. století pak byly do ken-džutsu zavedeny ochranné pomůcky (hlava, ruce, tělo) a také byl zaměněn bokken za delší a lehčí variantu – šinaj, bambusový

meč, který je dodnes používán jako základní učební pomůcka při výuce kendó, které v druhé polovině 19. století nahradilo umění ken-džutsu. (11)

Základním pilířem, kterým byli samurajové nuceni se řídit, byl kodex cti – bušidó. Byl to nepsaný zákon samurajů, jímž se zavazovali absolutní věrnosti svému pánovi, pohrdání smrtí, ochraně cti, spravedlnosti a pomoci slabším. (6) Ačkoliv byl zákon nepsaný, byl dodržován s velkým respektem, díky čemuž si samurajové získali respekt a úctu. Důkazem toho bylo privilegium, které jim bylo dáno ve feudálním Japonsku, a to tzv. právo „užití meče“. Znamenalo to, že samuraj mohl na místě utnout hlavu tomu, kdo mu podle jeho úsudku neprokázal dostatečnou úctu. (7)

Skvělým důkazem o dokonalé věrnosti svému pánu je pak legenda o 47 roninech ze začátku 18. století. Kromě legendy jsou doposud také zachované dřevěné sochy 47 roninů a jejich pána, které jim byly po jejich smrti s velkou úctou vytesány na hřbitově v Takanavě. Příběh se odehrává v Edó (oblast dnešního Tokia), kam se chystal na pravidelnou návštěvu samotný císař, aby předal dary tehdejšímu šogunovi, vládci oblasti v tehdejší Japonsku. Úkolem uhostit císaře byl pověřen bohatý šlechtic Asana spolu s Kamei Samou. Oba šlechtici byli nezkušení, neznali etiketu potřebnou pro uhoštění císaře, a tak museli docházet za úředníkem Kirou, aby je etiketě doučil. Kira byl však lakomý a zlý, za svou pomoc očekával od obou šlechticů cenné dary, které také dostal. On však dary uznal za příliš laciné a skromné. Výsledkem bylo, že se úředník urazil, a místo učení etikety oba šlechtice neustále ponižoval. Asana to s velkým sebezapřením toleroval, avšak Kamei Sama se silně rozhořčil a rozhodl se na další lekci Kiru zabít. Když to doma oznámil svým rádcům, jeden z nich se rozhodl chytrým krokem zachránit svého pána od trestu, který by mu byl v případě vraždy prisouzen. Sebral veškeré peníze, co měl, a daroval je lakomému Kirovi. Ten, obdařený tak mohutným darem, změnil své chování a omluvil se Kamei Samovi, který tak díky tomu změnil plány a nechal Kiru žít. K druhému šlechtici Asanovi však Kira své chování nezměnil a pokračoval i nadále v jeho urážení. Asana to opět toleroval, avšak když po něm Kira chtěl zavázat Tabi (šněrovací ponožky), což mu po vykonání následně zkritizoval, stalo se to poslední kapkou Asanovo trpělivosti. Ten vytasil kudlu a vrhnul ji po Kirovi. Rána však byla zasazena nešikovně a Kira se štěstím vyvázl ze spárů smrti jen s pouhým škrábancem a dal se na útěk. Asana ho pronásledoval, avšak na ulici byl zadržen strážným a později pak odsouzen. Jeho majetek byl zabaven, rodina zničena a jeho služebnictvo uvolněno. Jeho samurajové se stali roniny

– samuraji bez pána. Část z nich šla sloužit jiným šlechticům, část z nich se stala obchodníky. 47 roninů však pod vedením nejzkušenějšího a nejzdatnějšího bojovníka Oisiho přísahalo pomstu svého pána. Kira byl však na pomstu připraven, díky vlivnému tchánovi byl obklopen neprostupnou armádou, a tak musel Oisi vymyslet plán, jakým způsobem akci provést. 46 roninů bylo donuceno předstírat nový život a rozprchli se po celé oblasti. 47. ronin, Oisi, jakožto nejvyšší rádce, nejzdatnější samuraj a největší přítel Asany, byl nejvíce sledován Kirovými špiony. Oisi se také odstěhoval z Edó, začal pít spoustu alkoholu, spát s prostitutkami a dokonce vyhnal svou vlastní ženu i s jeho dětmi z domu, aby tak dokonale předstíral lhostejnost k životu a i ke smrti svého pána. Když se to dozvěděl Kira, odvolal armádu svého tchána ze svého pozemku a přestal se bát pomsty. To však byl moment, na který Oisi čekal. Tajně se vrátil zpět do Edó a svolal všech 46 roninů, se kterými jedné mrazivé noci podnikl útok na Kirovo sídlo. Ani jeden z roninů nepřišel o život, zatímco Kirovo ochránci byli do jednoho pobiti a samotný Kira zajat. Oisi mu umožnil zemřít důstojnou smrtí – spáchat harakiri; ten však nebyl dostatečně silný, aby to udělal – Oisi byl nucen setnout mu hlavu. Druhého dne se o činu dozvědělo široké okolí a roninové si tak získali širokou úctu veřejnosti, neboť svou věrností a důmyslností předvedli nejuváženější rysy tehdejších samurajů. Se setnutou hlavou Kirovo putovalo 47 roninů na hřbitov svého pána, aby ji mohli položit na jeho hrob. Představenému kláštera, kde se hřbitov nacházel, předali roninové veškeré své jmění s prosbou, aby je důstojně pochoval, poté, co budou odsouzeni ke smrti harakiri. Byl svolán soud, 47 roninů muselo předstoupit před spravedlnost a za vpád do Kirovo sídla s jeho následnou vraždou, byli odsouzeni ke smrti harakiri. Všech 47 roninů důstojně ukončilo svůj život a bylo pochováno na stejném hřbitově jako jejich pán, kde leží dodnes.(14)

Ve 2. pol. 19. století by skončilo období vlády šógunů, které následovalo i zrušením stavu samurajů. Umění se tak přestalo vyvíjet a později začalo přebírat různé vlivy ze západních bojových systémů. (12)

2.4.4 Současná sebeobrana

V současné době existuje velké množství různých bojových umění nebo sportů, které jsou významnou měrou uplatňovány v sebeobraně. Pro lektory sebeobrany nejsou žádná omezení, a proto mohou kombinovat různé styly dohromady nebo těžit ze svých zkušeností

a využívat v sebeobraně přesně to, co uznají za vhodné. Přesto mají však některé bojové sporty v sebeobraně větší význam. A proto považujeme za důležité je zde zmínit.

2.4.4.1 Aikido

Základy aikida byly položeny v Japonsku a to už v 9. století, kdy byly obsaženy v bojovém umění nazývaném aikidžitsu, které se později nazývalo daito rjú. Aikido je bojové umění, to znamená, že nepořádá žádné soutěže ani zápasy, neboť to odporuje hlavní myšlence aikida – neagresivity. Aikido se snaží rozvíjet jak psychické, tak fyzické stránky člověka. Hledá jakousi harmonii, ve které se vytrácí soutěživost a rivalita. (15)

Zakladatelem aikida je Morihei Uešiba, který se již od svého mládí věnoval japonským bojovým umění, což zásadně ovlivnilo podobu aikida. V roce 1920 založil svou první školu, avšak samotné bojové umění aikido bylo zaregistrováno až v roce 1942. (Reguli, 2002) Po jeho smrti pokračoval v šíření aikida jeho syn Kišomarú Uešiba, kterému se podařilo dostat aikido i za hranice Japonska. Avšak velice významnou roli v šíření aikida měl i známý americký herec Steven Seagal, jenž ve svých filmech používal právě učení aikida. (15)

„Správné používání aikidó však umožňuje neutralizovat neoprávněný a agresivní útok rychle a čistě, s jednoznačnou kontrolou nad všemi aspekty útoku a obrany – tím se účinná sebeobrana stává realizovatelnou bez nutnosti způsobit útočníkovi vážné zranění.“ (16, s.20)

Aikido samotné používá různých technik hodů, porazů, úderů a pák, učí se však také specifickými pohyby (například po diagonále) v kombinaci s jeho technikami neutralizovat útočné techniky útočníka tak, aby se obránce co nejrychleji dostal do výhodnějšího postavení. Učí se využívat různé techniky v různých polohách (ve stoje, v kleče) a to i s pomocí různých zbraní jako je například nůž, či meč, pro které aikido používá bezpečné napodobeniny. (15)

2.4.4.2 Karate

Počátky tohoto bojového umění se nachází na ostrově Okinawa, nacházejícím se mezi Japonskem a Čínou. Je to místo, kde se střetly učení japonských i čínských bojových umění. Hlavním účelem karate byla možnost bleskurychlé sebeobraně proti ozbrojenému jedinci. Původní karate tak mělo podobu několika pohybů, jež měly v co nejkratším čase

zlikvidovat protivníka. Proto se karate zaměřuje jen na nejdůležitější a nejefektivnější pohyby – bojová akce je hlavním cílem karate. (15)

Mezi základní techniky v karate patří různé postoje, údery dolními i horními končetinami, techniky útočné i obranné, techniky podmetů, hodů, porazů a také úhybů. Jednou z možností nácviku karate je provádění katy. Kata je přesně stanovený soubor pohybů, jenž byl zkonstruován samotnými mistry karate. Je to původní nácviková forma karate a vždy začíná obranou, což symbolizuje, že karate by nikdy nemělo být použito k jiným než sebeobranným účelům. (17)

2.4.4.3 Džudó

Umění džuda pochází z japonských škol bojových umění. Jeho původní myšlenkou bylo vyprodukovat takový systém, který by učil sebeobranu proti ozbrojenému útočníkovi. Cílem džuda tak bylo vymyšlení takových technik, které by usmrtily, nebo destruktivně poškodily útočníka.

Obranné techniky džuda spočívají především v uchopení útočníka (za oděv, končetiny či trup) a jeho následném hození na zem ve snaze dostat ho na záda. V boji na zemi potom džudisté využívají technik škrčení, páčení nebo držení s cílem ovládnutí protivníka tak, aby bylo v moc džudisty rozhodnutí, jestli útočníka zraní nebo nad ním pouze získá kontrolu. (15)

2.4.4.4 Krav maga

Krav maga je izraelský sebeobranný systém, který vznikl ve 20. století. Poskytuje možnosti uplatnění jak ve složce vojenské, tak i v policejní i civilní. Proto je v dnešní době velice populární. V Izraeli je sebeobranný systém krav maga základním učivem na středních školách. (15)

Základem krav magy je obrana, která se nevztahuje pouze na naší osobu, ale i na osoby jiné. Krav maga učí, jak pomoci druhým v nouzi a to i v případě, že je útočník ozbrojený nebo při skupinovém napadení. Dává obránci možnosti, jak se bránit pro útočníka krajně nebezpečnými způsoby. (18)

Mezi základní pravidla krav magy potom patří:

- Nezranit se
- Zachovávat zdrženlivost

- Reagovat správně
- Být výkonný (snaha využít možností, které respektují život útočníka)

Krav maga využívá ohromné množství technik. Počítá se situacemi z běžného denního života a zahrnuje tak i různé techniky, které využívají veřejně dostupné předměty jako zbraně (například židle). Je sice velice efektivní z hlediska ochrany života obránce, její techniky jsou však někdy pro útočníka příliš nebezpečné a z legislativního hlediska tak i méně vhodné pro sebeobranu (možnost ublížení na zdraví, nepřiměřená obrana).

2.4.4.5 Musado

Musado je sebeobranný bojový systém, který byl ve druhé polovině 20. Století založen Němcem Herbertem Grudzenskim. V překladu musado znamená – cesta válečníka. Je to systém, který obsahuje více než 4000 technik. Grudzenski pro svůj systém čerpal především od mistrů korejských bojových umění, a to uváženým výběrem nejefektivnějších technik pro boj zblízka. Musado je určené pro dvě skupiny. Jendou z nich jsou ozbrojené složky a armáda (pro českou armádu je musado oficiálním druhem boje zblízka), a druhou pak civilní obyvatelstvo. (15)

2.4.5 Sebeobranné prostředky

Člověk, který se brání útočnickovi, je téměř vždy takticky znevýhodněn. Útočník si často vybírá takové oběti, které se mu zdají slabší a u kterých nepředpokládá tak velký odpor, který by mu mohl překazit jeho záměry, nebo mu dokonce ublížit. Ve střetném boji je však fyzická síla jen malým zlomkem z obrovského množství faktorů, které ovlivňují jeho výsledek. Náchodský ve své knize Umíte se bránit (5) udává sebeobranné prostředky, které mohou zmenšit znevýhodnění obránce, nebo ho dokonce dostat do postavení zvýhodňujícího.

2.4.6 Prvky psychologické přípravy

Psychologická příprava spočívá v praktickém nacvičení sebeobranných situací a z časového hlediska je její zvládnutí poměrně náročné, neboť krátkodobé kurzy, popřípadě samostatné studium, jsou v tomto případě neefektivní. Největších úspěchů se dá dosáhnout při nacvičování modelových situací v takových podmínkách, které co nejreálněji simulují podmínky skutečného boje (boj v lese, v omezeném prostoru, atd.), avšak nasimulovat

strach, stres či úlek, tedy faktory, které v sebeobraně situaci hrají významnou roli, je takřka nemožné. Dalším elementem, který se jen těžko ovlivňuje výcvikem, jsou instinktivní reakce, mezi které patří reakce *orientační*, jež je ovlivněna hlukem a hladinou světla v určitém prostoru, a reakce *úleková*, která může obránce dovést až do 3 s trvajících úlekového stavu, během kterého jsou sebeobraně a rozhodovací schopnosti obránce výrazně omezeny. (5)

2.4.7 Taktické zásady

Jsou skupinou prostředků, jejichž účelem je dostat obránce do takové pozice, ze které nebude nucen zahájit střetný boj v pro něho nevýhodných podmínkách. Jedná se jak o postupy preventivní, které mají za účel připravit obránce k bojové pohotovosti v rizikových prostorech (zvýšená pozornost na méně osvětlených místech, větší vzdálenost od míst, kde by mohl být útočník ukryt, aj.), tak o postupy obránce v již vzniklých bojových situacích ve snaze zaujmout nebo zpět získat bezpečné postavení na výpadovou vzdálenost proti útočníkovi, která je těsně za hranicí 1,2 m, a následným výběrem dalšího taktického prvku, který si obránce vybírá podle výhodnosti, jež daný prvek obránci nabízí.

Každá sebeobraně situace má však jiný průběh a vyžaduje užití různých taktických zásad. Tyto zásady se rozlišují především podle toho, jestli je útočník ozbrojený, popřípadě jakou zbraní nás ohrožuje (střelná, bodná krátká, bodná dlouhá, sečná, aj.), v jakém postavení jsme proti útočníkovi nebo jedná-li se o útočícího jedince, či skupinu. (5)

2.4.8 Technické prvky

Technické prvky jsou finálním zásahem bojové situace. Slouží k vyřazení útočníka z boje a to minimálně po dobu trvání naší vlastní obrany. Patří mezi ně údery, porazy, páčení a tlaky na citlivá místa. Návěk jednotlivých technických prvků je dán u každého jedince individuálně, neboť u každého jsou různé fyzické předpoklady a pohybové schopnosti, stejně tak i motivace či časové možnosti.

2.4.8.1 Údery

Mezi údery zařazujeme údery rukou, údery zbraní a kopy, což jsou v podstatě údery nohou. Výsledkem použití těchto technických prvků je bolest různé intenzity, závislá na technickém provedení a síle daného úderu, jejímž úkolem je odradit útočníka. Každý úder, ať už vedený se zbraní nebo bez, je velice nebezpečný a při zasažení určitých míst může

vyvolat různé druhy traumat (fraktura, krevní podlitina, aj.), kolaps (zásah nervového pletence) a v krajním případě i smrt (úderý na oblast hlavy, štítné chrupavky, aj.).

2.4.8.2 Porazy

Vycházejí ze sportovních disciplín úpolových sportů (judo, zápas apod.). Jedná se o poražení či hození protivníka na podložku, přičemž provedení těchto prvků je děláno tak, aby nebyl útočník vystaven příliš velkému nebezpečí (pád na hlavu apod.). Zároveň však dochází k získání zvýhodňující pozice nad útočníkem, který může být následkem použití dané techniky také značně otřesen nebo zraněn, což ho může vést k tomu, aby nadále nepokračoval v bojové akci

2.4.8.3 Páčení

Páčení využívá omezené pohyblivosti kloubů, kdy aktivní působení síly na daný kloub do hraniční polohy jeho rozsahu, nebo těsně za tuto hranici, imobilizuje protivníka a zároveň mu působí silnou bolest, která po uvolnění páky pozvolna upadá. Správně nasazená páka netraumatizuje protivníka, avšak při pokračování vedení pohybu páky za hraniční mez rozsahu kloubu může dojít k závažným poraněním, jakými jsou například vykloubení či poškození úponů. Nevýhodou páčení je nutnost vystoupení z bezpečné vzdálenosti a následného přímého kontaktu s protivníkem, což může při nesprávně použité technice ohrozit obránce. Proto je z hlediska bezpečnosti důležité zajištění správného provedení páky, čehož lze docílit jedině dlouhodobým nácvikem technického prvku.

2.4.8.4 Tlaky na citlivá místa

V případě těsného kontaktu s útočníkem, jehož sílu není možné přemoci, popřípadě držení, ze kterého se není možné vyprostit, je volbou technického prvku tlak na citlivá místa. Bodů na těle, jež jsou oproti ostatním několikanásobně citlivější, je ohromné množství; kromě nich je tělo také propleteno nervovými pletenci a uzlinami, jež jsou na bolest obzvláště citlivé. Při dobré znalosti lokalizace těchto míst a vyvinutí dostatečného tlaku na ně, se může obránce v okamžiku zbavit od útočné techniky útočníka.

Nejsnadněji lokalizovatelným citlivým místem jsou oči. Vedeme-li tlak do očí útočníka, nejen, že mu to působí bolest, ale můžeme ho také dočasně oslepit, popřípadě mu zrak trvale poškodit.

Dalším citlivým místem je tzv. bloudivý nerv, který řídí prokrvení mozku. Tlakem na tento nerv můžeme přerušit mozkovou perfúzi, čímž může dojít až k dočasnému

bezvědomí útočníka. Tlak na tento nerv provádíme prsty v místě dolního okraje ušních boltců za čelistním kloubem. Prsty vtlačujeme směrem dovnitř a k čelisti.

Účinně se zbavit útočníka umožňuje také tlak na horní čelist, těsně pod okrajem nosu. Tlak vyvíjíme kotníky prstů nebo malíkovou hranou. Tento bod je také citlivý na úder.

Tlak na hrtanový nerv může kromě velké bolesti způsobit také pocit škrcení. Hmat provádíme tak, že ukazováčkem, prostředníčkem nebo oběma těmito prsty působíme směrem dovnitř a nahoru tlak v oblasti meziklíčkové jamky.

Nejbolestivějším místem pro úder i sevření jsou varlata. Při obraně bychom tak měli vždy myslet na toto citlivé místo, a pokud tomu okolnosti dovolí, snažit se vždy vést své „útoky“ právě na varlata.

2.4.9 Taktické prvky

Umožňují obránci používat technické prvky takovým způsobem, který je pro něho nejbezpečnější. Mezi taktické prvky patří použití výhodnější zbraně, prostředku nebo prvku (hlavním měřítkem jejich výhodnosti je dosah), blokování zrakových vjemů (oslněním, vhozením nebo vstříknutím daných předmětů nebo látek do obličeje útočníka), odvedení pozornosti (například naznačení úderu), zrušení útočné akce protivníka s využitím útlumu po nezdařeném útoku (například útok na útočníka po vykrytí jeho úderu), využití terénu (v střetném boji na úzkém schodišti je například znevýhodněna osoba, která vystupuje po schodišti) a využití prodlevy v útočnickově akci. (5)

2.5 Zbraň jako prostředek sebeobrany

„Zbraň je nástroj, předmět či zařízení přizpůsobené k vyvolání ranivého účinku na živý organismus nebo k ničení objektů. Zbraň, kterou můžeme použít k obraně své osoby, svého majetku a své domácnosti, nazýváme zbraní sebeobrannou nebo zbraní pro sebeobranu.“ (19, s. 7)

V sebeobraně lze použít jakékoliv zbraně, kterých je ohromné množství, avšak pro naše účely se v této podkapitole zaměříme pouze na omezené množství vybraných zbraní, které jsou dostupné běžnému občanu a které jsou vhodné pro sebeobranu. Právní problematikou používání a získávání zbraní se v naší práci zabýváme v kapitole Právo.

2.5.1 Obranné spreje

Obranné spreje využívají dráždivě působících látek, jejichž účinek může způsobovat zvýšenou tvorbu slz (lakrimátory) anebo tzv. polyvalentně působících dráždivých látek, které nejen že působí taktéž slzotvorně, ale navíc také dráždí horní cesty dýchací. Tyto látky jsou mnohem účinnější. Používají se na krátkou vzdálenost, zpravidla do 3 m. Jejich úkolem je znesnadnit nebo znemožnit útok útočnicka jeho dočasným zneschopněním. Toto zneschopnění trvá jen několik minut, výjimečně hodin, útočnicka neusmrcuje a nezpůsobuje mu ani vážné poškození zdraví. První použití těchto látek bylo pro vojenské účely během první světové války, později se začaly využívat účinky těchto látek právě pro sebeobranu nebo policejní akce.

Do skupiny používaných slzných látek (lakrimátorů) patří účinná látka CN. Ta téměř okamžitě působí na sliznici oční spojivky, kde dochází ke svědění, pálení a řezání, provázeném soustavným slzením a křečovitým zavřením oka. Ostatní v České republice používané obranné spreje jsou už jen polyvalentně působící. Prvním zástupcem jsou spreje s účinnou látkou CS. Tyto spreje mají ještě silnější slzotvorný účinek než látka CN, kromě toho také dráždí horní cesty dýchací; postižený touto látkou kromě silného slzení také kýchá, kašle a hůře se mu dýchá. Podobně působící účinky, avšak daleko silnější, mají obranné spreje s účinnou látkou CR. U této látky se spekuluje o její možné karcinogenitě, tu je však možné zvažovat pouze po opakované expozici této látky, což se v případě používání obranných sprejů nepředpokládá. Poslední u nás používanou látkou je OC (kapsiacin). Tato látka se prvně začala používat v USA ve formě tzv. pepřového spreje, je to ta samá látka, která způsobuje pálivou chuť pepře nebo papriky. Původním účelem této látky byla ochrana pracovníků poštovní služby před psy. Její účinky přetrvávají po dobu 30-50 minut, kromě podobných účinků, jaké vyvolávají předešlé polyvalentní působící obranné spreje, zde dochází i k silnému pocitu bolesti. (20)

Použití těchto prostředků se doporučuje pouze ve směru větru, z hlediska vlastní bezpečnosti obránce, a na útočnicka, který je vzdálený minimálně 1 m ze stejného důvodu. Jejich výhodou je především nízká cena, vysoká dostupnost, malá velikost, umožňující je nosit neustále při sobě, a také nízká zdravotní rizika, která jeho použití přináší.

První pomoc při zasažení očí některou z těchto látek je především opuštění kontaminovaného prostoru, vyplachování kontaminovaných sliznic 1-2% roztokem hydrogenuhličitanu sodného (jedlá soda) nebo fyziologickým roztokem, který se dá

provizorně připravit tak, že do litru vody přidáme 9g soli (jeden a půl čajové lžičky). V případě přetrvávajících problémů potom návštěva lékaře, neboť ve vzácných případech může dojít k alergické reakci na danou látku, která může vyvrcholit až v anafylaktický šok, což je stav ohrožující život.

2.5.2 Ruční dotykové paralyzéry

Ruční dotykové paralyzéry, jinak také nazývané imobilizéry, jsou obranné prostředky fungující na elektrické bázi. Mezi dvěma hroty, umístěnými několik centimetrů od sebe, probíhají při zmáčknutí spouště elektrické výboje o velikosti 50 až 200 kV. Prostředek je napájený běžnou 9V baterií, vejde se do jedné ruky, a proto je snadno skladný a jeho použití je prakticky pohodlné. (21)

K podání výboje je nutný bezprostřední kontakt s útočником. Ten je po zasažení okamžitě zneschopněn - elektrický výboj okamžitě působí na nervovou soustavu; zasažený přestává ovládat vlastní svaly, je dezorientovaný, obvykle upadá. Při zasažení do zátylku může dokonce ztratit vědomí. Imobilizéry zároveň nezpůsobují žádné trvalé následky, mohou však být velice nebezpečné pro osoby, které mají zabudovaný kardiostimulátor, neboť jej mohou vyřadit z funkce. Nepředvídatelná zdravotní rizika může způsobit také případný pád útočníka. (21)

2.5.3 Teleskopický obušek

Teleskopický obušek patří mezi úderné zbraně. Zhmotnělá část, patřičně připojená k rukojeti, zesiluje úder, a traumatizuje tak živý objekt. Byl vyvinut za účelem zdokonalení obyčejných obušků, neboť ty byly z hlediska jejich délky nepraktické. Teleskopický obušek je totiž obušek skladatelný. Po prudkém švihnutí se rozkládá na délku kolem 50 cm, zatímco ve složeném stavu má průměrnou délku pouhých 25 cm. Je tak oproti obyčejnému obušku daleko skladnější, a tedy i pro sebeobranu účely praktičtější. Existují však různé varianty teleskopických obušků mající různé délky. (19) Jejich nevýhodou je nejistý efekt. Útočník s vyšším prahem bolesti může při nepříliš silném udeření pokračovat v útoku. Jeho použití také přináší jistá zdravotní rizika, ke kterým může dojít při silném zasažení útočníka do jakékoliv oblasti těla, v případě zasažení hlavy může pak teleskopický obušek způsobit i okamžitou smrt.

2.5.4 Nůž

Jednou z krajních možností v sebeobraně je i použití nože. Ať už se jedná o jakýkoliv nůž, jsou vždy zranění jím způsobená velice nebezpečná a ne zřídka ohrožují život pobodaného. Nůž není vhodným obranným prostředkem, jednak kvůli již zmíněným rizikům, ale také kvůli nutnému fyzickému kontaktu s útočníkem. Nůž je však velice dostupný a může se hodit i pro jiné účely než sebeobraně (přeříznutí bezpečnostních pásů, otevírání krabic, opracovávání větví), proto je zejména u mužů velice populární a v krajních případech může být možností volby při sebeobraně, pokud nejsou dostupné jiné obranné prostředky.

Pro možnosti sebeobrany byly vyvinuty speciální sebeobránné nože. Ideální nůž by měl mít čepel dlouhou alespoň 10 cm, nepřesahující však 15 cm, neboť přílišná délka ztěžuje obratnost s nožem. Posuzuje se také kvalita čepel, respektive její pevnost. Ta by měla být taková, že se čepel pod silou prstů neohne. Nůž by měl být co nejlépe skladný a v ochranném pouzdru, v pochvě. Z tohoto důvodu jsou výhodnější tzv. nože zavírací, které lze bezpečně nosit například i v kapse. Dobrý zavírací nůž pro sebeobranu by měl být lehce otevíratelný, pokud možno, tak jednou rukou. Takové možnosti poskytuje například zavírací nůž, u nás známý jako „motýlek“. Uvedení do pohotovostního režimu lze provést jednou rukou tak, že vykývneme „motýlkem“ vzhůru za současného přehmátnutí ukazováčku, což způsobí přetočení rukojeti s výsledkem odkrytí čepel, která má délku většinou okolo 10 cm. Ještě pohodlnější jsou nože vyskakovací, které se dají v mžiku otevřít za pouhého stisknutí tlačítka, ovládajícího hybnou pružinu, jež zabezpečí vyklopení nebo vysunutí čepel. Tyto nože jsou však většinou příliš krátké a hybná pružina se častým vysouváním čepel opotřebovává, což může narušit funkčnost nože. (19)

2.5.5 Střelná zbraň

Používání střelných zbraní, stejně tak jako jejich vlastnictví je omezeno zákonem. Právní problematikou se zabývá kapitola Právo. Zasažení střelnou zbraní je velice nebezpečné, při zásahu do oblasti hlavy nebo srdce může způsobit okamžitou smrt, v ostatních případech pak závažné zdravotní problémy s možnými trvalými následky. I přesto je však považována střelná zbraň za nejbezpečnější prostředek sebeobrany. Je to dáno tím faktem, že mnohdy stačí, aby obránce pouze pohrozil zbraní, a útočník se dá na útěk. Další relativně bezpečnou možností obránce je tzv. varovný výstřel, který má ještě

silnější zastrašovací efekt. Tyto odstrašovací manévry mohou být za určitých okolností použity z větší vzdálenosti než jakékoliv jiné obranné prostředky. Střelná zbraň také obvykle při výstřelu vydává hlasitý zvuk, který může vzbudit pozornost lidí, vyskytujících se poblíž konfliktní situace, s tím, že přivolají pomoc Policie ČR.

Jednou z možností volby je i koupě plynové zbraně. Plynová zbraň o síle do 16 J nevyžaduje ze zákona žádné speciální povolení, proto si ji může pořídit po předložení občanského průkazu každá svéprávná osoba, která je starší 18 let. Plynová zbraň vypadá jako zbraň palná a pokud se v osobě útočníka nejedná o odborníka ve zbrojním průmyslu, může mít stejný zastrašovací efekt jako zbraň palná. Plynové zbraně obsahují nábojnice, obsahující plyn CS nebo CN - tedy dráždivé plyny, které se používají i v obranných sprejích. Jejich dostřel je na vzdálenost 1,5 m – 3,5 m. (19)

3 PRÁVO Z POHLEDU ZDRAVOTNICKÉHO ZÁCHRANÁŘE

Zdravotnický záchranář musí během vykonávání svého povolání postupovat v souladu s právní legislativou určenou běžným občanům České republiky, současně však musí dodržovat i právní předpisy vztahující se k výkonu profese zdravotnického záchranáře. Stěžejními zákony potom jsou zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník (22) a zákon č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě. (2)

3.1 Poskytování první pomoci

Základní náplní zdravotnického záchranáře je poskytování odborné první pomoci, avšak poskytnout první pomoc je ze zákona povinen každý občan, který je svědkem jakékoliv újmy na zdraví. Podle §150, odstavce 1, Trestního zákoníku (22) může být každý občan, který ví o vážném zranění osoby nebo více osob a který by svým nasazením při poskytování první pomoci neohrožoval své zdraví, nebo zdraví jiných osob, potrestán odnětím svobody až po dobu 2 let.

Ve druhém odstavci paragrafu tohoto zákona jsou pak zpřísněny trestní sankce, a to odnětím svobody až na dobu 3 let nebo zákazem činnosti pro osoby, jež vykonávají takové povolání, jehož náplní je i poskytování první pomoci. (22) Kromě zdravotnických záchranářů jsou to samozřejmě veškerá zdravotnická a lékařská povolání, ale také povolání bezpečnostních složek.

Podle §18, zákona č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě, je vždy na vedoucím výjezdové skupiny, což je v případě výjezdové skupiny RZS zdravotnický záchranář, aby vyhodnotil situaci, a rozhodl tak o případném neposkytnutí přednemocniční neodkladné péče. Učinit tak může pouze za těch okolností, pokud shledává, že v místě poskytnutí přednemocniční neodkladné péče by mohly být ohroženy životy nebo zdraví členů výjezdové skupiny, nebo v případě, že poskytnutí první pomoci je uskutečnitelné pouze v takových podmínkách, pro jejichž zvládnutí nebyli členové výjezdové skupiny patřičně vycvičeni, vyškoleni nebo vybaveni vhodnými technickými či osobními ochrannými. (2)

V praxi však zdravotnický záchranář nikdy nemůže vyhodnotit riziko na místě události objektivně, a to i v případě, že se jedná o zdravotnického záchranáře s dlouholetou praxí. S ostatními členy výjezdové skupiny za současné spolupráce se zdravotním operačním střediskem tak vstupuje do neznámých objektů, kde si nikdy nemůže být jist

bezpečností situace a kde se nachází jemu neznámí lidé. Pacient, jenž je předmětem výzvy zdravotnické záchranné služby a jehož zdraví je vždy potenciálně narušeno, může působit jako stresový faktor pro okolí. Rodina, kamarádi, ale i jakákoliv jiná osoba včetně pacienta samotného, tak může pod silným psychickým vypětím na místě události jednat neracionálně, v krajním případě až agresivně, a zcela neočekávaně napadnout libovolného člena posádky zdravotnické záchranné služby. V tomto případě jsou tak členové výjezdové skupiny vystaveni bezprostřednímu nebezpečí a jsou nuceni se bránit i na úkor zdraví pacienta, neboť vlastní bezpečnost a bezpečnost posádky je vždy prioritou číslo jedna každého výjezdu zdravotnické záchranné služby.

3.2 Právo na sebeobranu

„Občanovi je dovoleno vše, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.“ (23)

Česká republika je právní stát. Všechny činnosti, které koná osoba, pohybující se na území České republiky, jsou ohraničeny právem, které respektuje demokratické principy státu, jež jsou deklarovány v ústavním zákonu č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky (dále jen Ústava ČR), a které dbá na zajištění základních lidských práv a svobod, definovaných v ústavním zákoně č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod (Dále jen Listina základních práv a svobod).

Obzvláště Listina základních práv a svobod má se sebeobranou opravdu úzký vztah. Člověk se brání, aby chránil svá základní lidská práva, mezi která patří, kromě jiného, právo na lidský život, který je chráněn již před samotným narozením; právo na lidskou důstojnost, osobní čest, dobrou pověst, aby bylo chráněno jeho jméno, a v žádném případě pak nesmí být nikdo mučen či potrestán takovým způsobem, který by ho nelidsky ponižoval, nebo dokonce zbavoval života. (23)

Dojde-li ke konfliktu mezi minimálně dvěma lidmi, způsobeném nerespektováním práv minimálně jednoho z nich, dochází k trestné činnosti, přičemž stát, respektive jeho orgány, je povinen tuto trestnou činnost patřičnými donucovacími prostředky přerušit a potrestat. I stát samotný je však povinen používat svou státní moc jen v mezích, jež jsou stanoveny zákonem a to takovým způsobem, který stanovuje zákon. (24)

„V některých vymezených případech pak stát umožňuje či výslovně požaduje aktivní zásahy i ze strany jednotlivých občanů, zejména tam, kde sám fakticky zasáhnout v daném okamžiku a na daném místě nemůže a hrozí nebezpečí nevratného následku.“ (24, s. 7)

Jestliže tedy dojde na daném místě v danou dobu k „selhání“ státu v oblasti dodržování práva, je občan, jedná-li v zájmu společnosti a státu, kompetentní a také morálně zavázán k tomu, aby odvrátil útok (trestný čin) sám. (24)

3.3 Okolnosti vylučující protiprávnost činu

Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník pak blíže specifikuje okolnosti, které posuzují a případně vylučují protiprávnost jednání, a které jsou popsány v první části zákona, hlavně třetí, Okolnosti vylučující protiprávnost činu

- §28 Krajiní nouze
- §29 Nutná obrana
- §30 Svolení poškozeného
- §31 Přípustné riziko
- §32 Oprávněné použití zbraně

Význam ve vztahu k sebeobraně mají pro nás však pouze §28 Krajiní nouze, §29 Nutná obrana a §32 Oprávněné použití zbraně.

3.3.1 Krajiní nouze

„Čin jinak trestný, kterým někdo odvrací nebezpečí přímo hrozící zájmu chráněnému trestním zákonem, není trestným činem.“ (22)

V krajiní nouzi jedná ta osoba, která chrání zájmy stanovené právním řádem České republiky, a to takovým způsobem, který taktéž překračuje právní normy státu. Jedná se o ochranu právního zájmu státu obětováním zájmu druhého, který je pro společnost daleko škodlivější.

K vybočení z mezí krajiní nouze dochází tehdy, pokud bylo možné odvrátit hrozící nebezpečí jakýmkoliv jiným způsobem nebo v tom případě, pokud je následek, způsobený odvracením tohoto nebezpečí, stejně závažný nebo dokonce ještě závažnější než čin, který byl odvrácen. Osoba, které hrozilo nebezpečí, je pak nucena toto nebezpečí snášet. (5)

Jednat v rámci krajní nouze je oprávněn kdokoliv a proti komukoliv. Může se jednat i o pomoc druhým osobám a škoda, která jednáním v mezích krajní nouze může beztrestně vzniknout, se nemusí dotýkat přímo útočníka, ale i majetku osob třetích.

Vztahujeme-li krajní nouzi na sebeobranu, pak útok, který zjevně nepředstavuje velké nebezpečí (například verbální napadení), nesmí být odvrácen nepřiměřeným způsobem, jehož nebezpečnost přesahuje hrozící nebezpečí ze strany původního útočníka (například úder pěstí). V takovém případě zákon nechrání zájmy osoby, která byla bezdůvodně zavlečena do konfliktu, neboť vybočila z mezí krajní nouze a nejednala tak v souladu s právními normami státu.

3.3.2 Nutná obrana

„Čin jinak trestný, kterým někdo odvrací přímo hrozící nebo trvající útok na zájem chráněný trestním zákonem, není trestným činem.“ (22)

Stejně tak jako krajní nouze i nutná obrana se zabývá posuzováním kolizí minimálně dvou zájmů, přičemž jeden z těchto zájmů by byl za normálních okolností chráněn státem. V případě, že stát nemůže tento zájem chránit, má osoba, které jsou narušena práva, a které hrozí bezprostřední nebezpečí, právo beztrestně odvrátit útok, jedná-li v mezích nutné obrany.

V nutné obraně není subsidiarita. To znamená, že napadená osoba není povinna snášet jakékoliv bezprostředně hrozící a úmyslné nebezpečí, které hrozí výhradně od člověka. Škoda, kterou může utrpět útočník od osoby, jež jedná v mezích nutné obrany, může být dokonce i větší než ta, která hrozí obránci, a vždy je způsobena přímo útočníkovi samotnému (5).

Samotný fakt útoku a protiprávné jednání útočníka však nezabavuje útočníka veškerých práv. Proto je jednání obránce do určité míry omezeno tak, aby bylo v souladu se společenským zájmem. Obránce může způsobit útočníkovi škodu větší než ta, která mu hrozí, což je dáno zájmem společnosti dosáhnout co nejefektivnějšího odražení útoku, nesmí však zcela zbytečně poškodit práva útočníka a zneužít nutné obrany k vlastnímu trestání útočníka. (24)

Nejčastější situací, kdy obránce překročí meze nutné obrany (exces), je obrana zřejmě nepřiměřená povaze a nebezpečnosti útoku, popřípadě obrana, která nebyla zahájena s útokem současně. (5) V takovém případě se obránce dopouští trestného činu a měl by být

souzen podle právního řádu státu. V praxi je však všeobecně známo, že stát do určité míry zohledňuje překročení mezí nutné obrany ve prospěch obránce, neboť jednání v nutné obraně je předmětem zájmu společnosti, jakožto ochranou právních norem státu, a možné obecné povědomí občanů o přísných sankcích, udělených z důvodu nepřiměřené obrany obránců v rámci nutné obrany, by mohlo vést občany k tomu, aby v nutné obraně nejednali, což by bylo nežádoucí. (24)

3.3.3 Oprávněné použití zbraně

„Trestný čin nespáchá, kdo použije zbraně v mezích stanovených jiným právním předpisem.“ (22)

Podle §14 odstavce 3 zákona č. 553/1991 o obecní policii je za zbraň považováno vše, co činí útok proti tělu důraznějším. Za zbraň tak může být považován jakýkoliv předmět všech velikostí, který byl použit se záměrem zneškodnit nebo ranit útočníka. (25) Jako příklad můžeme uvést například propisovací tužku. V naší práci se však zaměříme na střelnou zbraň, která je nejkrajnějším, avšak nejúčinnějším prostředkem sebeobran.

Rozdělení zbraní a střeliva je dáno zákonem č. 119/2002, o střelných zbraních a střelivu, novelizovaným zákonem č. 170/2013 Sb. , který rozděluje zbraně do 4 kategorií:

- Kategorie A – zakázané zbraně, zakázané střelivo nebo zakázané doplňky zbraní
- Kategorie B – zbraně podléhající povolení
- Kategorie C – zbraně podléhající ohlášení
- Kategorie D – ostatní zbraně

Zákon tedy rozděluje střelné zbraně do několika kategorií, přičemž různé kategorie znamenají různé právní povinnosti pro občana, který chce danou zbraň vlastnit a používat. Většina střelných zbraní, vhodných pro sebeobrané účely patří do kategorie B. Pro získání oprávnění k jejich používání a vlastnictví je nutný zbrojní průkaz. Písmena a) až f) §16 odst. 2 zákona č. 119/2002 Sb. O střelných zbraních a střelivu, ve znění pozdějších předpisů, rozdělují podle účelu používání zbraně zbrojní průkaz do několika skupin. Vlastnictví zbrojního průkazu dané kategorie pak umožňuje zákonné vlastnictví určitých zbraní kategorie B. Zbrojní průkazy jsou rozděleny do 6 kategorií. (26)

- A – ke sběratelským účelům
- B – ke sportovním účelům
- C – k loveckým účelům
- D – k výkonu zaměstnání nebo povolání
- E – k ochraně života, zdraví nebo majetku
- F – k provádění pyrotechnického průzkumu

Z hlediska sebeobrany nás zajímá především zbrojní průkaz skupiny E, který je určen k ochraně života, zdraví nebo majetku. Držitel tohoto průkazu může za určitých okolností stanovených zákonem nosit a používat i zbraně kategorie A, B a C s tím, že u sebe může nosit maximálně 2 zbraně, které však nesmí být umístěné na viditelném místě. Používání těchto zbraní je v případě, že se nejedná o použití zbraně k ochraně života, zdraví nebo majetku, možné jen v místech, kde má podle zvlášť stanovených předpisů držitel daného zbrojního průkazu oprávnění střílet. (27)

Jistou alternativou může být plynová zbraň. Většina plynových zbraní patří do kategorie D, díky čemuž není vlastník povinen vlastnit zbrojní průkaz. Plynovou zbraň si tak může koupit bez omezení každá fyzická osoba, která je svéprávná a která je starší 18 let.

V případě nutné obrany a krajní nouze jsou potom občané oprávněni použít střelnou i jakoukoliv jinou zbraň k ochraně života, zdraví a majetku, a to i v případě, že nejsou držiteli zbrojního průkazu. (27)

3.4 Trestné sankce při útoku na zdravotnického záchranáře

Ačkoliv jsou k dnešnímu dni zdravotničtí záchranáři „pouze“ fyzickými osobami, napadení zdravotnických záchranářů není posuzováno stejnou měrou jako napadení běžných občanů. Tyto sankce upravuje §146 odst. 1, písmeno a) zákona č.40/2009 Sb. Trestní zákoník, který udává, že ten, kdo se dopustí úmyslného „ublížení na zdraví na zdravotnickém pracovníkovi při výkonu zdravotnického zaměstnání nebo povolání směřujícího k záchraně života nebo ochraně zdraví, nebo na jiném, který plnil svoji obdobnou povinnost při ochraně života, zdraví nebo majetku vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení, bude potrestán odnětím svobody na 1 rok až 5 let“(22), přičemž trest pro nezdravotnického pracovníka, či jinou osobu, na kterou se nevztahují jiné zákonné

sankce (například úřední osoba), je odnětí svobody na minimálně 6 měsíců a maximální pak možnou délkou trestu 3 léta.

3.5 Budoucnost legislativy zdravotnických záchranářů

V souvislosti se snahou zabezpečit ochranu zdravotnických pracovníků je často neodborně zmiňován termín „veřejný činitel“. Tento termín se již od roku 2010 nepoužívá a nahradil ho termín „úřední osoba“. Zdravotničtí záchranáři nejsou úředními osobami, avšak v souvislosti s častými napadeními zdravotnických záchranářů, které obvykle vzbuzují mediální pozornost, je často zmiňovaná otázka: „Obdrží v budoucí době zdravotničtí záchranáři status úřední osoby?“

Úřední osoba je status, který poskytuje dané osobě ochranu, spočívající ve zpřísnění sankcí po útoku na danou osobu. Kromě těchto sankcí však v souvislosti se sebeobranou neumožňuje žádné jiné pravomoci a je pouze hypotetickou otázkou, zda-li by status úřední osoby u zdravotnických záchranářů, a strach útočníků z přísnějších sankcí po útoku na zdravotnického záchranáře, zabránil, respektive zmenšil, počet celkových napadení.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 MODEL ORIENTAČNÍHO VÝZKUMU

4.1 Výzkumný problém

Zdravotnický záchranář je povolání vyžadující nejen bezprostřední fyzický kontakt s pacienty, ale také nutnost komunikovat s různými skupinami lidí na místě události. Ačkoliv zdravotnický záchranář přijíždí vždy na místo události ve snaze pomoci, může jeho přítomnost vzbudit zvýšenou psychickou zátěž (strach, nervozita) u lidí, nacházejících se na místě zásahu ZZS, s výslednou ztrátou sebekontroly, která může vyústit v konflikt, v krajních případech dokonce fyzického charakteru.

S tímto rizikem musí každodenně nastupovat do práce stovky zdravotnických záchranářů a jejich kolegů, pracujících na výjezdových stanovištích ZZS v České republice. Jak však mohou reagovat zdravotničtí záchranáři v případě, že je jejich osoba napadena, aby jednali profesionálně- tedy lege artis? Samozřejmě by se dalo namítat, že profesionál se do fyzického konfliktu nedostane, v případě přednemocniční péče je to však utopií. Nutnost spolupracovat s pacienty či svědky, kteří mohou být díky vlivu návykových látek nebo jiného stresového faktoru, neovladatelní, je pro zdravotnické záchranáře denním chlebem jejich povolání. Proto je pro zdravotnické záchranáře velice důležité, aby byli připraveni na nejhorší situace, kdy může být ohroženo jejich zdraví, a uměli je řešit takovým způsobem, který je co nejbezpečnější a který neodporuje legislativě státu České republiky.

V naší práci nás tedy nejvíce zajímá, jak si v takových situacích, umí zdravotničtí záchranáři poradit:

„Mají zdravotničtí záchranáři v případě, že jsou fyzicky napadeni, schopnosti řešit daný problém v souladu s právními normami České republiky?“

4.2 Operacionalizace hypotéz

- Legislativa – tvorba právních norem a činnost zákonodárných sborů, zákonodárná moc, zákonodárství (28)
- Sebeobrana – technické, taktické a fyzické a psychické řešení konfliktní situace, která vyústila až do střetu, kdy je limitním faktorem ohrožení života (6)

- Respondent - osoba odpovídající v sociol. výzkumu na otázky kladené v dotazníku, dotazovaný (28)
- Verbální napadení – bezkontaktní napadení pomocí slov, urážení, vyhrožování
- Fyzické napadení –úmyslný útok spočívající ve snaze násilně přinutit změnu polohy obránce či mu způsobit bolest za účelem prosazení svého cíle
- Pacifikace agresivních pacientů – využívání různých prostředků, jejichž účelem je uklidnit pacienta či ho uvést do takové polohy, ve které není nebezpečný svému okolí
- Kasr – kapesní aerosolový rozstříkovač, obranný sprej obsahující látky dráždící oční sliznici

4.3 Cíle a hypotézy

Cílem naší práce bylo zjistit, jak často se dostávají zdravotničtí záchranáři během své kariéry do situací, které vyžadují užití profesní sebeobrany, jaký je v takových případech jejich postup a je-li tento postup v souladu s právními normami České republiky

4.3.1 Hlavní cíl a hypotéza

- C0: Zjistit, jaké jsou znalosti zdravotnických záchranářů v oblasti legislativy týkající se sebeobrany
- H0: Problematiku legislativy spojenou se sebeobranou ovládá méně než 20% respondentů.

4.3.2 Vedlejší cíle a hypotézy

- C1: Zjistit, jestli se každý člen posádky ZZS setkal s verbálním napadením.
- H1: Každý člen posádky ZZS se setkal s verbálním napadením.
- C2: Zjistit rozdíl v četnosti napadení členů posádky ZZS mezi verbálním a fyzickým napadením.
- H2: Fyzických napadení posádky ZZS je o 75% méně než napadení verbálních.

- C3: Zjistit, jaký je nejčastější způsob pacifikace agresivních pacientů u lékařských posádek.
- H3: Nejčastější způsob pacifikace agresivních pacientů u lékařských posádek je intravenózní sedace.
- C4: Zjistit, jestli členové posádky ZZS hodnotí spolupráci s Policií ČR pozitivně nebo negativně.
- H4: Více než 75% respondentů hodnotí spolupráci s Policií ČR pozitivně.
- C5: Zjistit, jakou sebeobrannou pomůcku by přivítala většina členů posádek ZZS do základního vybavení vozidel ZZS.
- H5: Více než polovina členů posádek ZZS by přivítala do základního vybavení vozidel ZZS kasr.

4.4 Základní soubor

Naším základním souborem jsou všichni zdravotničtí záchranáři, kteří pracují ve výjezdové skupině Zdravotnické záchranné služby České republiky.

4.5 Výběrový soubor

Pro naše účely jsme však využili i zkušenosti jejich kolegů, tedy lékařů a řidičů. Ačkoliv plní v rámci svých kompetencí na místě zásahu ZZS jiné úkoly, přicházejí do totožných situací, kdy v každém okamžiku hrozí otevřený konflikt s pacientem nebo s jinou osobou na místě, jako zdravotničtí záchranáři, a z hlediska sebeobrany se na ně vztahuje i stejná legislativa. Mohli jsme tak dosáhnout vyššího počtu respondentů, a tak i vyšší přesnosti našeho dotazníkového šetření. Online dotazníky byly poslány výjezdovým posádkám zdravotnické záchranné služby ve všech krajích České republiky.

4.6 Výzkumné metody

Pro naši bakalářskou práci jsme využili metodu dotazníkového šetření pomocí online dotazníku.

5 METODIKA VÝZKUMU

Pro náš výzkum jsme využili metodu kvantitativního výzkumu. Nástrojem našeho šetření byl online dotazník, který zjišťoval praktické zkušenosti pracovníků zdravotnické záchranné služby v oblasti konfliktů na místě události ZZS, způsoby jejich řešení, přípravy na takovou situaci a také znalosti legislativy, související s profesní sebeobranou. Ačkoliv je naše práce zaměřená na zdravotnické záchranáře, tak jsme pro naše dotazníkové šetření sbírali informace od všech členů výjezdových posádek, tedy od řidičů, lékařů a zdravotnických záchranářů, neboť pro naše účely je náplň jejich práce z hlediska nebezpečí na místě události totožná. Tento krok nám umožnil získat až 3x větší soubor respondentů, což zvýšilo validitu našeho výzkumu.

Dotazník měl dohromady 18 otázek, přičemž ve 12 z nich bylo možné odpovědět na otázku několika možnostmi, a to z hlediska předpokladu, že někteří pracovníci ZZS se setkali s různými konfliktními situacemi, které měly různý průběh. Byl rozeslán formou online dotazníku vedoucím zdravotnických záchranných služeb celé České republiky s tím, že jen někteří vedoucí pracovníci se rozhodli spolupracovat, výsledkem čehož byl návrat 81 dotazníků. Sběr dat proběhl od 10. 2. 2015 do 10. 3. 2015.

6 VYHODNOCENÍ

Online dotazník byl rozeslán emailem vedoucím pracovníkům zdravotnických záchranných služeb po celé České republice, kteří je šířili mezi své pracovníky výjezdových posádek ZZS. Díky jejich spolupráci jsme obdrželi 81 vyplněných dotazníků, přičemž 46 respondentů bylo mužského pohlaví a 35 pohlaví ženského, a v závislosti na jejich charakteru jsme je vyhodnotili a shrnuli v přehledných grafech.

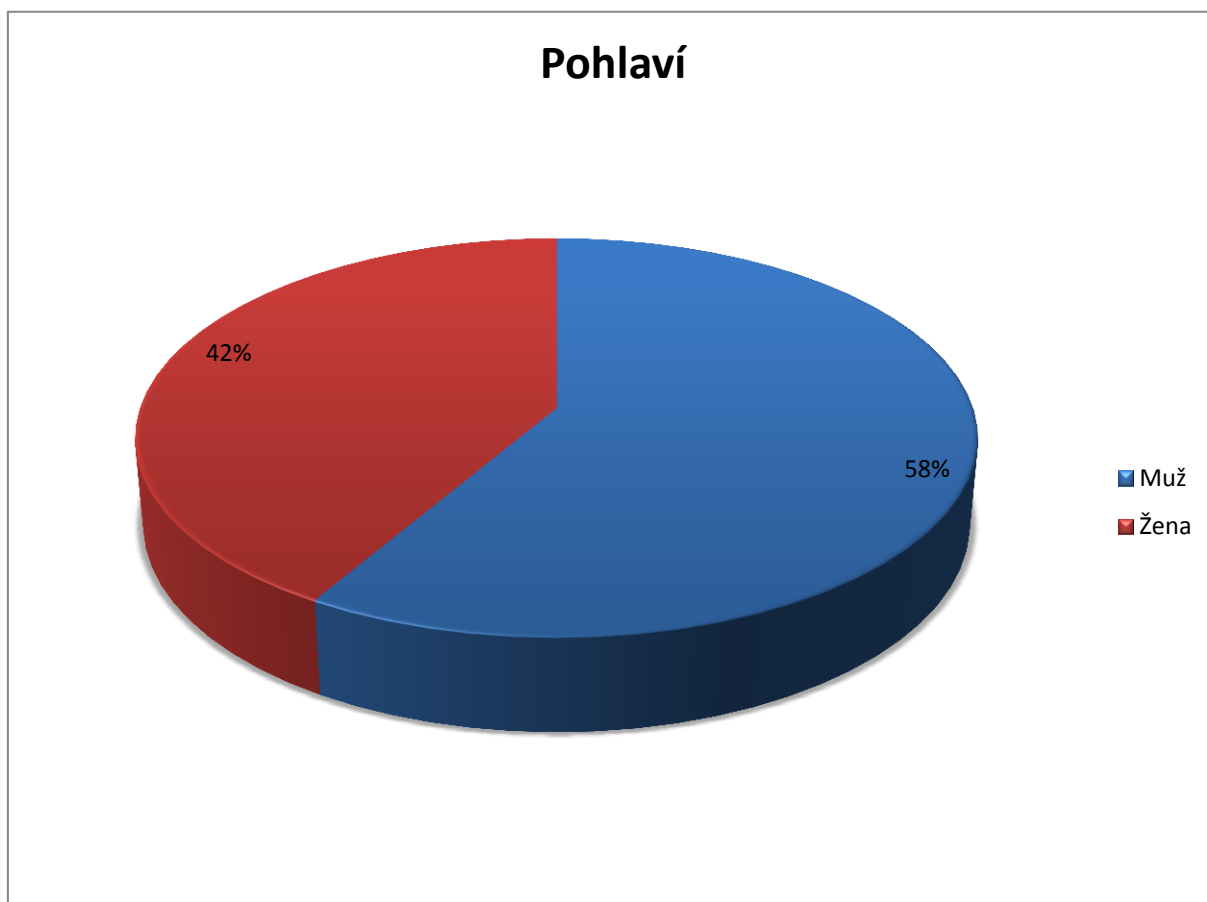
Pro analýzu a vyhodnocení dat jsme použili program Microsoft Office Excel 2010.

Otázka č. 1: Pohlaví:

Tabulka č. 1: Pohlaví

<i>Pohlaví</i>	<i>Hodnota</i>
<i>Muž</i>	46
<i>Žena</i>	35

Graf č. 1: Pohlaví



Otázka č. 2: V systému ZZS pracuji jako:

Tabulka č. 2 Pozice

Pozice	Počet odpovědí
Řidič	20
Zdravotnický záchranář	47
Lékař	14

Graf č. 2: Pozice



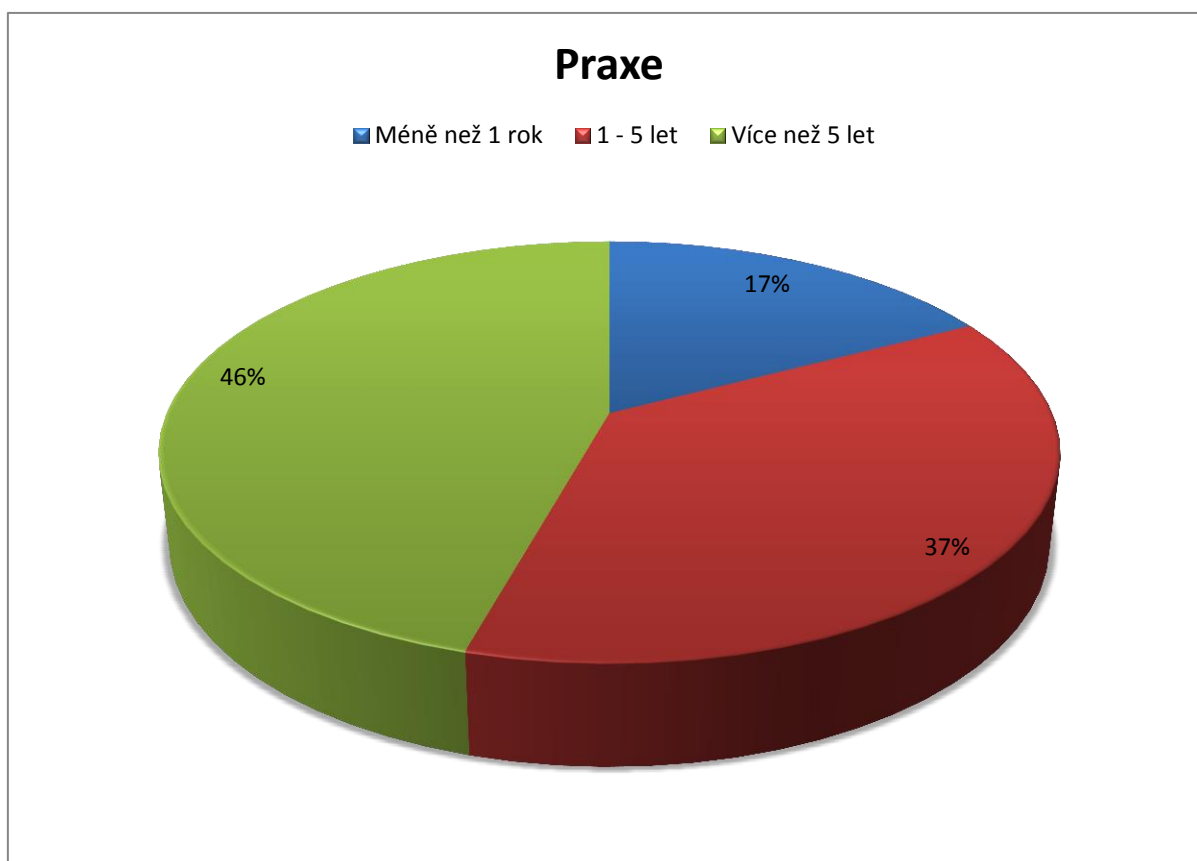
58% všech respondentů našeho výzkumu bylo z řad zdravotnických záchranářů, 25 % potom zastávalo pozici řidiče a 17% dotázaných pracuje v systému ZZS na pozici lékaře.

Otázka č. 3: *Ve výjezdové skupině ZZS pracuji:*

Tabulka č. 3 Praxe

Praxe	Počet odpovědí
Méně než rok	14
1-5 let	30
Více než 5 let	37

Graf č. 3 Praxe



Otázka č. 4: *Který ze zmíněných právních předpisů vylučuje protiprávnost jednání při sebeobraně posádky člena ZZS a posuzuje tak, jestli se opravdu jednalo o sebeobranu?*

Tabulka č. 4 Protiprávnost jednání

Protiprávnost jednání	Počet odpovědí
Nutná obrana dle §29 Trestního zákoníku	53
Zákon o zdravotnické záchranné službě	18
Vyhláška o zdravotnické dokumentaci	2
Zákon o Policii ČR	8

Graf č. 4 Protiprávnost jednání



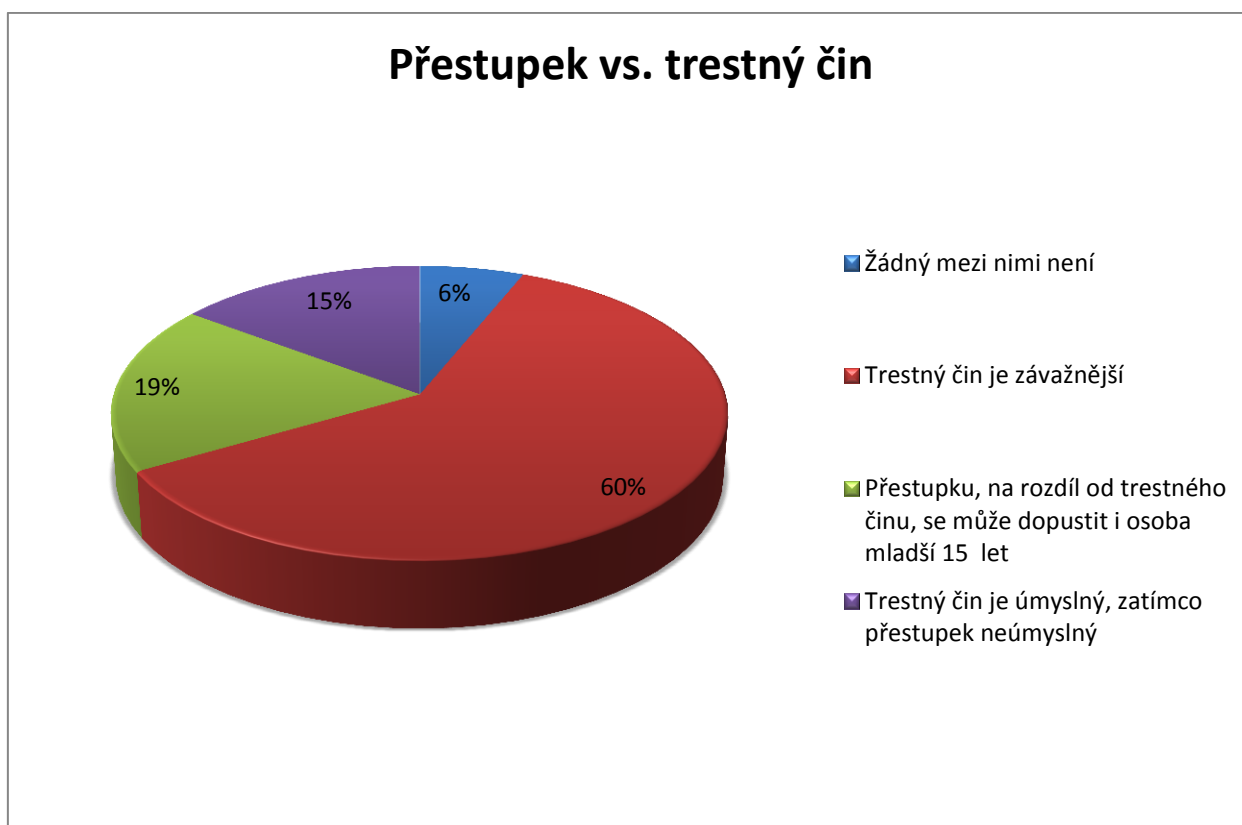
V otázce číslo 4 byla předmětem našeho zkoumání základní znalost legislativy, související se sebeobranou. Nutná obrana dle paragrafu 29 Trestního zákoníku je totiž jedním z nejdůležitějších zákonů, který posuzuje, jestli byla sebeobrana oprávněná. Proto jsme se snažili zjistit, jestli pracovníci ZZS mají o tomto zákonu ponětí. Účelem této otázky bylo tedy získat správnou odpověď, přičemž možná byla jen odpověď „Nutná obrana dle §29 Trestního zákoníku“. Správně odpovědělo jen 53 respondentů, což představuje 69 % všech dotazovaných. Ostatní respondenti odpověděli chybně, přičemž nejčastěji volili odpověď „Zákon o ZZS“. Tak odpovědělo 20% všech respondentů – tedy každý pátý pracovník výjezdové skupiny ZZS. Odpověď „Zákon o Policii ČR“ zvolilo 9%, tedy 8 respondentů, přičemž jen dva respondenti, v souhrnu 2 %, uvedli možnost „Zákon o zdravotnické dokumentaci“.

Otázka č. 5: Jaký je rozdíl mezi přestupkem a trestným činem?

Tabulka č. 5 Přestupek vs. trestný čin

Rozdíl mezi přestupkem a trestným činem	Počet odpovědí
Žádný mezi nimi není	5
Trestný čin je závažnější	49
Přestupku, na rozdíl od trestného činu, se může dopustit i osoba mladší 15 let	15
Trestný čin je úmyslný, zatímco přestupek neúmyslný	12

Graf č. 5 Přestupek vs. trestný čin



V otázce č. 5 jsme zjišťovali, jestli respondenti znají základní rozdíl mezi trestným činem a přestupkem. Zadali jsme jim otázku: „Jaký je rozdíl mezi trestným činem a přestupkem?“ Respondenti mohli vybírat ze čtyř nabízených možností, přičemž pouze jedna možnost, a

to „Trestný čin je závažnější“, byla správná. Tuto odpověď zvolilo 60% respondentů (49). Druhou nejčastější odpovědí byla možnost „Přestupku, na rozdíl od trestného činu, se může dopustit i osoba mladší 15 let“, kterou zvolilo 19 % respondentů (15). Méně respondentů, tedy 15 % (12), si myslí, že „Trestný čin je úmyslný, zatímco přestupek neúmyslný“. Nejméně respondentů a to v celkovém množství 6% (5) potom nevidí mezi přestupkem a trestným činem žádný rozdíl.

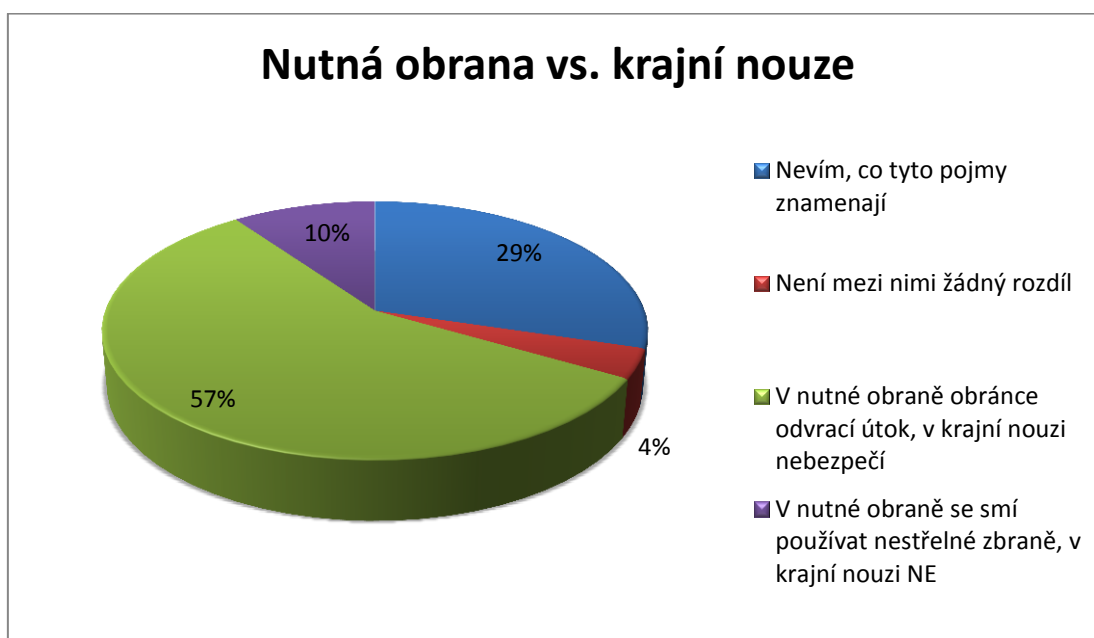
V této otázce jsme tedy zjistili, že 6 z 10 záchranářů ví, jaký je základní rozdíl mezi přestupkem a trestným činem. Ostatní odpověděli na tuto otázku špatně, a to v celkovém množství 40 %.

Otázka č. 6: Jaký je rozdíl mezi nutnou obranou a krajní nouzí?

Tabulka č. 6 Nutná obrana vs. krajní nouze

Nutná obrana vs. krajní nouze	Počet odpovědí
Nevím, co tyto pojmy znamenají	24
Není mezi nimi žádný rozdíl	3
V nutné obraně obránce odvrací útok, v krajní nouzi nebezpečí	46
V nutné obraně se smí používat nestřelné zbraně, v krajní nouzi NE	8

Graf č. 6 Nutná obrana vs. krajní nouze



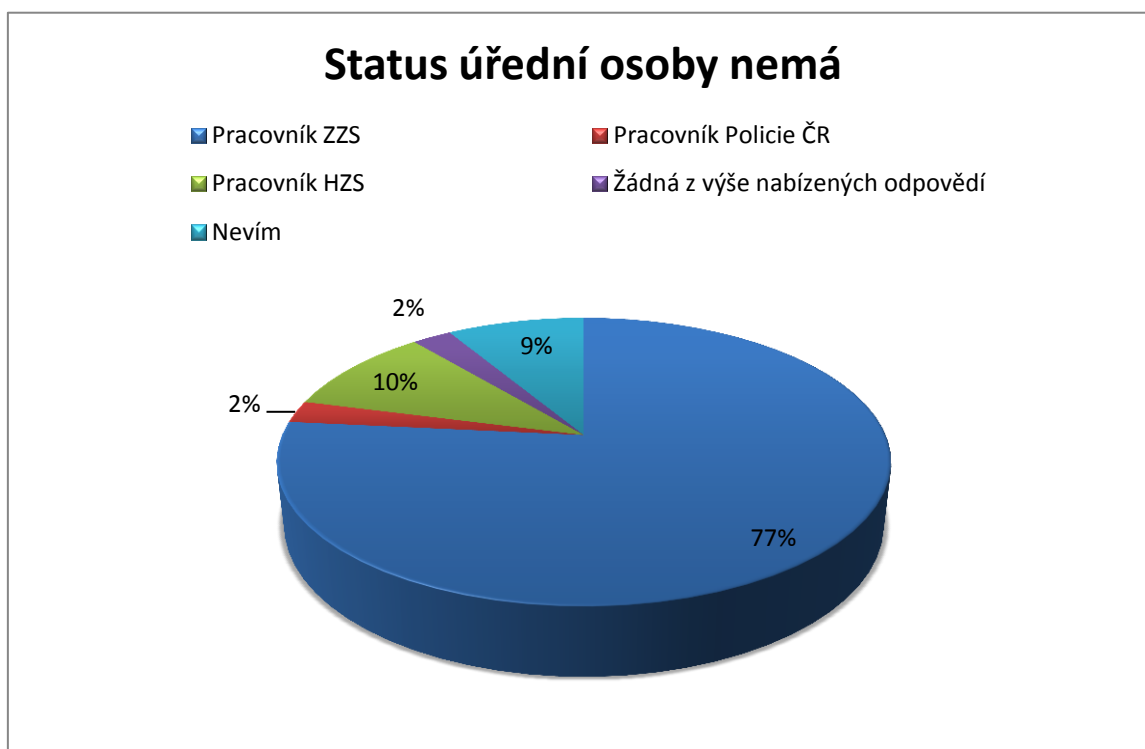
V otázce č. 6 jsme zjišťovali, jestli respondenti znají pojmy vylučující protiprávnost jednání, a to nutnou obranu a krajní nouzi. Stejně jako v předchozí otázce, měli respondenti za úkol najít správnou odpověď mezi 4 možnostmi. Správnou možnost zaškrtno 57% respondentů (46), ostatní neví nebo nemají v této oblasti zcela jasno, neboť odpověděli špatně. 29% z nich (24 respondentů) vybralo možnost „Nevím, co tyto pojmy znamenají“, 10% (8 respondentů) si myslí, že „V nutné obraně se smí používat nestřelné zbraně, v krajní nouzi NE“ a nejmenší podíl respondentů, tedy 4% (3) jsou toho názoru, že mezi nimi není žádný rozdíl.

Otázka č. 7: Status úřední osoby (dříve veřejného činitele) nemá:

Tabulka č. 7 Úřední osoba

Status úřední osoby nemá	Počet odpovědí
Pracovník ZZS	62
Pracovník Policie ČR	2
Pracovník HZS	8
Žádná z výše nabízených odpovědí	2
Nevím	7

Graf č. 7 Úřední osoba



V otázce č. 7 jsme se opět zaměřili na vědomosti respondentů, souvisejících s legislativou. Úkolem bylo správně odpovědět na otázku, kdo z daných pracovníků není úřední osobou. Pracovník výjezdové skupiny ZZS není úřední osobou, což také byla jediná správná odpověď. V médiích je však často zmiňována otázka, jestli v budoucnosti nebude, proto jsme chtěli vědět, jestli v tom mají pracovníci ZZS jasno.

77% (62 respondentů) v tom očividně jasno má, neboť na tuto otázku odpověděli správně, což je valná většina. Ostatní odpověděli chybně (19 respondentů), přičemž 10% uvedlo, že status úřední osoby nemá „Pracovník HZS“, 9% si netrouflo odpovědět a zvolilo odpověď „Nevím“, 2% respondentů si pak myslelo, že správná odpověď se mezi možnostmi nenachází, stejné množství respondentů potom zvolilo možnost „Pracovník Policie ČR“. Zjistili jsme, že ačkoliv žádný z pracovníků ZZS nemá a nikdy neměl status úřední osoby, myslí si to 23% respondentů.

Otázka č. 8: Zabezpečení větší ochrany úřední osoby před napadením je zprostředkováno tímto způsobem:

Tabulka č. 8 Zabezpečení úřední osoby

Způsob zabezpečení	Počet odpovědí
Úřední osoba má právo u sebe nosit braň	5
Při napadení úřední osoby jsou zpřísněny pro útočníka trestní sankce	55
Úřední osoba je profesionálně vyškolená v používání sebeobrany	9
Žádná z výše uvedených možností není správná	3
Nevím	9

Graf č. 8 Zabezpečení úřední osoby



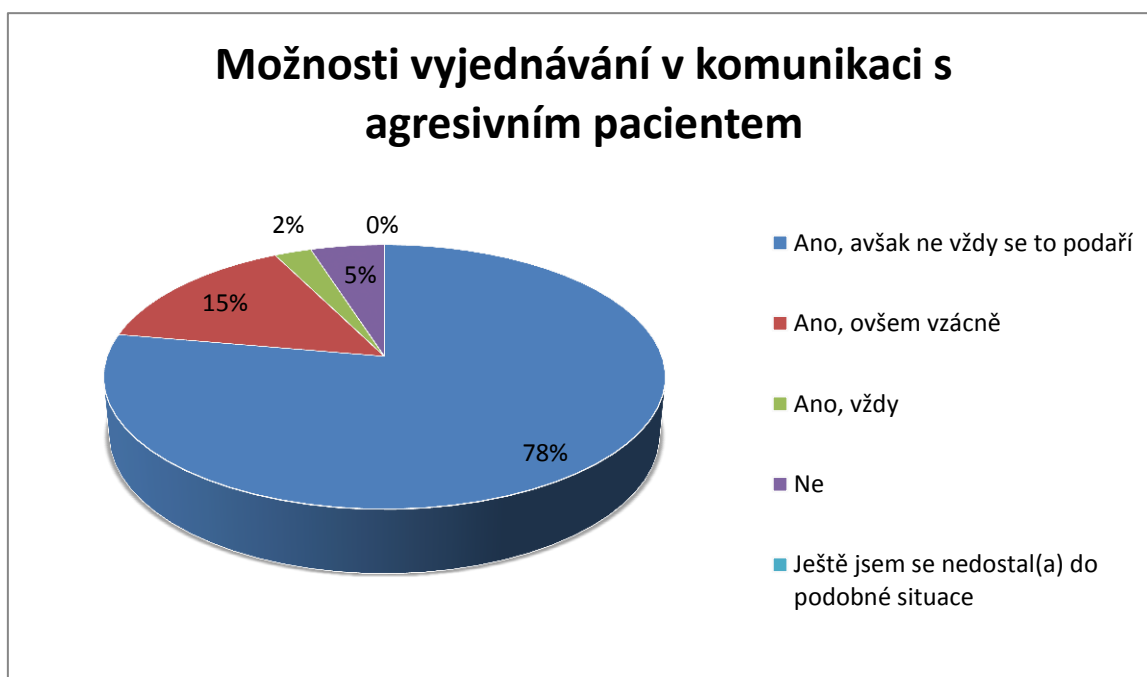
V otázce č. 8 jsme se také zaměřili na znalosti pracovníků ZZS v oblasti úřední osoby. Zajímalo nás, jakým způsobem stát zabezpečuje ochranu úředních osob. Možno bylo zvolit pouze jednu správnou odpověď, přičemž ta správná byla „Při napadení úřední osoby jsou zpřísněny pro útočníka trestní sankce“, kterou zvolilo za svou odpověď 68 % respondentů (55). Ostatní volili z chybných možností. 11% (9) odpovědělo, že úřední osoby jsou profesionálně vyškoleni v sebeobraně, taktéž 11 % si netrouflo odpovědět a zaškrtno možnost „Nevím“, 6% (5 respondentů) si pak myslí, že úřední osoba má právo nosit u sebe zbraň a 4 % respondentů (3) uvedlo, že mezi možnostmi není ani jedna správná odpověď.

Otázka č. 9: *Dá se podle vás v případě, že se na místě zásahu setkáte s agresivním jednáním ze strany pacienta, nebo okolí, zabránit fyzickému napadení verbálním způsobem?*

Tabulka č. 9 Možnosti vyjednávání

Možnosti vyjednávání	Počet odpovědí
Ano, vždy	2
Ano, avšak ne vždy se to podaří	63
Ano, ovšem vzácně	12
Ne	4
Ještě jsem se nedostal do podobné situace	0

Graf č. 9 Možnosti vyjednávání



Možnosti odpovědí respondentů na otázku, jestli se dá dosáhnout úspěchů v komunikaci s agresivním pacientem, verbálním způsobem, byly: „Ano, avšak ne vždy se to podaří“, „Ano, ovšem vzácně“, „ano, vždy“, „ne“ a „Ještě jsem se nedostal(a) do podobné situace“

78% respondentů (63) volilo odpověď „Ano, avšak ne vždy se to podaří.“, poněkud pesimističtějších bylo 15% respondentů (12), kteří zvolili možnost „Ano, ovšem vzácně“. Velkou váhu verbální komunikaci, jakožto možnosti předejít fyzickému konfliktu přikládají pouze 2% respondentů, kteří zaškrtnuli možnost „ano, vždy“ (2). Naopak na jako absolutně zbytečnou schopnost pohlíží na verbální komunikaci 5% respondentů (4), jejichž odpověď byla jasně „Ne“. Ani jeden z 81 respondentů potom nevybral jako odpověď poslední možnost „Ještě jsem se do podobné situace nedostal(a).“

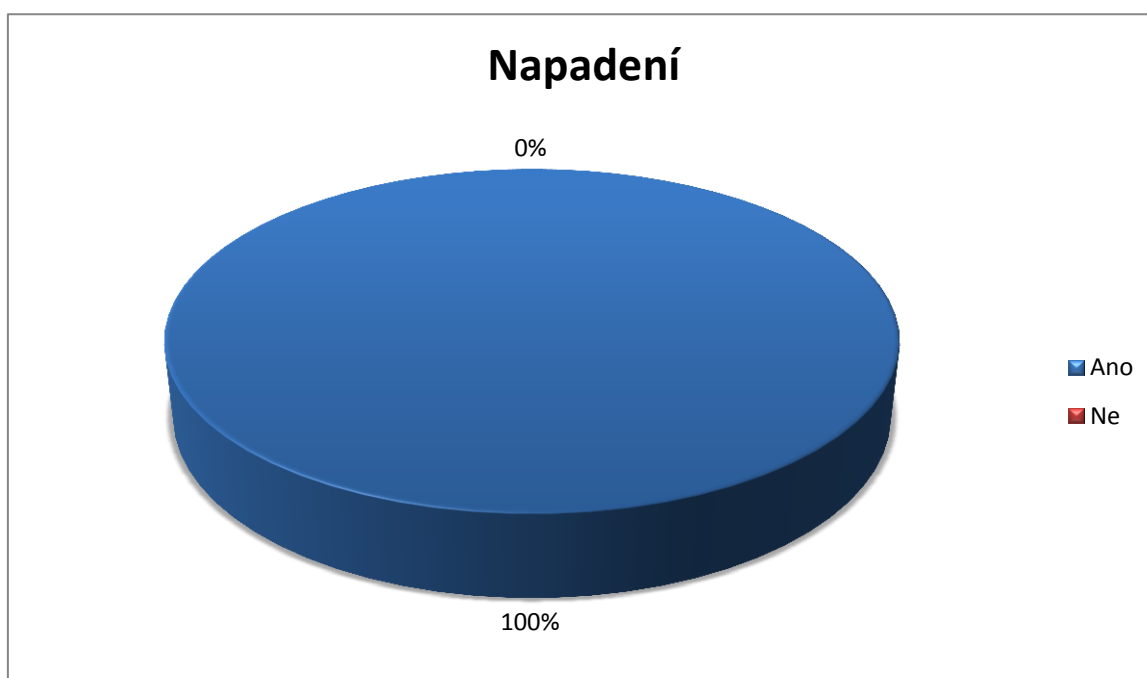
Z výsledků jednoznačně vyplývá, že každý z pracovníků zdravotnické záchranné služby byl někdy nucen nějakým způsobem jednat s agresivním pacientem. Více než tři čtvrtiny všech respondentů potom přikládají velkou váhu verbální komunikaci, zatímco ostatní si myslí, že vývoj konfliktu spíše neovlivňuje.

Otázka č. 10: *Setkal(a) jste se během své dosavadní praxe na ZZS s verbálním nebo neverbálním napadením?*

Tabulka č. 10 Napadení

Napadení	Počet odpovědí
Ano	81
Ne	0

Graf č. 10 Napadení



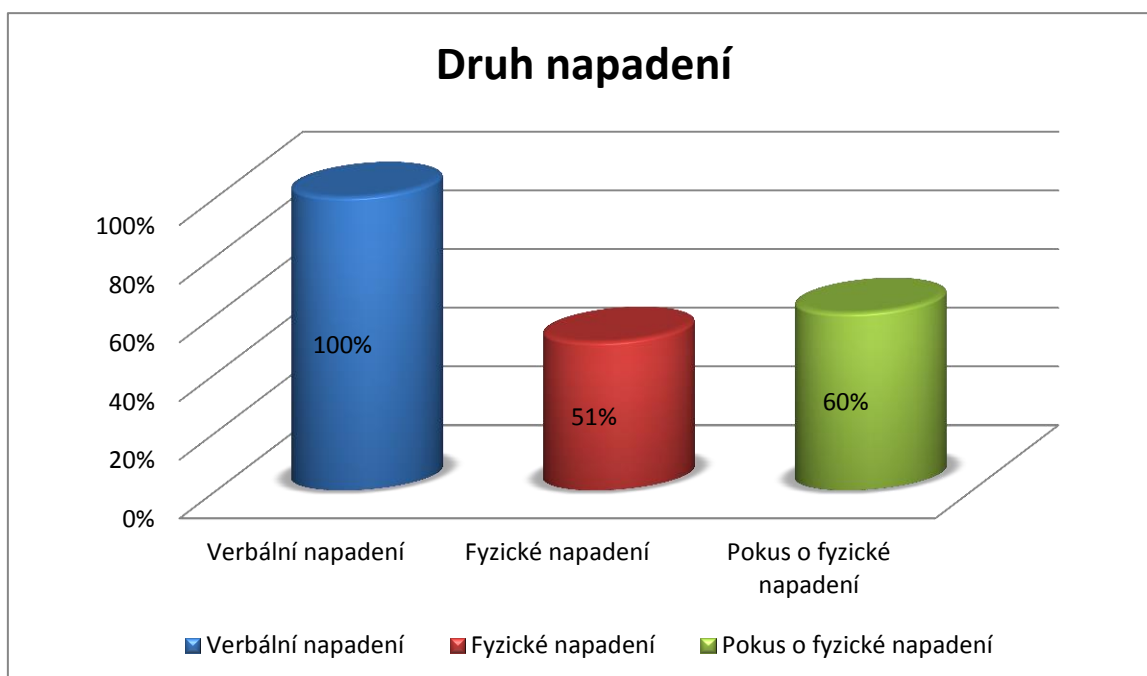
V otázce č. 10, která se zabývala vlastní zkušeností daného pracovníka ZZS s verbálním nebo fyzickým napadením, měli respondenti jako možnost odpovědi pouze dvě jednoznačné odpovědi: „Ano“ nebo „Ne“. Všichni respondenti (81) vybrali možnost „Ano“, což jednoznačně svědčí o tom, že každá výjezdová skupina ZZS je během vykonávání své profese povinna být připravena na možnost konfliktní situace.

Otázka č. 11: O jaký druh napadení se jednalo?

Tabulka č. 11 Druh napadení

Druh napadení	Počet odpovědí
Verbální napadení	81
Fyzické napadení	41
Pokus o fyzické napadení (útočník byl zadržen druhou osobou)	49

Graf č. 11 Druh napadení



V otázce č.6 jsme zjišťovali, jakým způsobem byli pracovníci ZZS během své praxe napadeni. V této otázce mohli respondenti označit více možností: „Verbální napadení“, „Fyzické napadení“ a „Pokus o fyzické napadení“

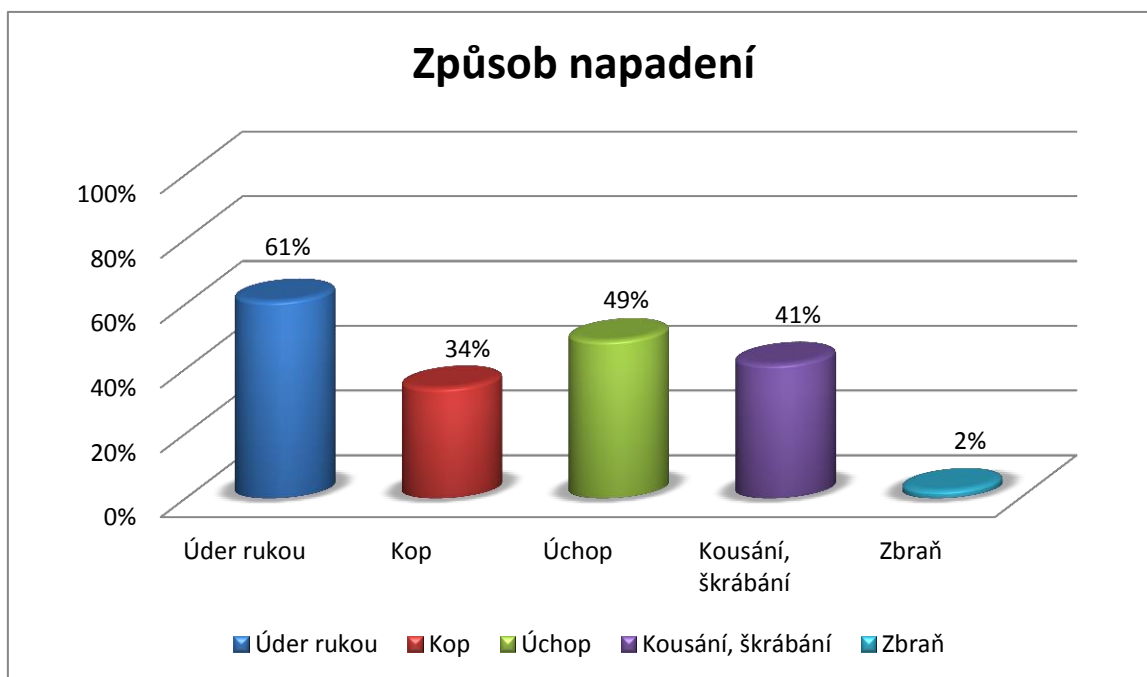
Všichni respondenti uvedli, že byli alespoň jednou verbálně napadeni (81 respondentů). Velké množství z nich má však také zkušenosti s fyzickým napadením. 60 % respondentů (49) bylo před fyzickým napadením zachráněno druhou osobou a 51 % respondentů (41) bylo dokonce fyzicky napadeno.

Otázka č. 12: Pokud se jednalo o fyzické napadení, jakým způsobem vás útočník napadl?

Tabulka č. 12 Způsob napadení

Způsob napadení	Počet odpovědí
Úder rukou	25
Kop	14
Úchop	20
Kousání, škrábání	17
Zbraň	1

Graf č. 12 Způsob napadení



V otázce č. 12 nás zajímalo, jakým způsobem byli pracovníci ZZS, kteří uvedli, že byli fyzicky napadeni, napadeni. Z celkového počtu 81 respondentů odpovídalo na tuto otázku pouze 41 respondentů, kteří mohli zaškrtnout i více možností. Nejčastější jejich odpovědí byla možnost „Úder rukou“, kterou zaškrtnulo 25 respondentů, tedy 61 % z fyzicky napadených respondentů. Příliš velký rozdíl mezi jednotlivými způsoby napadení však

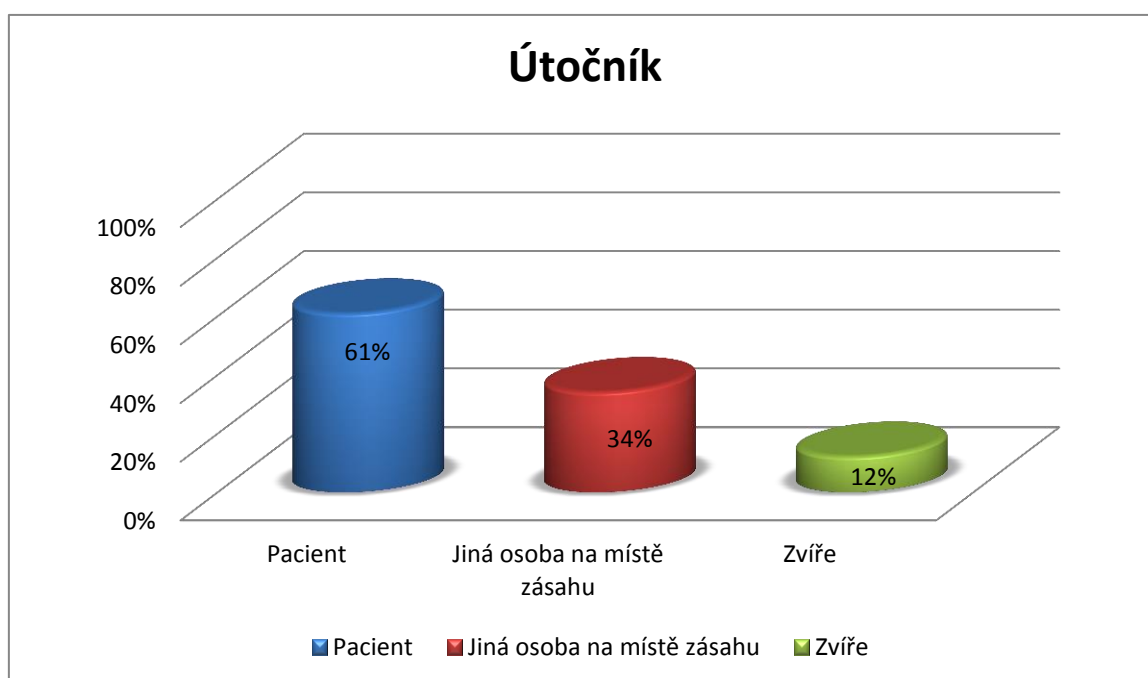
nebyl. Na pomyslné druhé přičce se umístila možnost „Úchop“, kterou zvolilo 49% fyzicky napadených respondentů (20). 41 % respondentů (17), zvolilo možnost „Kousání, škrábání“. Možnost „Kop“ pak zaškrtnulo 34 % respondentů (14). Pouze jeden respondent (2%) uvedl, že byl napaden zbraní, kterou blíže specifikoval jako nůž.

Otázka č. 13: *Pokud se jednalo o fyzické napadení, kdo byl útočником?*

Tabulka č. 13 Útočník

Kdo byl útočником?	Počet odpovědí
Pacient	25
Jiná osoba na místě zásahu	14
Zvíře	5

Graf č. 13 Útočník



V otázce č. 13 jsme zjišťovali, kdo je obvykle zodpovědný za útok na pracovníky ZZS. Výsledky v procentech jsou podílem mezi fyzicky napadenými záchranáři, kterých bylo 41. Zjistili jsme, že v 61% (25 respondentů) volili respondenti odpověď „Pacient“, zhruba každý třetí, tedy 34% respondentů (14), vybralo možnost „Jiná osoba na místě zásahu“ a poměrně velké množství (12%, 5 respondentů) zvolilo i možnost „Zvíře“.

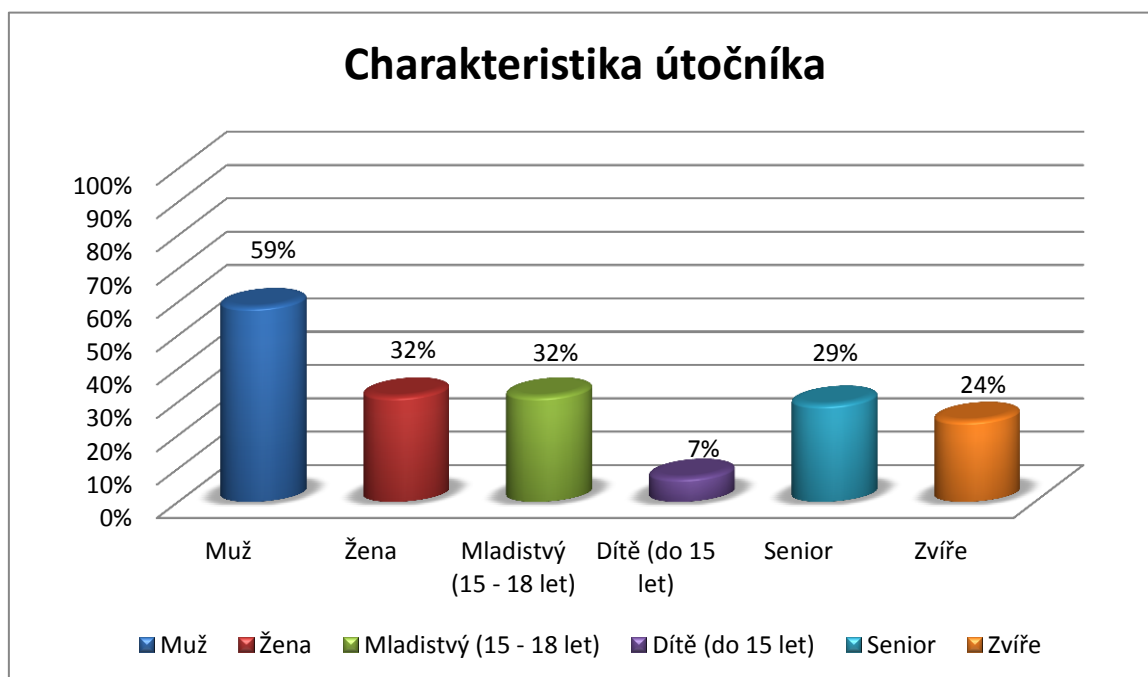
V této otázce jsme zjistili, že pracovníci ZZS musejí dávat pozor na všechny osoby a zvířata, které se vyskytují na místě událost, avšak nejčastějším útočником ji zpravidla samotný pacient.

Otázka č. 14: *Pokud se jednalo o fyzické napadení, specifikujte blíže útočníka.*

Tabulka č. 14 Charakteristika

Charakteristika útočníka	Počet odpovědí
Muž	24
Žena	13
Mladistvý (15-18 let)	13
Dítě (do 15 let)	3
Senior	12
Zvíře	10

Graf č. 14 Charakteristika



V otázce č. 14 mohli respondenti také zaškrtnout více možností. Hlavním účelem bylo blíže charakterizovat útočníka, abychom popřípadě mohli určitě skupinu lidí, která má největší sklony k útočení. V Grafu č. 14 jsou uvedena procenta, která udávají podíl útočníků vypočtený NE ze všech odpovědí celkového počtu respondentů, ale jen od respondentů, kteří uvedli, že byli fyzicky napadeni (41 respondentů).

Výsledky byly poměrně rovnoměrné. Jasnou převahu nad všemi však měla odpověď „Muž“, kterou zaškrtnulo 24 respondentů, tedy 59 % respondentů, kteří byli fyzicky napadeni. Téměř o polovinu méně zkušeností s fyzickým napadením mají respondenti ze strany žen a mladistvých, kdy zvolilo možnost „Žena“ a „Mladistvý“ po 13 respondentech, tedy 44% vybraných respondentů. O jednoho méně, tedy 12 respondentů (29%), volilo možnost „Senior“. Jen pouhých 7 % vybraných respondentů (3) má zkušenosti s napadením ze strany dítěte, přičemž zaškrtnuli volbu „Dítě“. Poslední možnou odpovědí bylo „Zvíře, kterou zvolilo 8 respondentů, tedy 24%.

Jakékoliv fyzické napadení, které poškodí napadeného z hlediska jeho zdraví je proviněním proti zákonu České republiky. Útočník je trestně zodpovědný za následky způsobené jeho útokem a v případě dopadení a prokázání viny musí přijmout trestní sankce jemu udělené podle legislativy České republiky. Výjimku však tvoří nesvéprávné osoby a osoby mladší 15 let – děti. Ačkoliv jsou útoky ze strany dětí méně časté, vyskytují se a nedá se vyloučit, že mohou být méně nebezpečné než útoky od dospělých lidí.

Právní řád České republiky zbavuje osoby do 15 let trestné zodpovědnosti, to však neznamená, že by děti nemohly být potrestány. U případů, které by pak u dospělých osob byly projednávány jako trestný čin, tedy závažnějších provinění proti zákonu ČR, se pak v případě dětí zahajuje soudní řízení, jehož výsledkem může být napomenutí dítěte, výchovné omezení nebo dokonce ochranná výchova. (29)

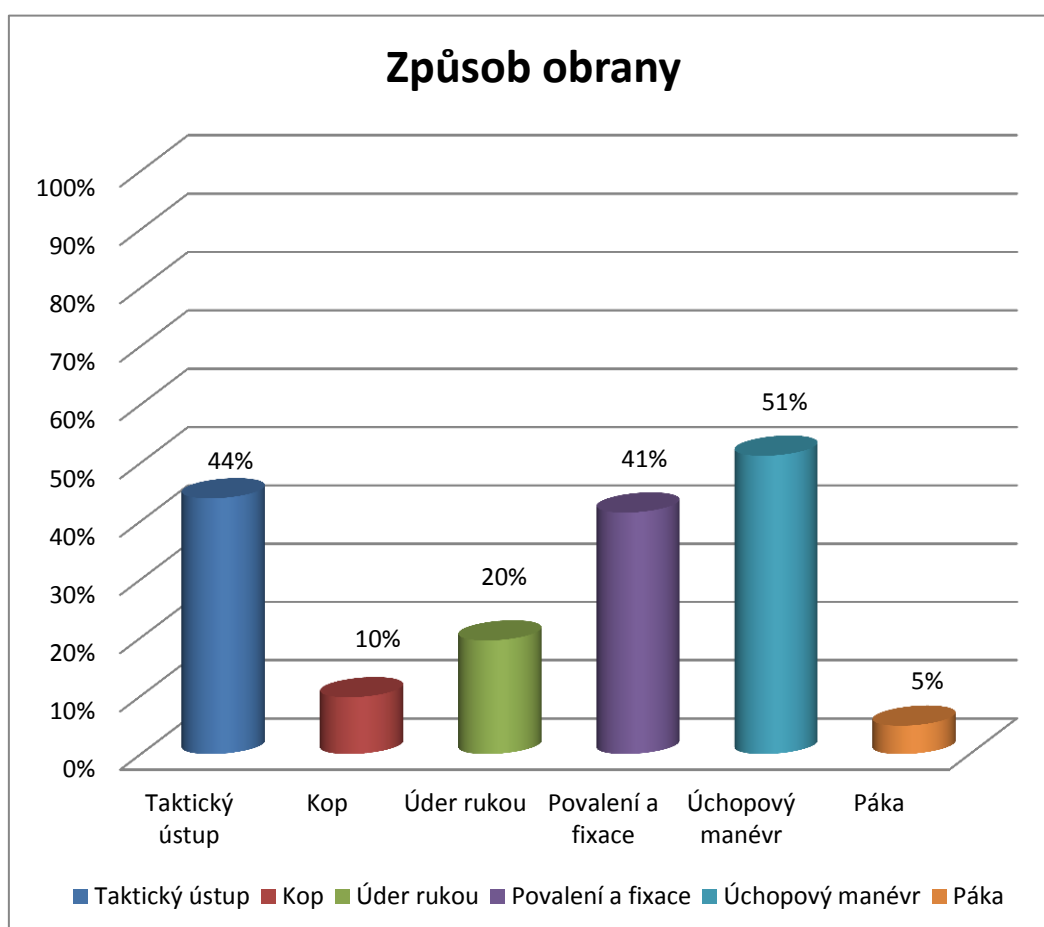
V případě napadení pracovníka ZZS službu psem či jiným zvířetem, je za následky útoku zvířete zodpovědný jeho majitel.

Otázka č. 15: *Jakým způsobem jste se fyzickému napadení bránil(a)?*

Tabulka č. 15 Způsob obrany

Způsob obrany	Počet odpovědí
Taktický ústup	18
Kop	4
Úder rukou	8
Povalení a fixace	17
Úchopový manévr	21
Páka	2

Graf č. 15 Způsob obrany



V otázce č. 15 jsme zjišťovali, jakým způsobem se napadení pracovníci ZZS brání. Nejčastějšími odpověďmi byly odpovědi: „Úchopový manévr“, kterou zvolilo 51% (21) všech fyzicky napadených respondentů, „Povalení a fixace“, s výsledným poměrem 41% respondentů (17), a „Taktický ústup“, kterou zvolilo stejné množství dotazovaných, tedy také 44 %. Ostatní způsoby obrany byly „Úder rukou“, který zvolilo 20% respondentů (8), „Kop“ – 10 % respondentů (4) a nejméně často zvolili respondenti jako způsob obrany možnost „Páka“ s celkovým počtem 5% (2) fyzicky napadnutých respondentů.

Každý z těchto prostředků přináší různé výhody a nevýhody a každý z nich lze použít v různých situacích. Každá situace je však posuzována zákonem a pracovníci ZZS ho tak musí dodržovat. Každé zranění, které obránce způsobí útočnickovi, se může před soudem obrátit proti obránci. Z tohoto hlediska je nejvhodnější obranný prostředek „Páka“. Její provedení je však důležité provést co nejrychleji a nejpřesněji, proto je důležité tuto techniku dlouho nacvičovat. V případě jejího špatného nasazení se totiž obránce vystavuje okamžitému nebezpečí, neboť se dostává do těsné fyzické blízkosti k útočnickovi.

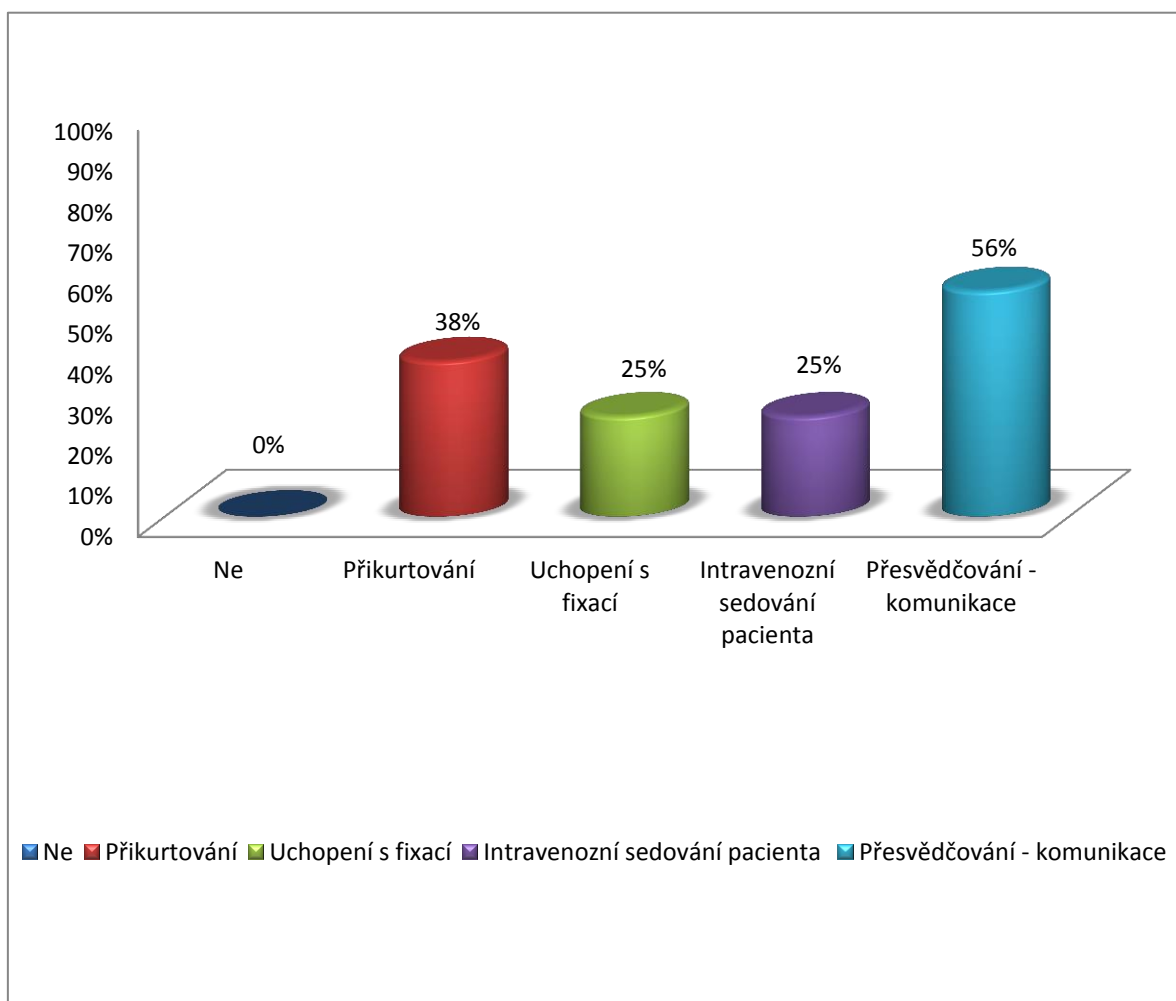
Opakem páky jsou údery. Jak kop, tak úder rukou, jsou technicky méně náročné. Obě techniky jsou však nebezpečné a jejich následky jsou vždy nepředvídatelné, neboť při zasažení určitých bodů na těle mohou kromě vážných zranění způsobit v krajních případech i okamžitou smrt. Takové případy jsou potom zvlášť posuzovány v soudním řízení, jejichž výsledek nemusí být vždy ve prospěch obránce.

Otázka č. 16: *Prováděl(a) jste během své dosavadní praxe nějaké donucovací, či jiné pacifikační manévry, u agresivních, či jinak neklidných pacientů?*

Tabulka č. 16 Donucovací manévry

Druh manévru	Počet odpovědí
Ne	0
Přikurtování	31
Uchopení s fixací	20
Intravenózní sedování pacienta	20
Přesvědčování - komunikace	45

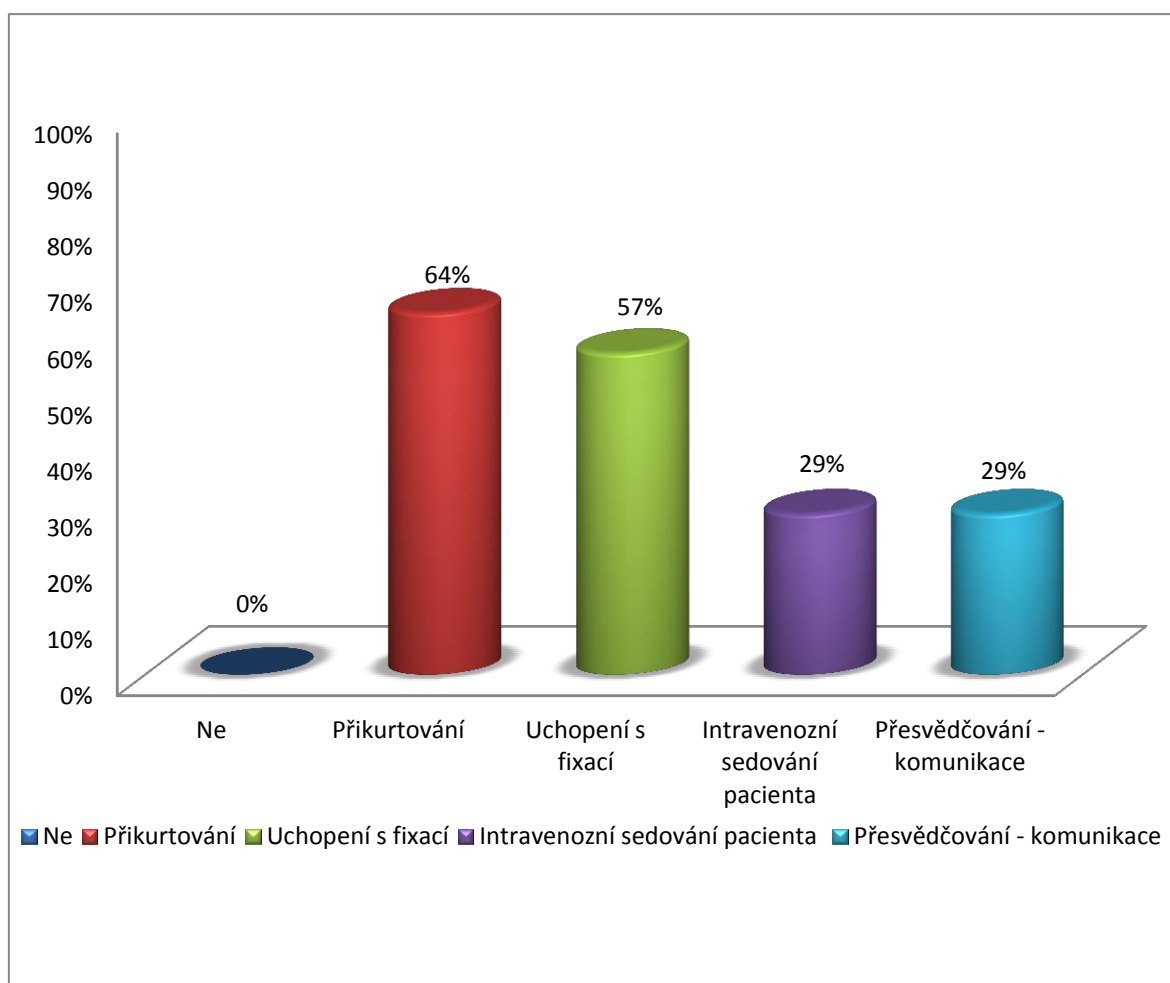
Graf č. 16. 1 Donucovací manévry



V otázce č. 16 jsme zjišťovali, jestli se pracovníci výjezdové skupiny ZZS během své praxe dopustili nějakého druhu donucovacího způsobu. Ani jeden z respondentů nevedl možnost „Ne“. 56% respondentů (45) uvedlo možnost „Přesvědčování – komunikace“, 38% (31) možnost „Přikurtování“. Každý čtvrtý respondent, tedy 25% (20) všech dotázaných, pak zaškrtnulo možnost „Uchopení s fixací“ nebo „Intravenózní sedování pacienta“.

V této otázce nás však zajímaly také výsledky, které se vztahovaly pouze na respondenty, kteří uvedli v otázce č. 2, že v systému ZZS pracují jako „Lékař“. Takových bylo mezi respondenty dohromady 14. Nejčastěji volili odpovědi „Přesvědčování – komunikace“ – 64% (9). Možnost „Přikurtování“, poznamenalo 57% respondentů (8). „Uchopení s fixací“ zvolilo 29% (4) respondentů a „Intravenózní sedování pacienta“ taktéž 29% (4). Možnost „Ne“ nezaškrtnl ani jeden respondent.

Graf č. 16. 2 Donucovací manévry u lékařů

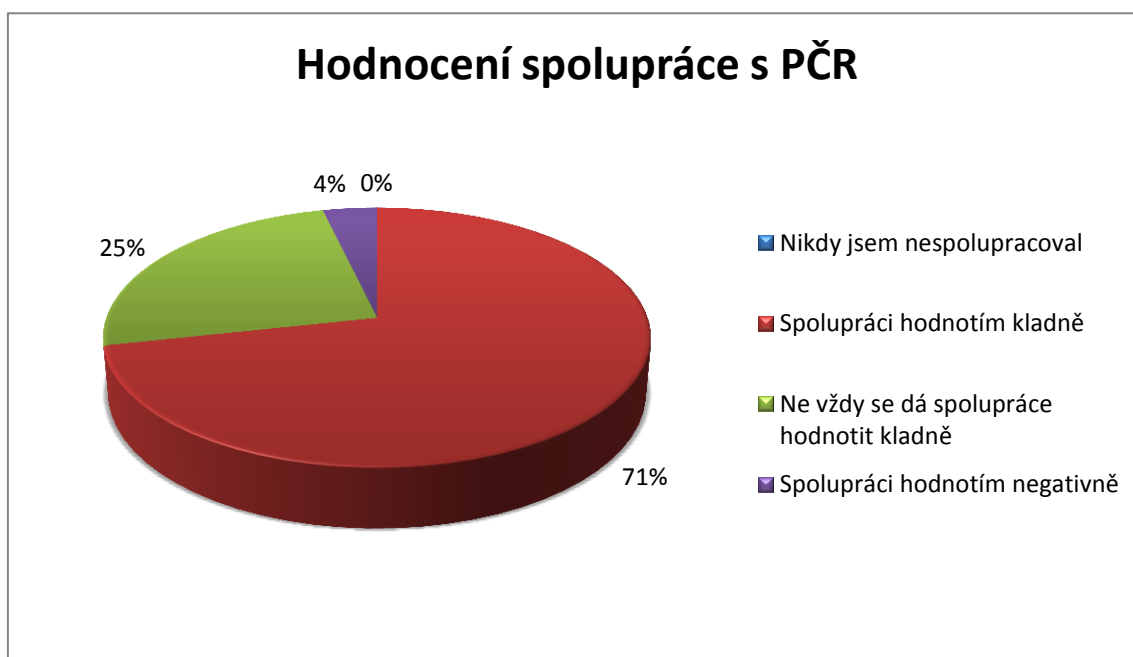


Otázka č. 17: *Spolupracujete při výjezdu, kde hrozí nebezpečí, s Policií ČR? Jak byste tuto spolupráci ohodnotil(a)?*

Tabulka č. 17 Spolupráce s PČR

Hodnocení spoupráce	Počet odpovědí
Nikdy jsem nespolupracoval(a)	0
Spolupráci hodnotím kladně	58
Ne vždy se dá spolupráce hodnotit kladně	20
Spolupráci hodnotím negativně	3

Graf č. 17 Spolupráce s PČR



V otázce č. 17 hodnotili naši respondenti spolupráci s Policií ČR, pokud k ní došlo. Ani jeden z 81 respondentů nevedl, že by nikdy nespolupracoval s PČR. Nejvíce, tedy 71%, respondentů (58) uvedlo, že spolupráci hodnotí kladně. Občasnou nespokojenost ve spolupráci s PČR poznamenalo 25% respondentů (20), jež zaškrtnuli možnost „Ne vždy se dá spolupráce hodnotit kladně“. K negativnímu hodnocení spolupráce s PČR došlo pouze ve třech případech. 4 % respondentů totiž uvedli, že spolupráci hodnotí negativně. Jako

důvody uvedli v prvním případě laxní přístup při zásahu, a ve druhém případě pak často špatnou komunikaci s pacientem, která vystupňovala jeho agresivitu.

Otázka č. 18: *Myslíte, že existuje nějaká riziková skupina výjezdů?*

Tabulka č. 18 Rizikové skupiny

Předpoklad rizika na výjezdu	Počet odpovědí
Nemyslím, vždy se jedná o překvapivou událost	7
Pacienti pod vlivem alkoholu	66
Pacienti pod vlivem drog	67
Výjezd k napadení, šarvátce	26
Jiná	11

Graf č. 18 Rizikové skupiny



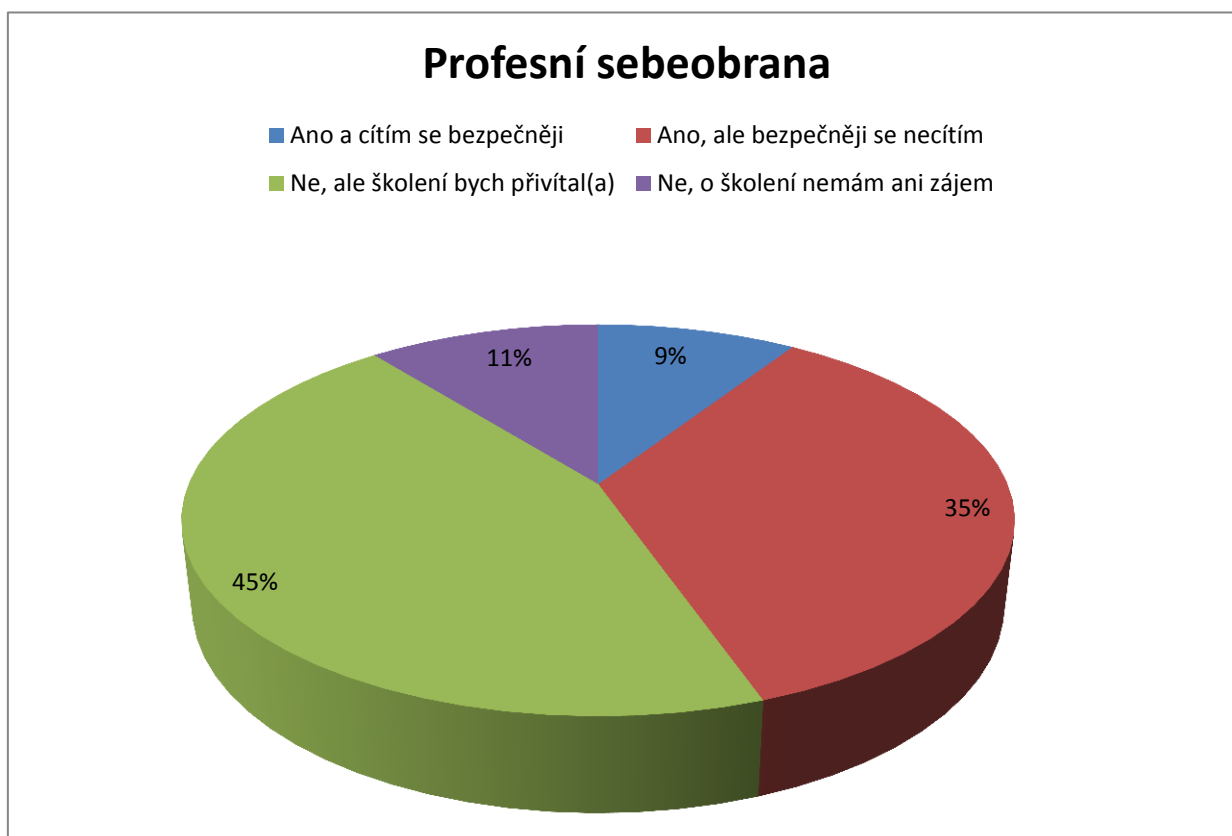
V otázce č. 18 nás zajímalo, jestli členové posádky ZZS dokáží „vycítit“ nebezpečí už před příjezdem na místo události. V této otázce bylo možné zvolit více možností. 82% (66) respondentů uvedlo, že předpokládají riziko při výjezdu na pacienta pod vlivem alkoholu, dokonce 83% (67) se potom obává rizika při výjezdu na pacienty, kteří jsou pod vlivem drog. Výrazně méně, tj. 32% (26 respondentů), se pak pracovníci ZZS obávají při výjezdu k napadení nebo šarvátce. 9% respondentů (7) uvedlo, že v případě vlastního rizika se jedná vždy o překvapivý vývoj události. 17% respondentů (14 respondentů) uvedlo jiné příčiny obav. Nejčastější jinou obavou byl výjezd k sociálně slabým komunitám (Romové, ubytovny) a potom výjezd na psychiatrické pacienty. Jeden respondent také uvedl, že v některých případech je pacient mnohdy vyprovokován jiným členem posádky ZZS.

Otázka č. 19: *Zúčastnil(a) jste se během své pracovní a předpracovní (studium) přípravy na povolání ve výjezdové skupině ZZS nějakého cvičení, týkajícího se profesní sebeobrany?*

Tabulka č. 19 Profesní sebeobrana

Kurz/školení sebeobrany	Počet odpovědí
Ano, a díky tomu se cítím při vykonávání své profese bezpečněji	7
Ano, ale bezpečněji se necítím	29
Ne, ale školení bych přivítal(a)	36
Ne, o školení nemám ani zájem	9

Graf č. 19 Profesní sebeobrana



V otázce č. 19 jsme zjišťovali, jestli jsou současní pracovníci výjezdové skupiny ZZS nějakým způsobem proškoleni v oblasti sebeobrany. Pokud ano, tak nás dále zajímalo,

jestli tomuto školení přiřadí nějaký efekt, a pokud ne, zajímalo nás, jestli by o školení sebeobranou měli vůbec zájem.

Zjistili jsme, že 56% respondentů nemělo žádné školení ani kurz související s profesní sebeobranou. Z nich by valná většina, přesněji 80%, měla zájem o jakékoliv školení profesní sebeobranou. Zbýlých 20% uvedlo, že by o školení zájem nemělo.

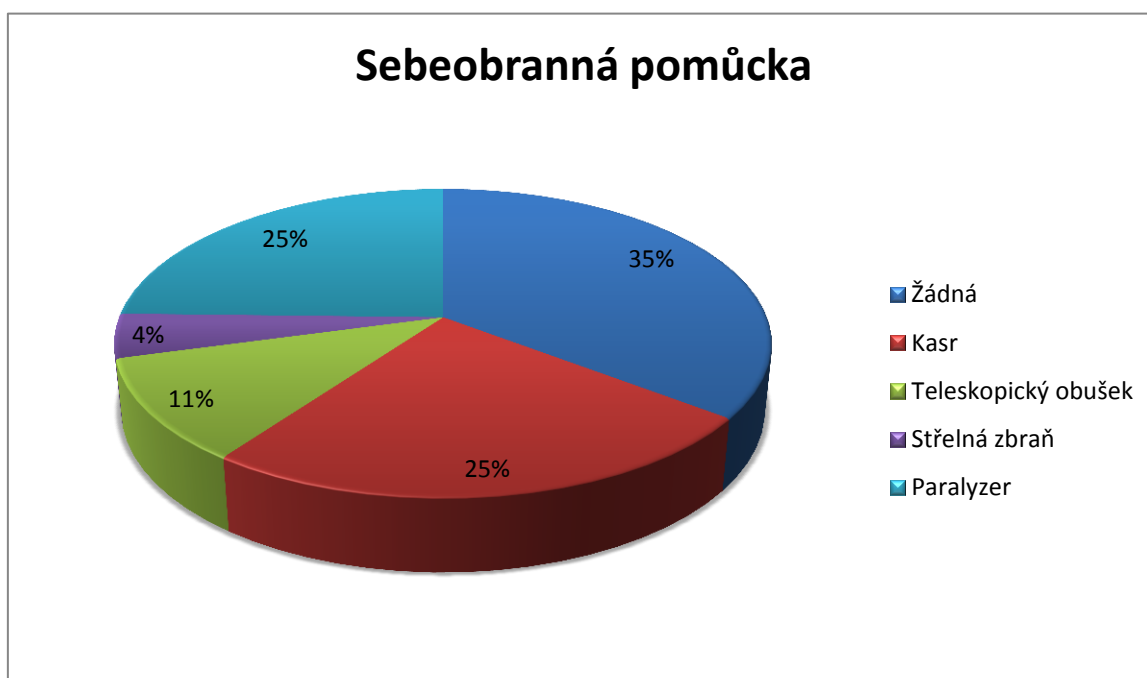
44% všech respondentů pak uvedlo, že nějaké kurzy či školení profesní sebeobranou už prodělalo. Z nich pak 80% uvedlo, že se díky tomu bezpečněji necítí. Ostatní, tedy 20%, se díky tomu během vykonávání své profese cítí bezpečněji.

Otázka č. 20: *Přivítal(a) byste v základním vybavení vozů ZZS nějakou ze zmíněných sebeobránných pomůcek?*

Tabulka č. 20 Sebeobránné pomůcky

Sebeobránná pomůcka	Počet odpovědí
Žádná	29
Kasr	20
Teleskopický obušek	9
Střelná zbraň	3
Paralyzer	20

Graf č. 20 Sebeobránné pomůcky



V otázce č. 20 nás zajímalo, jestli by měli pracovníci ZZS zájem o nějakou ze sebeobránných pomůcek. Více než třetina, přesněji 35% respondentů (29) uvedla, že by neměla zájem o žádnou zbraň. Ostatní by nějakou přivítali. Nejžádanějšími zbraněmi jsou „Kasr“ a „Paralyzer“. Obě byly zaškrtnuty respondenty v zastoupení 25% (20 respondentů). Možnost „Teleskopický obušek“ zaškrtnulo 11% respondentů (9) a někteří by dokonce přivítali i střelnou zbraň, přičemž zaškrtnuli možnost „Střelná zbraň“. Tak učinili 4% (3) respondentů.

DISKUZE

Vzhledem k tomu, že jsem studentem třetího ročníku oboru zdravotnický záchranář, měl jsem možnost poznat nejen teoreticky, ale i prakticky, co tato profese obnáší. Má odborná praxe na zdravotnické záchranné službě je jen zlomkem toho, čímž dennodenně prochází desítky záchranářů po celé republice, avšak i přesto jsem se setkal s obtížně řešitelnými situacemi, kdy naše posádka musela čelit nějakému útoku nebo jeho hrozbě. V jednom případě jsem byl lehce nakopnut, v dalším málem pokousán; jednou jsem dokonce silou musel držet opilého mladíka, který byl vážně raněn a který bil oběma rukama kolem sebe, čímž ohrožoval posádku, jež se mu snažila pomoci. Ve všech případech nám nebyla nápomocna Policie ČR a museli jsme se s danými problémy vypořádat sami, neboť dotyčným byla potřeba pomoc. Díky těmto zkušenostem jsem se rozhodl věnovat se právě této problematice, neboť si myslím, že je velice aktuální a komplikovaná. Obzvláště komplikovaná se mi potom zdála legislativní stránka tohoto problému, která se stala stěžejním tématem naší bakalářské práce včetně její praktické části.

Pro sběr informací jsme zvolili kvantitativní metodu výzkumu. Použili jsme online dotazník, který byl pomocí emailu rozeslán po všech krajských zdravotnických záchranných službách České republiky. Výhodou online dotazníku je možnost jeho rychlého rozšíření, okamžitá zpětná vazba, která nám umožňuje získat aktuální informace o stavu průzkumu, a minimální čas zabraný při jeho šíření. Pro náš výzkum, kdy jsme zjišťovali informace ze ZZS celé České republiky, byla tato metoda nejpříjemnější a nejefektivnější. Nevýhodou je, že nemáme přesný přehled o návratnosti dotazníků z jednotlivých krajů (tento detail však nebyl předmětem našeho šetření) a také fakt, že někteří pracovníci ZZS nemají vlastní emailovou adresu nebo ji používají jen zřídka. To nás pravděpodobně připravilo o několik respondentů vyššího věku, jež vzhledem k svým dlouholetým praktickým zkušenostem mohli být velkým přínosem pro naši bakalářskou práci. I přes to, jak efektivním nástrojem online dotazník je, se nám během jednoho měsíce vrátilo pouhých 81 dotazníků. Za důvodem tak malé návratnosti stojí nejspíš neochota vedoucích pracovníků některých krajů České republiky spolupracovat.

Ačkoliv se naše práce zaměřuje na otázky práva profesní sebeobrany u *zdravotnických záchranářů*, rozhodli jsme se sbírat informace i od jejich kolegů, tedy řidičů a lékařů, s tím, že tento krok žádným způsobem nezkrusí výsledky našeho šetření. Je to dáno tím, že posádka ZZS na místě události působí jako tým a každý její člen je vystaven kontaktu

s pacientem i jeho okolím naprosto stejnou měrou, přičemž pro něho platí stejná rizika i zákony jako pro členy druhé.

Online dotazník obsahoval 20 otázek, které řešily předem stanovené hypotézy. V sedmi z nich bylo možné zvolit více možností. To jsme umožnili díky tomu, že jsme nemohli vyloučit, že někteří zdravotničtí záchranáři se ocitli v podobné situaci vícekrát, a že tyto situace měly pokaždé jiný průběh. Ve třinácti otázkách bylo potom možné zaškrtnout jen jednu odpověď. Takovým způsobem respondenti vyplňovali i otázky, které zjišťovaly jejich znalosti, což jim výrazně usnadnilo možnost zvolit správnou odpověď. Naším cílem však nebylo zasáhnout do hloubky právních řádů České republiky, který je v některých případech velice komplikovaný, ale zjistit, jestli respondenti mají alespoň nějaký přehled o této problematice. V našem výzkumu jsme si pak stanovili pět hypotéz – jednu hlavní a čtyři vedlejší, jež výsledky našeho dotazníkového šetření buď vyvrátily, anebo potvrdily.

Hypotéza H_0 : *Problematiku legislativy spojenou se sebeobranou ovládá méně než 20% respondentů.*

Touto otázkou se v našem dotazníku zabývaly otázky č. 4., č. 5 a č. 6. Úkolem těchto otázek bylo zjistit, jestli respondenti znají základní pojmy z trestního zákoníku, které mají velice blízký vztah k sebeobraně. Za obzvláště důležité jsme považovali okolnosti vylučující protiprávnost trestného činu – *nutnou obranu a krajní nouzi*, a potom také znalost samotného pojmu *trestný čin*. Tyto pojmy se tak staly předmětem našeho zkoumání. V otázce č. 4 jsme se zaměřili na nutnou obranu. Respondentům jsme předložili spis několika právních předpisů, přičemž jejich úkolem bylo mezi nimi najít předpis vylučující protiprávnost jednání, tedy §29 Nutná obrana. Správně odpovědělo 69% respondentů. V otázce č. 5 nás potom zajímalo, jestli dokáží respondenti mezi několika možnostmi najít tu možnost, ve které je popsán rozdíl přestupkem a trestným činem. Jediná správná odpověď byla ta, která popisovala, že trestný čin je závažnější, a kterou zvolilo 60% všech respondentů. Poslední otázka týkající se této hypotézy, otázka č. 6, byla zkoncipována stejným způsobem s tím rozdílem, že řešila rozdíl mezi krajní nouzí a nutnou obranou. Správnou odpověď zvolilo 59% všech respondentů. Výsledky jednotlivých otázek jsou shrnuty v tabulkách č. 4, č. 5 a č. 6 a také v grafech č. 4, č. 5 a č. 6, kde jsou znázorněny v procentech. Touto hypotézou se zabývaly tři otázky, přičemž předpokladem pro její potvrzení bylo zvolení správné odpovědi u méně než 20% respondentů alespoň jedné z nich. *Hypotéza H_0 nebyla potvrzena.*

Hypotéza H₁: *Každý člen posádky ZZS se setkal s verbálním napadením.*

Touto hypotézou se zabývala otázka č. 11, kde respondenti uváděli své zkušenosti s různými druhy napadení. Všichni respondenti uvedli podle předpokladu, že byli během vykonávání své profese alespoň jednou verbálně napadeni. Verbální napadení, mezi které může patřit například vyhrožování nebo urážení, je pro pracovníky ZZS vždy nepříjemné. Narušuje to poklidnou atmosféru, ve které posádka pracuje, v některých případech může dokonce vzbudit silný pocit strachu, což může mít vliv na výslednou kvalitu přednemocniční péče. Kromě toho však verbální napadení jakéhokoliv člena ZZS není žádným proviněním proti právnímu řádu České republiky, což je pravděpodobně i důvodem, proč se zdravotničtí záchranáři tak často setkávají s tímto nepříjemným fenoménem.

Hypotéza H₁ byla potvrzena.

Hypotéza H₂: *Fyzických napadení posádky ZZS je o 75% méně než napadení verbálních.*

Druhou hypotézou se taktéž zabývala otázka č. 11. Úkolem bylo zjistit, jaký je poměr mezi verbálním a fyzickým napadením přičemž jsme předpokládali, že fyzických napadení bude o 75% méně než napadení verbálních. Vzhledem k faktu, že 100% respondentů uvedlo, že bylo verbálně napadeno, bylo pro potvrzení naší hypotézy podmínkou, že fyzicky napadených respondentů bude méně než 25%. Výsledky nám však ukázaly, že s fyzickým napadením má zkušenosti až 51% respondentů. Toto číslo je poměrně překvapující, avšak pravdou je, že z našeho šetření nemůžeme přesně určit, jak závažná tyto napadení byla. Faktem však je, že při zasažení citlivého místa na těle (například oči, oblast hrtanu), může dojít k vážné poruše zdraví a to i v případě, byla-li pro útok vynaložena jen malá síla. V takových případech už dochází k porušování §146 odst. 1, písmeno a) zákonu č.40/2009 Sb. Trestní zákoníku, přičemž může být útočník podle závažnosti jeho jednání potrestán odnětím svobody až na dobu 5 let, což je oproti běžné osobě, která není nijak jinak chráněna zákonem, sadba až o dva roky delší. Tento právní předpis tak zpřísňuje trestní sankce při útoku na zdravotnického pracovníka při výkonu své profese.

Hypotéza H₂ nebyla potvrzena.

Hypotéza H₃: *Nejčastější způsob pacifikace agresivních pacientů u lékařských posádek je intravenózní sedace.*

Intravenózní sedace je jedna z metod, která dokáže spolehlivě, ne však zaručeně, uklidnit i ty nejagresivnější pacienty. Nejčastěji je využívána v psychiatrii a v takových případech je vždy na lékaři, jestli zvolí tento způsob, neboť některá uklidňující léčiva mohou mít významný vliv na životní funkce. Jejich podávání je tak přísně vázáno na indikaci lékaře. Další nevýhodou této metody je potřeba zajistit intravenózní vstup pacienta, což může být v některých případech nereálné a lze toho docílit až ve spolupráci s Policií ČR, neboť to vyžaduje užití určitých donucovacích manévřů, které mohou být pro posádku ZZS jednak nebezpečné a jednak zakázané. I vzhledem k těmto nevýhodám sedativ jsem se během své odborné praxe setkal s mnoha případy, kdy tato metoda byla jediným možným způsobem, jak pomoci pacientovi. Například u některých případů psychiatrických pacientů, jež postihla panická ataka, projevující se strachem a agresivním chováním vůči sobě či svému okolí, může dojít ke zvýšení krevního tlaku. V takových případech je důležité co nejrychleji pacienta uklidnit, neboť hypertenze může přerůst v hypertenzní krizi, což je život ohrožující stav. V každém případě je jen na doktorovi a jeho zodpovědnosti, jestli uzná diagnózu pacienta za vhodnou uklidňující léčby v podobě intravenózní (popřípadě intramuskulární) sedace. Mylná diagnóza potom může být předmětem otázky, jestli měl lékař právo sedovat pacienta, a zbavovat ho tak osobní svobody, neboť zákon platí pro všechny a myšlenka, že lékař může vše, je zcela bezpředmětná. Častost používání této metody jsme zkoumali v otázce č. 16. Problémem této otázky však bylo, že u zdravotnických záchranářů a samozřejmě i řidičů, nejsou kompetence podávat tento lék samostatně, proto jsme z našeho dotazníku vybrali jen lékaře, jakožto osobu, která je v podávání těchto léčiv dostatečně zkušená a zná veškeré jejich úskalí. V celkovém počtu 81 respondentů jsme našli jen 14 respondentů zastupujících lékaře, jejichž výsledky jsou přehledně shrnuty v grafu č. 16. 2. Vzhledem k nízkému počtu respondentů ze strany lékařů se dá spekulovat o věrohodnosti tohoto výsledku, čehož jsme si vědomi. Každopádně pouhých 29% lékařů během své praxe na ZZS použilo metodu intravenózní sedace ke zklidnění agresivních pacientů, což je oproti jiným způsobům méně častý způsob uklidňování agresivních pacientů.

Hypotéza H₃ se nepotvrdila.

Hypotéza H₄: *Více než 75% respondentů hodnotí spolupráci s Policií ČR pozitivně.*

Hypotézu H₄ jsme ověřovali v otázce č. 17, ve které respondenti hodnotili spolupráci s Policií ČR. Nepříliš překvapivým faktem bylo, že všichni respondenti už někdy spolupracovali s Policií ČR. To nám může být důkazem toho, do jaké míry se setkávají pracovníci ZZS s nebezpečnými výjezdy. Limitujícím faktorem pro potvrzení naší hypotézy bylo, aby alespoň 75% respondentů ohodnotilo tuto spolupráci kladně. Z grafu č. 17 nám potom vyplývá, že čistě za kladnou ohodnotilo spolupráci s Policií ČR pouhých 71% respondentů. 25% respondentů spolupráci hodnotí také jako kladnou, avšak mají jisté výtky, díky kterým se nemohou 100% spoléhat na služby Policie ČR. Pro naší bakalářskou práci nás však zajímali jasně vyjádřené názory, díky čemuž se nám tato hypotéza, byť těsně (o 4%), nepotvrdila.

Hypotéza H₄ se nepotvrdila.

Občasné výskyty problémů ve spolupráci s Policií ČR jsou nejspíše dány tím faktem, že Policie ČR ve spoustě případech vzbuzuje u pacientů strach. Někdy je tento strach oprávněný, v některých případech je však pouhou paranoiou u silně vystresovaných pacientů. Takoví pacienti jsou citlivější na okolí, podráždění a mají strach z trestu, přičemž Policii ČR považují za jeho nástroj. Byl jsem sám svědkem, kdy jsme během odborné praxe museli přesvědčovat pacienty, že nejsme Policie ČR a že Policie ČR se na místo nechystá, což výrazně zvýšilo důvěru mezi pacientem a posádkou ZZS a zároveň i výrazně usnadnilo přednemocniční péči. Vedoucí posádky ZZS však musí správně vyhodnotit, jestli posádka opravdu zvládne situaci sama a v případě podezření, že se pacient dopustil provinění proti právnímu řádu České republiky, je povinen okamžitě přivolat Policii ČR.

Hypotéza H₅: *Více než polovina členů posádek ZZS by přivítala do základního vybavení vozidel ZZS kasr.*

Hypotézu H₅ jsme řešili v otázce č. 20, která zjišťovala, jestli by členové posádek ZZS České republiky měli zájem o nějaký sebeobraný prostředek. Nejvíce respondentů, tedy 35%, uvedlo, že by o žádnou pomůcku zájem neměli. Vybírat si mohli z pěti možností, přičemž 4 předpokládaly zájem o nějaký z těchto sebeobraných prostředků – střelná zbraň, teleskopický obušek, kasr a paralyzér. Všechny tyto pomůcky jsme rozebírali v naší teoretické části, neboť je považujeme za vhodné. Nejmenší zájem byl o střelnou zbraň, kterou by přivítali jen 4% respondentů. Střelná zbraň je z právního hlediska

nejproblematictějším řešením, neboť se na ní vztahují zvláštní zákony, podrobněji rozebírané v teoretické části. Členové posádky ZZS by tak nejprve museli získat oprávnění pro to, aby zbraň mohli u sebe vůbec nosit a používat. Kromě toho, zavedení střelných zbraní u členů posádek ZZS by mohlo narušit důvěru mezi pacientem a posádkou, neboť by pacient mohl nabýt dojmu, že zdravotnický záchranář je něco jako policista. Ne člověk, nesoucí nástroje k pomáhání, ale člověk, nesoucí nástroje trestu. Takovýto krok by v případě rozšíření do povědomí běžných občanů mohl výrazně zhoršit „přátelské“ postavení zdravotnického záchranáře v rámci přednemocniční péče. Střelná zbraň je pro obránce nejdůležitější zbraní, přičemž její následky jsou zpravidla nezvratné, v některých případech pro útočníka až fatální. Střelná poranění mohou způsobit okamžitou smrt, pokud ne, tak těžkou újmu na zdraví, která se potom v případě prokázané neadekvátnosti použití dané zbraně může postavit proti samotnému obránci. Samozřejmě, střelná zbraň má i možnosti odstrašující, avšak v případě útoku od pacientů, jež jsou pod vlivem návykových látek, je reakce pacientů vždy nepředvídatelná a jakékoliv předpoklady pro jejich racionální chování jsou nemístné. Další zbraní, kterou zvolilo už větší množství respondentů (11%), byl teleskopický obušek. Pro jeho získání není potřeba žádných speciálních povolení, je možné ho získat okamžitě a levně, což je velkou výhodou oproti střelné zbraně. Teleskopické obušky jsou také poměrně dobře skladné. Všechny tyto vlastnosti jsou pro sebeobranný prostředek velice důležité a vhodné, avšak i přesto teleskopický obušek není nejlepší variantou. Jeho použití má vždy nejistý účinek a v případě zasažení útočníka dochází ve většině případů k jeho poranění, které může způsobit v krajních případech trvalé následky pacienta nebo dokonce i jeho smrt. Díky tomu se používáním tohoto obranného prostředku vystavuje obránce opět riziku, že se trestní řád obrátí proti němu, neboť jakékoliv ublížení na zdraví posuzuje zákon zvlášť. Hodnotí, jestli obránce jednal za okolností vylučující protiprávnost jednání (krajní nouze, nutná obrana), a v případě, že vystrašený obránce ve zmatku špatně vyhodnotil situaci, a nejednal tak za těchto okolností, může se stát on sám útočníkem se všemi důsledky v podobě trestních sankcí. Velké množství respondentů, 25% všech respondentů, kteří uvedli, že by měli zájem o nějaký sebeobranný prostředek, zvolilo paralyzér. Tato pomůcka je velice vhodným sebeobranným prostředkem a to vzhledem k její relativní bezpečnosti. Působí na nervovou soustavu jedince, a tak i proti bolesti odolný útočník (například pod vlivem návykových látek) ztrácí schopnost ovládat své svaly a ve většině

případech upadne na zem. Paralyzér si opět může pořídit každý a oproti předchozím sebeobranným prostředkům je jeho používání i daleko bezpečnější pro samotného útočníka. Určitá rizika však přináší pád útočníka, který může způsobit vždy nepředpokladatelnou újmu na zdraví, a potom použití elektrického paralyzéro u lidí se srdečními vadami. V případě, že útočník má zabudovaný kardiostimulátor, může jeho použití proti němu způsobit zástavu srdce. Riziko, že útočníkem bude právě osoba se zabudovaným kardiostimulátorem, je velice malé, avšak ne nemožné. Stejný zájem u jednotlivých členů posádek ZZS byl i o obranný sprej – kasr. Obranný sprej, jenž je mezi lidmi obyčejně nazývaný kasr, je velice vhodným obranným prostředkem. Obránce si může vybrat z několika variant, jež se od sebe liší složením plynů ve sprejích obsažených a tím pádem i různými účinky na organismus útočníka. V případě zasažení, útočník obvykle přeruší útok, a pokud ne, je připraven o jeden ze smyslů – zrak, což výrazně ovlivňuje jeho schopnosti vést nebezpečný útok. Používání těchto sprejů, pokud je přísně dodrženo jejich složení a pořízeno od autorizovaných prodejců, je bezpečné a nemělo by způsobit útočnickovi žádné trvalé následky. Pokud jejich složení není v souladu se stanovenými normami, je odpovědnost v případě újmy na zdraví útočníka na straně výrobce daného obranného spreje. Další komplikace zdravotního stavu zasaženého může přinést alergická reakce na určitou látku v obranném spreji, neboť alergický může být člověk na cokoliv. Rozvoj alergické reakce s rizikem anafylaktického šoku, tedy stavem ohrožujícím život, se tak nedá vyloučit po kontaktu těla s jakoukoliv látkou. Kromě toho, zdravotníci záchranáři by si v takových chvílích měli s alergickou reakcí útočníka, pokud neuteče, poradit. Díky těmto skvělým vlastnostem obranných sprejů jsme předpokládali, že bude mezi respondenty největší zájem právě o tuto pomůcku, ten však tak veliký nebyl.

Hypotéza H_5 se nepotvrdila.

ZÁVĚR

V naší bakalářské práci na téma „Otázky práva v profesní sebeobraně zdravotnického záchranáře“ jsme se snažili nahlédnout do běžné praxe jednotlivých pracovníků a pochopit problémy, se kterými se setkávají v rámci vykonávání přednemocniční péče u pacientů, jevících známky agrese, nebo v prostředí, kde se vyskytují jiné osoby, které mohou jakýmkoliv způsobem ohrozit psychické i fyzické zdraví pracovníků výjezdových skupin ZZS. Hlavním účelem bylo, zaměřit se na jejich možnosti, jak zvládnout dané konfliktní situace metodou „lege artis“, tedy tak, aby byla zachována profesionalita pracovníků a zároveň dodržován právní řád České republiky. Ten byl totiž stěžejním okruhem naší bakalářské práce.

Pomocí kvantitativního výzkumu jsme udělali dotazníkové šetření, které nám potvrdilo, že toto téma je velice aktuální. Ukázalo se, že odpovědět správně na otázky týkající se legislativy dokázalo oproti původní hypotéze daleko více respondentů, avšak i přesto bylo množství záchranářů, řidičů a lékařů, kteří neznali správnou odpověď, poměrně velké, což je, vzhledem k tak častému fyzickému napadání pracovníků ZZS, které nás při uvádění výsledků dotazníkového šetření poměrně překvapilo, špatným jevem.

Výsledky naší práce by tak mohly mít přínos v budoucím vzdělávání zdravotnických záchranářů a jejich kolegů. Nejen samotná znalost legislativy, která přichází na řadu až po vzniku fyzického napadení, ale také schopnost dobře komunikovat, by měla být předpokladem každého profesionálního zdravotnického záchranáře, neboť komunikace je jedním ze silných nástrojů, které mohou v některých případech předejít vyhocení konfliktu.

Dalším bodem, který by mohl pomoci v této problematice, je dobavení sebeobránných prostředků do povinné výbavy posádek ZZS. Kasr nebo paralyzér, vyvolaly poměrně velký zájem mezi respondenty, náklady na jejich pořízení by navíc nemusely být zase tak velké a zajisté by zvýšily pocit bezpečí alespoň u některých pracovníků výjezdových skupin ZZS.

Zdravotnický záchranář je profese pomáhající, avšak náročná. Všechna zmíněná rizika se dají jen těžko eliminovat, a proto musí zdravotnický záchranář počítat s nebezpečím, které tato profese přináší. V zájmu veřejnosti a jejich zaměstnavatelů by však měla být zajištěna snaha o zajištění jejich bezpečí, nebo alespoň pocitu bezpečí, čehož se dá dosáhnout pouze jejich edukací nebo úpravou samotné legislativy České republiky.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografie

1. ČESKO. Zákon č. 96/2004 Sb., *O podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)*, ze dne 4. února 2004. In: Sbíрка zákonů České republiky 3. 3. 2004, roč. 2004, částka 30. ISSN 1211–124
2. ČESKO. Zákon 374/2011Sb., *ze dne 6. listopadu 2011, o zdravotnické záchranné službě*. Sbíрка zákonů České republiky. 011, částka 131, s. 4839-4848. ISSN 1211-1244.
3. ČESKO. Vyhláška č. 55/2011 Sb., *O činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků*, ze dne 14. března 2011. In: Sbíрка zákonů České republiky 14. 3. 2011, roč. 2011, částka 20. ISSN 1211–1244.
4. BYDŽOVSKÝ, Jan. *Akutní stavy v kontextu*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2008, 450 s. ISBN 978-80-7254-815-6.
5. NÁCHODSKÝ, Zdeněk a Jaroslav HONZÍK. *Umíte se bránit?: sebeobrana*. 1. vyd. Praha: Naše vojsko, 1987, 180 s.
6. KONEČNÝ, Alois. *Slovník sebeobrany*. Olomouc: Votobia, 2000, 85 s., 90 s. příl. ISBN 80-7198-446-9.
7. WEINMANN, Wolfgang. *Lexikon bojových sportů: od aikida k zenu*. Ilustrace Kerstin Körber, Hasso Hinke. Praha: Naše vojsko, 2010, 157 s. ISBN 978-80-206-1138-3.
8. LIND, Werner. *Tradice Karate: dějiny, mistři a styly tradičního bojového umění na Okinawě, Číně a Japonsku*. Brno: Comenius, 1996, 158 s.
9. CZERTOVSKI , E. *Boevije isskustva Shaolinya*. Izdatelstvo : Fenix. Rostov na Donu, 2005. ISBN: 5-222-05925-1.
10. FOJTÍK, Ivan. *Tchaj-ti čchüan a pa tuan tin : čínská cvičení pro zdraví a dobrou pohodu*. Vyd. 1. kniž. Praha : Naše vojsko, 1996 110 s (Mozaika ; č. 15) ISBN 80-206-0523-1.
11. TARAS, A.E. *Bojevije iskusstva. 200 shkol boevich iskusstv vostoka i zapada*. Serija: Enciklopediczeskij spravocnik, Charvest, 1996. ISBN 985-433-57-6.

12. NÁCHODSKÝ, Zdeněk. *Učebnice sebeobrany pro každého: hwarangdo, judo, karate, kendo, aikido, kung-fu, sumo, sambo, muay thay*. 1. vyd. Ilustrace Michael Sedláček. Praha: Futura, 1992, 358 s. ISBN 80-85523-01-9.
13. LEBEDA, A. A., (1974). *Džudo technika chvatů 5. – 1. kyu*. Praha: Olympia, 1974. 27-068-74
14. ALDJERNON MITFORD. *Legendy o samurajach. Tradicii Staroj Japonii*. Moskva: Izdatelstvo Centrpoligraf, 2010. ISBN 978-5-227-02180-9.
15. PAVELKA, Radim a Jaroslav STICH. *Vývoj bojových sportů*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, 135 s. ISBN 978-80-246-2018-3.
16. WESTBROOK, Adele a Oscar RATTI. *Aikidó a dynamická sféra*. Praha: Fighters Publications, 2005, 371 s. ISBN 80-903079-8-1.
17. FOJTÍK, Ivan. *Aikidó - cesta harmonie*. 1. vyd. Praha: Naše vojsko, 1993, 108 s. Mozaika (Naše vojsko). ISBN 80-206-0372-7.
18. SDE-OR, Imi a Eyal YANILOV. *Krav Maga: umění čelit ozbrojenému útočníkovi: moderní, jednoduchý avšak razantní a efektivní izraelský systém sebeobrany a praktického bojového nácviku, prověřený ve střetnutích, nesvázaný středověkými rity a formami*. Vyd. 1. v Našem vojsku. Překlad Josef Grubhoffer. Praha: Naše vojsko, 2003, xiv, 246 s. ISBN 80-206-0689-0.
19. FAKTOR, Zdeněk. *Zbraně pro sebeobranu*. Praha: Magnet-Press, 1993, 147 s. ISBN 80-85434-76-8.
20. MATOUŠEK, J. a P. LINHART. *CBRN - chemické zbraně*. 1. vydání. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2005. ISBN 80-86634-71-X.
21. TUREČEK, Jaroslav. *Policejní technika*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, 316 s. ISBN 978-80-7380-119-9.
22. ČESKO. *Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů*. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2009, částka 11. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?o=5&t=410>
23. ČESKO. *Listina základních práv a svobod*. In: Sbíрка zákonů České republiky. 1992, roč. 1993, částka 1, usnesení předsednictva České národní rady č. 2, s. 17-23. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.htm>

24. KUČHTA, Josef. *Nutná obrana*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1999, 218 s. ISBN 80-210-2198-5.
25. ČESKO. *Zákon č. 553/1991 Sb., o obecní policii, ve znění pozdějších předpisů*.
26. ČESKO. *Zákon č. 119/2002 Sb., o střelných zbraních a střelivu*. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2002, částka 52, s. 038. from the World Wide Web: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonStruct.jsp?page=0&idBiblio=53276&recShow=97&fulltext=&nr=119~2F2002&part=&name=&rpp=100#parCnt>.
27. NOVOTNÝ, František. *Právo na sebeobranu*. Vyd. 1. Praha: LexisNexis CZ, 2006, 114 s. Knihovnička LexisNexis. ISBN 80-86920-10-0.
28. KRAUS, Jiří a Věra PETRÁČKOVÁ. *Akademický slovník cizích slov: [A-Ž]*. Praha: Academia, 2001 dotisk, 834 s. ISBN 80-200-0982-5.

Elektronické zdroje

29. MEULOVO. *Trestní odpovědnost dětí a mládeže* [online]. Copyright © 2011 [cit. 2015-25-3]. Dostupné z: http://www.meulovo.cz/VismoOnline_ActionScripts/File.ashx?id_org=8770&id_dokumenty=18092

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 Pohlaví

Tab. 2 Pozice

Tab. 3 Praxe

Tab. 4 Protiprávnost jednání

Tab. 5 Přestupek vs. trestný čin

Tab. 6 Nutná obrana vs. krajní nouze

Tab. 7 Úřední osoba

Tab. 8 Zabezpečení úřední osoby

Tab. 9 Možnosti vyjednávání

Tab. 10 Napadení

Tab. 11 Druh napadení

Tab. 12 Způsob napadení

Tab. 13 Útočník

Tab. 14 Charakteristika

Tab. 15 Způsob obrany

Tab. 16 Donucovací manévry

Tab. 17 Spolupráce s PČR

Tab. 18 Rizikové skupiny

Tab. 19 Profesní sebeobrana

Tab. 20 Sebeobránné pomůcky

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Pohlaví

Graf 2 Pozice

Graf. 3 Praxe

Graf. 4 Protiprávnost jednání

Graf. 5 Přestupek vs. trestný čin

Graf. 6 Nutná obrana vs. krajní nouze

Graf. 7 Úřední osoba

Graf. 8 Zabezpečení úřední osoby

Graf. 9 Možnosti vyjednávání

Graf. 10 Napadení

Graf. 11 Druh napadení

Graf. 12 Způsob napadení

Graf. 13 Útočník

Graf. 14 Charakteristika

Graf. 15 Způsob obrany

Graf 16.1 Donucovací manévry

Graf 16.2 Donucovací manévry u lékařů

Graf. 17 Spolupráce s PČR

Graf. 18 Rizikové skupiny

Graf. 19 Profesní sebeobrana

Graf. 20 Sebeobranné pomůcky

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

ZZS – zdravotnická záchranná služba

IZS – integrovaný záchranný systém

RZP – rychlá zdravotnická pomoc

RLP – rychlá lékařská pomoc

RV – rendez-vous (setkání)

LZS – letecká záchranná služba

CN - Chloroacetopfenon

CS - Chlorbenzylidenmalonitril

OC - Oleoresin Capsicum

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 Dotazník

Příloha 2 Informační leták

Příloha 1 Dotazník

Dobrý den, jmenuji se Jan Kazík a jsem studentem oboru Zdravotnický záchranář Západočeské univerzity v Plzni. Věnujte mi prosím několik minut svého času na vyplnění následujícího dotazníku, který je součástí výzkumu mé bakalářské práce na téma Otázky práva v profesní sebeobraně zdravotnického záchranáře. Dotazník je zcela anonymní, a pokud není uvedeno jinak, má jen jednu možnou odpověď.

1. Pohlaví

- Muž
- Žena

2. V systému ZZS pracuji jako:

- Řidič
- Zdravotnický záchranář
- Lékař

3. Ve výjezdové skupině ZZS pracuji:

- Méně než rok
- 1-5 let
- Více než 5 let

4. Který ze zmíněných právních předpisů vylučuje protiprávnost jednání při sebeobraně posádky člena ZZS a posuzuje tak, jestli se opravdu jednalo o sebeobranu?

- Nutná obrana dle §29 Trestního zákoníku
- Zákon o zdravotnické záchranné službě
- Vyhláška o zdravotnické dokumentaci
- Zákon o Policii ČR

5. Jaký je rozdíl mezi přestupkem a trestným činem?

- Žádný mezi nimi není
- Trestný čin je závažnější
- Přestupku, na rozdíl od trestného činu, se může dopustit i osoba mladší 15 let
- Trestný čin je úmyslný, zatímco přestupek neúmyslný

6. Jaký je rozdíl mezi nutnou obranou a krajní nouzí?

- Nevím, co tyto pojmy znamenají
- Není mezi nimi žádný rozdíl
- V nutné obraně obránce odvrací útok, v krajní nouzi nebezpečí
- V nutné obraně se smí používat nestřelné zbraně, v krajní nouzi NE

7. Status úřední osoby (dříve veřejného činitele) nemá:

- Pracovník ZZS
- Pracovník Policie ČR
- Pracovník HZS
- Žádná z výše nabízených odpovědí
- Nevím

8. Zabezpečení větší ochrany úřední osoby před napadením je zprostředkováno tímto způsobem:

- Úřední osoba má právo u sebe nosit zbraň
- Při napadení úřední osoby jsou zpřísněny pro útočníka trestní sankce
- Úřední osoba je profesionálně vyškolená v používání sebeobrany

- Žádná z výše uvedených možností není správná
- Nevím

9. Dá se podle vás v případě, že se na místě zásahu setkáte s agresivním chováním ze strany pacienta, nebo okolí, zabránit fyzickému napadení verbálním způsobem?

- Ano, vždy
- Ano, avšak ne vždy se to podaří
- Ano, ovšem vzácně
- Ne
- Ještě jsem se nedostal do podobné situace

10. Setkal(a) jste se během své dosavadní praxe na ZZS s verbálním nebo neverbálním napadením?

- Ano
- Ne (můžete přejít na otázku č. 16)

11. O jaký druh napadení se jednalo? (Můžete označit více možností)

- Verbální napadení
- Fyzické napadení
- Pokus o fyzické napadení (útočník byl zadržen druhou osobou)

12. Pokud se jednalo o fyzické napadení, jakým způsobem vás útočník napadl? Pokud ne, můžete přejít na otázku č. 16 (Můžete označit více možností)

- Úder rukou
- Kop
- Úchop
- Kousání, škrábání
- Zbraň

13. Kdo byl útočníkem? (Můžete označit více možností)

- Pacient
- Jiná osoba na místě zásahu
- Zvíře

14. Specifikujte blíže útočníka (Můžete označit více možností)

- Muž
- Žena
- Mladistvý (15-18 let)
- Dítě (do 15 let)
- Senior
- Zvíře

15. Jakým způsobem jste se fyzickému napadení bránil(a)? (Můžete označit více možností)

- Taktický ústup
- Kop
- Úder rukou
- Povalení a fixace
- Úchopový manévr
- Páka

16. Prováděl(a) jste během své dosavadní praxe nějaké donucovací, či jiné pacifikační manévry, u agresivních, či jinak neklidných lidí? (Můžete označit více možností)

- Ne
- Přikurtování
- Uchopení s fixací
- Intravenózní sedování pacienta
- Přesvědčování – komunikace

17. Spolupracujete při výjezdu, kde hrozí nebezpečí, s Policií ČR? Jak byste tuto spolupráci ohodnotil(a)?

- Nikdy jsem nespolupracoval(a)
- Spolupráci hodnotím kladně
- Ne vždy se dá spolupráce hodnotit kladně
- Spolupráci hodnotím negativně

18. Myslíte, že existuje nějaká riziková skupina výjezdů? (Můžete označit více možností)

- Nemyslím, vždy se jedná o překvapivou událost
- Pacienti pod vlivem alkoholu
- Pacienti pod vlivem drog
- Výjezd k napadení, šarvátce
- Jiná

19. Zúčastnil(a) jste se během své pracovní a předpracovní (studium) přípravy na povolání ve výjezdové skupině ZZS nějakého cvičení, týkajícího se profesní sebeobraný?

- Ano, a díky tomu se cítím při vykonávání své profese bezpečněji
- Ano, ale bezpečněji se necítím
- Ne, ale zaškolení bych přivítal(a)
- Ne, o školení nemám ani zájem

20. Přivítal(a) byste v základním vybavení vozů ZZS nějakou ze zmíněných sebeobraných pomůcek?

- Žádná
- Kasr
- Teleskopický obušek
- Střelná zbraň
- Paralyzér

Děkuji mnohokrát za čas, který jste mi obětovali pro vyplnění dotazníku. Jan Kazík

Napadení a legislativa

Stalo se vám někdy, že jste byli napadeni během výkonu svého povolání? Jaké jsou možnosti vaší sebeobrany? Jakými způsoby si můžete poradit s útočníkem, abyste se nedostali před soud?



KOMUNIKACE je mocný nástroj, který v některých případech dokáže zabránit fyzickému napadení, který je bezpečný pro obě strany a který by měl být vždy sebeobranným prostředkem č. 1. Každý profesionál by se měl snažit zdokonalovat své komunikační schopnosti, neboť je to ta nejlepší forma sebeobrany a z hlediska legislativy nepostihnutelná.

SEBEOBRANNÉ TECHNIKY BEZ ZBRANÍ

Pokud se lze komunikace a jsme fyzicky napadeni, máme právo bránit se. Avšak je dobré volit takové techniky, které nejsou tak nebezpečné, aby zranily útočníka. Páka a uchopení jsou dvě možnosti, jak ovládnout útočníka, aniž bychom ohrozili jeho zdraví. V případě úderu rukou či kopu je výsledek vždy nejistý. Tyto techniky mohou útočníka vážně zranit a způsob naší sebeobrany může být potom posouzen jako nepřiměřená obrana. V takových případech může být pak trestně stíhán samotný obránce.



BEZPEČNÉ ZBRANĚ

Ovládnání technik bez zbraní vyžaduje dlouhodobý výcvik a kromě toho i jisté předpoklady u cvičence. Proto je v některých případech výhodnější použít k sebeobraně zbraně. Dnešní trh nabízí spoustu možností, z hlediska bezpečnosti pro útočníka a rizika legislativních problémů je však nejlepší volbou použití obranného spreje nebo elektrického paralyzéry. Pokud jsou tyto prostředky zakoupeny u autorizovaných prodejců, hrozí jen velmi malé riziko, že zanechají na útočnickovi nějaké trvalé následky.



NEBEZPEČNÉ ZBRANĚ

Mezi nebezpečné zbraně patří ty, které při zasažení útočníka způsobují poranění různých stupňů, v krajním případě až smrt. Mezi takové prostředky patří například nůž nebo střelná zbraň. Jejich použití je velice efektivní, avšak v případě, že útočník nebyl ozbrojený nebo jiným způsobem neohrožoval náš život, dá se předpokládat, že jejich použití bude považováno za protizákonné.



Výstup pro praxi