

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2016

Klára Gillernová

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví B5345

Klára Gillernová

Studijní obor: Zdravotnický záchranář 5345R021

**VYUŽITÍ SYSTÉMU JUDO V SEBEOBRANĚ
ZDRAVOTNICKÉHO ZÁCHRANÁŘE**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Václav Beránek

PLZEŇ 2016

Prohlášení

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

V Plzni dne 29. 3. 2016

.....

vlastnoruční podpis

Poděkování

Děkuji Mgr. et Mgr. Václavu Beránkovi za odborné vedení práce a poskytování rad při jejím vypracování. Dále děkuji studentům Západočeské univerzity v Plzni za vstřícnou pomoc při získávání dat pro výzkum bakalářské práce a spolupráci.

Anotace

Příjmení a jméno: Gillernová Klára

Katedra: Katedra záchranářství a technických oborů

Název práce: Využití systému Judo v sebeobraně zdravotnického záchranáře

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Václav Beránek

Počet stran – číslované: 57

Počet stran – nečíslované (tabulky, grafy): 29

Počet příloh: 10

Počet titulů použité literatury: 39

Klíčová slova: zdravotnický záchranář – sebeobrana – judo

Souhrn:

Tato bakalářská práce se zabývá bojovým systémem judo a jeho využitím v sebeobraně zdravotnického záchranáře. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

Teoretická část je složena z kapitol definujících pojmy zdravotnický záchranář, sebeobrana, judo a prevence. Praktická část obsahuje zpracované výsledky výzkumného šetření, kterými jsou průměrné tělesné parametry studentů a studentek oboru Zdravotnický záchranář a výsledky z měření úspěšnosti vybraných technik judo.

Annotation

Surname and name: Gillernová Klára

Department: Faculty of Health Care Studies

Title of thesis: The use of the Judo as a paramedic's self – defence

Consultant: Mgr. et Mgr. Václav Beránek

Number of pages – numbered: 57

Number of pages – unnumbered (tables, graphs): 29

Number of appendices: 10

Number of literature items used: 39

Keywords: paramedic – self–defence – judo

Summary:

This bachelor thesis is following up combat system of Judo and its practical use as self-defense for paramedics. The thesis is divided into theoretical and practical parts.

The theoretical part is composed from chapters which define concepts as paramedic, self – defence, Judo and prevention. The practical part is containing processed results of researches, which are average physical parameters of students of paramedic and success rate of choosen judo techniques.

OBSAH

ÚVOD.....	11
TEORETICKÁ ČÁST	12
1 ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ.....	13
1.1 Integrovaný záchranný systém.....	13
1.2 Zdravotnická záchranná služba.....	14
1.3 Zdravotnický záchranář	14
1.3.1 Kompetence zdravotnického záchranáře	15
1.3.2 Rizika spojená s výkonem povolání	15
2 SEBEOBRANA.....	17
2.1 Výcvik sebeobrany	17
2.1.1 Boj beze zbraně	17
2.1.2 Boj se zbraní	18
2.1.3 Rozdíl mezi mužem a ženou.....	18
2.2 Legislativa.....	19
2.2.1 Nutná obrana.....	19
2.2.2 Krajní nouze	19
2.2.3 Napadení zdravotnického záchranáře.....	20
2.3 Bojové systémy a jejich využití v sebeobraně	20
2.4 Sebeobrana zdravotnického záchranáře.....	21
3 JUDO	22
3.1 Historie juda.....	22
3.1.1 Jujutsu.....	22
3.1.2 Jigoro Kano	23
3.1.3 Judo 20. a 21. století	23
3.1.4 Ostatní bojové systémy.....	24
3.2 Pravidla a zásady juda.....	24
3.2.1 Trénink juda.....	25
3.2.2 Judogi	25
3.2.3 Sportovní judo	26
3.3 Techniky juda	27
3.3.1 Nage – waza.....	27
3.3.2 Ne – waza	27
3.4 Judo očima judisty	28
3.5 Judo a jeho využití v sebeobraně	29
3.6 Vybrané techniky juda	30

3.6.1	Kata – gatame	31
3.6.2	Yoko – shiho – gatame	31
3.7	Další techniky	32
3.7.1	Ikkyo.....	32
3.7.2	Záklek s přidržením ruky.....	33
4	PREVENCE.....	34
4.1	Prevence napadení	34
4.2	Příjem výzvy na operačním středisku	35
4.3	Postup posádky Zdravotnické záchranné služby na místě zásahu	35
	PRAKTICKÁ ČÁST	37
5	MODEL ORIENTAČNÍHO VÝZKUMU	38
6	CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY.....	39
6.1	Cíle práce	39
6.2	Hypotézy.....	39
7	METODIKA PRÁCE A METODY VÝZKUMU.....	41
7.1	Vzorek respondentů	41
7.2	Metody výzkumu	41
7.3	Dotazník.....	42
8	VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ A JEJICH ANALÝZA.....	45
8.1	Vyhodnocení dotazníkového šetření.....	45
8.2	Vyhodnocení měření úspěšnosti	57
8.2.1	Kata – gatame	57
8.2.2	Yoko – shiho – gatame	58
8.2.3	Ikkyo.....	58
8.2.4	Záklek s přidržením ruky.....	59
8.2.5	Vyhodnocení vybraných technik.....	59
9	DISKUZE	61
	ZÁVĚR.....	67
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	68
	SEZNAM ZKRATEK	71
	SEZNAM TABULEK	72
	SEZNAM GRAFŮ	73
	SEZNAM PŘÍLOH	74

ÚVOD

V současnosti nejsou ojedinělé případy, kdy je při výkonu svého povolání napaden zdravotnický pracovník. Výjimkou nejsou ani zdravotničtí záchranáři, kteří se v rámci přednemocniční neodkladné péče dostávají do konfliktů s pacienty, jejich příbuznými nebo přihlížejícími. Zdravotničtí pracovníci musí však v rámci ochrany svého zdraví a života využít sebeobranu, ale zároveň neublížit pacientovi, jehož agresivní chování může být ovlivněno jeho zdravotním stavem.

Zdravotničtí záchranáři mají možnost využít kurzů sebeobranu v rámci výuky svého bakalářského programu. Zároveň mohou individuálně navštívit kurzy sebeobranu, které jsou speciálně upravené a zahrnují situace, se kterými se během výkonu svého povolání zdravotničtí pracovníci setkávají. V rámci naší bakalářské práce se chceme zaměřit na bojový systém judo a pomocí výzkumného šetření ověřit, zdali jsou některého jeho vybrané techniky vhodné pro využití v sebeobraně zdravotnického záchranáře.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části popisujeme zdravotnického záchranáře, jeho činnosti a rizika spojená výkonem povolání. V další kapitole se věnujeme sebeobraně, jejímu výcviku a legislativě. Zaměřujeme se na popis bojových systémů a jejich využití v sebeobraně a specifikujeme sebeobranu zdravotnického záchranáře. V kapitole Judo stručně popisujeme vývoj juda od jeho založení po současnost, pravidla a zásady dnešního juda. Dále se věnujeme rozdělení technik juda, využití systému juda v sebeobraně zdravotnického záchranáře a připojili jsme i podkapitolu, ve které popisujeme vlastní zkušenost s judem. V poslední kapitole teoretické části se věnujeme prevenci napadení a prevenci v rámci přednemocniční neodkladné péče.

V jednotlivých kapitolách teoretické části jsme vycházeli z české i zahraniční odborné literatury. V současnosti existují publikace, které se věnují zdravotnické záchranné službě, bojovým systémům i judu. Dostupné jsou i publikace, které obsahují ilustrační fotografie a podrobné popisy technik sebeobranu, zohledňující bojové systémy a jejich použití v sebeobraně. Zároveň se věnují sebeobraně zdravotnických pracovníků. Publikací, které se přímo zaměřují na bojové systémy a jejich použití v sebeobraně zdravotnických pracovníků je malé množství a zpravidla se jedná jen o odborné články či kvalifikační práce.

V praktické části využíváme kvantitativní výzkumné šetření pro splnění cílů naší bakalářské práce. Praktickou část rozdělujeme dle metod výzkumu na dvě části. Pro první část výzkumu používáme dotazníkové šetření a pro druhou část výzkumu měření úspěšnosti. Obě dvě metody budou použity pro ověření cílů, které jsme pro tuto práci stanovili.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ

V této kapitole se zabýváme vymezením pojmů Integrovaný záchranný systém, Zdravotnická záchranná služba a zdravotnický záchranář. Dále kompetencemi zdravotnického záchranáře a riziky, které jsou spojeny s výkonem tohoto povolání.

1.1 Integrovaný záchranný systém

Integrovaný záchranný systém je definován zákonem č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. *„Tento zákon vymezuje integrovaný záchranný systém, stanoví složky integrovaného záchranného systému a jejich působnost, pokud tak nestanoví zvláštní právní předpis, působnost a pravomoc státních orgánů a orgánů územních samosprávných celků, práva a povinnosti právnických a fyzických osob při přípravě na mimořádné události a při záchranných a likvidačních pracích a při ochraně obyvatelstva před a po dobu vyhlášení stavu nebezpečí, nouzového stavu, stavu ohrožení státu a válečného stavu.“* (25)

Mezi hlavní složky IZS patří Hasičský záchranný sbor České republiky (HZS ČR), jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje, poskytovatelé Zdravotnické záchranné služby (ZZS) a Policie České republiky (PČR). Součástí Integrovaného záchranného systému jsou i další složky, mezi které patří například Armáda ČR, hygienické stanice, Český červený kříž nebo kynologické spolky. V případě krizových stavů lze požádat o spolupráci i zdravotnická zařízení. (1, 25)

Hlavní složky IZS spolupracují při mimořádných událostech, kterými jsou například živelní katastrofy či havárie. Častějšími událostmi, vyžadujícími spolupráci hlavních složek IZS, jsou například dopravní nehody. Každá z hlavních složek se během těchto událostí řídí vlastní legislativou, která upravuje činnosti dané složky na místě mimořádné události.

Významnou součinností je spolupráce Policie České republiky a Zdravotnické záchranné služby. Jedná se například o situace, při kterých by mohlo dojít k ohrožení zdraví posádky ZZS na místě události ze strany agresivních osob. Dle §11 zákona č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě, je zdravotnické operační středisko v rámci operačního řízení oprávněno ke spolupráci s operačními středisky integrovaného záchranného systému. Operátor může na základě předmětu tísňové výzvy požádat o spolupráci PČR s výjezdovou skupinou ZZS prostřednictvím integrovaného operačního střediska PČR. O spolupráci může rovněž požádat výjezdová skupina ZZS po zhodnocení situace na místě události. Učiní tak

kontaktováním operačního střediska ZZS, které pokračuje výše uvedeným postupem. (26, 27)

1.2 Zdravotnická záchranná služba

Zdravotnická záchranná služba (ZZS) poskytuje přednemocniční neodkladnou péči, jejíž poskytování podléhá zákonům České republiky. Práva a povinnosti ZZS stanovuje zákon č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě.

Mezi činnosti zdravotnické záchranné služby patří příjem a vyhodnocování tísňových výzev operátory na operačním středisku, kteří podle vyhodnocené naléhavosti volání vysílají výjezdovou skupinu. Posádka ZZS poskytuje na místě události přednemocniční neodkladnou péči. Pokud jsou na místě události další složky IZS, konkrétně policie či Hasičský záchranný sbor, vzájemná spolupráce probíhá na základě komunikace velitelů jednotlivých složek. Zdravotnická záchranná služba poskytuje první pomoc a zdravotní péči osobám s život ohrožujícím onemocněním, osobám se zhoršením zdravotního stavu nebo těm, kteří jsou přímo ohroženi smrtí. Poskytuje transport těchto osob do zdravotnických zařízení, se kterými spolupracuje. Mezi další činnosti patří sekundární transporty pacientů mezi zdravotnickými zařízeními a lidských orgánů připravených k transplantaci nebo repatriace pacientů ze zahraničí. V případě mimořádné události s hromadným postižením osob spolupracuje ZZS se složkami IZS, zajišťuje třídění raněných, řídí jednotlivé posádky ZZS, zajišťuje odsun raněných a koordinuje zdravotní péči na shromaždišti raněných. (26)

1.3 Zdravotnický záchranář

Zdravotnický záchranář je zdravotnickým pracovníkem, který je oprávněný k výkonu zdravotnického povolání. Dle vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, je zdravotnický záchranář poskytovatelem ošetrovatelské péče v rámci neodkladné přednemocniční péče a to včetně letecké záchranné služby (LZS). (28)

Bez odborného dohledu může zdravotnický záchranář vykonávat činnost v rámci akutního příjmu a lůžkového oddělení anesteziologicko-resuscitační péče ve zdravotnických zařízeních. (28)

Činnost zdravotnického záchranáře je stanovena platnou legislativou České republiky. O získání způsobilosti k výkonu povolání pojednává 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. (29)

1.3.1 Kompetence zdravotnického záchranáře

Kompetence zdravotnického záchranáře stanovuje §17 vyhlášky č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. (28)

Mezi činnosti, které zdravotnický záchranář vykonává bez odborného dohledu a indikace lékaře v rámci přednemocniční neodkladné péče, akutního příjmu a na anesteziologicko – resuscitačním oddělení, patří monitorace a zajišťování základních životních funkcí, zahájení kardiopulmonální resuscitace a vyhodnocení situace, kdy je kardiopulmonální resuscitace indikována, defibrilace a vyhodnocení situace, kdy je defibrilace indikována, zajišťování invazivního vstupu do krevního řečiště, aplikace krystaloidních roztoků a roztoků glukózy, zástava krvácení, ošetřování ran a neodkladné výkony během porodu. Dále může obsluhovat dopravní prostředky s využitím výstražných zvukových zařízení. V rámci operačního střediska může zdravotnický záchranář vykonávat funkci operátora, mezi jehož činnosti patří příjem a vyhodnocování tísňových volání, poskytování telefonicky asistované první pomoci (TAPP) a telefonicky asistované neodkladné resuscitace (TANR). (28)

Bez odborného dohledu na základě indikace lékaře může zdravotnický záchranář zajišťovat dýchací cesty, provádět kyslíkovou terapii a starat se o přístrojovou ventilaci, jejíž ventilační režim je nastaven lékařem, současně s péčí o dýchací cesty. Na základě indikace lékaře může aplikovat léčivé a krevní deriváty. Při zahájení terapie transfuzními přípravky může zdravotnický záchranář připravovat pomůcky k zahájení a provedení a rovněž tuto terapii ukončit. Mezi další činnosti patří katetrizace močového měchýře u dospělých a dívek starších 10 let a odebírání biologického materiálu na vyšetření. (28)

1.3.2 Rizika spojená s výkonem povolání

Zdravotničtí záchranáři se podobně jako příslušníci policie nebo Hasičského záchranného sboru dostávají do rizikových situací, které ohrožují jejich životy. Rizikové situace, při kterých složky IZS spolupracují, jsou dopravní nehody, požáry budov, živelní katastrofy nebo například havárie průmyslových budov, ve kterých může docházet k úniku toxických látek. Uvedené situace představují potenciální ohrožení zdraví pro příslušníky záchranných složek.

Nebezpečím pro členy posádky ZZS mohou být i jednotlivci nebo skupiny osob. Riziko může představovat osoba, jejíž stav byl na základě tísňového volání vyhodnocen jako indikace k zásahu výjezdové skupiny nebo osoby, které se na místě události nacházejí. Může se jednat o rodinné příslušníky nebo přihlížející, jejichž chování je ovlivněno situací na místě události. V konfrontaci s těžkou a nečekanou situací bude většina osob projevovat emoce, například strach, smutek či hněv. Jedná se o typické stresové reakce na vážná poranění, onemocnění či úmrtí. (2)

Velké riziko představují osoby, které reagují agresivně. Tyto osoby mohou na členy posádky přímo zaútočit, ať už verbálně či neverbálně. Případů, kdy jsou členové posádky ZZS ohrožováni verbálními či neverbálními útoky, dle médií stále přibývá.

Internetová stránka Krimi Plzeň zveřejnila dne 22. 01. 2016 zprávu, ve které informuje o případu 28leté ženy s poraněním obličeje, která byla pod vlivem alkoholu. Z důvodu agresivity této ženy byla na žádost ZZS na místo přivolána posádka policie. Při transportu do nemocnice byl jeden z policistů přítomný ve voze ZZS, aby se předešlo dalšímu útoku či poškození sanitního vozu. Žena svým chováním ohrožovala nejen své zdraví, ale i zdraví posádky ZZS a příslušníků policie. (30)

Dalším případem, kdy došlo k fyzickému napadení členů posádky ZZS, byl zásah u zraněné 17leté dívky. Tuto zprávu rovněž zveřejnil web Krimi Plzeň dne 08. 09. 2015. V tomto případě nedošlo k útoku ze strany pacientky, ale ze strany 21letého muže, který byl na místě zásahu přítomen. Krimi Plzeň cituje rozhovor s mluvčí ZZS, která uvedla, že lékařka ZZS byla na místě události ohrožována. Dle informací policie byl napaden i řidič ZZS. Dle výpovědi nedošlo k vážnějšímu poranění. (31)

O případu, při kterém došlo k zranění člena posádky ZZS, informoval Nymburský deník v článku ze dne 13. 09. 2013 na svých internetových stránkách. Při zásahu posádky ZZS byla ve voze napadena vedoucí posádky. Agresivní pacient jí údajně napadl poté, co ho požádala o doklady totožnosti. Dle mluvčí ZZS Středočeského kraje ji muž několikrát udeřil do hlavy. Policii na místo zavolal řidič ZZS, který muže vytáhl z vozu a zabránil tak dalšímu útoku. Muž byl za přítomnosti policie transportován do nemocnice. Až poté byla vedoucí posádky ošetřena. Dle lékaře utrpěla kontuzi krční páteře a hlavy, dále došlo i k poranění ramena a kolena. (32)

V případě útoku jsou členové posádky ZZS oprávněni k sebeobraně, jejíž legislativou a použitím se zabýváme v kapitole Sebeobrana. Způsoby, kterými se lze vyvarovat konfliktu s agresivní osobou, se podrobněji zabýváme v kapitole Prevence.

2 SEBEOBRANA

V této kapitole popisujeme sebeobranu, výcvik sebeobrany a legislativu, kterou je vymezena. Věnujeme se bojovým systémům a jejich použití v sebeobraně a zaměřili jsme se také na sebeobranu zdravotnického záchranáře.

Sebeobrana je dovednost, kterou by měl na minimální úrovni ovládat každý z nás. Jedná se o soubor reflexů a reakcí na podněty vnějšího okolí, mezi které patří verbální i neverbální napadení ze strany druhých osob. K napadení může dojít bez varování a je nezbytné na něj okamžitě zareagovat. Překvapivý útok však provází šok a reakce tak může být opožděná nebo obtížná v důsledku vzniklého poranění. K napadení také může dojít vystupňovaným verbálním konfliktem. Během této situace je důležité vyhodnotit situaci a předpokládat její další průběh. (3)

Cílem sebeobrany je zachování vlastního bezpečí. Pokud dojde k odražení útoku, měla by být získaná převaha využita k útěku, nikoli k útoku s možným cílem zranit útočnicka. (3)

2.1 Výcvik sebeobrany

Na základě životních zkušeností a výcviku lze schopnost sebeobrany zdokonalovat. V současnosti je možné navštěvovat kurzy sebeobrany, jež zpravidla vycházejí z bojových systémů, nebo se přímo na konkrétní bojový systém zaměřit. Použitím bojových systémů v sebeobraně se dále v této kapitole zabýváme. Informace, postupy a rady lze čerpat z publikací, které se sebeobraně věnují, ale podle našeho názoru je nezbytná především dlouhotrvající praktická příprava. Zkušenost se sebeobrannými a bojovými systémy ovlivňuje počet tréninkových jednotek v týdnu a také jejich intenzita.

Základní podstatou výcviku sebeobrany by měla být jednoduchost. Doporučují se sebeobranné techniky, které jsou rychle použitelné, dobře zapamatovatelné a snadno osvojitelné. Složitě techniky, které jsou náročné na přípravu a provedení, nejsou v případě nečekaného napadení vhodné. (3, 4)

2.1.1 Boj beze zbraně

Základem výcviku sebeobrany je osvojení techniky boje beze zbraně. I většina bojových systémů si na této technice zakládá. Pokud byl bojovník během boje odzbrojen protivníkem nebo o zbraň přišel jiným způsobem, byl odkázán na boj beze zbraně, pokud si chtěl zachránit život. (5)

Boj beze zbraně, tedy pouze za použití vlastního těla, je základním prvkem sebeobrany, který předchází dalším úrovním výcviku (např. s použitím zbraní). Použití zbraně je podmíněno legislativou a její použití v případě sebeobrany by mohlo být v závislosti na způsobu útoku považováno za nepřiměřenou obranu.

2.1.2 Boj se zbraní

Důležitou kapitolou je i vlastní používání zbraně. Nejenže je důležité dbát na její oprávněné použití, ale také na úroveň výcviku boje se zbraní. Při používání zbraně hrozí situace, kdy bude obránce odzbrojen a útočník tak získá možnost zbraň využít pro sebe v případném následujícím útoku. (3)

Výcvik sebeobrany by měl zahrnovat přípravu na situaci, kdy útočník zbraň využije. Zbraň, ať už se jedná o nůž, tyč, rozbitou skleněnou láhev nebo střelnou zbraň, představuje pro útočníka značnou výhodu a pro oběť smrtelné nebezpečí. Na prvním místě by měla být snaha zabránit útočnickovi tuto zbraň vůbec vytasit. Například zabránit jejímu vytažení z oděvu. Pokud je již útočník připraven zbraň použít, měla by oběť reagovat rychleji a pokusit se zabránit zahájení útoku. Zásah by měl být důrazný a měl by vést k odzbrojení útočníka. To však nevylučuje možnost, že se útočník zbraně znovu nezmocní. (3)

2.1.3 Rozdíl mezi mužem a ženou

Schopnost sebeobrany člověka je závislá nejen na zkušenostech a výcviku, ale také na fyzické zdatnosti jedince. Použití sebeobránných technik proti motivovanému útočnickovi závisí na přesnosti a síle provedení. Významnou roli hrají také tělesné parametry. Útočník si zpravidla nevybírá oběti, které jsou na první pohled silnější než on sám. Rozdíly jsou patrné především mezi muži a ženami. Ženy jsou většinou fyzicky slabší a tak se stávají snadným cílem pro útočníky mužského pohlaví. Útoky mužů na ženy jsou často sexuálně motivované.

Ženy mají možnost zúčastnit se kurzů sebeobrany, které jsou pro ně přizpůsobené. Výuka se zaměřuje na nejjednodušší a nejúčinnější techniky, mezi které patří zásah prsty do očí nebo kopnutí do rozkroku. Především by se měly naučit rychlé reakci na útok a včasnému útěku. Ženám se nedoporučuje používání složitých technik. Fyzický nepoměr je zpravidla výrazný. Ženám se také doporučuje zakoupení pepřového spreje nebo jiných sebeobránných pomůcek, jejichž použití není složité. (6)

2.2 Legislativa

Sebeobrana je užitečnou schopností každého člověka, ale její použití je však vymezeno zákonem. Momenty, kdy se jedná o sebeobranu a kdy již o sebeobranu nepřiměřenou útoku, stanovuje oblast trestního práva. Důležitými pojmy jsou nutná obrana a krajní nouze, které vymezuje trestní zákon č. 40/2009 Sb.

2.2.1 Nutná obrana

Pojem nutná obrana je definován v §29 trestního zákona. „Čin jinak trestný, kterým někdo odvrací přímo hrozící nebo trvající útok na zájem chráněný tímto zákonem, není trestným činem. Nejde o nutnou obranu, byla-li obrana zcela zjevně nepřiměřená způsobu útoku.“ (33, §29)

Z výše uvedené citace §29 vyplývá, že osoba, která je napadena nebo jí napadení hrozí, může využít k sebeobraně akce, které by za normálních okolností byly považovány za trestný čin, pokud je jejich míra přiměřená způsobu útoku. Rovněž se musí jednat o situaci, kdy je jisté, že k útoku dojde. Situace, kdy se osoba, která se cítí být ohrožena, pouze domnívá, že dojde k útoku a zahájí obranu, nejedná v rámci nutné obrany. Pro nutnou obranu platí, že následky, které vzniknou v jejím jednání, mohou být stejné nebo horší. (4)

2.2.2 Krajní nouze

Pojem krajní nouze je definován v §28 trestního zákona. „Čin jinak trestný, kterým někdo odvrací nebezpečí přímo hrozící zájmu chráněnému trestním zákonem, není trestným činem. Nejde o krajní nouzi, jestliže bylo možno toto nebezpečí za daných okolností odvrátit jinak anebo způsobený následek je zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil, anebo byl ten, komu nebezpečí hrozilo, povinen snášet.“ (33, §28)

Z výše uvedené citace §28 vyplývá, že osoba, která je napadena nebo jí napadení hrozí, může využít činů, které by za normálních okolností byly považovány za trestný čin. V krajní nouzi se jedná v případě, že nelze hrozící nebezpečí odvrátit jinak a dochází k poškození třetí osoby. O krajní nouzi se nejedná u profesí, které jsou přímo vystavené riziku a jsou povinné ho snášet, např. zdravotnický záchranář. V případě krajní nouze, se jedná o odvrácení nebezpečí, které nemusí být způsobeno pouze člověkem (jako v případě nutné obrany), ale také živelní pohromou nebo útokem zvířete. (4)

2.2.3 Napadení zdravotnického záchranáře

Dle §146 trestního zákona č. 40/2009 Sb. se ublížení na zdraví jiného člověka trestá odnětím svobody od 6 měsíců až do 3 let a v případě těžkého ublížení na zdraví dle §145 se trestá odnětím svobody na 3 až 10 let. Zákonná sankce odnětí svobody se zvyšuje, pokud je trestný čin spáchán například na těhotných ženách nebo dětech mladších 15ti let. Vyšší sankce jsou platné i v případě napadení zdravotnických pracovníků. (33)

2.3 Bojové systémy a jejich využití v sebeobraně

Kurzy sebeobrany přímo aplikují techniky z bojových systémů nebo je upravují pro potřeby využití v konkrétních modelových situacích. Pro získání zkušeností v sebeobraně je též vhodné účastnit se výuky konkrétního bojového systému. Je však nezbytné neopomenout, že některé techniky jsou v reálné situaci nepoužitelné, jelikož mohou být proveditelné jen za podmínek stanovených pravidly bojového systému. (3)

Při výuce spolu cvičí soupeři, kteří využívají prvky stejného systému, řídí se jeho pravidly a dodržují jeho zásady. Znají způsoby útoku a způsoby, jak se jim bránit. Je třeba si uvědomit, že reálná napadení neprobíhají v místnostech určených pro trénink a na přizpůsobeném povrchu, ale například na ulici, v lese či parku. Útočníci, jejichž cílem je ublížit oběti na zdraví nebo ji okrást o majetek, nectí zásady ani pravidla bojových systémů.

Dougherty (2013) uvádí, že mezi bojové systémy, jejichž prvky jsou vhodné pro využití v sebeobraně, patří box, kick box, jiu – jitsu, judo nebo muay thai. Dle našeho názoru lze mezi doporučené bojové systémy zařadit rovněž karate a aikido.

Každý bojový systém je orientován na jiný typ boje. Box je zaměřený na údery a obranu před nimi, kick box je rozšířený o kopy, muay thai je specifickým druhem boxu, který k úderům a kopům přidává úchopy a jiu – jitsu využívá výše uvedených prvků a zároveň se zaměřuje na boj na zemi. (3)

Judo rovněž obsahuje v sestavách kata údery a kopy. Při výuce je kladen důraz spíše na soubory technik pro boj v postoji a na zemi. Rozdělením a charakteristikou těchto souborů se zabýváme v kapitole Judo.

Bojové systémy, které obsahují údery a kopy, řadíme mezi tvrdé školy. Údery a kopy mohou vést k přímému poranění a proto jejich používání v sebeobraně zdravotnického záchranáře nepovažujeme za vhodné.

2.4 Sebeobrana zdravotnického záchranáře

Zdravotničtí záchranáři mají možnost využít specializovaných kurzů, které jsou zaměřeny na sebeobranu zdravotnických pracovníků. Náplní programu je zvládnutí základních sebeobraných technik, které je možné aplikovat proti útoku agresivního pacienta. Kurzy rovněž zahrnují nácvik situací typických pro nemocniční prostředí nebo prostory ve voze ZZS.

Zásadou sebeobrany zdravotníků, by měla být především šetrnost k pacientovi. Cílem zdravotnického personálu není pacientovi ublížit, ale pouze mu zabránit v dalším útoku a snížit tak riziko poranění nejen zdravotnického personálu, ale také vlastní osoby. Agresivita osob může být vyvolána stresem a strachem z dané situace, při které např. utrpěli zranění oni nebo jejich blízcí. Příčinou agresivity mohou být také psychické poruchy nebo vliv návykových látek. (34)

Posádku ZZS tvoří vždy minimálně dva zdravotničtí pracovníci. Posádky rychlé zdravotnické pomoci (RZP) a rendenz – vous (RV) jsou složeny z dvou členů. Posádku rychlé lékařské pomoci (RLP) tvoří tři členi. Jejich vzájemná spolupráce je v případě setkání s agresivní osobou nezbytná. Pokud nastane situace, kdy je využit systém rendenz – vous, spolupracují na místě události posádky RV a RZP. V rámci této součinnosti jsou na místě události přítomni čtyři členi posádek ZZS. Díky této součinnosti mohou zdravotničtí pracovníci na místě zásahu získat početní převahu, která je z hlediska bezpečnosti výhodnější.

3 JUDO

V následující kapitole popisujeme bojový systém judo. Zaměřili jsme se nejen na jeho historický vývoj, ale také na judo současnosti. Věnujeme se rozdělení judistických technik a popisujeme jejich provedení.

Bojový systém judo pochází z Japonska a zabývá se obranou a útokem beze zbraně. Judo vzniklo v 80. letech 19. století a během 20. století se stalo populárním po celém světě. Jedná se o úpolový sport, který je vhodný pro muže i ženy jakéhokoli věku. Jeho název se skládá z *ju*, v překladu „jemný“ a *do*, v překladu „cesta“. Název judo je tedy překládán jako „jemná cesta“, což dokonale charakterizuje jeho pojetí. (35)

3.1 Historie juda

Judo pochází z bojového systému jujutsu. Zakladatelem je Jigoro Kano, který roku 1882 založil školu Kodokan Judo. Díky jeho životním zkušenostem se škola Kodokan Judo stala novým bojovým systémem. (7)

3.1.1 Jujutsu

Jujutsu vychází z bujutsu, které je archetypem všech japonských bojových umění. (8)

„V dřívějších dobách byla všechna bojová umění zahrnuta pod pojem bujutsu. Bu znamená bojový, jutsu umění nebo dovednost. V úzkém slova smyslu bujutsu charakterizuje školy, v nich se učily čistě válečné dovednosti.“ (9, s. 33)

Období vzniku jujutsu nelze přesněji určit. Můžeme říci, že se systém jujutsu rozvíjel společně s ostatními bojovými systémy, pro které jsou typické zbraně. Pokud totiž bojovník během boje ztratil zbraň, ať už se jednalo o meč, kopí nebo tyč, byl odkázán na boj beze zbraně. Tato ztráta pro něj představovala značnou nevýhodu oproti soupeři a právě zkušenosti jujutsu mu v této situaci mohly zachránit život. (4)

V japonské historii datujeme období, která jsou pojmenována dle působení šogunů, neboli válečných velitelů. (10)

Během období japonských dějin Muromachi (1338 – 1573) docházelo k oddělenému rozvoji systému jujutsu. Neexistovala jednotná forma. Jednotlivé styly se vyvíjely samostatně, zkušenosti byly předávány z mistrů na žáky a šířily se v jednotlivých oblastech a provinciích. Nebyly však oficiální. Během 16. století vznikají školy, tzv. *ryu*.

Některé školy přicházejí s vlastním stylem jujutsu a postupně dochází k jejich prolínání a ucelování. K formování jujutsu dochází během období Edo (1600 – 1867). (4)

Během období Meiji (1868 – 1911) se Japonsko přeměňuje. Do té doby feudální Japonsko se stává konstituční monarchií. Tyto změny ovlivnily i vývoj bojových systémů. Jujutsu si prošlo obdobím úpadku, ale díky rozšíření do celého světa se během koncem 19. století a počátkem 20. století formují nové podoby, tak jak je známe dodnes. (4, 35)

3.1.2 Jigoro Kano

Jigoro Kano je zakladatelem bojového systému judo. Na základě svých zkušeností upravil systém jujutsu a roku 1882 založil školu Kodokan Judo, jejíž název je i celým názvem tohoto nově vzniklého bojového systému. (7)

Jigoro Kano (1859 – 1938) navštěvoval jako mladík dvě školy jujutsu. Z historie škol jujutsu víme, že se každá zaměřovala na určitý typ boje, ačkoli se stále jednalo o systém jujutsu. Zatímco jedna ze škol, které Kano navštěvoval, dávala přednost úderům, škrcení a páčení, druhá se zaměřovala na strhy a boj na zemi. Jigoro Kano se snažil najít společný princip a sjednotit tak to nejlepší z obou škol. (7)

Kano několikrát za svůj život navštívil Evropu a právě zde se inspiroval myšlenkou vést Kodokan Judo formou tělesné výchovy. Posilovat nejen fyzickou stránku žáků na základě tréninku rychlosti, hybnosti a síly, ale rovněž posilovat jejich charakter. Tato myšlenka provází Kodokan Judo dodnes a díky ní je judo vhodné i pro děti a mládež. (11)

V 80. letech 19. století nebyly začátky školy Kodokan Judo jednoduché. Nový a stále pro veřejnost stále neznámý systém nebyl příliš populární. O popularizaci se postaral až turnaj v jujutsu mezi školou Kodokan a školou Tutsuka, která byla jednou z největších škol jujutsu. Na tomto turnaji Kodokan Judo prokázala značnou převahu v poměru vyhraných zápasů a zasloužila si tak uznání. To pozvedlo zájem o výuku ve škole Kodokan Judo. (7)

3.1.3 Judo 20. a 21. století

Během 20. století jsou zakládány školy pro výuku judo. Judo je rovněž zařazeno mezi předměty vyučované na vysokých školách. Rozšiřuje se i nabídka publikací o judu a sebeobraně. Sám Jigoro Kano navštívil Československo roku 1933 a roku 1936. (12)

Roku 1964 se konaly olympijské hry v Tokiu. Při této příležitosti bylo judo zařazeno mezi olympijské disciplíny. První mistrovství světa v judu se konalo roku 1956. Uspořádala ho Mezinárodní judistická federace (IJF), která je hlavní řídicí organizací a sídlí ve Švýcarsku. (36)

Judo je v dnešní době velice oblíbeným a rozšířeným sportem. Díky hlavním myšlenkám, kterými jsou mimo jiné rozvoj obratnosti, rychlosti, síly a koordinace, ale i rozvoj týmového ducha, morálky a disciplíny, je judo vhodné a doporučeno pro děti a mládež. Někteří vrcholoví sportovci, kteří se dnes věnují sportům na světové úrovni, začínali právě s judem.

Největším českým úspěchem ve 21. století je 1. místo z Mistrovství světa 2014, které se konalo v ruském městě Čeljabinsk. O tento významný úspěch se postaral Lukáš Krpálek, který je rovněž dvojnásobným juniorským mistrem světa a držitelem bronzové medaile z Mistrovství světa 2011. (37)

3.1.4 Ostatní bojové systémy

Všechny japonské bojové systémy se dají zahrnout pod společný archetyp, který je označován jako bujutsu. Jedná se o základní pojem, který označuje bojové dovednosti, jinak nespecifikované. Postupným vývojem a získáváním zkušeností a dovedností z bojů a výuky se začaly jednotlivé bojové systémy specifikovat. Podle používaných zbraní a metod známe konkrétní bojové styly, mezi které patří například bojutsu - umění boje dlouhou tyčí; jujutsu - umění boje beze zbraně; kenjutsu - umění meče; aikidjutsu - umění harmonie ducha; kjujutsu - umění lukostřelby atd. (8)

„Souhrnným názvem bujutsu jsou tedy označovány všechny metody, umění nebo techniky boje, které byly vynalezeny a používány ve feudálním Japonsku.“ (5, str. 9)

Některé z těchto systémů podstoupily změnu budó, která v překladu znamená „bojová cesta“. Stalo se tak v období Meiji. Změna budó svým morálně výchovným podtextem ovlivnila vývoj jednotlivých systémů. Můžeme říci, že touto změnou byla bojová umění přivedena na cestu, která vede k poznání vnitřního ducha daného bojového systému. Idealizací a systematizací výše uvedených bujutsu vznikly systémy, jejichž názvy jsou složeny z původní předpony a nové přípony „dó“, která v překladu znamená „cesta“. Z kenjutsu vzniká kendó, z bojutsu vzniká bodó a z aikidjutsu vzniká aikidó. Všechny jmenované systémy jsou dodnes zachovány a v moderních formách vyučovány. (8)

3.2 Pravidla a zásady juda

Pravidla juda aktualizuje a upravuje Mezinárodní judistická federace (IJF). Pro Českou republiku jsou následně upravována Českým svazem Judo. Současná pravidla jsou platná od 1. 1. 2015. (38)

3.2.1 Trénink juda

Judo se trénuje v místnostech, kterým se říká *dojo*. Jsou to tělocvičny pro japonská umění, jejichž podlahu pokrývají žíněnky, neboli *tatami*. Dříve byla *tatami* z rýžové slámy, dnes se používají žíněnky vyráběné především z polyethylenu. (7)

Judista by měl dodržovat základy slušného chování. Při příchodu do *dojo* by se měl judista před vstupem na *tatami* uklonit a tím vyjádřit úctu a pozdrav všem přítomným. Tento tzv. malý pozdrav se nazývá *ritsurei*. Používá se při tréninkovém i soutěžním zápase na začátku a na konci. Velký pozdrav, neboli *zarei*, se používá k zahájení a ukončení tréninku, kdy jsou všichni žáci seřazeni dle úrovně proti učitel, který je pokynem ruky vyzve k pozdravu. Jedná se o slavnostní pozdrav. Žáci nejdříve zaujmou pozici klek sedmo, který se nazývá *seiza* a poté jsou učitelem vyzváni k úklonu. Na učitelův pokyn vysloví první sedící žák v řadě *rei* a učitel mu následně stejným způsobem odpoví. (12)

Judista by měl na trénink chodit vždycky upravený a dodržovat základní hygienické návyky. Udržovat čistotu těla a svého *judogi*. Péčí o nehty na rukou a nohou předcházet zranění, nosit upravené vlasy, aby nepřekážely při tréninku a nevstupovat na *tatami* se šperky, jídlem, pitím nebo žvýkačkou. (13)

Judistické tréninky jsou zaměřené na rozvoj obratnosti, koordinace a síly. U mládeže je důležitý především rozvoj pohybových schopností. Dle zkušeností žáků se tréninky postupně obohacují konkrétními judistickými prvky. Zpravidla se začíná nácvikem *ukemi*, neboli pádů. Pády jsou přímou přípravou pro boj v postoji. Pro přípravu na boj v postoji se využívají nácviky chůze, pohybu po *tatami* a cvičení zlepšující držení tělesné rovnováhy. Příprava na boj na zemi probíhá pomocí plazení, mostování, válení sudů apod. Dále jsou oblíbené úpolové hry, kdy žáci cvičí zpravidla ve dvojicích a připravují se tak na kontakt se soupeřem. (12)

Pro účely tréninku se využívá *randori* neboli cvičný zápas. Žáci mají možnost vyzkoušet si dosud naučené chvaty a držení. (12)

3.2.2 Judogi

Judistický oděv se nazývá *judogi* a je složen z kimona, neboli kabátce, kalhot a pásu. Dívky a ženy nosí pod kimonem bílé tričko. Tréninkové *judogi* se liší od soutěžního *judogi* hmotností a tvrdostí materiálu. Tréninková *judogi* jsou lehčí a měkčí.

Při soutěžích se setkáme s bílými nebo modrými *judogi*. Používají se pro zjednodušení rozpoznání polohy těla soupeřů při zápase, zpravidla při boji na zemi. První

soutěžící, který je vyvolán a vyzván k nástupu na zápasišť má bílé judogi, druhý nastupuje v modrém.

Barvy pásů označují technickou zdatnost judisty. Pro žáky jsou určeny žákovské stupně, které se nazývají *kyu*. První, bílý pás, je určen pro začátečníky, kteří s judem začínají. Následuje označení 6.kyu. Následuje žlutý pás (5.kyu), oranžový pás (4.kyu), zelený pás (3.kyu), modrý pás (2.kyu) a hnědý pás (1.kyu). Po žákovských stupních následují stupně nazývané *dany*. Rozdělují se závodnické a mistrovské a jejich maximální počet je 12. Závodnické dany mají jednotnou barvu pásu – černou. Jedná se o dany 1. – 5. Judisti se získanými dany jsou již zkušenými soutěžícími a účastní se soutěží a turnajů na světové úrovni. Po závodnické etapě následuje etapa mistrovská. Pro dany 6. – 8. je barva pásu bílo – červená a pro dany 9. – 10. je barva pásu červená. 11. dan nosí Jigoro Kano, kterému byl tento dan udělen posmrtně za přínos judu. 12. dan je nemožné získat. Jedná se o úroveň vnitřního ducha Kodokan Judo. (7, 12, 13)

3.2.3 Sportovní judo

Členové klubů mají možnost účastnit se soutěží a turnajů, které se pořádají každý rok. Každý ze soutěžících musí mít zaplacenou roční registrační známku a musí doložit potvrzení o zdravotní způsobilosti.

Před začátkem turnaje jsou soutěžící registrováni do příslušných věkových kategorií. Dále jsou soutěžící povinni se zvážit, aby byli zařazeni do váhové kategorie. Po oficiálním zahájení turnaje jsou soutěžící postupně vyvoláváni dle jména a klubu a na pokyn pořadatele vstupují na tatami. Dle věkových kategorií se liší délka a hodnocení zápasu a také pravidla pro využití jednotlivých judistických technik.

V úvodu zápasu jsou soutěžící vyzváni ke vstupu na zápasišť. Každý přistupuje z jedné strany a stojí proti sobě. Rozhodčí pokyne k pozdravu a soutěžící se navzájem ukloní. Na povel *hajime* je zahájen zápas v postoji. Během zápasu v postoji využívají soutěžící technik *Nage – waza* (boj v postoji), ale mohou rovněž přejít na zem a aplikovat techniky *Ne – waza* (boj na zemi). Prováděné techniky jsou hodnoceny rozhodčím, který je oprávněn přerušit zápas dle pravidel juda. Pokud soutěžící poruší pravidla, může být napomenut nebo vyloučen. (38)

Průběh zápasu hodnotí hlavní rozhodčí, který se pohybuje v zápasišti a rozhodčí CARE systému, které je přítomný z důvodu objektivního hodnocení. Dále jsou přítomni dva časoměřiči, kteří zaznamenávají body udělené rozhodčím v průběhu zápasu, celkový čas zápasu a dobu držení v *osaekomi*. Čas *osaekomi* se měří od počátku nasazení techniky držení

a podle délky naměřeného intervalu je bodově ohodnocen. Pokud se ukemu (soupeř, který je držen) podaří z držení utéct, osaekomi se ruší a uplynulá doba je příslušně bodově ohodnocena. Hodnotí se interval držení nad 10 vteřin. Pokud je interval držení delší než 20 vteřin, je zápas ukončen a tori (soupeř, který držení prováděl) se stává vítězem. (38)

Pravidla juda upravují, jaké věkové kategorie mohou jednotlivé techniky používat. Pro kategorie mláďata a mladší žáci jsou zakázány techniky škrcení a páčení. Pro kategorie starší žáci a dorost jsou techniky škrcení povoleny, ale techniky páčení zakázány. (39)

3.3 Techniky juda

Techniky juda dělíme na techniky pro boj v postoji a na techniky, které lze využít v boji na zemi. Dalším rozdělením skupin technik juda se zabýváme v následujících podkapitolách.

3.3.1 Nage – waza

Termín Nage – waza je označením pro boj v postoji. Techniky, které se využívají pro boj v postoji, se rozlišují podle způsobu provedení.

První skupinou jsou techniky Koshi – waza, neboli techniky boků. Zpravidla se jedná o techniky, kdy se tori (útočník) točí k ukemu (obránci) zády a pomocí svých boků a současné práce rukou ukeho přehazuje. (13)

Druhou skupinou jsou techniky Te – waza, neboli techniky paží. Jedná se buď o techniky rukou, kdy úchopem za judogi ukeho porážíme nebo nadzvedáváme, nebo o techniky ramen, kdy ukeho přehazujeme podobně jako v případě technik Koshi – waza. (13)

Třetí skupinou jsou techniky Ashi – waza, neboli techniky nohou. Nohy lze použít k provádění podrazů, podmetů, zadržení nebo hákování. (13)

Čtvrtou skupinou jsou techniky Sutemi – waza, techniky strhů. Dělí se na techniky Ma – sutemi – waza, což jsou techniky strhů v přímém směru a na techniky Yoko – sutemi – waza, což jsou techniky strhů stranou. (13)

3.3.2 Ne – waza

Útočník při boji v postoji provede techniku, po které se soupeř ocitne na zemi. Ale pokud útočník nezíská plný počet bodů za její provedení, pokračuje boj na zemi. Termínem Ne – waza označujeme boj na zemi, který je pokračováním boje v postoji.

Boj na zemi se vyvíjí většinou velmi rychle. Při přechodu na zem je téměř okamžitě aplikován jeden z typů Katame – waza. Jedná se o soubor chvatů, při kterých dochází k znehybnění soupeře. (14)

Katame – waza lze rozdělit do tří skupin dle typu znehybnění soupeře na zemi. První skupinou z nich jsou techniky držení (Osae – komi – waza). U technik držení, je soupeř zpravidla fixován na zádech. Jednotlivé chvaty se liší počtem fixovaných končetin a způsobem fixace trupu a hlavy. Druhou skupinou jsou techniky páčení (Kansetsu -waza). Techniky páčení lze na rozdíl od technik držení aplikovat i při souboji v postoji. Čím větší silou působíme na páku, tím rychleji se soupeř vzdá na základě bolesti. Páku je potřeba nasazovat přesně, aby byla účinná. To samé platí pro techniky škrcení (Shime – waza), které patří do třetí skupiny Katame – waza. Techniky škrcení se nejčastěji aplikují na loket, ale lze jich využít i na jiné klouby. V soutěžích jsou však povolené pouze páky na loket. (7, 13)

Judo také obsahuje techniky Atemi – waza, neboli techniky úderů. Ty jsou v soutěžním judu zakázány a vyučují se jako součást sestav kata. (7)

3.4 Judo očima judisty

Na základě vlastních zkušeností s bojovými systémy jsme se rozhodli přidat podkapitolu, ve které se věnujeme přínosu juda z hlediska fyzické ale i psychické stránky.

Judo je individuální sport. Při soutěžích jsou hodnoceny výkony jednotlivce a judista se může spolehnout pouze na svůj výkon. Zároveň jsou však judisté i členy klubu a zúčastňují se kolektivních tréninků, při kterých se společným cvičením připravují na zápasy. Návky a randori přinášejí zkušenosti v provedení jednotlivých technik. Žáci se během návky učí, jak bezpečně zacházet se soupeřem. Nezbytnou součástí je rozvoj důvěry mezi cvičícími, aby se během provádění složitějších technik předešlo zranění. Pokud by během návky techniky ztratil figurant důvěru a změnil postavení těla, mohlo by dojít k úrazu.

Tréninky juda se řídí zásadami, mezi které patří slušné chování a úcta k trenérovi, doju, tatami a vnitřnímu duchu bojového umění. Právě tato myšlenka dává judu hlubší význam, díky kterému není judo jen fyzickým cvičením, ale také posilováním duše.

I když jsou bojové systémy sportem pro jednotlivce, od ostatních individuálních sportů se liší. Společnou myšlenkou individuálních sportů je posuzování sportovních výsledků jednotlivců. O vítězi se rozhoduje na základě času, kvality nebo počtu provedení. Výsledky se porovnávají mezi dvěma či více soutěžícími. Soutěží se postupně, s hromadným startem nebo sportovci nastupují ve dvojici a soutěží proti sobě. Myslíme si, že právě sporty, kdy sportovec nastupuje přímo proti soupeři, jsou psychicky nejnáročnější. Příkladem jsou

raketové sporty, vybrané zimní sporty nebo bojové sporty, jejichž utkání či zápasy mají zpravidla pouze jednoho vítěze. Při raketových a zimních sportech však mezi soutěžícími nedochází k přímému fyzickému kontaktu a právě na základě tohoto rozdílu chceme demonstrovat specifickou náročnost bojových sportů. V bojových sportech nastupuje soutěžící proti soupeři, jehož cílem by bylo protivníka zabít, pokud by stále platil historický význam boje. V dnešní době se sice sportovní utkání řídí pravidly a bezpečnostními požadavky, přesto jsou zápasy psychicky velice náročné. Pro poraženého soupeře je těžší zvedat se ze země u nohou vítěze s vědomím utrpěné fyzické prohry, nežli prohrát s vteřinovou ztrátou závod na 5000 m v rychlobruslení. Přijmutí a ponaučení z prohry posiluje charakter a vnitřní sílu, která provází každého zápasníka.

Cvičné zápasy mohou sloužit také jako ukojení touhy po boji. Na rozdíl od bojových systémů, které využívají údery a představují tak vyšší riziko poranění, je judo vhodným způsobem jak vynaložit energii ve fyzickém kontaktu se soupeřem, ale zároveň vše provést bezpečně.

Za významný přínos juda považujeme nejen rozvoj důvěry mezi soupeři, ale také zvýšení schopnosti sebeovládání, odolnosti vůči bolesti a odbourání strachu. Z hlediska fyzického poskytuje judo komplexní procvičení těla a díky nácvikům pádů i schopnost včas reagovat a minimalizovat tak následky pádu, jehož příčinou může být třeba jen zakopnutí nebo útok násilníka.

3.5 Judo a jeho využití v sebeobraně

Účinnost technik judo, stejně jako technik ostatních bojových systémů, podmiňuje nácvik a zkušenost s jejich prováděním. Judistické techniky vyžadují přesnost, rychlost a hlavně stabilitu. Základem pro udržení rovnováhy je judistická chůze. Tělesná hmotnost judisty je rozložena rovnoměrně na obě dvě dolní končetiny, které jsou mírně pokrčené v kolenou a mezi sebou udržují vzdálenost na šíři ramen. Plocha chodidel je ve stálém kontaktu s tatami. K provedení techniky při zápasu judista využívá ztráty rovnováhy soupeře nebo se účelně snaží soupeře z rovnováhy vychýlit. Ve chvíli, kdy útočník tlačí proti soupeři, lze využít jeho energii ve vlastní prospěch. Pokud soupeř vystoupí z dráhy útočnickovi energie, ztratí útočník opěrný bod a je vychýlen dopředu. Díky vychýlení lze snadněji provést vybranou techniku. (7)

Judo je systémem, který se zaměřuje na boj v kratší vzdálenosti. Pro boj na větší vzdálenost jsou používány kopy a prvky, které zabraňují útočnickovi se přiblížit. Této strategii využívá například systém karate. Judo naopak pracuje s těsnou blízkostí soupeřů.

Výhodou juda je defenzivní způsob boje. Judo sice obsahuje úderovou školu, ale z hlediska legislativy je vhodnější využít technik, které nevyužívají přímého násilí. Pokud útočník ohrožuje oběť úderem, je účinné využít jeho energii například pro provedení technik Koshi – waza. Útočník je přehozen a jeho pozice na zemi umožňuje použít některou z technik boje na zemi. Použitím techniky držení lze zabránit útočníkovi v dalším útoku, ale zároveň mu nezpůsobit zranění, na základě kterých by zásah mohl být považován za nepřiměřený. Judista může provedení techniky ovládat. Techniky Koshi – waza lze provést tak, aby působily bolestivě, ale rovněž je lze provést bezpečně bez rizika poranění soupeře. Na základě této skutečnosti vnímáme systém judo jako vhodný pro zdravotnické záchranáře, jejichž cílem je odvrátit hrozící nebezpečí v rámci sebeobrany, ale zároveň nezpůsobit poranění.

Nevýhodou každého výcviku sebeobrany je nereálnost modelových situací, i když se díky zkušenostem instruktorů a trenérů realitě podobají. Kurzy ani tréninky bojových systémů nelze považovat za stoprocentní přípravu na reálné útoky. Stres, který ovládá organismus při reálném útoku, lze jen těžko vyvolat v tréninkové místnosti na tatami, kdy útok v rámci výcviku očekáváme.

Ani soutěžní zápasy nezajistí důkladnou přípravu na reálné situace. Zápasy podléhají pravidlům, jsou časově omezené a řízené rozhodčími. Pokud judista utrpí zranění, zdravotnická pomoc je okamžitě dostupná. Před tréninky i soutěžemi probíhá příprava, avšak na reálný útok se lze připravit minimálně. I proto je třeba osvojit si rychlé reakce, které lze okamžitě aktivovat a přizpůsobit dané situaci.

Nevýhodou je také absence judogi, neboli judistického úboru. Kimono se dá nahradit límcem a rukávy mikiny nebo bundy, ale to však nemusí platit pro letní období. Některé techniky pro boj na zemi využívají judogi pro fixaci končetin. Úchop za končetiny bez oděvu není tak účinný, zvláště pokud je soupeř opocení.

Některé nové sebeobrané systémy, mezi které patří krav maga, musado nebo allkamf – jitsu, používají pro výcvik techniky judo, neboť prvky pro boj na krátkou vzdálenost jsou nepostradatelné. Zároveň se obohacují i technikami jiných bojových systémů, aby byl výcvik komplexní a poskytl přípravu na různé typy boje.

3.6 Vybrané techniky juda

Pro ověření účinnosti technik juda, kterým se zabýváme v naší praktické části, jsme zvolili techniky Kata – gatame a Yoko – shiho – gatame. Jedná se o techniky Osae – komi – waza. Vyvarovali jsme se výběru technik ze skupiny páčení nebo škrcení. Jedná se sice o

vysoce účinné techniky, ale jejich správné provedení je náročnější a jejich cílem je soupeře co v nejkratším čase porazit neboli zneškodnit. Tento princip je však nevhodný pro použití v sebeobraně zdravotnického záchranáře, jehož cílem není útočnicka nebo pacienta zneškodnit nebo mu dokonce ublížit, ale pouze ho znehybnit, aby mohlo být provedeno následné ošetření.

Technika Kata - gatame je zařazena do seznamu technik, které jsou potřeba ke splnění zkoušky pro získání 5. kyu. Technika Yoko – shiho – gatame je obsahem zkoušky pro získání 4. kyu. (12)

V následujících podkapitolách se věnujeme popisu provedení vybraných technik. Osobu, která v popisu techniku provádí, označujeme tori (útočník). Figurant je označován jako uke (obránce).

3.6.1 Kata – gatame

Kata - gatame lze v předkladu popsat jako sevření. Jedná se o velice používanou techniku, především díky její účinnosti. Při pevnějším sevření lze mechanismus držení přeměnit na škrcení. Řadí se mezi techniky, které si judista osvojuje mezi prvními, jelikož je součástí podmínek pro splnění zkoušky na 5. kyu (první pás, který podléhá zkoušce).

Uke leží na zádech a tori přistupuje k jeho pravému boku (lze provádět i z levé strany). Klekne si, tiskne svůj hrudník na hrudník ukeho a pravou rukou objímá ukeho šíjí tak, aby pod jeho pravým ramenem spojil své ruce. Ukeho pravá ruka je předpažená a opírá se o obličej. Tori je v těsném sevření díky spojeným rukou a kontaktu s hrudníkem ukeho. Pravou stranou svého krku tiskne ukemu paži na obličej a tak zabraňuje jejímu pohybu. Pro udržení stability tori natáhne levou nohu do strany a opírá se o prsty. (12, 13, 14)

Ilustrační fotografii přikládáme v příloze A.

3.6.2 Yoko – shiho – gatame

Yoko – shiho – gatame znamená v překladu držení příčné. Jedná se o jednu z nejpoužívanějších technik na zemi. Má několik variant, jejichž názvy jsou doplněné předponou v závislosti na provedené změně. Například Kuzure – yoko – shiho – gatame znamená v překladu obměna držení příčného a rozdíl je ve způsobu fixování horní končetiny a hlavy, přičemž přístup k soupeřovi zůstává stejný. (13)

Yoko – shiho – gatame lze nasadit v momentě, kdy je tori otočen čelem k boku ukeho. Přistupuje-li tori k ukeho pravému boku, zafixuje svým hrudníkem jeho trup a levou paži vede pod ukeho šíjí tak, aby byla hlava v předklonu a mohl se chytit oděvu na ukeho

levém rameni. Takto lze ukemu zabránit využít únikovou techniku, tzv. mostování. Pravou paži vsune mezi ukeho nohy a vede ji pod ukeho levým stehnem, aby se mohl chytit za jeho šerpu (pás) a vytvořit tak pomyslný zámek. Lze taky využít uchopení rukávu či přímo levé ukeho ruky a přitisknutím k levému boku ji fixovat. Důležitá je práce toriho nohou. Jejich pohybem lze působit silou proti únikovým manévřům. (12, 13, 14)

Ilustrační fotografii přikládáme v příloze B.

3.7 Další techniky

Pro naši práci jsme zvolili další techniky znehybnění soupeře na zemi, abychom je v rámci našeho měření úspěšnosti rovněž ověřili. První technika zvaná ikkyo, je technikou držení na zemi pomocí fixace soupeřovy paže. Jedná se o techniku bojového systému aikidó.

Dále ověřujeme formu fixace pomocí zákleku soupeře na jeho část zad a hlavy s přidržením minimálně jedné ruky. Tuto techniku dnes využívají například příslušníci policie.

3.7.1 Ikkyo

Ikkyo neboli přidržení paže. Systém aikidó využívá pěti technik katame – waza pro znehybnění soupeře na zemi. Jednou z nich je ikkyo, které lze například využít v situaci, kdy soupeř útočí úderem nebo uchopí obránce za ruku či rukáv. Ikkyo lze provádět ve formě *omote* či *ura*. Hlavní myšlenkou systému aikidó je využívání soupeřovy energie s minimálním využitím energie vlastní. Změnou směru soupeřovy energie ji lze využít ve svůj prospěch. (11, 15)

„Při omote je směr útoku změněn hned v počátku, zatímco v ura se provede mimo směr útoku.“ (11, str. 32)

Pokud útočník zachytí obránčovu ruku, reaguje obránce úkrokem do strany. Mírným podřepem dochází k vychýlení útočníka. Paže obránce, kterou útočník drží, provede oblouk směrem dolů, čímž více vychyluje útočníka a následně paží směřuje nahoru nad hlavu. Nad hlavou uchopí obránce druhou rukou útočníka za paži v místě za loktem. Následně je třeba dostat útočnickovu ruku do upažení tak, aby byla dlaní otočena vzhůru a útočník byl současně v předklonu. Krokem obránce pod rameno útočníka ztrácí útočník stabilitu a je veden obránce za stálého úchopu paže do polohy na břicho. Obránce fixuje útočnickovu ruku za zápěstí a loket. Klečí u útočníka a kontroluje jeho paži. (15, 16)

Některé techniky páčení systému judo rovněž využívají fixace jedné paže. Tori zaklekne paži ukeho svým kolenem a následně mu ruku proti ohybu lokte páčí. Tímto

popisem demonstrujeme podobnost mezi technikami systému aikidó a judo. Technika ikkyo primárně není technikou páčení, ale k páce tam sekundárně dochází.

Ilustrační fotografii přikládáme v příloze C.

3.7.2 Záklek s přidržením ruky

Záklek s přidržením ruky je technika, při které je útočník ležící na břiše znehybněn pomocí zákleku v oblasti horní poloviny zad se současnou fixací jedné nebo obou horních končetin. Tuto techniku využívají policisté ke spoutání osob.

Technikou systému judo, která rovněž využívá zákleku, je Uki – gatame, při které je uke držen na zádech a tori svou holení zatěžuje ukeho trup a rukama drží jeho límec. Tuto techniku jsme však neshledali dostatečně vhodnou pro využití v sebeobraně zdravotnického záchranáře, a proto jsme pro potřeby výzkumu praktické části zvolili záklek s přidržením ruky.

Útočník leží na břiše a obránce fixuje jeho ruku za zády. Ruku útočníka má mezi svými nohama, z nichž jedna zakleká v oblasti žeber a druhá zakleká v horní polovině zad na týlu hlavy, krční páteře nebo v oblasti hrudní páteře a lopatky.

Ilustrační fotografii přikládáme v příloze D.

4 PREVENCE

V této kapitole se zabýváme prevencí napadení, preventivními opatřeními v rámci příjmu tísňové výzvy operátorem na operačním středisku ZZS a postupem výjezdové skupiny ZZS na místě zásahu.

Prevence je soubor opatření, kterými se snažíme zabránit vzniku a následnému rozvoji nežádoucích stavů nebo situací. Mezi nežádoucí stavy řadíme například onemocnění nebo úraz. Nežádoucími situacemi mohou být napadení nebo krádež.

4.1 Prevence napadení

Napadení mohou být nečekaná nebo k nim může dojít vystupňováním konfliktů například během rozhovoru mezi osobami. Nečekaná napadení jsou těžko ovlivnitelná, ale existují alespoň nějaké zásady, jejichž dodržováním lze snížit riziko napadení. Měli bychom se vyhýbat nebezpečným místům, jako jsou ve večerních a nočních hodinách parky, podchody a odlehlá neobydlená místa. A když už tam musíme tak v doprovodu minimálně jedné osoby. Ženám se doporučuje nenosit vyzývavé oblečení, které by mohlo přilákat potencionálního útočníka (platí především v nočních hodinách). (17)

Pokud vznikne podezření na osobu v naší blízkosti, je vhodné si od ní držet dostatečný odstup a pohybovat se ve společnosti lidí. Vhodnými jsou veřejná prostranství nebo podniky. Také je možnost oslovit kolemjdoucího, vysvětlit mu situaci a požádat ho o zdržení a zahájení konverzace, aby to v potencionálním útočnickovi vyvolalo dojem, že oběť již není sama. Tento způsob vychází z naší vlastní zkušenosti.

Pokud se nevyhneme střetu s podezřelou osobou, která se k nám přiblíží a osloví nás, je vhodné rozhovor odmítnout, nekomunikovat a rychle se od této osoby vzdálit. Hlasitějšími výzvami nebo křikem lze upoutat pozornost okolí. (17)

Doporučovaným způsobem záchrany je útěk, který by však měl být promyšlený. Důležitou roli hraje znalost okolí, neboť útěk naslepo může rychle zhatit slepá ulice. Se znalostí terénu úzce souvisí další zásada, a tou je nenechat se útočnickem zavést na místo, které neznáme. Vhodné je rovněž zvážit fyzickou zdatnost vlastní a útočnickovu. Žena hůře uteče muži a obézní člověk těžko uteče sportovci. Proto je vhodné i pouhý útěk předem naplánovat. Určit si cíl, který pro nás bude představovat bezpečí, například podniky nebo obchody a pro útěk si připravit prostor a zvětšit tak náskok. (3)

Různé situace mohou postupně vystupňovat v konflikty. Tyto změny je potřeba umět včas zaznamenat a umět se jim přizpůsobit. Zpočátku se pokusit danou situaci uklidnit,

nabídnout řešení, vyhnout se konfliktu, promyslet všechny možnosti. Udržovat si odstup, nenechat se zahnat do rohu místnosti, naplánovat únikovou cestu, sledovat chování druhé osoby, včas rozpoznat příznaky agresivity a nepůsobit jako snadná oběť. (3)

4.2 Příjem výzvy na operačním středisku

Komunikace s pacientem v přednemocniční neodkladné péči začíná ve chvíli přijetí tísňové výzvy operátorem. Příjem tísňové výzvy by měl proběhnout rychle a s cílem co nejrychleji zjistit důležité informace od volajícího. Lidé, kteří využívají služby tísňové linky, volají většinou z místa události a z důvodu náhlého postižení zdraví člověka, ať známého či neznámého. V závislosti na dané události jsou volající často v emočním vypětí a na jejich jednání zpravidla působí stres a strach.

„Agresivní nebo rušivé chování může být způsobeno traumatem mozku nebo nervového systému, metabolickými poruchami, stresem, alkoholem, ostatním drogami nebo psychickými poruchami.“ (2, s. 554, vlastní překlad autorky)

Operátoři, kteří tísňové výzvy přijímají, se řídí zásadami komunikace s volajícím. Důležitý je tón hlasu, z kterého by měl vyzařovat optimismus a chuť pomoci. Pokud je volající vulgární a podle hlasu agresivní, je nezbytné, aby operátor zachoval klid. V žádném případě by neměl začít vulgárně reagovat a ukončit hovor, dokud nemá všechny důležité informace pro vyslání pomoci. (18)

Pokud operátor během příjmu tísňové výzvy zjistí, že je volající či ostatní přítomní na místě události agresivní nebo nějakým způsobem ohrožují své okolí, upozorní posádku ZZS a požádá policii o spolupráci. Posádka ZZS je příchozí výzvou informována o situaci na místě zásahu a o přítomnosti policie.

4.3 Postup posádky Zdravotnické záchranné služby na místě zásahu

Posádka ZZS, která je vyslána na místo zásahu, na kterém se nachází agresivní osoba, se řídí zásadami pro postup na místě zásahu. Především je důležité zachovat vlastní bezpečnost. Pokud je situace vážná a mohlo by dojít k napadení členů posádky ihned po příjezdu, doporučuje se neopouštět zásahové vozidlo a vyčkat do příjezdu policie. Pokud je policie na místě, vedoucí posádky se dotáže příslušníka policie na bezpečnost situace a možnost přístupu k pacientovi nebo na vstup do budovy. Pokud policie nebyla požádána o spolupráci a daná situace její přítomnost vyžaduje, může vedoucí posádky přes operační středisko o spolupráci požádat.

V rámci prevence napadení je především důležité rozeznat hrozící nebezpečí. Osoby na místě události nemusí zpočátku agresivitu projevovat. Sledováním chování přítomných osob lze vyhodnocovat signály, které mohou být projevem narůstající nervozity a vyústit v agresi. (19)

Při vstupu do místnosti nebo budovy je třeba dbát na opatrnost. Do uzavřených prostor vždy vstupovat s kolegou nebo příslušníkem policie. Vždy myslet na únikovou cestu a mít pod zrakovou kontrolou všechny přítomné osoby. Od agresivní osoby je vhodné udržovat bezpečnou vzdálenost. Pokud je to možné, odstranit z dosahu agresora předměty, které by se daly použít jako zbraň. Pokud nelze provést tato opatření, minimálně agresora pečlivě sledovat. (19)

Při jednání s agresorem je nutné zvolit správný způsob komunikace. Mluvit zřetelně klidným hlasem, nekřičet a nepoužívat vulgární výrazy. Agresora bychom neměli ignorovat. Na všechny otázky bychom se měli pokusit odpovědět a mluvit pravdu. Není vhodné s agresorem mluvit posměšně, vyhrožovat mu nebo bagatelizovat jeho problém. (20)

Pokud dojde k napadení člena posádky během ošetřování pacienta, může využít sebeobranu v takové míře, jak stanoví legislativa. Vlastní bezpečnost členů posádky má přednost před ošetřením pacienta.

„Vedoucí výjezdové skupiny je oprávněn rozhodnout o neposkytnutí přednemocniční neodkladné péče v místě události v případě, pokud by při poskytování přednemocniční neodkladné péče byly bezprostředně ohroženy životy nebo zdraví členů výjezdové skupiny.“
(22, §19)

Závěrem této kapitoly bychom rádi zdůraznili, že zdravotnický záchranář není primárně určen k řešení verbálních nebo neverbálních konfliktů a udržování veřejného pořádku, nýbrž k poskytování ošetrovatelské péče. (24)

V případě potřeby by měla být uplatněna spolupráce s PČR. Pokud je spolupráce aktivována posádkou ZZS z místa události, je mezi žádostí a příjezdem posádky PČR časová prodleva, během které by měl být zdravotnický záchranář v případě nutnosti schopen sebeobrany.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 MODEL ORIENTAČNÍHO VÝZKUMU

Praktickou část naší bakalářské práce tvoří výzkum, který byl uskutečněn prostřednictvím kvantitativního výzkumného šetření. Výzkum slouží ke splnění cílů práce a potvrzení nebo vyvrácení hypotéz. V naší bakalářské práci bylo stanoveno 6 cílů práce a 7 hypotéz. Kvantitativní výzkumné šetření jsme rozdělili na dvě části.

První část tvoří dotazníkové šetření, které se uskutečnilo pomocí anonymního internetového dotazníku. Do dotazníkového šetření byli zapojeni studenti a studentky všech ročníků oboru Zdravotnický záchranář, studující na univerzitách v České republice. Pomocí dotazníkového šetření jsme zjišťovali průměrné tělesné parametry studentů a studentek oboru Zdravotnický záchranář a jejich zkušenosti s bojovými systémy.

Druhou část výzkumu tvoří měření úspěšnosti. Na základě výsledků dotazníkového šetření jsme sestavili profil průměrné studentky oboru Zdravotnický záchranář, podle kterého jsme následně vybrali studentky pro měření úspěšnosti. Pomocí měření jsme zjišťovali úspěšnost vybraných technik systému judo.

6 CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY

V bakalářské práci bylo stanoveno 6 cílů (dále C) a 7 hypotéz (dále H).

6.1 Cíle práce

- C1 : Zjistit, jaké jsou průměrné tělesné parametry (tělesná váha a výška) studentek a studentů oboru Zdravotnický záchranář.
- C2 : Zjistit, zdali mají studentky a studenti oboru Zdravotnický záchranář dlouhodobou zkušenost (více jak 1 rok) s bojovým systémem.
- C3 : Zjistit, jaká je úspěšnost provedení techniky Kata – gatame v sebeobraně studentky oboru Zdravotnický záchranář.
- C4 : Zjistit, jaká je úspěšnost provedení techniky Yoko – shiho – gatame v sebeobraně studentky oboru Zdravotnický záchranář.
- C5 : Zjistit, jaká je úspěšnost provedení techniky Ikkyo v sebeobraně studentky oboru Zdravotnický záchranář.
- C6 : Zjistit, jaká je úspěšnost provedení techniky záklek s přidržením ruky v sebeobraně studentky oboru Zdravotnický záchranář.

6.2 Hypotézy

- H1 : Průměrný váhový rozdíl, mezi studentkou oboru Zdravotnický záchranář a studentem oboru Zdravotnický záchranář je 20 kg.
- H2 : Více jak 20% studentek oboru Zdravotnický záchranář má dlouhodobou zkušenost (více jak 1 rok) s bojovým systémem.
- H3 : Více jak 40% studentů oboru Zdravotnický záchranář má dlouhodobou zkušenost (více jak 1 rok) s bojovým systémem.
- H4 : Úspěšnost studentek oboru Zdravotnický záchranář v technickém prvku sebeobrany Kata – gatame, proti mužům útočnickům, je více jak 50 %.
- H5 : Úspěšnost studentek oboru Zdravotnický záchranář v technickém prvku sebeobrany Yoko – shiho – gatame, proti mužům útočnickům, je více jak 50 %.
- H6 : Úspěšnost studentek oboru Zdravotnický záchranář v technickém prvku sebeobrany Ikkyo, proti mužům útočnickům, je více jak 50 %.

H7 : Úspěšnost studentek oboru Zdravotnický záchranář v technickém prvku sebeobranu záklek s přidržením ruky, proti mužům útočníkům, je více jak 50%.

7 METODIKA PRÁCE A METODY VÝZKUMU

7.1 Vzorek respondentů

V rámci výzkumného šetření byli osloveni studenti 1., 2. a 3. ročníku bakalářského studijního oboru Zdravotnický záchranář z 5 univerzit v České republice.

Na základě informací z dotazníkového šetření jsme sestavili profil průměrné studentky oboru zdravotnický záchranář. Následně jsme oslovili studentky oboru zdravotnický záchranář Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, které profilu průměrné studentky odpovídají, abychom je podrobili měření úspěšnosti. Figuranty na pozici útočnicka představovali studenti Západočeské univerzity v Plzni.

7.2 Metody výzkumu

Praktickou část naší bakalářské práce tvoří kvantitativní výzkumné šetření. Pro zjištění cíle C1 a C2 jsme zvolili dotazníkové šetření. Pro zjištění cílů C3, C4, C5 a C6 jsme zvolili měření úspěšnosti.

Dotazník byl anonymní, obsahoval 5 uzavřených otázek a 4 otevřené otázky. Osloveni byli studenti bakalářského studijního programu Specializace zdravotnictví, obor Zdravotnický záchranář. Dotazníkového šetření se zúčastnili studenti z 5 univerzit (Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Masarykova univerzita v Brně, Ostravská univerzita v Ostravě, Univerzita Pardubice, Západočeská univerzita v Plzni) České republiky, které tento program a obor nabízejí.

Dotazníkové šetření proběhlo elektronickou formou pomocí internetového serveru www.surveo.cz. Výzkum probíhal od 25. 1. 2016 do 19. 2. 2016. Oslovili jsme 411 studentů. Z celkového počtu rozeslaných dotazníků bylo správně vyplněno 122 dotazníků, čili návratnost dotazníku měla 30% úspěšnost. Získaná data jsme zpracovali do tabulek a grafů. Pro zpracování dat byly využity aplikace MS OFFICE Word a MS OFFICE Excel.

Cílem dotazníkového šetření bylo získat informace o tělesných parametrech studentů i studentek a informace o jejich zkušenostech s bojovými systémy. Na základě získaných dat byly pro druhou část výzkumu praktické části vybrány studentky, jež se zúčastnily měření úspěšnosti.

Pomocí měření úspěšnosti jsme ověřovali účinnost technik bojových systémů v sebeobraně. Měření úspěšnosti se uskutečnilo 11. 3. 2016 v tělocvičně v budově Katedry

tělovýchovy a sportu Fakulty strojní Západočeské univerzity v Plzni. Pro účely měření úspěšnosti jsme sestavili tabulku (příloha J), do níž jsme zaznamenávali průběžné výsledky.

Měření úspěšnosti se zúčastnilo 8 studentek oboru Zdravotnický záchranář a 8 studentů Západočeské univerzity v Plzni. Společně vytvořili 8 párů, které jsme podrobili měření. Pár vždy tvořili 1 studentka a 1 student. Tělesná váha vybraných studentek přibližně odpovídala průměrné tělesné váze studentky oboru Zdravotnický záchranář. Průměrnou tělesnou váhu studentky oboru Zdravotnický záchranář jsme ověřovali pomocí dotazníkového šetření. Studenti, kteří se studentkami tvořili pár, byli vybíráni pouze na základě tělesné váhy, nikoliv podle studijního oboru nebo dalších parametrů.

V rámci měření úspěšnosti jsme ověřovali účinnost 4 vybraných technik. Před každým provedením byly studentky instruovány o mechanismu techniky a zaujetí správné výchozí pozice. Po instruktaži aplikovala studentka techniku na studenta, který ležel v požadované poloze na zemi. Po kontrole zaujetí správné pozice bylo odstartováno měření. Úkolem studentky bylo udržet studenta ve výchozí poloze po dobu 15 sekund. Student se během tohoto času měl z techniky uvolnit. Při snaze o útěk měli studenti zakázáno používat údery, kopy nebo škrábat, štípat, lochtat a tahat za vlasy. Pokud se studentce podařilo studenta udržet ve výchozí pozici po stanový limit, byla technika označena za úspěšnou. Pokud se student z techniky uvolnil před vypršením časového limitu, byla technika označena za neúspěšnou. Studentka mohla stejnou techniku aplikovat znovu. Celkem měla k dispozici 3 pokusy na každou techniku.

7.3 Dotazník

Vážené studentky, vážení studenti,

jmenuji se Klára Gillernová a jsem studentkou 3. ročníku oboru Zdravotnický záchranář na Západočeské univerzitě v Plzni. Chtěla bych vás požádat o vyplnění dotazníku, který je součástí výzkumu naší bakalářské práce. Cílem je zjistit, jaké jsou tělesné parametry studentů oboru zdravotnický záchranář a zdali mají tito studenti zkušenost s bojovým systémem. Abychom následně mohli provést měření úspěšnosti, které je zaměřeno na účinnost judistických technik, potřebujeme znát především vaši tělesnou váhu. Dotazník je anonymní. Prosíme vás o přesné údaje.

Děkujeme vám za váš čas.

Klára Gillernová

1. Jste:

- Muž
- Žena

2. Na které univerzitě studujete obor zdravotnický záchranář?

- Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
- Masarykova univerzita
- Ostravská univerzita v Ostravě
- Univerzita Pardubice
- Západočeská univerzita v Plzni

3. Jste studentem:

- 1. ročníku
- 2. ročníku
- 3. ročníku

4. Kolik je Vám let?

Napište:.....

5. Kolik vážíte (kg)?

Napište:

6. Kolik měříte (cm)?

Napište:

7. Věnoval/a jste se někdy bojovému systému? (např. karate, judo, aikido, kickbox, box, krav maga a jiné)

- Ano
- Ne

8. Máte dlouhodobou zkušenost (více jak 1 rok) s bojovým systémem?

- Ano
- Ne

9. Pokud jste odpověděli, že máte zkušenost s bojovým systémem, napište s jakým:

Napište:

.....

Velice vám děkujeme za vyplnění.

8 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ A JEJICH ANALÝZA

V této kapitole vyhodnocujeme výsledky dotazníkového šetření a měření úspěšnosti. Výsledky jsme zpracovali do tabulek a grafů.

8.1 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Dotazník obsahoval 9 otázek. Respondenti uváděli své tělesné parametry a odpovídali na otázky ohledně jejich zkušeností s bojovými systémy. Pro přehlednost jsme výsledky zpracovali do 11 tabulek a 6 grafů.

Otázka č. 1: Jste:

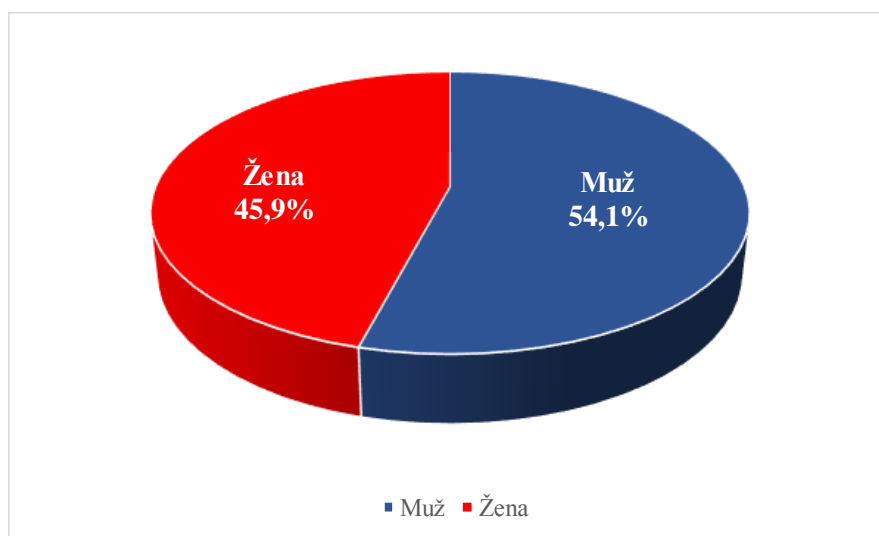
Rozdělení odpovědí následujících otázek dle pohlaví bylo nezbytné pro ověření cílů práce C1 a C2. Odpovědi žen byly rovněž využity pro měření úspěšnosti.

Tabulka 1 Pohlaví respondentů

Odpovědi	Responzí	Podíl
Muž	66	54,1%
Žena	56	45,9%
Celkem	122	100%

Zdroj: vlastní

Graf 1 Pohlaví respondentů



Zdroj: vlastní

Celkový počet respondentů je 122 (100%). Z celkového počtu se dotazníkového šetření zúčastnilo 66 mužů (54,1%) a 56 žen (45,9%).

Otázka č. 2 Na jaké univerzitě studujete obor zdravotnický záchranář?

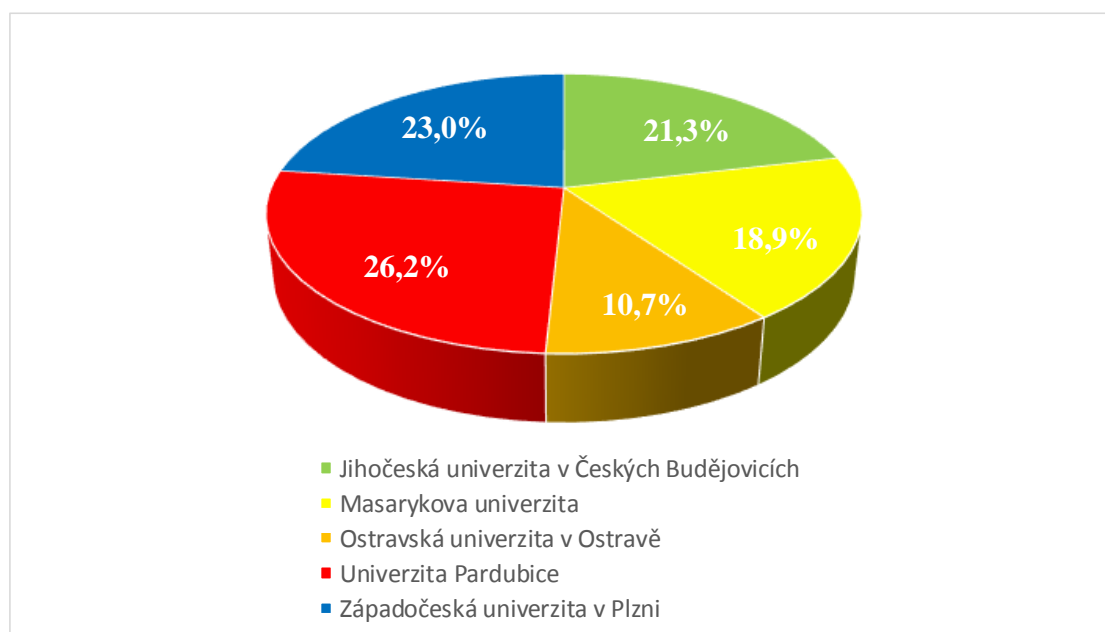
Tato informace sloužila k ověření spolupráce mezi námi a jednotlivými univerzitami.

Tabulka 2 Účast studentů oslovených univerzit

Odpovědi	Responze	Podíl
Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích	26	21,3%
Masarykova univerzita	23	18,9%
Ostravská univerzita v Ostravě	13	10,7%
Univerzita Pardubice	32	26,2%
Západočeská univerzita v Plzni	28	23,0%

Zdroj: vlastní

Graf 2 Účast studentů oslovených univerzit



Zdroj: vlastní

V otázce č. 2 respondenti odpovídali, na jaké univerzitě v České republice obor Zdravotnický záchranář studují. Dle tabulky 2 a grafu 2 je zřejmé, že nejvíce respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření, studuje na Univerzitě Pardubice – celkem 32 (26,2%) responzí. Druhá nejpočetnější skupina respondentů studuje na Západočeské univerzitě v Plzni – celkem 28 (23%) responzí. Z Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích odpovědělo celkem 26 (21,3%) respondentů, z Masarykovy univerzity v Brně celkem 23 (18,9%) respondentů a z Ostravské univerzity v Ostravě celkem 13 (10,7%) respondentů.

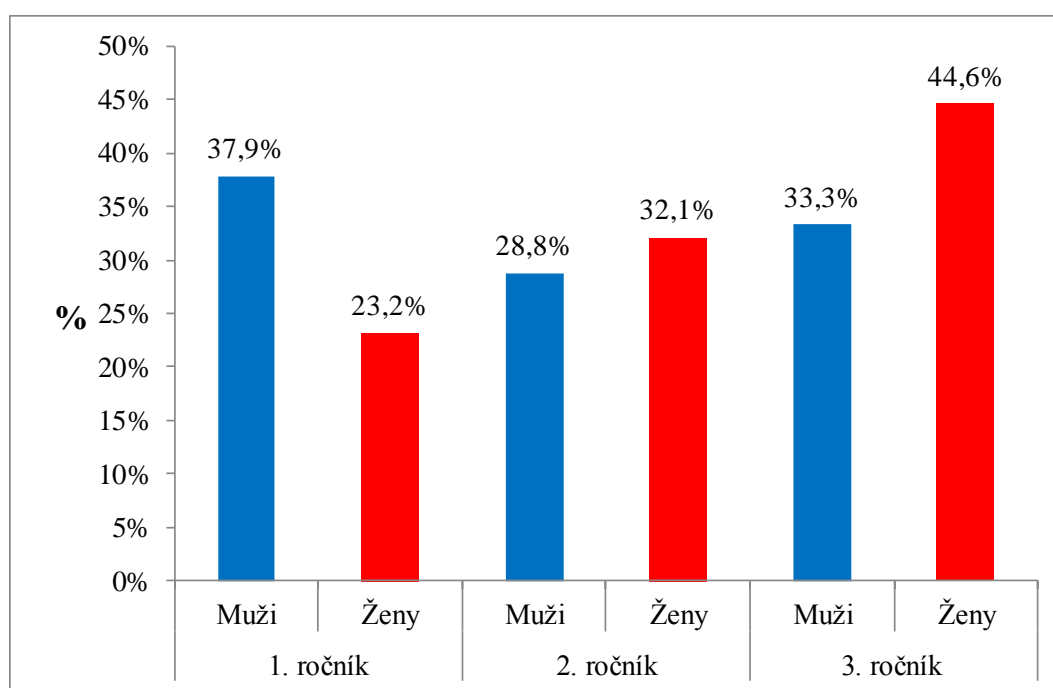
Otázka č. 3: Jste studentem:

Tabulka 3 Rozdělení respondentů dle ročníků

Odpovědi	Pohlaví	Responze	Podíl pohlaví	Podíl ročníků
1. ročník	Muži	25	37,9%	31,2%
	Ženy	13	23,2%	
2. ročník	Muži	19	28,8%	30,3%
	Ženy	18	32,1%	
3. ročník	Muži	22	33,3%	38,5%
	Ženy	25	44,6%	

Zdroj: vlastní

Graf 3 Rozdělení respondentů dle ročníků



Zdroj: vlastní

Z celkového počtu respondentů 122 (100%) se z 1. ročníků zúčastnilo 38 (31,2%) studentů – z toho 25 mužů a 13 žen. Z 2. ročníků odpovídalo celkem 37 (30,3%) studentů – z toho 19 mužů a 18 žen. Nejvyšší účast v dotazníkovém šetření mají studenti 3. ročníku. Celkem se zúčastnilo 47 (38,5%) studentů 3. ročníků – z toho 22 mužů a 25 žen.

Otázka č. 4: Kolik je Vám let?

Předpokládáme, že většina studentů nastoupí do zaměstnání (v oboru) po ukončení studia, čili věk během studia a věk při nástupu do zaměstnání nebude výrazně rozdílný. Tuto informaci jsme využili při výběru studentek v rámci měření úspěšnosti.

Tabulka 4 Věk respondentů

Odpovědi	Pohlaví	Responze	Podíl
19	Muži	5	7,6%
	Ženy	4	7,1%
20	Muži	16	24,2%
	Ženy	10	17,9%
21	Muži	10	15,2%
	Ženy	21	37,5%
22	Muži	15	22,7%
	Ženy	13	23,2%
23	Muži	4	6,1%
	Ženy	5	8,9%
24	Muži	10	15,2%
	Ženy	1	1,8%
25	Muži	1	1,5%
	Ženy	1	1,8%
26	Muži	1	1,5%
	Ženy	0	0,0%
27	Muži	1	1,5%
	Ženy	0	0,0%
35	Muži	1	1,5%
	Ženy	0	0,0%
36	Muži	1	1,5%
	Ženy	0	0,0%
40	Muži	0	0,0%
	Ženy	1	1,8%
55	Muži	1	1,5%
	Ženy	0	0,0%

Zdroj: vlastní

Z tabulky 4 je zřejmé, že průměrný věk studentů je 23 let a průměrný věk studentek je 22 let.

Otázka č. 5: Kolik vážíte (kg)?

Data získaná otázkou č. 5 sloužila k splnění C1 a ověření H1. Informace získané touto otázkou jsme využili ke stanovení průměrné váhy studentů a studentek. Hodnota průměrné váhy studentek sloužila k určení vzorku studentek, které se zúčastnily měření úspěšnosti.

Tabulka 5 Tělesná váha respondentů – muži

Pohlaví	Odpovědi	Responze	Podíl
Muži	52kg	2	3,0%
	60kg	1	1,5%
	61kg	2	3,0%
	64kg	1	1,5%
	65kg	1	1,5%
	67kg	3	4,6%
	70kg	6	9,1%
	73kg	1	1,5%
	74kg	2	3,0%
	75kg	2	3,0%
	76kg	2	3,0%
	77kg	2	3,0%
	79kg	1	1,5%
	80kg	7	10,6%
	81kg	2	3,0%
	82kg	6	9,1%
	83kg	1	1,5%
	85kg	5	7,6%
	87kg	2	3,0%
	88kg	1	1,5%
89kg	1	1,5%	
90kg	3	4,6%	
92kg	2	3,0%	
93kg	1	1,5%	
95kg	1	1,5%	
98kg	1	1,5%	
105kg	2	3,0%	

Zdroj: vlastní

Z tabulky 5 je zřejmé, že průměrná váha studentů je 80 kg.

Tabulka 6 Tělesná váha respondentů – ženy

Pohlaví	Odpovědi	Responze	Podíl
Ženy	51kg	1	1,8%
	52kg	1	1,8%
	53kg	2	3,6%
	54kg	4	7,1%
	55kg	2	3,6%
	56kg	3	5,4%
	57kg	3	5,4%
	58kg	1	1,8%
	59kg	2	3,6%
	60kg	6	1,7%
	61kg	2	3,6%
	62kg	4	7,1%
	63kg	3	5,4%
	65kg	4	7,1%
	66kg	1	1,8%
	67kg	3	5,4%
	68kg	3	5,4%
	70kg	4	7,1%
	72kg	2	3,6%
	74kg	1	1,8%
75kg	3	5,4%	
85kg	1	1,8%	

Zdroj: vlastní

Z tabulky 6 je zřejmé, že průměrná váha studentek je 63 kg.

Otázka č. 6: Kolik měříte (cm)?

Data získaná otázkou č. 6 jsme využili ke splnění C1 a k následnému porovnání mezi průměrným studentem a průměrnou studentkou.

Tabulka 7 Tělesná výška respondentů – muži

Pohlaví	Odpovědi	Responze	Podíl
Muži	167cm	1	1,5%
	168cm	1	1,5%
	171cm	1	1,5%
	172cm	2	3,0%
	173cm	3	4,6%
	174cm	3	4,6%
	175cm	4	6,1%
	176cm	4	6,1%
	177cm	4	6,1%
	178cm	7	10,6%
	179cm	2	3,0%
	180cm	6	9,1%
	181cm	1	1,5%
	182cm	4	6,1%
	183cm	3	4,6%
	184cm	2	3,0%
	185cm	3	4,6%
	186cm	2	3,0%
	187cm	1	1,5%
	188cm	3	4,6%
	189cm	4	6,1%
	191cm	1	1,5%
192cm	1	1,5%	
193cm	1	1,5%	
194cm	1	1,5%	
201cm	1	1,5%	

Zdroj: vlastní

Z tabulky 6 je zřejmé, že průměrná výška respondentů – mužů je 181 cm.

Tabulka 8 Tělesná výška respondentů – ženy

Pohlaví	Odpovědi	Responze	Podíl
Ženy	152cm	1	1,8%
	156cm	1	1,8%
	157cm	1	1,8%
	158cm	3	5,4%
	159cm	1	1,8%
	160cm	4	7,1%
	161cm	2	3,6%
	162cm	2	3,6%
	163cm	2	3,6%
	164cm	6	10,7%
	165cm	4	7,1%
	166cm	1	1,8%
	167cm	3	5,4%
	168cm	5	8,9%
	169cm	1	1,8%
	170cm	1	1,8%
	171cm	1	1,8%
	172cm	3	5,4%
	173cm	5	8,9%
	174cm	3	5,4%
175cm	3	5,4%	
176cm	1	1,8%	
177cm	1	1,8%	
178cm	1	1,8%	

Zdroj: vlastní

Z tabulky 8 je zřejmé, průměrná výška respondentů – žen je 166 cm.

Otázka č. 7: Věnoval/a jste se někdy bojovému systému? (např. karate, judo, aikido, kickbox, box, krav maga a jiné)

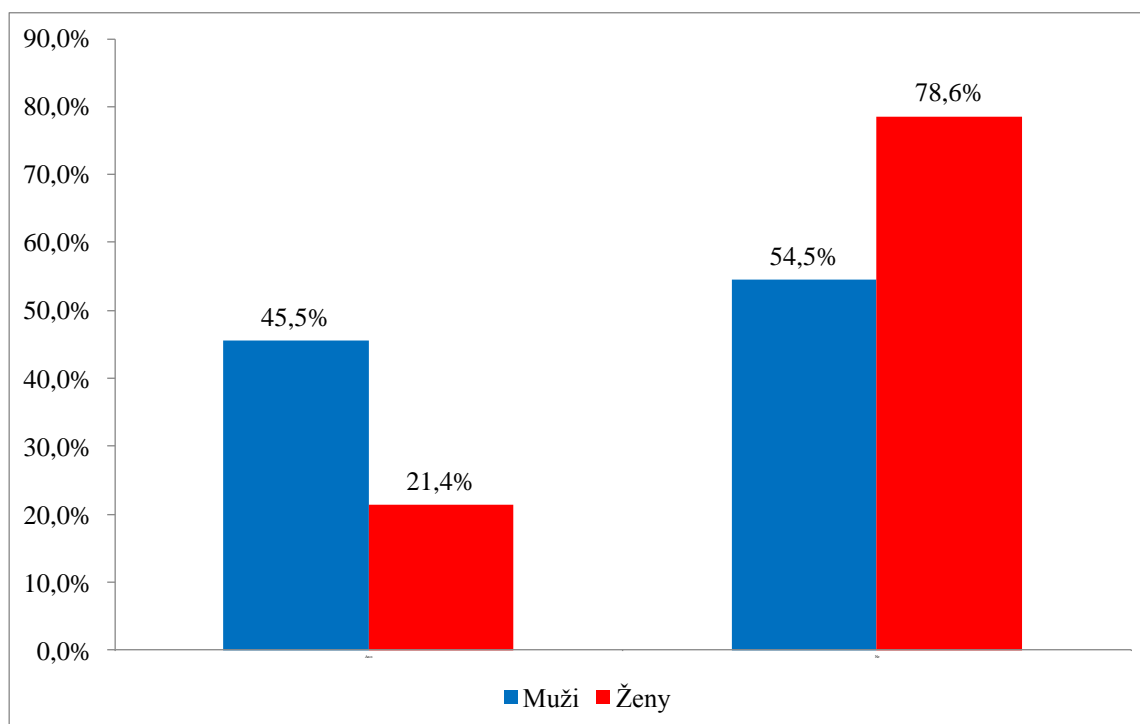
Prostřednictvím otázky č. 7 jsme zjišťovali, zdali mají studenti oboru Zdravotnický záchranář zkušenosti s bojovými systémy.

Tabulka 9 Zkušenost respondentů s bojovým systémem

Odpovědi	Pohlaví	Responze	Podíl pohlaví	Celkový podíl
Ano	Muži	30	45,5%	34,4%
	Ženy	12	21,4%	
Ne	Muži	36	54,5%	65,6%
	Ženy	44	78,6%	

Zdroj: vlastní

Graf 4 Zkušenost respondentů s bojovým systémem



Zdroj: vlastní

Z celkového počtu respondentů 122 (100%) má zkušenosti s bojovým systémem 42 (34,4%) respondentů a 80 (65,6%) respondentů nikoli. Dále je z tabulky 9 a grafu 5 zřejmé, že zkušenosti s bojovými systémy mají spíše muži než ženy a to více jak 20%.

Otázka č. 8: Máte dlouhodobou zkušenost (více jak 1 rok) s bojovým systémem?

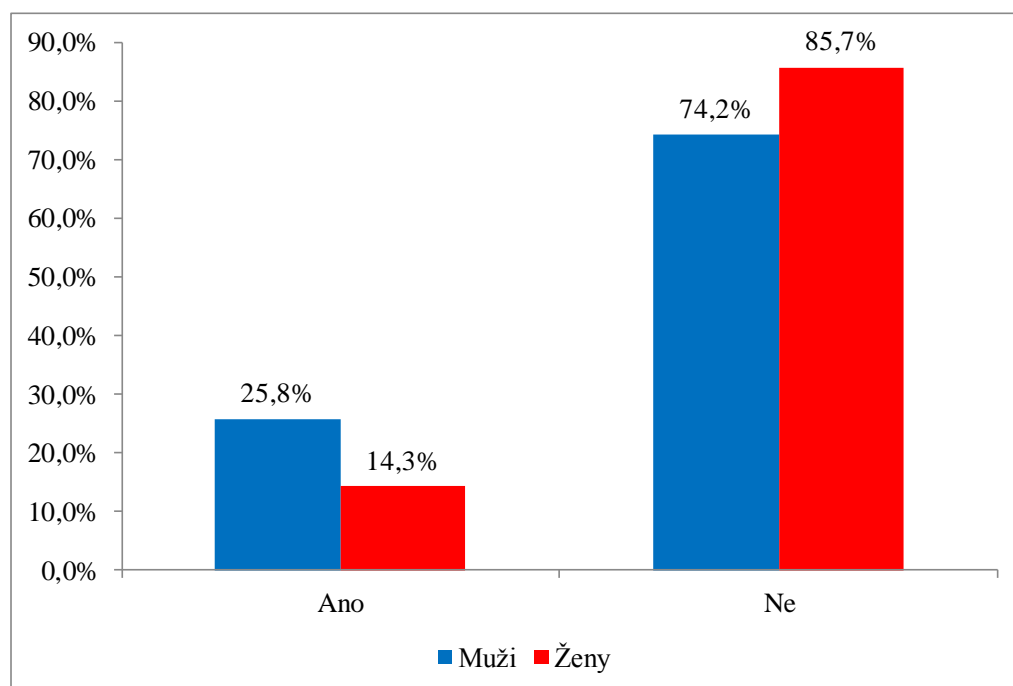
Otázka č. 8 sloužila k získání dat ohledně dlouhodobé zkušenosti s bojovými systémy. Za dlouhodobou zkušenost považujeme zkušenost delší 1 rok. Získaná data jsme využili k splnění C2 a ověření H2 a H3.

Tabulka 10 Dlouhodobá zkušenost respondentů s bojovým systémem

Odpovědi	Pohlaví	Responze	Podíl	Celkový podíl
Ano	Muži	17	25,8%	20,5%
	Ženy	8	14,3%	
Ne	Muži	49	74,2%	79,5%
	Ženy	48	85,7%	

Zdroj: vlastní

Graf 5 Dlouhodobá zkušenost respondentů s bojovým systémem



Zdroj: vlastní

Z celkového počtu 122 (100%) respondentů má dlouhodobou zkušenost s bojovým systémem 25 (20,5%) respondentů – 17 (25,8%) mužů a 8 (14,3%) žen. Z tabulky 9 víme, že zkušenost s bojovým systémem má 42 (100%) respondentů, z nichž 25 (59,5%) má zároveň zkušenost dlouhodobou.

Otázka č. 9: Pokud jste odpověděli, že máte zkušenost s bojovým systémem, napište s jakým:

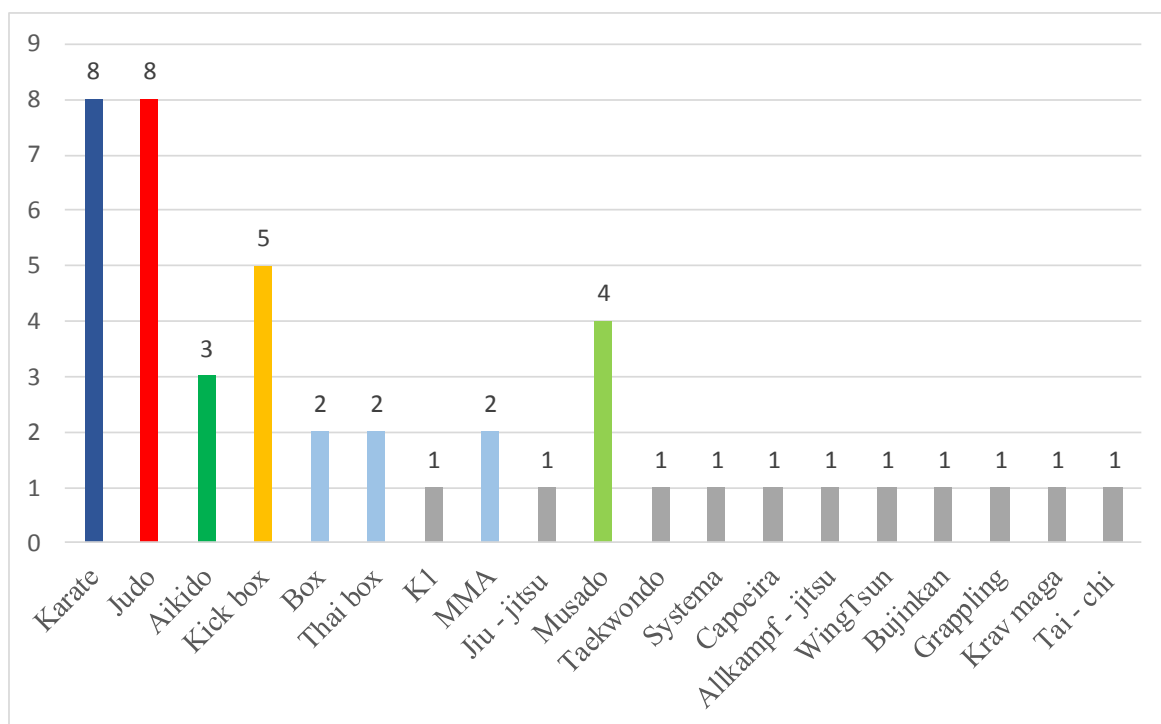
Na otázku č. 9 odpovídali respondenti otevřeně. Naším cílem bylo zmapovat, s jakými bojovými systémy mají respondenti zkušenost.

Tabulka 11 Bojové systémy

Odpovědi	Responze	Podíl
Karate	8	17,8%
Judo	8	17,8%
Aikido	3	6,7%
Kick box	5	11,1%
Box	2	4,4%
Thai box	2	4,4%
K1	1	2,2%
MMA	2	4,4%
Jiu - jitsu	1	2,2%
Musado	4	8,9%
Taekwondo	1	2,2%
Systema	1	2,2%
Capoeira	1	2,2%
Allkampf - jitsu	1	2,2%
WingTsun	1	2,2%
Bujinkan	1	2,2%
Grappling	1	2,2%
Krav maga	1	2,2%
Tai - chi	1	2,2%

Zdroj: vlastní

Graf 6 Bojové systémy



Zdroj: vlastní

Z celkového počtu 122 (100%) respondentů odpovědělo na otázku č. 9 30 (24,6%) respondentů, kteří uvedli jeden nebo více bojových systémů. Odpovědí bylo celkem 45 (100%), z nichž nejčastěji uváděným systémem bylo karate – celkem 8 (17,8%) responzí a judo – celkem 8 (17,8%) responzí. Druhým nejčastěji uváděným systémem byl kickbox – celkem 5 (11,1 %) responzí. Dalšími uvedenými systémy byly musado – 4 (8,9%), aikido 3 (6,7%), box 2 (4,4%), thai box 2 (4,4%) a MMA 2 (4,4%). Ostatní systémy uvedené v tabulce 11 a grafu 7 měly vždy pouze 1 (2,2%) responzi.

8.2 Vyhodnocení měření úspěšnosti

V rámci měření úspěšnosti jsme ověřovali 4 vybrané techniky. Studentky měly za úkol aplikovat každou techniku na figuranta – muže a udržet ho ve výchozí pozici po dobu 15 s. Na každou techniku měla studentka 3 pokusy. Výsledky měření úspěšnosti jsme zpracovali do 5 tabulek a 1 grafu. Pro každou techniku jsme vytvořili tabulku, do které jsme shrnuli výsledky všech studentek.

8.2.1 Kata – gatame

Tabulka 12 Kata - gatame

PÁRY	ANO	NE
Pár č. 1	x	
Pár č. 2		x
Pár č. 3	x	
Pár č. 4	x	
Pár č. 5	x	
Pár č. 6	x	
Pár č. 7	x	
Pár č. 8		x

Zdroj: vlastní

V provádění techniky Kata – gatame uspělo celkem 6 studentek z 8. Úspěšnost techniky Kata – gatame byla 75%.

8.2.2 Yoko – shiho – gatame

Tabulka 13 Yoko – shiho – gatame

PÁRY	ANO	NE
Pár č. 1	x	
Pár č. 2		x
Pár č. 3	x	
Pár č. 4		x
Pár č. 5		x
Pár č. 6	x	
Pár č. 7		x
Pár č. 8		x

Zdroj: vlastní

V provádění techniky Yoko – shiho gatame uspěly celkem 3 studentky z 8. Úspěšnost techniky Yoko – shiho – gatame byla 37,5%.

8.2.3 Ikkyo

Tabulka 14 Ikkyo

PÁR	ANO	NE
Pár č. 1	x	
Pár č. 2		x
Pár č. 3		x
Pár č. 4		x
Pár č. 5	x	
Pár č. 6	x	
Pár č. 7	x	
Pár č. 8	x	

Zdroj: vlastní

V provádění techniky Ikkyo uspělo celkem 5 studentek z 8. Úspěšnost techniky Ikkyo byla 62,5%.

8.2.4 Záklek s přidržení ruky

Tabulka 15 Záklek s přidržení ruky

PÁR	ANO	NE
Pár č. 1		x
Pár č. 2		x
Pár č. 3		x
Pár č. 4	x	
Pár č. 5	x	
Pár č. 6	x	
Pár č. 7		x
Pár č. 8		x

Zdroj: vlastní

V provádění techniky záklek s přidržení ruky uspěly celkem 3 studentky z 8. Úspěšnost techniky záklek s přidržení ruky byla 37,5%.

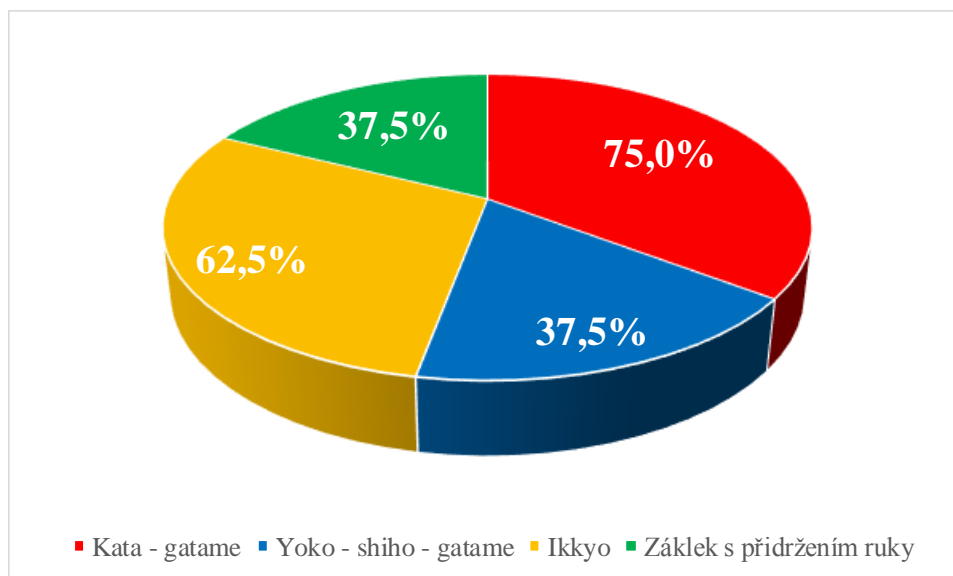
8.2.5 Vyhodnocení vybraných technik

Tabulka 16 Úspěšnost technik

Techniky	Podíl
Kata - gatame	75,0%
Yoko - shiho - gatame	37,5%
Ikkyo	62,5%
Záklek s přidržení ruky	37,5%

Zdroj: vlastní

Graf 7 Úspěšnost technik



Zdroj: vlastní

Dle tabulky 16 a grafu 7 je zřejmé, že technika Kata – gatame měla v rámci měření úspěšnosti největší úspěšnost – 75%. Následuje technika Ikkyo s druhou nejvyšší úspěšností – 62,5%. Úspěšnost technik Yoko – shiho – gatame a záklek s přidržením ruky byla shodná – 37,5%.

9 DISKUZE

Výzkum byl rozdělen na dvě části a jeho předmětem byly dva vzorky respondentů. Do první části výzkumu, který jsme provedli pomocí dotazníkového šetření, jsme zapojili studenty a studentky oboru Zdravotnický záchranář vybraných univerzit v České republice. Celkem jsme oslovili 7 univerzit, z nichž nám 1 neodpověděla a 1 zamítla provedení dotazníkového šetření. S provedením dotazníkového šetření souhlasilo 5 univerzit: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Univerzita Pardubice, Masarykova univerzita v Brně, Ostravská univerzita v Ostravě a Západočeská univerzita v Plzni. Ke schválení došlo na základě emailové komunikace mezi námi a studijními odděleními, vedoucími kateder nebo proděnkami z jednotlivých univerzit. V přílohách přikládáme schválené žádosti o provedení dotazníkového šetření. Univerzity nám zároveň poskytly počty studentů jednotlivých ročníků a po schválení rozposlaly dotazníky svým studentům. Vyplněno bylo celkem 122 dotazníků, které jsme následně vyhodnotili a výsledky jsme zpracovali do tabulek a grafů.

Z první části výzkumného šetření vyplývá, že počet mužů a žen studujících obor Zdravotnický záchranář je téměř vyrovnaný. Z celkového počtu respondentů (122) se dotazníkového šetření zúčastnilo 66 (54,1%) mužů a 56 (45,9%) žen. Nejvyšší účast měli studenti 3. ročníku (38,5%), následovali studenti 1. ročníku (31,2%) a poté studenti 2. ročníku (30,3%). Studenti a studentky oboru Zdravotnický záchranář mezi sebou nemají výraznější věkový rozdíl. Průměrný věk studentů je 23 let a průměrný věk studentek je 22 let. Rozdíl mezi studenty a studentkami jsme zaznamenali v rámci vyhodnocování průměrných tělesných parametrů. Průměrná váha studentů je 80 kg, zatímco průměrná váha studentek je 63 kg. Výraznější rozdíl popisujeme i v případě průměrné tělesné výšky. Průměrná tělesná výška studentů je 181 cm a průměrná výška studentek je 166 cm.

Otázkami ohledně tělesné váhy a výšky byl splněn první cíl bakalářské práce: *„Zjistit, jaké jsou průměrné tělesné parametry (tělesná váha a výška) studentek a studentů oboru Zdravotnický záchranář.“*

Následně bylo předmětem šetření, zdali se respondenti někdy věnovali bojovému systému. Z výsledků je zřejmé, že zkušenost s bojovým systémem má 42 (34,4%) respondentů, ale 80 (65,5%) respondentů nikoli. Zároveň je z výsledků prokazatelně jasné, mají s bojovým systémem zkušenost spíše muži (45,5%) než ženy (21,4%).

Provádění a zdatnost v bojových systémech ovlivňuje především časově podmíněná zkušenost. Zjišťovali jsme, zdali mají respondenti dlouhodobou zkušenost s bojovým

systémem. Za dlouhodobou zkušenost považujeme zkušenost delší 1 rok, během kterého se žák účastní tréninků a nácviků. Dle našeho názoru je žák po uplynutí 1 roku schopen aplikovat základní prvky daného bojového systému. Z celkového počtu respondentů, kteří mají zkušenost s bojovým systémem (42), má pouze 25 respondentů (59,5%) zkušenost dlouhodobou. Z celkového počtu respondentů (122) má dlouhodobou zkušenost 17 (25,8%) mužů a 8 (14,3%) žen. Tímto zjištěním byl splněn druhý cíl bakalářské práce: „*Zjistit, zdali mají studentky a studenti oboru zdravotnický záchranář dlouhodobou zkušenost (více jak 1 rok) s bojovým systémem.*“

Pokud respondenti odpověděli, že mají zkušenost s bojovým systémem, měli možnost uvést s jakým. Z celkového počtu 45 respondentů, kteří mají zkušenost s bojovým systémem, uvedlo 30 (66,7%) z nich jeden nebo více konkrétních systémů. Nejčastěji uváděnými byly judo a karate, které z celkového počtu 45 (100%) uvedených systémů získaly každý 8 (17,8%) responzí. Následoval kickbox – 5 (11,1%) responzí, musado – 4 (8,9%) responzí a aikido – 3 (6,7%) responzí. Dále měly po 2 (4,4%) responzích systémy box, thai box a MMA. Ostatní systémy měly vždy pouze 1 (2,2%) responzi a mezi nimi byly například. K1, taekwondo, allkamf – jitsu, krav maga, bujinkan nebo tai – chi.

Na základě výsledků dotazníkového šetření jsme ověřovali platnost stanovených hypotéz H1, H2 a H3.

H1: Průměrný váhový rozdíl mezi studentkou oboru Zdravotnický záchranář a studentem oboru Zdravotnický záchranář je 20 kg.

Z tabulky 5 je zřejmé, že průměrná váha studentů (mužů) je 80 kg. Z tabulky 6 je zřejmé, že průměrná váha studentek je 63 kg. Průměrný váhový rozdíl mezi studenty a studentkami oboru Zdravotnický záchranář je 17 kg.

Tato hypotéza se nepotvrdila.

H2: Více jak 20% studentek oboru Zdravotnický záchranář má dlouhodobou zkušenost (více jak 1 rok) s bojovým systémem.

Z grafu 5 je zřejmé, že dlouhodobou zkušenost s bojovým systémem má 14,3% studentek oboru Zdravotnický záchranář.

Tato hypotéza se nepotvrdila.

H3: Více jak 40% studentů oboru Zdravotnický záchranář má dlouhodobou zkušenost s bojovým systémem.

Z grafu 5 je zřejmé, že dlouhodobou zkušenost s bojovým systémem má 25,8% studentů oboru Zdravotnický záchranář.

Tato hypotéza se nepotvrdila.

Z výše uvedených výsledků je patrné, že zkušenosti s bojovými systémy nemá ani polovina respondentů. Dle našeho názoru je tento fakt ovlivněn širokou nabídkou jiných sportovních aktivit, které mohou být zejména pro ženy atraktivnější. I přes to jsme se domnívali, že alespoň 1/5 z celkového počtu respondentů – žen, bude mít dlouhodobou zkušenost s bojovým systémem. Na základě vlastní zkušenosti jsme zároveň předpokládali, že mužů s dlouhodobou zkušeností bude více, alespoň 2/5 z celkového počtu respondentů.

Studenti, kteří jsou přijímáni ke studiu oboru Zdravotnický záchranář, nejsou vybíráni na základě tělesných parametrů, ani zkušeností s bojovými systémy. Pouze na některých univerzitách, jsou uchazeči o studium podrobni fyzickým testům, které jsou složeny například z běhu, plavání nebo šplhu na laně. Nelze tedy opomenout, že pro některé univerzity je fyzická zdatnost uchazečů o studium důležitá. Bojové systémy ovlivňují díky tréninkům a nácvikům nejen fyzickou kondici, ale rovněž poskytují výhody z hlediska využití jejich využití v sebeobraně. V současné době jsou případy napadení zdravotnických pracovníků často zveřejňovány a diskutovány. Na základě těchto případů a v souvislosti s požadavky, které mají některé univerzity na svoje uchazeče, se bojové systémy zdají být vhodnými pro cílovou skupinu, kterou jsou právě zdravotničtí záchranáři.

V dnešní době je dostupná široká nabídka bojových systémů nebo kurzů sebeobrany. Některé kurzy a publikace se přímo věnují sebeobraně zdravotnických pracovníků. V rámci naší bakalářské práce se zabýváme bojovým systémem judo. Ve druhé části výzkumného šetření jsme se věnovali ověřování účinnosti technik judo v situaci, kterou jsme částečně simulovali reálný zásah zdravotnického záchranáře na místě události v přítomnosti agresivní osoby.

Do druhé části výzkumu, kterou jsme provedli pomocí měření úspěšnosti, jsme zapojili studentky oboru Zdravotnický záchranář Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.

Studentky, které se zúčastnily měření úspěšnosti, byly vybírány dle stanoveného profilu průměrné studentky. Profil průměrné studentky oboru Zdravotnický záchranář byl sestaven na základě výsledků dotazníkové šetření. Součástí profilu byla tělesná váha, tělesná výška a věk. Průměrná váha studentky oboru Zdravotnický záchranář je 63 kg. Pro usnadnění výběru studentek jsme určili váhový limit pro přijetí od 60 kg do 65 kg. Průměrná výška studentky je 166 cm. Měření se zúčastnily studentky v rozmezí od 160 – 170 cm. Věk průměrné studentky je 22 let. Měření se zúčastnily studentky ve věku od 21 do 23 let. Výběr dle věkové kategorie byl důležitý z hlediska závislosti pohybových schopností na věku.

Každý bojový systém je přizpůsoben určitému typu boje. Pro porovnání uvádíme, že například pro box je důležitá rychlost a pro MMA je důležitá všestrannost. Pro systém judo je podstatná stabilita těla. Stabilitu ovlivňuje rozložení tělesné váhy na těle a těžiště, jehož umístění je podmíněné tělesnou výškou. Lidé malého vzrůstu trpící obezitou mají špatné rozložení váhy na těle podobně jako extrémně hubení lidé vysokého vzrůstu.

Úkolem studentek bylo aplikovat každou z vybraných technik na figuranta - útočníka. Figuranty představovali studenti - muži Západočeské univerzity v Plzni, kteří byli vybráni podle tělesné váhy. Rozdíl mezi tělesnou váhou průměrné studentky a tělesnou váhou figuranta jsme stanovili 30 %, tedy přibližně 20 kg. V závislosti na stanoveném rozdílu byli vybíráni studenti vážící od 80 do 85 kg. Následně byli studentky a studenti rozděleni do smíšených párů a podrobeni měření.

První technikou bylo Kata – gatame, jehož ověřením jsme splnili cíl C3: *„Zjistit, jaká je úspěšnost provedení techniky Kata – gatame v sebeobraně studentky oboru Zdravotnický záchranář.“*

Druhou technikou bylo Yoko – shiho – gatame, jehož ověřením jsme splnili cíl C4: *„Zjistit, jaká je úspěšnost provedení techniky Yoko – shiho gatame v sebeobraně studentky oboru Zdravotnický záchranář.“*

Třetí technikou bylo Ikkyo, jehož ověřením jsme splnili cíl C5: *„Zjistit, jaká je úspěšnost provedení techniky Ikkyo v sebeobraně studentky oboru Zdravotnický záchranář.“*

Čtvrtou technikou byl záklek s přidržením ruky, jehož ověřením jsme splnili cíl C6: *„Zjistit, jaká je úspěšnost provedení techniky záklek s přidržením ruky v sebeobraně studentky oboru Zdravotnický záchranář.“*

Studentky měly na provedení každé techniky 3 pokusy. Možnost opakování jsme poskytli z důvodu toho, že studentky neměly s prováděnými technikami předchozí zkušenost. Schopnost aplikace a správnost provedení technik bojových systémů je závislá na zkušenostech získaných během nácviků a na opakovaných prováděních. Prostřednictvím 3 pokusů jsme studentkám nabídli prostor pro krátký a rychlý nácvik. Pokud studentka provedla techniku na první pokus úspěšně, další pokusy nebyly využity. V některých případech jsme s každým dalším pokusem zaznamenali časový nárůst. V 7 případech byla technika splněna na 3 pokus. V závislosti na výsledcích měření úspěšnosti posuzujeme využití systému judo v sebeobraně studentek oboru Zdravotnický záchranář, které nemají přechozí zkušenost se systémem judo.

Nezkušenost studentek s bojovým systémem judo řadíme mezi faktory, které ovlivnily výsledky měření. Dalším faktorem byl hladký a měkký povrch tatami v tělocvičně.

Myslíme si, že v reálné situaci, kdy by střet zdravotnické záchranářky a útočníka proběhl například na tvrdém a neklouzavém povrchu silnice, byl by útočník znevýhodněn absencí komfortu, který nabídla tělocvična. Za další faktor můžeme považovat absenci jakéhokoli zranění útočníka, které by v reálné situaci mohlo být indikací k zásahu posádky Zdravotnické záchranné služby a ovlivňovat útočníkův výkon. Rovněž jsme nepracovali s osobami pod vlivem návykových látek, které jsou relativně častou příčinou agresivity osob a také mají vliv na jejich fyzický výkon a úsudek. Častým pozorovaným faktorem byla únava a bolestivost horní končetiny u studentů – útočníků. Při opakovaných pokusech si v důsledku snahy a uvolnění ze sevření stěžovali na bolestivost ramenního či loketního kloubu. Tento jev jsme pozorovali u technik Ikkyo a záklek s přidržení ruky. Je ovšem potřeba zmínit, že uvedené techniky způsobují bolestivost především v případě snahy útočníka o útěk ze sevření, přičemž ten, který techniku provádí, soustředí svojí sílu na jeho udržení. Pokud by tedy v reálné situaci útočník uposlechl příkazu zdravotnického záchranáře a neohrožoval svým jednáním jeho zdraví, mohl by se bolesti vyvarovat.

Během měření jsme rovněž nevyvolávali stres a napětí, které v situacích použití sebeobrany z důvodu ochrany vlastního zdraví a života ovlivňují myšlení a fyzické činy.

Na základě výsledků měření úspěšnosti jsme ověřovali platnost hypotéz H4, H5, H6 a H7.

H4: Úspěšnost studentek oboru Zdravotnický záchranář v technickém prvku sebeobrany Kata – gatame, proti mužům útočníkům, je více jak 50%.

Z tabulky 12 je zřejmé, že úspěšnost studentek v provádění techniky Kata – gatame byla 75%.

Tato hypotéza se potvrdila.

H5: Úspěšnost studentek oboru Zdravotnický záchranář v technickém prvku sebeobrany Yoko – shiho – gatame, proti mužům útočníkům, je více jak 50%.

Z tabulky 13 je zřejmé, že úspěšnost studentek v provádění techniky Yoko – shiho – gatame byla 37,5%.

Tato hypotéza se nepotvrdila.

H6: Úspěšnost studentek oboru Zdravotnický záchranář v technickém prvku sebeobrany Ikkyo, proti mužům útočníkům, je více jak 50%.

Z tabulky 14 je zřejmé, že úspěšnost studentek v provádění techniky Ikkyo byla 62,5%.

Tato hypotéza se potvrdila.

H7: Úspěšnost studentek oboru Zdravotnický záchranář v technickém prvku sebeobranu záklek s přidržením ruky, proti mužům útočnickům, je více jak 50%.

Z tabulky 15 je zřejmé, že úspěšnost studentek v provádění techniky záklek s přidržením ruky byla 37,5%.

Tato hypotéza se nepotvrdila.

ZÁVĚR

V rámci naší bakalářské práce jsme si stanovili 6 cílů práce, které se nám díky výzkumnému šetření praktické části podařilo splnit. Zároveň byly všechny hypotézy buď potvrzeny, nebo vyvráceny.

Zjišťovali jsme, jaké jsou průměrné tělesné parametry studentek a studentů oboru Zdravotnický záchranář a zdali mají zkušenosti s bojovými systémy. Na základě získaných informací od studentů oboru Zdravotnický záchranář vybraných univerzit v České republice jsme sestavili profil průměrné studentky a průměrného studenta. Následně jsme oslovili studentky ze Západočeské univerzity v Plzni a dle profilu průměrné studentky jsme vybrali 8 z nich a podrobili je měření úspěšnosti.

Průměrné studentce oboru Zdravotnický záchranář je 22 let, měří 166 cm a váží 63 kg. Průměrnému studentovi oboru Zdravotnický záchranář je 23 let, měří 181 cm a váží 80 kg. Většina studentů, žen i mužů, se nikdy nevěnovala bojovému systému a nemá tedy dlouhodobou zkušenost. Studenti, kteří mají zkušenost s bojovým systémem, uvedli celkem 19 různých bojových systémů. Nejčastější odpovědi byly systémy judo a karate.

Prostřednictvím měření úspěšnosti jsme zjišťovali úspěšnost provedení vybraných technik v sebeobraně studentky oboru Zdravotnický záchranář. Předpokládali jsme, že úspěšnost každé techniky bude více jak 50%. Největší úspěšnost měla technika Kata – gatame, jejíž provedení zvládlo 6 studentek z 8 (75%). Techniku Ikkyo úspěšně zvládlo 5 z 8 studentek (62,5%). Techniky Yoko – shiho – gatame a záklek s přidržením ruky aplikovaly v obou případech úspěšně pouze 3 studentky z 8 (37,5%).

Výsledkem měření úspěšnosti je 50% úspěšnost vybraných technik. Ze 4 zvolených technik měly úspěšnost více jak 50% pouze 2 techniky. Na základě těchto výsledků nelze systém judo doporučit pro využití v sebeobraně zdravotnického záchranáře. Použití tohoto systému je podmíněno dlouhodobými zkušenostmi a pravidelným praktickým nácvikem, což ostatně platí pro všechny bojové systémy. Nutno zmínit, že se měření úspěšnosti zúčastnily studentky, které dlouhodobou zkušenost s bojovými systémy nemají.

Tato bakalářská práce může být využita studenty oboru Zdravotnický záchranář, ale zároveň může sloužit absolventům jako zdroj informací v případě zájmu o systém sebeobrany. Myslíme si, že při současném stavu, kdy nelze opomíjet riziko napadení v souvislosti s výkonem povolání zdravotnického záchranáře, by se měl každý budoucí i stávající zdravotnický záchranář na tuto situaci připravit a předejít tak možnému zranění.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Knižní zdroje:

1. VILÁŠEK, Josef, FIALA, Miloš a VONDRÁŠEK, David. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21.století*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2014. 189 s. ISBN 978-80-246-2477-8.
2. LIMMER, Daniel, O'KEEFE, Michael F. a DICKINSON, Edward T. *Emergency care*. Upper Saddle River: Pearson Prentice Hall, 2009. 1246 s. ISBN 978-0-13-500523-1.
3. DOUGHERTY, Martin. *Sebeobrana beze zbraně*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 200 s. ISBN:978-80-247-4676-0
4. RÝČ, Bedřich a PETRŮ, Veronika. *Sebeobrana na ulici*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 200s. ISBN 978-80-247-2440-9.
5. NOVÁK, Matěj. *Jujutsu: více než sebeobrana*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 116 s. ISBN 978-80-247-1884-2
6. NUSSBERGER, Jiří. *Nedejte se*. Praha: Sdružení MAC, 1997. 107 s. ISBN 80-86015-09-2
7. BUTCHER, Alex. *Džudo*. Vyd. 1. Praha: Ottovo nakladatelství, 2009. 96 s. ISBN 978-80-7360-579-7
8. FOJTÍK, Ivan. *Japonská bojová umění budžucu*. Vyd. 1. Praha: Naše vojsko, 1993. 175 s.
9. SVOBODA, Slavomír. *Encyklopedie bojových umění a sportů*. Vyd. 1. Praha: Mladá fronta, 2012. 320 s. ISBN 978-80-204-2852-3.
10. LABUS, David. *Japonsko*. Vyd. 1. Praha: Libri, 2009. Stručná historie států. 184 s. ISBN 978-80-7277-426-5
11. FOJTÍK, Ivan. *Prvky bojových umění: karatedó, aikidó, kendó, džúdó*. Vyd. 1. Praha: Olympia, 1999. 50 s. ISBN 80-7033-613-7
12. SRDÍNKO, René. *Malá škola juda*. Vyd. 1. Praha: Olympia, 1987. 189 s. ABC sportu.
13. SCHÄFER, Andreas *Judo*. Vyd. 1. České Budějovice: Kopp, 2007. 128 s. ISBN 978-80-7232-327-2.
14. SRDÍNKO, René. *Judo. Technika vybraných chvatů a trénink*. Vyd. 1. Praha: Olympia, 1984. 233 s.

15. REGULI, Zdenko. *Aikidó: průvodce pro žáky i učitele*. Vyd. 1. Bratislava: CAD press, 2003. 221 s. ISBN 80-88969-08-5.
16. FOJTÍK, Ivan. *Aikidó - cesta harmonie*. Vyd. 1. Praha: Naše vojsko, 1993. 180 s. ISBN 80-206-0372-7.
17. RYČ, Bedřich a PETRŮ, Veronika. *Sebeobrana pro ženy*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. 192 s. ISBN 978-80-247-3145-2.
18. FRANĚK, Ondřej. *Manuální dispečera zdravotnického operačního střediska*. Vyd. 4., dopl. a opr. 2010. 235 s. ISBN 978-80-254-5910-2.
19. ANDRŠOVÁ, Alena. *Psychologie a komunikace pro záchranáře: v praxi*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012. 120 s. Sestra. ISBN 978-80-247-4119-2.
20. ŠPATENKOVÁ, Naděžda a KRÁLOVÁ, Jaroslava. *Základní otázky komunikace: komunikace (nejen) pro sestry*. Vyd. 1. Praha: Galén, 2009. 135 s. ISBN 978-80-7262-599-4.
21. PAVELKA, Radim a STICH, Jaroslav. *Vývoj bojových sportů*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012. 135 s. ISBN 978-80-246-2018-3.
22. REGULI, Zdenko. *Úpolové sporty*. Vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita, 2005. 133 s. ISBN 978-80-247-4676-0.
23. DOLEŽAL, Karel a LAPKA, Tomáš. *Profesní sebeobrana pro složky IZS: příručka sebeobraných zákroků s přílohou*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Lékařská fakulta, 2011. 83 s. ISBN 978-80-7368-827-1.
24. STILLWELL, Alexander. *The Elite forces manual of mental: how to reach your psychical and mental peak*. 1st. U.S. ed. New York: Thomas Dunne Books/St. Martin's Griffin, 2006. 192 s. ISBN 978-03-123-4818-2.

Internetové zdroje:

25. Zákon č. 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. *Zákony pro lidi* [online]. 2010 [cit. 2015-12-02]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239>
26. Zákon č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě. *Zákony pro lidi* [online]. 2011 [cit. 2016-01-30]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374/print>
27. Policie České republiky. O Policii ČR. *Policie České republiky* [online]. 2015 [cit. 2016-03-03]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/o-nas-policie-ceske-republiky-policie-ceske-republiky.aspx?q=Y2hudW09Mg%3D%3D>

28. Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. *Zákony pro lidi* [online]. 2011 [cit. 2016-02-14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>
29. 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. *Zákony pro lidi* [online]. 2010 [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>
30. Krimi Plzeň. Žena vulgárně nadávala záchranářům. *Krimi Plzeň* [online]. 2016 [cit. 2016-03-02]. Dostupné z: <http://www.krimi-plzen.cz/a/ne-ze-mi-neco-pichnete-vy-kurvy-fetacky-rvala-krvacejici-dama-na-zdravotniky>
31. Krimi Plzeň. V Kralovicích napadli posádku záchranářů. *Krimi Plzeň* [online]. 2015 [cit. 2016-03-02]. Dostupné z: <http://www.krimi-plzen.cz/a/v-kralovicich-napadli-posadku-zachranaru>
32. JILEMNICKÝ, Miroslav. Pacient napadal sestřičku záchranky, udeřil ji do hlavy. *Nymburský deník.cz* [online]. 2013 [cit. 2016-03-02]. Dostupné z: http://nymbursky.denik.cz/zlociny-a-soudy/lysa_napadeni.html
33. Zákon č. 40/2009 Sb. trestní zákoník. *Zákony pro lidi* [online]. 2010 [cit. 2016-02-28] Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>
34. Sebeobrana pro záchranáře. Co je sebeobrana. *Sebeobrana pro záchranáře* [online]. 2012 [cit. 2016-03-15] Dostupné z: <http://www.sebeobranazachranaru.cz/sebeobrana.html>
35. Kodokan Judo cz. *Kodokan Judo* [online]. 2007 [cit. 2016-02-10]. Dostupné z: <http://www.kodokan-judo.cz/stranka-kodokan-judo-cz-1>
36. The History of Judo. *International Judo Federation* [online]. [cit. 2016-02-12]. Dostupné z: <http://www.intjudo.eu/History2>
37. Top judista roku 2015. *Český svaz Judo* [online]. 2015 [cit. 2016-02-19]. Dostupné z: <http://www.czechjudo.org/2015-judista-roku-2015>
38. Pravidla Judo. *Český svaz Judo* [online]. 2015 [cit. 2016-02-03]. Dostupné z: <http://www.czechjudo.org/lexikon-juda-pravidla-juda>
39. Judo club Kidsport. Pravidla juda. *Judo club Kidsport* [online]. [cit. 2016-02-06]. Dostupné z: <http://www.judoprodeti.cz/pravidla-juda>

SEZNAM ZKRATEK

atd. – a tak dále

apod. – a podobně

cm – centimetr

č. – číslo

EJU – European Judo Union

HZS ČR – Hasičský záchranný sbor České republiky

IJF – International Judo Federation

IZS – Integrovaný záchranný systém

kg – kilogram

m – metr

MMA – Mixed Martial Arts

Sb. – sbírka zákonů

TANR – telefonicky asistovaná neodkladná resuscitace

TAPP – telefonicky asistovaná první pomoc

tzv. – takzvaně

ZZS – Zdravotnická záchranná služba

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Pohlaví respondentů	45
Tabulka 2 Účast studentů oslovených univerzit	46
Tabulka 3 Rozdělení respondentů dle ročníků	47
Tabulka 4 Věk respondentů	48
Tabulka 5 Tělesná váha respondentů – muži	49
Tabulka 6 Tělesná váha respondentů – ženy	50
Tabulka 7 Tělesná výška respondentů – muži	51
Tabulka 8 Tělesná výška respondentů – ženy	52
Tabulka 9 Zkušenost respondentů s bojovým systémem	53
Tabulka 10 Dlouhodobá zkušenost respondentů s bojovým systémem	54
Tabulka 11 Bojové systémy	55
Tabulka 12 Kata - gatame	57
Tabulka 13 Yoko – shiho – gatame	58
Tabulka 14 Ikkyo	58
Tabulka 15 Záklek s přidržením ruky	59
Tabulka 16 Úspěšnost technik	59

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Pohlaví respondentů	45
Graf 2 Účast studentů oslovených univerzit.....	46
Graf 3 Rozdělení respondentů dle ročníků	47
Graf 4 Zkušenost respondentů s bojovým systémem	53
Graf 5 Dlouhodobá zkušenost respondentů s bojovým systémem	54
Graf 6 Bojové systémy	56
Graf 7 Úspěšnost technik.....	60

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha A: Kata – gatame
- Příloha B: Yoko – shiho - gatame
- Příloha C: Ikkyo
- Příloha D: Záklek s přidržení ruky
- Příloha E: Žádost o provedení dotazníkového šetření – Univerzita Pardubice
- Příloha F: Žádost o provedení dotazníkového šetření – Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
- Příloha G: Žádost o provedení dotazníkového šetření – Masarykova univerzita
- Příloha H: Žádost o provedení dotazníkového šetření – Západočeská univerzita v Plzni
- Příloha CH: Záznamová tabulka měření úspěšnosti
- Příloha I: Ilustrační fotografie z měření úspěšnosti, počet stran: 2

PŘÍLOHA A: Kata – gatame



Zdroj: vlastní

PŘÍLOHA B: Yoko – shiho - gatame



Zdroj: vlastní

PŘÍLOHA C: Ikkyo



Zdroj: vlastní

PŘÍLOHA D: Záklek s přidržením ruky



Zdroj: vlastní

PŘÍLOHA E: Žádost o provedení dotazníkového šetření – Univerzita Pardubice

Vedoucí Katedry klinických oborů
Mgr. Jan Pospíchal
Průmyslová 395
532 10 Pardubice – Černá za Bory

V Pardubicích dne 10. 02. 2016

Věc: Žádost o provedení dotazníkového šetření na Katedře klinických oborů

Vážený pane magistře,

jmenuji se Klára Gillernová a jsem studentkou 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, oboru Zdravotnický záchranář.

Chtěla bych Vás požádat o schválení mé žádosti o provedení dotazníkového šetření mezi studenty všech ročníků oboru Zdravotnický záchranář. Získaná data bych ráda použila ke zpracování praktické části bakalářské práce na téma „Využití systému Judo v sebeobraně zdravotnického záchranáře“. Sběr dat bude probíhat od 25. 01. – 19. 02. 2016.

Závěrečnou práci vypracovávám pod vedením Mgr. et Mgr. Václava Beránka z Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.

Tímto Vás žádám o sdělení Vašeho rozhodnutí.

S pozdravem

Klára Gillernová
Studentka 3. ročníku oboru Zdravotnický záchranář
FZS ZČU v Plzni

Vedoucí práce:

Mgr. et Mgr. Václav Beránek
Katedra záchranářství a technických oborů
Fakulta zdravotnických studií
ZČU v Plzni
E-mail: vberanek@kaz.zcu.cz

Kontaktní údaje:

Klára Gillernová
Kruhová 560
251 68 Kamenice
Tel. číslo: +420 733 506 208
E-mail: kgillern@students.zcu.cz

Vyjádření k žádosti:

a) žádost povolena

b) žádost zamítnuta

Odůvodnění:

.....

.....

Datum, podpis, razítko:

10. 2. 2016


Mgr. Jan Pospíchal

PŘÍLOHA F: Žádost o provedení dotazníkového šetření – Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Proděkanka pro studijní a sociální záležitosti
Zdravotně sociální fakulta
Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Mgr. Ivana Chloubová
Boreckého 1167/27
370 11 České Budějovice

V Českých Budějovicích dne 28. 01. 2016

Věc: Žádost o provedení dotazníkového šetření

Vážená paní magistro,

jmenuji se Klára Gillernová a jsem studentkou 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, oboru Zdravotnický záchranář.

Chtěla bych Vás požádat o schválení mé žádosti o provedení dotazníkového šetření mezi studenty všech ročníků oboru Zdravotnický záchranář. Získaná data bych ráda použila ke zpracování praktické části bakalářské práce na téma „Využití systému Judo v sebeobraně zdravotnického záchranáře“. Sběr dat bude probíhat od 25. 01. – 19. 02. 2016.

Závěrečnou práci vypracovávám pod vedením Mgr. et Mgr. Václava Beránka z Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.

Tímto Vás žádám o sdělení Vašeho rozhodnutí.

S pozdravem

Klára Gillernová
Studentka 3. ročníku oboru Zdravotnický záchranář
FZS ZČU v Plzni

Vedoucí práce:

Mgr. et Mgr. Václav Beránek
Katedra záchranářství a technických oborů
Fakulta zdravotnických studií
ZČU v Plzni
E-mail: vberanek@kaz.zcu.cz

Kontaktní údaj:

Klára Gillernová
Kruhová 560
251 68 Kamenice
Tel. číslo: +420 733 506 208
E-mail: kgillern@students.zcu.cz

Vyjádření k žádosti:

a) žádost povolena

b) žádost zamítnuta

Odůvodnění:

Datum, podpis, razítko:

28. 1. 2016



JIHOČESKÁ UNIVERZITA
V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

PŘÍLOHA G: Žádost o provedení dotazníkového šetření – Masarykova univerzita

Proděkanka pro nelékařské obory Lékařské fakulty Masarykovy univerzity Doc.
PhDr. Miroslava Kyasová, Ph. D.
Kamenice 3
625 00 Brno

V Brně dne 29. 01. 2016

Věc: Žádost o provedení dotazníkového šetření na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity

Vážená paní proděkanko,

jmenuji se Klára Gillernová a jsem studentkou 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni oboru Zdravotnický záchranář.

Chtěla bych Vás požádat o schválení mé žádosti o provedení dotazníkového šetření mezi studenty všech ročníků oboru Zdravotnický záchranář. Získaná data bych ráda použila ke zpracování praktické části bakalářské práce na téma „Využití systému Judo v sebeobraně zdravotnického záchranáře“. Sběr dat bude probíhat od 25. 01. – 19. 02. 2016.

Tuto závěrečnou práci vypracovávám pod vedením Mgr. et Mgr. Václava Beránka z Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.

Tímto Vás žádám o sdělení Vašeho rozhodnutí.

S pozdravem

Klára Gillernová
Studentka 3. ročníku oboru Zdravotnický záchranář
FZS ZČU v Plzni

Vedoucí práce:

Mgr. et Mgr. Václav Beránek
Katedra záchranářství a technických oborů
Fakulta zdravotnických studií
ZČU v Plzni
E-mail: vberanek@kaz.zcu.cz

Kontaktní údaj:

Klára Gillernová
Kruhová 560
251 68 Kamenice
Tel. číslo: +420 733 506 208
E-mail: kgillern@students.zcu.cz

Vyjádření k žádosti:

a) žádost povolena

b) žádost zamítnuta

Odůvodnění:

Datum, podpis, razítko:

30. 1. 2016



MASARYKOVA UNIVERZITA
Lékařská fakulta
625 00 Brno, Kamenice 5
124

PŘÍLOHA H: Žádost o provedení dotazníkového šetření – Západočeská univerzita v Plzni

Proděkanka pro zdravotnickou praxi, kvalitu a mobility
Katedra záchranářství a technických oborů
Fakulta zdravotnických studií
Západočeská univerzita v Plzni
PhDr. Alena Pistulková
Tylova 59
301 00 Plzeň

V Plzni dne 27. 01. 2016

Věc: Žádost o provedení dotazníkového šetření na Katedře záchranářství a technických oborů

Vážená paní proděkanko,

Jmenuji se Klára Gillernová a jsem studentkou 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, oboru Zdravotnický záchranář.

Chtěla bych Vás požádat o schválení mé žádosti o provedení dotazníkového šetření mezi studenty všech ročníků oboru Zdravotnický záchranář. Získaná data bych ráda použila ke zpracování praktické části bakalářské práce na téma „Využití systému Judo v sebeobraně zdravotnického záchranáře“. Sběr dat bude probíhat od 25. 01. – 19. 02. 2016.

Závěrečnou práci vypracovávám pod vedením Mgr. et Mgr. Václava Beránka z Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.

Tímto Vás žádám o sdělení Vašeho rozhodnutí.

S pozdravem

Klára Gillernová
Studentka 3. ročníku oboru Zdravotnický záchranář
FZS ZČU v Plzni



Vedoucí práce:
Mgr. et Mgr. Václav Beránek
Katedra záchranářství a technických oborů
Fakulta zdravotnických studií
ZČU v Plzni
E-mail: vberanek@kaz.zcu.cz

Kontaktní údaj:
Klára Gillernová
Kruhová 560
251 68 Kamenice
Tel. číslo: +420 733 506 208
E-mail: kgillern@students.zcu.cz

Vyjádření k žádosti:

a) žádost povolena

b) žádost zamítnuta

Odůvodnění:

.....
.....

Datum, podpis, razítko:

16.3.2016

Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta zdravotnických studií
katedra záchranářství
a technických oborů

PŘÍLOHA CH: Záznamová tabulka měření úspěšnosti

Pár č.	Kata - gatame	Yoko - shiho - gatame	Ikkyo	Záklek s přidržením ruky
Pokus č. 1				
Pokus č. 2				
Pokus č. 3				

Zdroj: vlastní

PŘÍLOHA I: Ilustrační fotografie z měření úspěšnosti, počet stran: 2



Zdroj: vlastní



Zdroj: vlastní

PŘÍLOHA I: Ilustrační fotografie z měření úspěšnosti, počet stran: 2



Zdroj: vlastní



Zdroj: vlastní

