

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezioborových studií Brno

**Příprava příslušníka Hasičského záchranného sboru
ke zvládnutí krizových situací**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vypracoval:

Bc. Roman Bittner

Vedoucí diplomové práce:

PaedDr. Libuše Mazánková, Dr.

Brno 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „**Příprava příslušníka Hasičského záchranného sboru ke zvládnutí krizových situací**“ zpracoval samostatně a použil jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

V Pohořelicích dne 25.11.2011

.....

Roman Bittner

Poděkování

Děkuji paní PaedDr. Libuši Mazánkové, Dr. za velmi užitečnou a obětavou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování diplomové práce.

Také bych chtěl poděkovat své manželce a dcerám, za jejich morální podporu a pomoc, kterou mi poskytly při zpracování mé diplomové práce, a kterých si nesmírně vážím.

.....

Roman Bittner

OBSAH:

Úvod	3
I. TEORETICKÁ ČÁST	6
1. Teoreticky o krizových situacích	6
1.1 Vymezení pojmu krizová situace, stres, trauma, frustrace	6
1.2 Jednotlivé typy krizových a stresových situací a jejich zvládnání	8
1.3 Projevy stresu, průběh stresových situací, vznik a příčiny traumatu	12
1.4 Dílčí závěr	16
2. Profesionální příprava příslušníků HZS ČR	18
2.1 Průběh výcviku dříve a dnes	19
2.2 Současná příprava hasiče na výkon služby	22
2.3 Výcvik příslušníků v přímé souvislosti se zvládnáním krizových situací	26
2.4 Psychologické dopady při prožití krizové situace na zasahující příslušníky	30
2.5 Dílčí závěr	34
3. Psychologická služba u HZS	35
3.1 Důvody vzniku psychologické služby u HZS a její koncepce	35
3.2 Psycholog jako pedagog	38
3.3 Poskytování posttraumatické péče příslušníkům a obětem mimořádných událostí	40
3.4 Dílčí závěr	46

II. PRAKTICKÁ ČÁST	48
4. Výzkum	48
4.1 Použité metody a techniky výzkumu	48
4.2 Stanovení hypotéz	48
4.3 Vytvoření dotazníku	49
4.4 Cílová skupina respondentů při realizaci výzkumu	51
4.5 Analýza výsledků dotazníkového šetření	51
4.6 Verifikace stanovených hypotéz	70
4.7 Kazuistika	72
Závěr	75
Resumé	77
Anotace	78
Seznam použité literatury	80
Seznam symbolů a zkratk	83
Seznam příloh	84

ÚVOD

Profese příslušníka Hasičského záchranného sboru České republiky (dále jen HZS ČR) patří mezi ta povolání, při nichž je jedinec vystavován v daleko větší míře krizovým situacím, než při výkonu běžného povolání. Jsou to zejména ty situace, které jednak přímo ohrožují na životě a zdraví zasahujícího příslušníka, ale také situace, kdy je postaven do role zachránce ostatních lidí, zvířat a majetku, jenž se ocitli v ohrožení. U jednotek HZS ČR k tomuto jevu dochází velice často, což vyplývá z jejich specifické pracovní náplně.

Jak jsem již předeslal výše, hlavní náplní hasičů je tedy chránit životy, zdraví obyvatel a majetek před požáry a poskytovat účinnou pomoc při mimořádných událostech, ať už se jedná o živelné pohromy, průmyslové havárie či teroristické útoky. HZS ČR je jedna ze složek integrovaného záchranného systému (dále jen IZS). Troufám si tvrdit, že je jakousi páteří a hlavním koordinátorem celého IZS, jelikož při vzniku mimořádné události nebo krizového stavu slučuje ostatní složky IZS a zabezpečuje koordinovaný postup při provádění záchranných a likvidačních prací. Z výčtu pracovní náplně tedy vyplývá, že při výkonu těchto nebezpečných činností logicky velice často dochází ke krizovým situacím.

Již dvacet let pracuji jako velitel požární stanice HZS Jmk. K HZS Jmk jsem nastoupil v roce 1991 na pozici hasič – strojník. Tak, jako každý nový příslušník, který je přijímán do hasičského sboru, musel jsem i já absolvovat základní odborný výcvik (dále jen ZOV), kde je každý nový člen proškolen pro práci hasiče. Zde si jedinec osvojí pouze základní běžné návyky, co má dělat při různých typech zásahů a jak se má chovat při modelových krizových situacích. Cílem ZOV je vštípit nováčkovi to, že práce hasiče je nejen veřejnosti prospěšná, ale především že je to týmová práce. To znamená, že se pracuje ve skupině a tudíž je hasič při zásahu zodpovědný nejen za zachraňovaného, sám sebe, ale také za kolegu, či kolegy. Což je do jisté míry velice stresující.

Proto je nezbytné, aby příslušníci HZS ČR byli připraveni tyto nebezpečné krizové situace zvládat a řešit. Výchovik je zajišťován jednak odbornými učilišti po celé ČR, například Odborné učiliště požární ochrany Ministerstva vnitra České republiky v Brně (dále jen OPUPO MV ČR) a také psychologickou službou na každém územním odboru HZS.

Cíl

Cílem diplomové práce bude popsat jednotlivá témata přípravy příslušníků HZS ČR ke zvládnutí krizových situací jako velmi důležitou součást jejich výcviku.

V teoretické části se budu věnovat krizovým situacím obecně, ale i v konkrétních případech. Dále popíšu přípravu hasiče – nováčka na výkon služby a nastíním průběh ZOV. Důležitou součástí celé přípravy je i psychologická a pomoc ze strany proškolených odborníků a to nejen pro oběti neštěstí, ale také samotným hasičům. Proto se pokusím přiblížit proškolení psychologa pro posttraumatickou péči v rámci HZS. Poukážu také na psychologické důsledky krizových situací u zasahujících příslušníků. Na základě rozhovoru s účastníkem kurzu Posttraumatická péče“ popíšu průběh přípravy příslušníka HZS na krizovou situaci a jednání s oběťmi neštěstí.

Při zpracování praktické části méj diplomové práce se zaměřím na zjištění, které krizové situace se vyskytují nejčastěji a které nejvíce ovlivňují zasahující příslušníky HZS. Také bych chtěl zjistit, jaký vliv má na příslušníka činnost psychologické služby u HZS. Data budou statisticky zpracována.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Teoreticky o krizových situacích

1.1 Vymezení pojmu krizová situace, stres, trauma, frustrace

Pod slovem „Krizová situace“ – anglicky crisis condition – si každý jedinec představí něco jiného. Obecně vzato dle Psychologického slovníku Hartl, Hartlová je to citují: „ztráta psychické rovnováhy“. Je vyvrcholením psychické nestability. Obvykle nejde o nemoc, přestože mohou být přítomny mnohé syndromy duševních chorob.“¹

Problematikou krizových situací se zabývá celá řada odborníků a každý z nich má na význam slova krizová situace odlišný názor a zcela jinak ho popisuje. Například podle J.Pechara jde o nevyhnutelný jev lidské civilizace. Carl - Fridrich von Weizsäcker zase přemýšlí v pojmech krize a rovina. Rovinu bere jako to, co trvá, je funkční, setrvává v klidu. Tvrdí tedy, že krize se řeší ustanovením nového paradigmatu, kdy se otevírá nová rovina pokroku a základ nového paradigmatu je brzy zapomenout, stejně jako tomu bylo u paradigmatu starého. Roviny a krize existují všude, už i v anorganické přírodě. René Tom s tímto názorem polemizuje: „Krizе s sebou nese vždy určitý subjektivní prvek“. Může se objevit jen u bytosti vybavené vědomím. U mechanický či fyzikálních systémů existují kritické body, nikoli však krize. Proto Thorm navrhuje tuto definici krizové situace: „V krizi je každý subjekt, jehož stav, který se projevuje zdánlivě bezdůvodným oslabením jeho regulativních mechanismů, je tímto subjektem samotným vnímán jako ohrožení vlastní existence.“²

Krizi tedy můžeme chápat jako subjektivně ohrožující situaci s velkým dynamickým nábojem, potenciálem změny. Bez ní by nebylo možné dosáhnout životního posunu, zrání.³

¹HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000, s.563.

²VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2007, s.28.

³VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2007, s.28.

Běžná reakce na vzniklý krizový stav je stres. Laicky řečeno je stres stav nepříjemného napětí spojený s pocitem naléhavosti, ohrožení, ztráty kontroly nad situací nebo vše, co nás nějak tlačí, přetěžuje, omezuje, nebo je nám nepříjemné. Stres můžeme definovat jakou souhrn fyzických a duševních reakcí na nepříjemný poměr mezi skutečnými nebo představovanými osobními zkušenostmi a očekáváními. Jinými slovy, stres je stav organismu, který je obecnou odezvou na jakoukoliv výrazně působící zátěž – fyzickou nebo psychickou. Při stresu se uplatňují obranné mechanismy, které umožňují přežití organismu vystaveného nebezpečí.⁴ Většina lidí si slovo stres spojuje jen s negativními situacemi, jako je například ztráta partnera, nemoc, ohrožení atd. Málo kdo si ale uvědomuje, že vznik stresu s sebou nesou i pozitivní situace, jako například Vánoce, svatba nebo narození dítěte. Kanadský lékař maďarského původu Hans Seley stres definoval jako charakteristickou fyziologickou odpověď na poškození nebo ohrožení organismu, která se projevuje prostřednictvím adaptačního syndromu, který přímo ovlivňuje zdraví tím, že vyvolává nadměrnou a trvalou aktivaci nervového sympatického systému, nebo systému adrenokortikálního. Posléze dochází k poškození systému imunitního.⁵

Jako stresory jsou označovány činitele vnějšího prostředí, které v organismu vyvolávají stav stresu či stresovou reakci. Stresorů je celá škála a dělí se na různé skupiny (např. stresory tělesné, fyzikální, emocionální, kognitivní bio-chemické stresory či komplexní stresory). Mezi nejvýznamnější stresory však odborníci řadí hlad, podvýživu, uvědomovanou bídu, hluk, konflikty a traumatické životní události.⁶

⁴ HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000, s.568.

⁵ HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000, s.568.

⁶ www.wikipedia.org/wiki/stres

Posledním pojmem, který chci objasnit a je jedním ze stavebních pilířů mojí diplomové práce je trauma. Je mnoho definic traumatu, ale v zásadě jde o proces, ve kterém je jedinec vystaven násilí, ohrožení života, fyzického či psychického zdraví, proces, kdy selhaly obranné mechanismy a systém zpracování pocitů a vjemů v mozku a těle je natolik přetížen, že spouští filtrační a pudové automatické reakce módu přežití, včetně strukturálních změn v naší psyché, prostřednictvím vytěsnění (dislokace) části naší psyché, naší identity, což se projeví ve všech oblastech.⁷

Trauma je tedy psychické poškození, což je ztráta či porucha struktury nervové funkce, která se projevuje psychicky a je ovlivněna duševními funkcemi, jako je paměť, pozornost a emotivita. Mnoho typů psychického poškození je diagnostikováno jako psychiatrické příznaky.⁸

Krizový stav, trauma, zlá zkušenost, stres nebo špatné zvládnutí jakéhokoli stavu, to vše může vést ke vzniku frustrace. Frustrace se projevuje nejen u člověka, ale také u zvířete. Za tímto stavem se skrývá oddálení nebo znemožnění uspokojit určitou potřebu nějakou překážkou. Překážka k dosažení cíle může být buď **vnější**, tj. fyzická, nebo způsobená jednáním jiné osoby, a nebo **vnitřní**, tj. stydlivost, plachost, pocity viny, výčitky svědomí aj.⁹

1.2 Jednotlivé typy krizových a stresových situací a jejich zvládnutí

Každý z nás denně zažívá krizové situace. Krizový stav může být například jen to, že jedinec nestihne pravidelný ranní spoj a s tím spojený pozdní příchod do zaměstnání. Tyto stavy si uvědomujeme více či méně a také na ně odlišně reagujeme. Někdo tyto situace zvládá a vyrovnává se s nimi lépe, někdo naopak hůře. Je to proto, že každý člověk je jiný a ve své podstatě unikát. Každý člověk má jinou povahu, ovlivňuje ho odlišný temperament, nebo se zde projeví různé typy výchovy a výchovná prostředí, která mohou jedincovy reakce ovlivnit.

⁷(www.trauma.zdrave.cz)

⁸HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000, s.443.

⁹HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000, s.172.

V této souvislosti se často uvádí princip **dvojí kvantifikace**. Aby mohla vzniknout určitá reakce organismu, musí dojít k propojení vyladěnosti organismu s vnějším spouštěčem.¹⁰

Charakteristika krizových situací

Percipitorem, nebo-li spouštěčem krize jsou různé stavy a životní situace. Je jich celá řada. Jedná se například o stavy spojené se vztahy, pracovní a výkonové a také o stresové situace související se životním stylem, nemocí a handicapem. Nejvíce zátěžovou životní situací je úmrtí partnera, rozvod, rozvrat manželství, uvěznění, sňatek atd. Tyto životní situace jsou v různém rozsahu stresující, ale rozhodně do značné míry ovlivňující psychiku a reakce jedince. V knize *Krizová intervence* jsou tyto situace obodovány různým počtem bodů. Přičemž platí pravidlo, že součet bodů u jednotlivých situací nás informuje o míře stresu a zátěže za poslední rok. Za hraniční hodnotu se považuje součet 250ti bodů. Jedná se o míru psychické zátěže, při které se organismus jedince dosahuje hranice vlastních rezerv. Vodáčková ve své knize *Krizová intervence* uvádí mimo jiné i následující tabulku životních událostí.¹¹

^{10,11} VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2007, s.32.

Tabulka životních událostí¹²

Událost	Body
Úmrtí partnera, partnerky	100
Rozvod	73
Rozvrat manželství	65
Uvěznění	63
Úmrtí blízkého člena rodiny	63
Úraz nebo vážné onemocnění	53
Sňatek	50
Ztráta zaměstnání	47
Usmíření a přebudování manželství	45
Odchod do důchodu	45
Změna zdravotního stavu člena rodiny	44
Těhotenství	40
Sexuální obtíže	39
Přírůstek nového člena do rodiny	39
Změna zaměstnání	39
Změna finančního stavu	38
Úmrtí blízkého přítele	37
Přeřazení na jinou práci	36
Závažné neshody s partnerem	35
Půjčka vyšší než je jeden průměrný roční plat	31
Splatnost půjčky	30
Změna odpovědnosti v zaměstnání	29
Syn nebo dcera opouští domov	29
Konflikty s tchánem, tchýní, zetěm, snachou	29
Mimořádný osobní čin, nebo výkon	28
Manžel, manželka nastupuje či končí zaměstnání	26
Vstup do školy nebo její ukončení	26
Změna životních podmínek	25
Změna životních zvyklostí	24
Problémy a konflikty se šéfem	23
Změna pracovní doby nebo pracovních podmínek	20
Změna bydliště	20
Změna školy	20
Změna rekreačních aktivit	19
Změna církve nebo politické strany	19
Změna sociálních aktivit	18
Půjčka menší než průměrný roční plat	17
Změna spánkových zvyklostí a režimu	16
Změny v širší rodině (úmrtí, sňatky)	15
Změny stravovacích zvyklostí	15
Vánoce	12
Přestupek (např. dopravní) a jeho projednávání	11

¹² VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2007, s.33.

Charakteristika stresů

Stejně jako krizové situace, které dělíme na pozitivní a negativní, dělíme i stres. A to na tzv. **EUSTRES** – což je pozitivní zátěž, která v přiměřené míře stimuluje jedince k vyšším nebo lepším výkonům a **DISTRES** – což je definováno jako nadměrná zátěž, která jedince může výrazně poškodit, vyvolat onemocnění, nebo dokonce smrt.¹³

Málo kdo si uvědomujeme, že jsme schopni vyvolat si stresovou situaci sami. Může k tomu dojít při intenzivním soustředění se na nějakou věc, nebo při očekávání nějakého okamžiku. Stres chtěný, je stres úmyslně vyvolaný. Výjimečnost navozené situace (skok padákem, vysilující vysokohorská túra, hlubinné potápění aj.) vyvolává stav změněného vědomí, překročení dosavadních hranic možností, růst sebedůvěry pro další život.¹⁴

Charakteristika traumatu

Trauma je tedy reakce na extrémní situace. Traumata, která nás ovlivňují, mohou vzniknout v různých obdobích. Dělíme je do tří skupin:

1. Systematická – otisky traumatických událostí z rodinného či kolektivního systému, které na nás podvědomě působí o jejichž původu většinou vědomě nic nevíme (válka, koncentrační tábory atd.)
2. Biografická – traumatizující situace, které se udály již za našeho života a které si pamatujeme. Výjimkou jsou události do tří let věku dítěte. Ty se ale dají ověřit či zjistit u rodičů či blízkých osob. Mezi biografická traumata patří zejména „nepřítomnost“ rodičů v ranném dětství, fyzické týrání, sexuální zneužívání, autonehody atd.
3. Archetypální – tato traumata pocházejí z kolektivního nevědomí.¹⁵

^{13, 14} www.wikipedia.org/wiki/stres

¹⁵ www-traumaterapie.cz

1.3 Projevy stresu, průběh stresových situací, vznik a příčiny traumatu

Projevy stresu

Prožitá krizová situace a s tím spojený stres a případně následná frustrace se projevuje ve všech stránkách lidského bytí. Tedy jak po stránce psychické, fyzické a také psychosomatické.

Psychické reakce zahrnují přizpůsobení, úzkost a depresi. Pokud stres vede k vyšším psychickým, nebo fyzickým výkonům, jedná se o již výše zmíněný eustres, tedy o jakousi pozitivní a motivující zátěž. Pokud ovšem působení stresu trvá příliš dlouho nebo přesáhne určitou mez, může vést k rozhodnutím, jejichž důsledkem je úzkostné nebo depresivní chování.¹⁶

Fyzické reakce na stres ovlivňuje lidský mozek. Ten vyhodnocuje zátěž, řídí chování, které má za cíl tuto zátěž překonat, ale zároveň vyvolává v těle fyziologické reakce umožňující krátkodobě aktivovat rezervy pro útěk nebo boj. Stresová odpověď pak aktivuje sympatoadrenální osu. Sympatoadrenální osou vyjadřujeme dvojí řízení. Jednak jde o řízení:

Nervové, kdy se stimuluje činnost sympatiku. Jedné ze složek vegetativního nervstva, které neovládáme svojí vůlí. Látka, která přenáší nervové impulsy sympatiku na výkonné orgány je noradrenalin. Druhá složka vegetativního nervstva parasimpatikus má převládající vliv v organismu, neboť řídí životně důležité funkce. Poměr vlivu sympatiku a parasympatiku na vnitřní orgány závisí na tom, zda je organismus v klidu, nebo podává nějaký výkon.

Hormonální, kde mozek aktivuje osu hypothalamus – hypofýza – nadledvinky. Hypothalamus je část mozku, kde se nacházejí různá řídicí centra, mj. kontroluje i hladinu různých hormonů v krvi. Je-li to potřeba, vysílá chemické signály do hypofýzy nebo-li podvěsku mozkového, jenž reaguje vyplavením hormonů přímo ovlivňujících¹⁷

^{16,17} www.wikipedia.org/wiki/stres

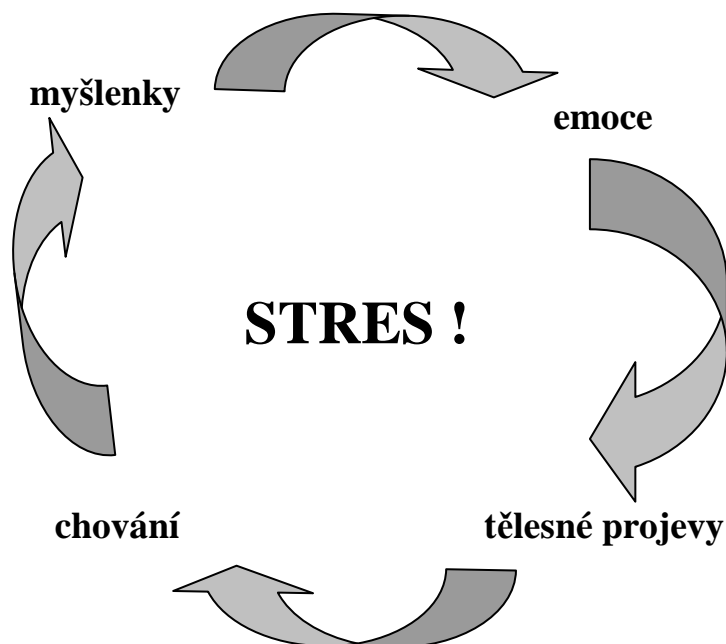
činnost jiných žláz s vnitřní sekrecí. V případě stresové reakce je stimulována činnost nadledvin. Dřeň nadledvin uvolní do krve adrenalin (epinefrin), který je strukturálně podobný noradrenalinu a má i podobné účinky. Kůra nadledvin produkuje steroidní hormony, (glukokortikoidy, kortizon a kortizol), které hrají důležitou roli v regulaci metabolismu. Adrenalin a glukokortikoidy se řadí mezi tzv. stresové hormony.¹⁸

Z výše uvedených skutečností vyplývá, že stresová reakce vede k aktivaci mechanismů, které umožňují krátkodobě podávat vysoké výkony v případě nebezpečí, což je dáno využitím rezerv v organismu. Tato reakce umožňuje přežití jedince v přírodě. Stejná reakce se však spouští i v případě, že je člověk vystaven psychickým tlakům, které nejsou skutečnou hrozbou pro fyzickou existenci. Způsob života často vede k tomu, že člověk nemůže na stres reagovat bojem, nebo útekem. Pokud není schopen psychický tlak z různých důvodů zvládnout, přechází do stadia distresu, kdy původně užitečné obranné mechanismy začnou tělu škodit. Psychosomatická reakce organismu na stres jsou ta onemocnění, která vznikají na základě psychické nepohody a silných emocí. Což vystihuje fakt, že duše (psyché) a tělo (soma) se vzájemně ovlivňují. Rozšířený názor, že lidé trpící psychosomatickými poruchami nepotřebují lékařskou péči, neboť nejsou skutečně nemocní, je nesprávný.¹⁹

^{18,19} www.wikipedia.org/wiki/stres

Projev stresu lze vizuálně znázornit následujícím schématem.

Bludný kruh²⁰



Průběh stresových situací

Na základě již uvedených skutečností, jasně vyplývá, že každá krizová situace má s ohledem na všechny okolnosti svůj osobitý průběh. Stres je biologicky smysluplná reakce těla, kdy tělo zaktivuje za vyhrocených podmínek všechny své energetické rezervy pro vnější svalové činnosti. Pokud jde o nebezpečí, reaguje lidský organismus automaticky, bez závislosti na lidské vůli, ve zlomku sekundy. Obecně vzato lze průběh stresové reakce nebo-li adaptační syndrom, popsat následujícím způsobem, tak jak ho zpracovala PhDr. Marie Sotolářová, hlavní psycholog HZS ČR:²¹

²⁰ přednášky a prezentace psychologa HZS Jmk kpt. Mgr. Marka Ženaty

²¹ SOTOLÁŘOVÁ, M. Posttraumatický intervenční tým HZS ČR.Praha:2004,s.11. Metodika pro výuku členů intervenčních týmů.

1. Vjemový impuls (mozek – mezimozek) vyvolá strach.
2. Tento podnět prochází dál prostřednictvím sympatického nervu a aktivizuje nadledvinky (viz. hormonální řízení).
3. Morek nadledvinek uvolňuje do oběhu stresové hormony adrenalin (hormon vyvolávající touhu po úniku) a noradrenalin (hormon vyvolávající touhu po útoku) (viz. hormonální řízení).
4. Všechny svaly se reflexivně napnou.
5. Tyto hormony zrychlují srdeční tep a zvyšují krevní tlak.
6. Rezervy cukrů a tuků se odbourávají.
7. Nyní následuje akce (útok, únik nebo ztuhnutí – tzn. že se nestane vůbec nic).
8. Podvěsek mozkový (hypofýza) aktivizuje prostřednictvím látky ACTH, která přenáší informaci, nadledvinky k uvolnění hormonu hydrocortisonu zvyšujícího práh bolestivosti (viz. hormonální řízení).
9. Tělesné funkce jsou sníženy nebo zcela zastaveny:
 - trávení (zácpa nebo průjem vyvolaný strachem),
 - pohlavní pud (impotence),
 - snížení imunity (zvýšená náchylnost vůči infekčním onemocněním),
 - vnitřnosti a pokožka jsou méně prokrvovány (bledost obličeje, studené ruce a nohy, mrazení)
10. Červené krvinky zaplavují tepny (vysoký přívod kyslíku, rychlé vylučování oxidu uhličitého); faktor krevní srážlivosti se rázem zvýší.
11. Blokáda myšlení!²²

Vznik a příznaky traumatu

V našich podmínkách se následky psychického traumatu nejvíce vyskytují ve spojení s prožitím krizové situace jakou je například nehoda, požár, znásilnění, týrání, pokus o vraždu nebo jinou násilnou trestnou činnost. Vznik traumatu postihuje nejen samotné oběti, ale i náhodné svědky těchto událostí. Jak jsem uvedl výše, psychické trauma vzniká z působení jednoho extrémního stresového zážitku nebo z dlouhotrvající stresující situace, které mají následující charakteristiky:

²² SOTOLÁŘOVÁ, M. Posttraumatický intervenční tým HZS ČR. Praha:2004, s.11. Metodika pro výuku členů intervenčních týmů.

1. Vnější příčina.
2. Stresová situace je extrémně děsivá.
3. Bezprostředně ohrožuje život, nebo tělesnou integritu jedince.
4. Vytváří v člověku pocit bezmoci.

Podstatou traumatu je, že působením vnějšího činitele jsou poničeny veškeré biologické i psychické adaptační mechanismy jedince. K tomuto dochází, když vnější i vnitřní zdroje už nejsou schopny vypořádat se s ohrožením. Nelze tedy hovořit o kontinuu od události lehce stresující k traumatizující. Prokazatelně existuje rozdíl mezi stresem a traumatem. A právě tento rozdíl je schopný zřetelně vnímat jen traumatizovaný člověk.

Typickými příznaky, kterými se trauma projevuje jsou například dotírající vzpomínky a sny, které traumatizovaného neustále vracejí zpět ke stresové situaci tzv. flashbacky (zpětné záblesky). Dále ztráta veškerých pozitivních emocí – apatie, vyhýbavé chování, zvýšená psychická a tělesná vzrušivost, či bezmocnost.

1.4 Dílčí závěr

Z uvedených skutečností vyplývá, že práce výkonného hasiče je povoláním, kde jsou krizové situace, stres a trauma na denním pořádku. Hasič nikdy neví, když nastupuje svoji čtyřadvacetihodinovou směnu, s jakou událostí se během své směny setká. Neví, zda vyjede „jen“ k banálním zásahům, nebo k mimořádné události. Může se stát, že zásah trvá i několik hodin, kde hasič musí pracovat na 100%. Je tudíž vystavován fyzickému i psychickému vypětí. I z tohoto důvodu jsou do hasičského sboru na pozici výkonného hasiče vybírání pouze muži. Je velice důležité, aby do řad hasičů byli přijímáni pouze ti jedinci, kteří splňují veškeré kladené požadavky. Do služebního poměru může být přijat pouze občan České republiky, jenž je starší 18ti let, je bezúhonný, plně způsobilý k právním úkonům a také fyzicky, zdravotně a osobnostně způsobilý k výkonu služby.

V průběhu přijímacího řízení projde uchazeč celou řadou testů. Jsou to testy fyzické způsobilosti, které prověří fyzickou zdatnost jedince. Dále jsou to veškerá zdravotní

vyšetření, krve, zraku, sluchu, motoriky atd. Následují psychologické testy, které se skládají z několika částí, aby bylo zajištěno, že do řad profesionálních hasičů nastoupí opravdu jen ti nejlepší a zdatní jedinci, kteří jsou do jisté míry odolní vůči stresu a ve vyhrocených situacích, kterých je u zásahu mnoho, si zachovají „chladnou“ hlavu a zdravý úsudek. Proto je velice důležité, aby všichni hasiči, nejen nováčci, prošli psychologickou přípravou, která je do určité míry může připravit na situace, do nichž se může dostat, ale zejména by měli absolvovat kurz posttraumatické péče zaměřenou na pomoc obětem neštěstí. Je velice důležité vědět to, co se asi může v oběti stresové situace odehrávat a jak může reagovat.

2. Profesní příprava příslušníků HZS ČR

Nejen z předchozí kapitoly je zřejmé, že práce hasiče ve výkonu je velice náročná jak fyzicky, tak psychicky. Proto je velice důležité, aby v průběhu přijímacího řízení byli odděleni vyhovující uchazeči od nevyhovujících. Lidově řečeno, aby zrno bylo odděleno od plev, jelikož profesi hasiče mohou vykonávat jen fyzicky, zdravotně, ale hlavně psychicky zdatní jedinci.

Mnoho lidí vnímá hasiče jako zachránce. Jako někoho, kdo jim přijede pomoci, když se dostanou do nesnází. Člověka, který jim přispěchá s pomocnou rukou a za záchranu nic nechce. Je to jedno z nejvíce uznávaných povolání. Troufám si říci, že je širokou veřejností vnímáno lépe než třeba policista, či voják.

Málo kdo ale ví, že než nový příslušník může vyjet k mimořádné události, aby mohl pomoci a zachránit, musí absolvovat celou řadu školení a kurzů. Hlavní podmínkou, která vyplývá nejen ze služebního zákona, ale také ze zákona o požární ochraně je to, že nový příslušník přijatý do služebního poměru, musí získat příslušnou odbornou způsobilost. Vzdělávání příslušníků HZS ČR totiž není věcí nahodilou, ale je založeno na dobrovolnosti. Povinnost příslušníka vzdělávat se v průběhu celého jeho služebního poměru je zakotvena v zákoně č. 133/85 Sb., o Požární ochraně, §72.

Prvotním vzdělávacím programem pro nové hasiče, je v dnešní době Vstupní příprava příslušníků (dále jen „VPP“). Toto vzdělávání, které je důležité pro výkon tohoto povolání, je datově spjato se sedmdesátými léty 20. století, kdy se v průběhu let měnila pouze náplň odborné přípravy a její délka. K účelu vzdělávání příslušníků byla zřízena vzdělávací střediska na celém území ČR, aby dostupnost vzdělání příslušníků nebyla soustředěna do jednoho místa.

Dá se říci, že toto povolání, jako ostatně každé, s sebou nese neustálé zdokonalování a vzdělávání se ve všech oblastech života, jelikož technologický vývoj jde stále kupředu. A proto je podstatné, aby se i hasiči neustále učili novým věcem v oblastech techniky, psychologie, záchranářství atd.

Zmíněný prvotní a nejzákladnější kurz obsahuje nejen přípravu teoretickou, ale také a to především, přípravu praktickou. Školící středisko pro výcvik nových hasičů disponuje celou řadou trenažérů a polygonů, které simulují různé mimořádné události. Díky jejich využití je nováčkům přiblížen průběh mimořádné události. Obecně vzato, se dá říci, že v této části přípravy hasič získá mnoho potřebných informací, které jsou pro něj podstatné při výkonu povolání. Dozví se například k jakému druhu zásahu může být povolán, jak takticky a účinně postupovat při různých typech mimořádných událostí. Dále je obeznámen s kterými hasivými se zdolávají jednotlivé typy požárů, jak poskytnout první zdravotnickou pomoc obětem, které se při krizových situacích mohou objevit.

2.1 Průběh výcviku dříve a dnes

Profesní příprava příslušníků dříve

Celý systém odborného vzdělávacího výcviku pro hasiče se opírá o nařízení Generálního ředitelství HZS ČR č.j. PO-1331/IZS-2003, kterým se vydávají témata odborné přípravy pro funkci hasiče. Pro lepší orientaci a přehlednost jsem v příloze č.1 systém profesní přípravy schématicky znázornil.

O tyto teze se dnes vzdělávací program opírá jen rámcově. Dříve, v době, kdy jsem k HZS nastupoval já, probíhal základní přípravný kurz v rozmezí šesti týdnů. Od roku 2007 došlo k zásadním změnám v Základním odborném výcviku. Na základě vydání nařízení Generálního ředitelství HZS ČR č.k. PO-2245/GŘ-VZ-2007 kurz změnil nejenom svůj název na Nástupní odborný výcvik (dále jen NOV), ale změnila se i jeho délka. Z původních šesti týdnů se NOV prodloužil na 7 týdnů.

Jak je patrné, vzdělávání se v průběhu několika málo let měnilo, až dosáhlo dnešní podoby. Tyto změny nastaly po té, co bylo průzkumem zjištěno, že je nutné obměnit a rozšířit primární výuku a přípravu. Některé na sebe navazující kurzy z doby dřívější byly sloučeny v jeden a v osnovách vzdělávacích programů proběhl nárůst hodin pro psychologickou přípravu. K tomuto došlo na základě nařízení generálního ředitelství HZS ČR (č.j. MV-70558-1/PO-2009) a to především proto, že krizová

situace je velice stresová, emotivní a traumatizující jak pro oběti, tak i pro samotné záchranáře. Pro nového příslušníka zařazeného do výkonu je velice podstatné vědět, k jakým změnám v chování jeho, spoluzasahujících kolegů či obětí může dojít. Samozřejmě je to jen teoretická příprava a realita je ve skutečnosti jiná, jelikož nikdo nemůže dopředu odhadnout ničí reakce.

Ke konečné podobě dnešního VPP předcházela celá řada změn ve vzdělávání příslušníků. Pro srovnání celého vývinu vzdělávacího systému u HZS přiblížím osnovy a časovou dotaci výuky předcházejících dvou typů profesní přípravy (ZOP a NOV), které byly využívány pro vzdělávání hasičů dříve.

Charakteristika Základní odborné přípravy

Tehdejší osnovy Základní odborné přípravy (dále jen ZOP) byly vydány nařízením Generálního ředitelství HZS ČR (dále jen GŘ HZS ČR) č.j. PO-3126/II-96. Dalším nařízením GŘ HZS ČR s č.j. PO-318/GŘ-PV-2003, byly vydány učební osnovy Základní odborné přípravy typu B (dále jen ZOP B). Tyto oba kurzy bylo nutno absolvovat, aby byl nový příslušník zařazen do výkonu služby.

Délka obou kurzů byla v rozsahu 10ti vyučovacích dní, tj. 80 vyučujících hodin. Po absolvování byl posluchač schopen zastávat funkci nebo činnost na úsecích, které nebyly zařazeny do úseku prevence, represe, plánování nebo IZS. Příslušník byl seznámen s novelami předpisů o požární ochraně, krizovým řízením, problematikou ekonomických vztahů uvnitř HZS ČR a získal informace o veřejné správě. Dále si osvojil znalosti z oblasti prevence, represe organizaci a řízení požární ochrany. Přičemž jen v ZOP B byla jen okrajová zmínka o psychologii a to v rozmezí pouhých tří vyučovacích hodin se zaměřeností na komunikaci s přežnostmi a techniku duševní práce.

Charakteristika Nástupního odborného výcviku

V průběhu let docházelo ke stálým inovacím v časovém i obsahovém rozpětí kurzů. K jeho ustálenosti došlo teprve v roce 2004, kdy se změnil název kurzu ze ZOP na Nástupní odborný výcvik (dále jen „NOV“) a jeho trvání se ustálilo na 10 týdnů. Po absolvování tohoto kurzu byly odborné kompetence nového příslušníka takové,

že splňoval požadavky a vědomosti v rozsahu dané normy, která umožňuje vykonávat funkci hasiče ve všech uvedených oblastech:

- a) organizace požární ochrany
- b) bezpečnost práce
- c) požární prevence
- d) požární taktika
- e) věcné prostředky požární ochrany
- f) technický výcvik
- g) předlékařská pomoc²³

Časovou dotaci na získání osvědčení o odborné způsobilosti v NOV lze tabulkově znázornit takto:²⁴

Předmět	Počet hodin
Zahájení kurzu	1
Zdravotní a psychologická příprava	19
Základy práva a organizace	6
Zdolávání mimořádných událostí	45
Prevence	8
Technické prostředky a zařízení	33
Spojení a komunikace v požární ochraně	7
Technický a pořadový výcvik	144
Závěrečné zkoušky a ukončení kurzu	17
CELKEM	280 hodin (7 týdnů)

²³ Pokyn GŘ HZS ČR č.j. PO-2245/GŘ-VZ-2007)

²⁴ Pokyn GŘ HZS ČR č.j. PO-2245/GŘ-VZ-2007)

2.2 Současná příprava hasiče na výkon služby

Charakteristika Vstupní přípravy příslušníka

Vstupní příprava příslušníků HZS ČR (dále jen „VPP“) je prvotním vzdělávacím programem pro splnění požadavku absolvovat prvotní a vstupní přípravu a je povinný pro každého nového příslušníka, který chce vykonávat službu u HZS ČR. Obsahově se toto vzdělávání opírá o pravidla vzdělávání zaměstnanců ve správních úřadech, která jsou vydaná v příloze usnesení vlády České republiky č. 1542 ze dne 30. 11. 2005. V těchto pravidlech jsou uvedeny i jakési úlevy, které spočívají v tom, že za určitých podmínek je možno některé, pro ostatní povinné moduly vzdělávání, vynechat. Je to například u absolventů Středních odborných škol požární ochrany nebo absolventů Vyšších odborných škol požární ochrany ve Frýdku – Místku či na některé jiné, mimoresortní střední škole, která svým zaměřením poskytuje vědomosti v oboru Strojník požární techniky. Tito posluchači výše uvedených vzdělávacích zařízení musí absolvovat jen úvodní modul I.

VPP tvoří kostru v systému celoživotního vzdělávání příslušníka a absolventům tak umožňuje orientaci ve všech oblastech činností, do kterých je HZS ČR zapojeno. Posluchači si zde osvojí i základní odborné vědomosti a dovednosti, které jsou důležité pro výkon služebních činností a to podle konkrétního zařazení na služební místo.

Celý vzdělávací program tvoří modulová struktura, přičemž jednotlivé moduly tvoří samostatné ucelené jednotky. Tato modulová struktura vzdělávání umožňuje stanovit příslušníkům vhodný systém vzdělávání, který je zaměřen pro potřeby HZS ČR, na požadovanou odbornost příslušníků, ale také na změnu vzdělávacího procesu v případě, že chtějí přejít na jiné služební místo.

Celý zdlouhavý proces vzdělávání nového příslušníka je rozdělen do čtyř modulů, přičemž modul I a II musí povinně a chronologicky absolvovat všichni hasiči bez ohledu na zařazení na konkrétní místo. Návaznost dalších modulů vyplývá z požadavků jejich služebního zařazení. Tento modulový systém tvoří:

➤ **modul I – úvodní**

Tento úvodní modul je zaměřen převážně na osvojení si základního přehledu o veškerých právních normách a interních aktech řízení, které jsou pro nového hasiče nezbytností. Dále je tento modul zaměřen na požadovanou přípravu, znalosti a dovednosti umožňující absolventům adekvátně vystupovat v postavení příslušníka, včetně jeho služební zdvořilosti, pořadového vystupování a ustrojenosti. Délka výuky je v rozpětí 120 hodin a jeho osnovu tvoří následující předměty, které jsou absolvovány v různých časových délkách. Učební osnovy zahrnují výuku Tělesné přípravy, Přírodních věd, kam spadají Základy chemie a ekologie, ale také Topografickou přípravu, Zdravotní přípravu, která je rozdělena do dvou tématických bloků a to na přípravu zdravotní a psychologickou. Dále jsou zde předměty Základy práva a organizace požární ochrany, Pořadový výcvik a Základy výpočetní techniky a komunikace.²⁵

➤ **modul II – obecný**

Modul poskytuje všeobecné znalosti a dovednosti, aby se nový hasič ztotožnil s postavením příslušníka a získal přehled o fungování bezpečnostní složky ve veškerých oblastech její působnosti a jejího fungování. Získá přehled i v oblastech, jenž budou následně rozvíjeny v rámci profilačních modulů, určených k jejich jednotlivým odbornostem. Modul II je stejně dlouhý, jako modul I. Mění se ale skladba výuky. Do vyučovaných předmětů je zařazena opět Tělesná příprava, nově pak Základy práva a organizace HZS ČR, Zdolávání mimořádných událostí, požární prevence, Technické prostředky a zařízení, Spojení a komunikace v PO, Krizové řízení a ochrana obyvatelstva.²⁶

➤ **modul III – profilační**

Tyto moduly jsou zaměřeny právě na vymezené odbornosti. V tomto vzdělávacím programu se nový příslušník formuje podle svého služebního zařazení, ale mohou být využity také k přípravě příslušníka v případě změny jeho služebního zaměření. Například, když přechází ze služebního místa hasiče – asistenta na pozici hasič – strojník (řidič zásahového vozidla). Přičemž je jasně dané, že pokud dochází u hasiče ke změně profilace, musí absolvovat²⁷

^{25,26,27} Pokyn GR HZS ČR č.j. MV-70558-1/PO-2009.

modul II a případně i modul IV, které odpovídají jeho nové odbornosti. Proto je délka každého profilačního modulu, ale i skladba vyučovaných předmětů jiná, jelikož se, po obsahové stránce od sebe liší.

➤ **modul IV – praxe**

Závěrečný modul vzdělávání je přizpůsoben potřebám, jednotlivých cílových skupin tak, aby příslušník získal v reálné situaci komplexní přehled o veškerých vykonávaných činnostech Hasičského záchranného sboru kraje a rozšířil si své teoretické i praktické dovednosti, ale také zkušenosti sloužící k výkonu jeho profesi.²⁸

Studující příslušník absolvuje tyto moduly v chronologickém pořadí, přičemž v závěru každého bloku vykoná dílčí závěrečnou zkoušku, vztahující se k výuce v daném modulu. Finální, závěrečnou zkoušku, která kompletně uzavírá Vstupní přípravu příslušníka celého vzdělávacího programu absolvují příslušníci teprve až po řádném uzavření všech předmětů v modulu II a po ukončení praxe, tedy po projití si modulem IV.

Celý vzdělávací program je utvořen jako volný dokument, aby svým modulovým uspořádáním umožnil jakékoliv doplňování a aktualizaci, která probíhá na základě stále měnících se potřeb ve výkonu služby u HZS ČR, které jsou podloženy výsledky výzkumů a nových poznatků v oblastech spojených se služebním poměrem. Svojí systematičností umožňuje VPP efektivnější včlenění do systému celoživotního vzdělávání příslušníků.

Cíle vzdělávání

Jak vyplývá z výše uvedeného textu, hlavním a nejdůležitějším úkolem VPP je připravit její posluchače, jak po stránce teoretické, ale i praktické, pro výkon zastávané funkce a umožnit jim splnění dalšího odborného požadavku ve smyslu

²⁸ Pokyn GR HZS ČR č.j. MV-70558-1/PO-2009.

ustanovení § 19 zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů, tj. získat odbornou způsobilost ve smyslu ustanovení § 72 odst. 1 zákona č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů. Důležitým cílem celého vzdělávacího programu je i upevňování postojů a hodnot příslušníků, jenž jsou nezbytné pro výkon služby.

Kompetence absolventa

Z toho, co zde bylo již popsáno, hlavním úkolem VPP je rozvoj morálních a osobnostních vlastností charakterizujících hasiče. Daly by se vymezit do třech úrovní:

- 1) **Občanská kompetence**, která se vyznačuje právním vědomím, které odpovídá postavení příslušníka, jeho vystupování a jednání v souladu s Ústavou ČR, Listinou základních práv a svobod, ale také v souladu s etickými principy povolání.
- 2) **Osobnostní kompetence**, jenž je vyjadřována jakousi stabilitou osobního jednání při výkonu služby, kdy jedinec má smysl pro práci v týmu a zvládá stresové situace, které se vyskytují při výkonu jeho služby.
- 3) **Pracovní kompetence**. V tomto případě se jedná o to, že hasič zná své služební pravomoci, dodržuje služební disciplínu a zdvořilost. Umí jak vystupovat, tak i komunikovat na všech úrovních služebního styku. Má osvojeny veškeré nezbytné návyky pro udržování fyzické a zdravotní způsobilosti a ovládá veškeré základní služební postupy, které vyžaduje jeho služební místo.

Časový rozsah vzdělávacího programu

Časová náročnost vzdělávacího programu je určena rozsahem jednotlivých modulů, které směřují k jednotlivým cílovým skupinám příslušníků. Je logické, že se zde vyskytnou časové odlišnosti v průběhu vzdělání u např. pro pozici hasiče - asistenta bude jiné vědomostní zaměření, než u hasiče – strojníka. Obecně by se ale dalo říci, že časová náročnost pro absolvování celého vzdělávacího programu, který zahrnuje absolvování všech, vyhláškou stanovených modulů, je zhruba jeden rok od přijetí do služebního poměru.

Ukončení vzdělávacího programu

Celý VPP je ukončen závěrečnou zkouškou modulu III. Podle specifického zaměření jednotlivých cílových skupin je závěrečná zkouška buď teoretická, nebo teoreticko-praktická. Na základě úspěšně složené závěrečné zkoušky obdrží absolvent doklad o ukončení VPP. Což je buď:

- a) Osvědčení o odborné způsobilosti příslušníka HZS ČR vyspecifikované v pedagogických dokumentech jednotlivých modulů.
- b) Osvědčení o absolvování vstupního vzdělávání ve smyslu Unesení vlády ČR č. 1542 z 30. 11. 2005.

Toto osvědčení se příslušníkovi uděluje na dobu pěti let. Mimo to, v průběhu výkonu služby, probíhá na stanici další vzdělávání s rozličným zaměřením. Aby příslušník mohl setrvávat ve služebním poměru, musí mít platné osvědčení o odborné způsobilosti. Což vyplývá ze Služebního zákona.

2.3 Výcvik příslušníka v přímé souvislosti se zvládáním krizových situací

Výkon služby u HZS je směnným provozem. Jedna směna, jak již výše bylo zmíněno, trvá dvacetčtyři hodin. Z tohoto důvodu jsou směny rozděleny na tři cykly: A, B, C. Z toho vyplývá, že příslušník je v práci jedenkrát za tři dny na 24 hodin, což je nepochybně velký nápor nejen na jeho psychiku, ale také na organismus. Je to velká změna v dosavadních návycích a denním režimu. To je výčet jen zlomku nejzákladnějších aspektů, které se u nového hasiče razantně změny po nástupu k HZS. Cítíme, že i toto má velký dopad na psychický stav příslušníka.

Po nástupu k HZS není nový hasič „hosen“ jen tak do vody, ale po přiřazení k určité směně a než absolvuje VPP, je dán na starosti služebně staršímu a zkušenějšímu kolegovi, který je jeho supervizorem ve výkonu služby.

Příslušníci ve výkonu služby, jak jsem se již zmínil, nikdy neví, k jakému typu mimořádné události, během svojí směny vyjedou. Což je určitým stresorem. Z počátku

nastupují svoji směnu s očekáváním následujících hodin, které se může projevat v lehké nervozitě a rozrušení. S postupem let ve výkonu služby toto odpadá, ze služby se stává rutinní záležitost a hasiči si tyto pocity už ani neuvědomují, jelikož je po určité době ani nevnímají. Dochází u nich k jakémusi otupení smyslů.

Typy mimořádných událostí

K nejčastějším typům mimořádných událostí, ke kterým jsou hasičští záchranáři nejčastěji povoláváni jsou :

- **Přírodní pohromy** – např. dlouhotrvající sucha, povodně s velkým rozsahem, či jiné živelné pohromy dosahující velkého rozsahu (lesní požáry, sněhové kalamity, vichřice, sesuvy půdy, zemětřesení).
- **Technologické zásahy** – sem patří provozní havárie; radiační havárie velkého rozsahu; havárie velkého rozsahu způsobená vybranými nebezpečnými látkami a chemickými přípravky; technické a technologické havárie velkého rozsahu (požáry, exploze, destrukce nadzemních a podzemních částí staveb, narušení hrází významných vodohospodářských děl se vznikem zvláštní povodně, znečištění vody, ovzduší nebo přírodního prostředí haváriemi velkého rozsahu).
- **Pohromy přímo narušující rovnováhu lidské společnosti** - defekty v životním prostředí: hromadné nákazy polních kultur, hromadné nákazy zvířat, defekty v lidské společnosti (epidemie, pandemie, narušení veřejné bezpečnosti, pořádku, ekonomické stability, územní a společenské infrastruktury atd.²⁹

Na základě těchto poznatků průzkumů, byl dne 25. 7. 2008 vydán pokyn Generálního ředitelství HZS ČR č. 30, kterým byl zřízen systém v poskytování posttraumatické péče jednak samotným zásahovým příslušníkům HZS, ale také občanským zaměstnancům, kteří prožili traumatizující událost v souvislosti s plněním služebních nebo pracovních úkolů (SIAŘ GŘ HZS ČR č. 44/2008).

²⁹ MAŠKOVÁ, K. Vznik a překonávání obav, strachu a trémy v krizových situacích a jejich řešení. Brno: 2009, s. 9, Diplomová práce

Vydáním tohoto SIAŘe jsou organizovány kurzy pro poskytování posttraumatické péče pro příslušníky zasahující u mimořádné události. Celý systém poskytování této péče je ryze dobrovolný. Členové těchto týmů jsou z řad hasičů, kteří absolvují 40ti hodinový základní kurz v poskytování posttraumatické péče. Po absolvování tohoto kurzu se z účastníka kurzu stává tzv. peer (z anglického vrstevník; obě rovný). V každém kraji ČR jsou zřízeny týmy, poskytující posttraumatickou péči zasahujícím hasičům. Hlavním koordinátorem tohoto týmů je psycholog. Jeho tým je složen ze zhruba dalších 10ti příslušníků. Všichni pak spadají do působnosti místního krajského ředitelství daného kraje. Ti následně spadají do působnosti dvou hlavních psychologů na GŘ HZS ČR.³⁰

Prvotní a to nejzákladnější vzdělání v poskytování posttraumatické péče je v rozsahu čtyřiceti hodin, tj. pěti dní. Účastníci kurzu jsou seznámeni se základními informacemi týkajících se stresových situací, stresorů, a traumat. Naučí se přístupu k oběti traumatické události. Osvojí si dovednosti z oblasti komunikace, která je v takovýchto situacích velice důležitá. V průběhu školení jsou u dobrovolníků úmyslně navozovány modelové situace, které musí na základě získaných informací vyhodnocovat a řešit. V rozhovoru s kolegou, který je absolventem kurzu a členem posttraumatického týmu, jsem získal nástin této modelové situace. Konkrétně jemu byl dán úkol vyřešit krizovou situaci, kdy došlo k havárii malého letadla. K této havárii byl povolán doktor, člen složek integrovaného záchranného systému. Bohužel se na místě neštěstí zjistilo, že členové posádky, kteří byli na palubě letadla, byli jeho rodinní příslušníci. Úkolem pro kolegu bylo to, jak by tuto situaci řešil. Musel demonstrativně předvést komunikaci mezi ním a lékařem, který byl otřesen traumatickou událostí. To vše a mnohé jiné je námětem tohoto kurzu.

Absolvováním tohoto prvotního kurzu posttraumatické péče však vzdělávání členů týmu posttraumatické péče (dále jen TPP) nekončí. Další a postupné získávání vědomostí je v rozsahu 16ti hodin ročně a následně pak, dle potřeby, probíhají individuální supervizí setkání s hlavním psychologem kraje. Následně pak, dle potřeby, probíhají individuální supervizní setkání s hlavním psychologem kraje.

³⁰ Publikace Rescue score 2008 č. 6, s. 40

Absolvováním tohoto prvotního kurzu posttraumatické péče však vzdělávání členů týmu posttraumatické péče (dále jen TPP) nekončí. Další a postupné získávání vědomostí je v rozsahu 16ti hodin ročně a následně pak, dle potřeby, probíhají individuální supervizní setkání s hlavním psychologem kraje. Následně pak, dle potřeby, probíhají individuální supervizní setkání s hlavním psychologem kraje.

Novinkou v této oblasti je i pořádání výcviků, které jsou zaměřeny na poskytování prvotní psychologické pomoci obětem a účastníkům mimořádné události.

K nedílné součásti celého tohoto systému poskytování posttraumatické intervence zasahujícím hasičům, občanským pracovníkům HZS ČR a obětem mimořádných událostí, patří i telefonní linka pomoci v krizi (tel. č. 974 834 688), která byla zřízena na základě pokynu č. 31 GŘ ředitele HZS ČR ze dne 25. července 2008 (SIAŘ č. 44/2008 – viz. příloha).

Momentální i budoucí profesionální výkon hasiče může (ale také nemusí) ovlivnit traumatizující událost, kterou prožije při výkonu své profese. Často se po takové události mohou vyskytnout neobvyklé reakce jsou například nechutenství, poruchy spánku, vtíravé myšlenky a představy a mnoho jiných, které někdy přetrvávají i několik měsíců. Členové týmu posttraumatické péče provádějí bezodkladnou primární pomoc, v případě potřeby i v následujících dnech a týdnech následnou péči příslušníkovi. HZS ČR. Jsou povinni zachovávat anonymitu a mlčenlivost. Péči je možné poskytovat na pracovišti příslušníka, člena týmu, nebo na jiném vhodném místě po žádosti a domluvě. Každý příslušník HZS ČR je oprávněn požádat o poskytnutí posttraumatické péče již v průběhu traumatizující události, nebo kdykoliv po jejím skončení. Požádat o poskytnutí péče může příslušník HZS ČR přímo člena nebo koordinátora týmu, případně cestou přes operačního důstojníka či služebního funkcionáře.³¹

³¹ Publikace Rescue score 2008 č. 6, s. 41

2.4 Psychologické dopady při prožití krizové situace na zasahující příslušníky

K HZS ČR jsou sice na základě zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků přijímáni jedinci, kteří jsou dostatečně zdraví, silní a odolní stresovým situacím natolik, aby se dokázali vyrovnat i s psychicky náročnými situacemi.

Mnohé situace však přesahují běžnou lidskou zkušenost. Jsou to faktory, které příslušníka více, či méně ovlivňují. Obecně je však známo, že profese hasičského záchranáře patří mezi ta povolání, která jsou nejvíce ohrožena nadlimitními stresovými situacemi. Hasič je velmi často vystaven nejen ohrožení svého života či své tělesné integrity, ale také ohrožení života svých kolegů nebo zranění. Při mimořádných událostech se velice často setkávají s utrpením a bezmocí obětí mimořádných událostí. Jsou tak nuceni psychicky čelit vyhoceným situacím, extrémně vypadajícím zraněním a mrtvým osobám. Jsou vystaveni bezmoci v důsledku selhání či neúčinností záchranářského snažení, pokud někdo při zásahu přijde o život.

Mezi faktory, oslabující psychickou odolnost vůči profesně extrémním zátěžím jsou traumatické zkušenosti z osobního života a počet vysoce zatěžujících nasazení. Nasazení s ohrožením života, nízká důvěra v kolegiální podporu, malá, nebo nedostatečná sociální podpora v soukromé oblasti, či podceňování nebo negativní hodnocení práce záchranáře ze strany veřejnosti nebo nadřízených vůči hasičům. Na tomto místě si však troufám říci, že snad pro všechny hasiče jsou nejvíce stresující a traumatizující ty mimořádné události, při kterých jde o život kolegy, jiného člověka, nebo jde o ohrožení, zranění či smrt dítěte. Nejsou to jen stresory, které na příslušníka působí. Je třeba si uvědomit, že při zvládání mimořádné situace na něj působí například hluk (rozkazy velitelů, výkřiky zraněných), horko (sálavé teplo z plamenů), časový tlak (vývoj požáru), odpovědnost atd.³²

³² ŠVÁB, S. *Psychologie práce pro nováčky, hasiče-záchranáře, ale nejen pro ně*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2006, s. 25

Výčet předchozích modelových situací je jen zlomek toho, co ovlivňuje psychiku a tím pádem i akceschopnost hasiče. Jednoduché pracovní činnosti vykonávané pod vlivem stresorů jsou obvykle zvládnuty dobře i delší dobu. U složitějších nebo složitých činností součinné působení faktorů může působit řadu problémů.³³ Vždy ale platí to, že reakce člověka, na krizovou (traumatizující) je zcela individuální. V tomto případě je na místě použití citátu V. Frankla: „**Abnormální reakce v abnormálních situacích nejsou abnormální, nýbrž normální.**“³⁴

Reakce na traumatizující situaci

Dle platné Mezinárodní klasifikace nemocí (MNK 10) jsou reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení zařazeny do oddílu s označením F43. Jde o poruchy, které jsou typické nejenom příznaky a průběhem, ale také jasnou souvislostí s mimořádně stresujícím životním zážitkem a nebo významnou životní změnou, která vedla k trvale nepříjemným okolnostem a poruše přizpůsobení.

Sem se řadí:

Akutní reakce na stres (F 43.0) – zde je hlavním stresorem zdrcující a traumatizující zážitek, vážné ohrožení bezpečí, či narušení tělesné integrity jedince nebo jeho blízkých osob. Příčinou vzniku reakce může být také náhlá ohrožující změna v sociálním postavení či mezilidských vztazích. Riziko vzniku je o to větší, je-li přítomno současně fyzické vyčerpání nebo organické faktory. Trvání akutní reakce na stres se řádově pohybuje v hodinách až dnech.³⁵

Posttraumatická stresová porucha (F 43.1) – je opožděná či prodloužená odezva na stresovou událost nebo situaci neobvykle hrozivého či katastrofického rázu, která pravděpodobně téměř u každého vyvolá pronikavou tíseň. Typickým příznakem je opakované navracení se dotěrných vzpomínek (oživování traumatu ve snech, psychotických reminiscencích). Na pozadí je stálý pocit necitlivosti a emočního otupění, stranění se lidí, neschopnost prožít radost, vyhýbání se okolnostem, které připomínají prožité trauma.³⁶

³³ ŠVÁB, S. *Psychologie práce pro nováčky, hasiče-záchranáře, ale nejen pro ně*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2006, s. 25.

³⁴ SOTOLÁŘOVÁ, M. *Posttraumatický intervenční tým HZS ČR*. Praha:2004, metodika pro výuku členů intervenčních týmů s.38

^{35,36} HÖSCHL, C. *Psychiatrie pro praktické lékaře*. H&H Jilčany: H&H, 1996, s.221-223.

Poruchy přizpůsobení (F 43.2) – v popředí jsou pocity tísně a emoční poruchy, které narušují sociální fungování i výkon a vznikají v období adaptace na nějakou závažnou životní (pracovní) změnu. Může jít o reakci ohledně přestěhování, emigraci, rozvod.³⁷

Akutní reakce na traumatizující situace se v prvotní chvíli projevují ve zmatenosti, dezorientovanosti, motorickém neklidu, nesouvislé a zmatené řeči či křiku, zrychleném dýchání, třesu těla, bledosti v obličeji, nevolnosti, mdlobách apod. To vše jsou prvotní reakce na prožité trauma. Reakcí na prožitou traumatizující situaci je celá řada. Projevují se ale zcela specificky.

Deprese

U záchranářů se může pod vlivem dlouhodobého působení stresových situací vyskytnout deprese. Deprese je psychický stav člověka, který se projevuje v pokleslých náladách jedince. Má skličující charakter a člověk při depresi upadá do negativních úvah a nazírání na svět. Při tomto psychickém stavu pociťuje úzkost, osamocení, pocity bezcennosti či viny. Jedinec má malou sebedůvěru, zhoršené soustředění, komplikace s pamětí, pozorností, je stále unaven. Projevuje se u něj apatie na jakékoliv podněty. V některých psychiatrických publikacích je deprese uvedena jako afektivní porucha. Deprese u člověka vzniká z různých příčin. A právě podle příčiny vzniku se dělí na endogenní, reaktivní, organické, endokrinní poruchy a farmakologické.³⁸ Je logické, že u hasičských záchranářů se objevují deprese reaktivní. Reaktivní deprese je reakcí na nějakou prožitou stresovou událost.

³⁷ HÖSCHL, C. *Psychiatrie pro praktické lékaře*, H&H Jilčany: 1996, s. 221 – 223.

³⁸ www.wikipedia.org

Syndrom vyhoření

Dalším negativním dopadem na příslušníka v důsledku působení stresových stavů je vznik syndromu vyhoření (burn-out). Je to poměrně častý jev, který je spojen s pracovními problémy.³⁹

Jedná se psychický stav, který je tvořen celou řadou symptomů zejména v oblasti psychické, částečně i fyzické a sociální. Hlavními složkami tohoto syndromu jsou vyčerpání, kognitivní vyčerpání a „opotřebení“ a často i celková únava. Všechny složky syndromu vyhoření pak vycházejí z chronického stresu.

Vyhoření je tedy důsledek nerovnováhy mezi profesním očekáváním a profesní realitou, mezi ideály a skutečností.⁴⁰

Samotný syndrom vyhoření se nikdy neprojeví hned, ale postupem času a jeho fáze jsou následující:

Nultá fáze – někdy je označována jako předfáze, kdy se jedinec snaží pracovat co nejlépe, ale přesto má pocit, že kladených požadavků nelze dosáhnout a jeho snaha není dostatečně ohodnocena.

První fáze – jedinec má pocit, že neustále nic nestíhá, jeho práce ztrácí systémovost.

Druhá fáze – u jedince se začínají vyskytovat symptomy neurózy spolu s pocitem, že jedinec stále musí něco dělat, přičemž výsledkem je chaotické jednání.

Třetí fáze – pocit, že „něco uděláno být musí“, mizí a nahrazuje ho pocit opačný a ten, že se „uděláno nemusí být nic“; pouhá přítomnost druhých lidí jedince dráždí, přidává se apatie, únava, zklamání a vyčerpání.⁴¹

³⁹ HÖSCHL, C. *Psychiatrie pro praktické lékaře*, H&H Jilčany: 1996, s. 34.

⁴⁰ www.wikipedia.org

⁴¹ www.wikipedia.org

Hlavními příznaky syndromu jsou především pocit stálé únavy a pokles výkonu, deprese a úzkosti. Projevuje se také v paměti a soustředění, v poruchy spánku, ale také v somatických obtížích (zažívací potíže, sexuální problémy, kardiovaskulární systém atd.)⁴²

2.5 Dílčí závěr

Defilé celé odborné přípravy, která vede k výkonu služebních povinností, je slavnostní složení služební přísahy příslušníka HZS ČR, která vystihuje celou podstatu záchranné práce. Plné znění této přísahy zní:

„Slibuji, že budu chránit životy a zdraví obyvatel a majetek před požáry a jinými mimořádnými událostmi, a to i s nasazením vlastního života. Při plnění svých povinností se budu řídit Ústavou, zákony a dalšími právními předpisy, důsledně plnit rozkazy a pokyny svých nadřízených a při svém jednání budu mít na zřeteli obecný zájem.“⁴³

Po ukončení veškerých základních odborných kurzů, by měl být nový příslušník připraven k výkonu služby po teoretické i praktické stránce. Není podstatné, jaký název tato příprava má. Důležitá je zde až praxe, jelikož ta dotváří celkovou osobnost hasiče a tím jsou především jeho zkušenosti a prožitky, které ho následně ovlivňují ve službě i osobním životě. Průzkumy ukázaly, že teprve hasič s praxí nad šest let je schopen poměrně citlivě odhadnout situační míru nebezpečí.

⁴² www.wikipedia.org

⁴³ Zákon č. 238/2000 Sb. O hasičském záchranném sboru ČR

3. Psychologická služba u HZS

3.1 Důvody vzniku psychologické služby u HZS a její koncepce

Samotná myšlenka vedoucí k zavedení psychologické péče, se pojí s rokem 1984. Po běsnění amokového střelce v restauraci McDonald's v USA ve státě Nové Mexiko. Samotný akt běsnění, ale také pohled na zohavené a především nevinné návštěvníky foost-fadu vyvolal u většiny zasahujících příslušníků bezpečnostních složek následné obtíže korespondující s příznaky posttraumatické stresové poruchy. V tomto okamžiku bylo jasné, že ani záchranářští profesionálové, kteří jednak prochází velice jemným sítím psychologických testů v průběhu přijímacího řízení a důkladnou psychologickou přípravou, nejsou zároveň uchráněni před duševními traumaty, které vyvolávají krizové situace.

Důležitým mezníkem psychologické služby HZS ČR je rok 2002, kdy byla schválena její koncepce. Mezi hlavní důvody jejího vzniku patřilo také uvědomění si toho, že hasič je v neustálém ohrožení v důsledku extrémní psychické zátěže. Vycházelo se také z pozitivních zkušeností a výsledků práce armádních a policejních psychologů, kde tato služba již několik let plně fungovala. Průzkumy potvrdily, že je nutno pracovat s pozásahovou zátěží hasičů. Poskytovat jim poradenství, osvětu a vést je k psychohygieně. Samotná psychologická péče se nevztahuje jen k příslušníkům, ale také k obětem katastrof. Cílem péče je snaha o zabezpečování úkolů psychologické služby odborným personálem, který je obeznámen se specifickou činností a podmínkami služby hasičských záchranářů.

Je potřeba si uvědomit, které profesní skupiny jsou nejvíce ohroženy vznikem posttraumatické poruchy ze zátěže. Jsou jimi především pracovníci spadající do složek Integrovaného záchranného systému. Jsou to policisté, pracovníci záchranné služby a hasiči. Neméně ohroženými profesemi jsou pak vojáci a strojvůdci.⁴⁴

⁴⁴ SOTOLÁŘOVÁ, M. *Posttraumatický intervenční tým HZS ČR*. Praha:2004, metodika pro výuku členů intervenčních týmů, s. 27.

Koncepce psychologické služby HZS ČR

Samotná psychologická péče HZS ČR je postavena na třech pilířích. Prvním nosníkem jsou podklady pro personální práci a výkon služby. Druhý nosník se skládá z preventivní a posttraumatické péče o příslušníky a v neposlední řadě je to pomoc obětem mimořádných událostí, což je onen pomyslný třetí pilíř.

Podklady pro personální práci a výkon služby

Náplní práce psychologa v této oblasti je ověřování osobnostní způsobilosti uchazečů o přijetí do služebního poměru k HZS ČR a to podle § 15 zákona č. 361/2003 Sb. Psycholog dále provádí různá psychodiagnostická vyšetření příslušníků zařazených na pozici hasič – strojní, která jsou stanovená v § 37 vyhlášky č. 247/2001 Sb. V náplni jeho práce je provádět vyšetření v rámci výběrových řízení, kde ověřuje osobnostní způsobilost příslušníků pro zařazení do řídicích a speciálních funkcí. Vyhotovuje pro služební funkcionáře odborné posudky při rozhodování v personálních otázkách.

Preventivní a posttraumatická péče pro příslušníky

„Bezpečnostní sbor ... zajišťuje pro příslušníky psychologickou péči.“

§ 77 zákona č. 361/2003 Sb.

V této oblasti se psychologická služba zaměřuje na prevenci pozásahového stresu. Tato prevence probíhá v rámci pravidelných návštěv stanic, které spadají do působnosti krajského psychologa. Ten se snaží o trénink technik psychohygieny u příslušníků, poskytuje jim psychologické poradenství a je jim nápomocný při odstraňování pozásahových stresů. Sám školí a připravuje veškeré podklady ke školení a kurzy pro všechny příslušníky ve svém resortu, kteří mají zájem o posttraumatickou intervenční péči. Pečuje nejen o příslušníky ve výjezdu, ale také o příslušníky v managementu. Cílem jeho práce je jednak vytvoření týmů posttraumatické intervenční péče v rámci každého kraje, ale také to, aby na každé požární stanici byl minimálně jeden příslušník, který je vyškolený pro poskytování této péče.

Pomoc obětem mimořádných událostí

Zde je důležité si uvědomit, že obětí nemusí být jen zraněný a mrtvý. Mnohdy jsou četnější ty případy, kdy obětí se stává pouhý účastník, který si odnáší psychické trauma. Při rozsáhlých katastrofám, jako jsou například povodně, zemětřesení, hromadné havárie, je těchto obětí v řádu stech či tisících. Proto je důležité, že psychologická služba HZS spolupracuje s nestátními organizacemi, které nabízejí psychosociální pomoc při těchto událostech, které jsou velkého rozsahu. Tato péče je však poskytována nejen samotným obětem, ale také rodinám příslušníků, kteří zasahovali při extrémní mimořádné události.

Školení psychologa na psychologa u HZS ČR

Na post psychologa, spadajícího do resortu Ministerstva vnitra ČR, přesněji do problematiky, která se týká hasičů, není nějaká „zvláštní cesta“. Na tuto pozici obvykle bývají přijímáni lidé, kteří mají vysokoškolské znalosti v oblasti psychologie a psychoterapie.

Po přijetí do služby vykonávajícího psychologa, je povinnost každého takového pracovníka absolvovat kurz CIMS (critical incident stress management) v trvání jednoho týdne. V průběhu tohoto kurzu se psycholog dozví více z dané problematiky.

Po samotném a faktickém nástupu na místo výkonu krajského psychologa je nejen žádoucí, ale naopak nezbytné, absolvování tzv. „kolečka“. Znamená to, že psycholog musí absolvovat stáže na všech pozicích které se vztahují k výkonu služby příslušníka HZS ČR. Je to proto, aby se seznámil s hasičskou problematikou. Měl by se v průběhu stáží vžít do pocitů řadového hasiče. Měl by si uvědomit samotné podmínky, ve kterých hasič zasahuje. Umět zohlednit veškeré další okolnosti vyplývající ze služby hasiče – záchranáře. To je nelehký úkol začínajícího psychologa. Důležité je uvědomit si, že zkušenosti velice poznamenají psychiku hasiče. Pod tíhou těchto zkušeností hasič jakoby „zhrubne“ a následná psychologická péče je s ním daleko náročnější. Méně se otevře svým blízkým, okolí a i samotnému psychologovi.

3.2 Psycholog jako pedagog

Je důležité, aby byl psycholog současně i pedagogem. Pedagogem proto, jelikož je to právě on, kdo školí další členy posttraumatického týmu. Je to on, kdo vypracovává veškeré učební materiály pro výuku nových členů krizové intervence a proto je velice podstatné kvalitní zpracování učebních textů. Důležitá je také volba způsobu výuky, což je jeden ze základních kamenů, které při výuce hrají tu nejdůležitější roli. Zejména proto, že díky správnému zvolení výuky si posluchači z přednášek odnáší co nejvíce poznatků a informací.

Příprava na výuku

Při sestavování vlastní obsahové stránky kurzu si psycholog musí stanovit svůj vzdělávací **cíl**. Ujasnit si, co chce, aby si posluchači osvojili. Dalším důležitým krokem jsou prostředky a cesty, kterými chce těchto cílů dosáhnout. To znamená sestavení si učební osnovy. Ta se skládá z věcného obsahu, metodiky, zvláštních hledisek.

Věcný obsah je nástin obsahu, jevů a dějů, s kterými má být posluchač v průběhu výuky seznámen. Tento obsah by měl být vyjádřen krátce a heslovitě.

Metodika zahrnuje jednotlivé metodické kroky, které použije. Jde o jakýsi vývin vyučovacího procesu.

Zvláštní hlediska je zohlednění toho, jakým způsobem bude psycholog žáky aktivizovat, kterých pracovních a pomocných prostředků využije, jakým pravidlům se mají posluchači naučit.⁴⁵

Tyto kroky mi potvrdil i Mgr. Marek Ženata, psycholog Jihomoravského kraje, který má s lektorskou činností bohaté zkušenosti. Ujistil mne o tom, že opravdu samotná příprava na výuku znamená přiblížení se k úspěšnému zvládnutí vzdělávacího cíle. Ale nejen samotná příprava na výuku je základem cíle. Důležité je také zvolení si výchovných (didaktických) metod, které jsou při vzdělávání dospělých lidí nejvíce a nejlépe využitelné.

⁴⁵ FEJOVÁ, L. *Učitel v pedagogické praxi*. Brno: IMS, 2004. s. 5.

Participační metody

Sám Mgr. Ženata raději využívá spíše metod participačních. Participační metody (dále jen PM) jsou ty, které využívají přirozeným potřeb člověka a ty jej zároveň aktivizují. Těmito potřebami, díky nimž se člověk i učí, jsou: **komunikace**, **participace** (podílení se na něčem) a **exteriorizace** (předvádění skryté aktivity na viditelnou – slova, jednání).

Podstatou PM je plnění stanovených cílů výuky prostřednictvím zaktivování činnosti posluchačů a v podněcování jejich produktivní aktivity, které je spojeno s tvůrčím myšlením. Tyto metody můžeme chápat jako **metody didaktické a techniky pro sociálně psychologický výcvik**. Základ didaktických metod tvoří metody řešení problémů prostřednictvím skupinové práce. Techniky pro sociálně psychologický výcvik se užívají při výuce asertivního chování, pro sociální rehabilitaci a psychoterapii.⁴⁶

Druhy participačních metod

Diskusní metody

Diskuze je výměna či obhajoba názorů ve skupině či plénu. Sem spadá rozhovor, dialog a diskuse. V průběhu diskuse lektor klade různé typy otázek. Tyto otázky mají buď uzavřený, otevřený, výběrový či sugestivní charakter. Samotná formulace otázky je velmi podstatná. Vedení diskuze předpokládá mimo jiné i velice dobré sociálně komunikativní dovednosti při navazování kontaktů, udržování a usměrňování diskuze. Dále je podstatné, aby naslouchal projevům učební aktivity posluchačů, aby se vcítil do jejich situace, získal jejich zájem pro spolupráci, přecházel možným sporům či je taktně řešil.

⁴⁶ SÝKORA, F., VAVREČKA, V. *Pedagogická komunikace*. Brno: IMS, 2004, s. 13.

Situační metody

Situační metody jsou případové metody. Jsou to způsoby řešení problémových situací. Jejich podstatou je konfrontace znalostí a zkušeností účastníků s konkrétními problémovými situacemi z jejich profesní praxe a jejich řešení. Samotné uplatnění situační metody vyžaduje určité rozčlenění a strukturu situace. Jde o uvědomění si existence problémové situace. Důležitá je i úroveň řešitelů a samotné pokyny k řešení problémových situací. Nedílnou součástí jsou i informace, které umožňují řešení situace.⁴⁷

Hry (didaktické, psychologické)

Seberealizační aktivity jedinců a skupin je participační metodou založenou na řešení problémů. Jejich podoba je v sociální interakci se stanovenými pravidly či postupem. Hry využívají předchozích získaných znalostí a dovedností, které jsou zapojeny do řešení nasimulovaných zkušeností. Hry jsou jakousi přípravou na řešení vzdělávacích, pracovních, životní a jiných situací. Poskytují možnosti seberealizace. Hry jsou uplatnitelné skoro v každém vyučujícím předmětu.⁴⁸

3.3 Poskytování posttraumatické péče příslušníkům a obětem mimořádných událostí

Hlavními úkoly v průběhu posttraumatické péče je především to, aby se oběti naučili žít se vzpomínkami, odbourali jakékoliv vyhýbavé chování směřující k traumatické události a začlenili prožitá trauma do běhu svého normálního života. Oprostili se od minulosti a své myšlenky směřovaly k budování nových perspektiv v budoucnosti. Je tedy důležité uvědomit si, které postupy při poskytování psychologické péči by měly stát v popředí. Základem je podporovat vlastní strategie, kdy se člověk opírá o vlastní já. Dále je podstatné normalizovat nenormální. Tedy ty reakce a příznaky, které jsou za daných okolností normální. Odbourat veškeré vyhýbavé chování a dát dění nový smysl.

⁴⁷ SÝKORA, F., VAVREČKA, V. *Pedagogická komunikace*. Brno: IMS, 2004 s. 14.

⁴⁸ SÝKORA, F., VAVREČKA, V. *Pedagogická komunikace*. Brno: IMS, 2004 s. 27.

Pokud shrneme již výše zmíněné, můžeme říci, že traumatickou reakci vyvolávají jednak osobní ztráty (obavy ze zranění, zranění samotné, případná smrt), traumatizující podněty (trpící oběti, samotná smrt oběti, zejména pak smrt zranění či smrt dítěte) nebo selhání „záchranné mise“ (sem patří pocity zklamání, viny, nedostatečnosti, selhání).

Kroky krizové intervence

- 1. Vzdálit postiženou sobu z místa dění** – redukovat stimuly.
- 2. Zabývat se samotnou postiženou osobou** – ptát se ho na to co se stalo a jak se cítí.
- 3. Zabývat se iracionálními vysvětleními a rozšířit úhel pohledů** – zjistí míru pocitů viny a obav bez jakýchkoliv právních následků.
- 4. Vysvětlení znaků stresové reakce** – tzn. říci obětem, že symptomy, které je postihují jsou v dané situaci zcela normální, je důležité vysvětlit jim souvislosti mezi stresem a jejich reakcí.
- 5. Hledání strategií, které vedou ke zvládnutí situace** – zjistit osobní zdroje ke zvládnutí krize či nabídnou různé techniky ke zvládnutí stresu.
- 6. Zpětné začlenění** – poskytnout další podporu respektive v daném případě zajistit dostatečné nabídky pomoci ke zvládnutí dané situace.⁴⁹

Faktory, které dodatečně působí traumaticky:

- bagatelizování (zlehčování situace),
- nerozeznání,
- nestarání se,
- dávání oběti pocit viny,⁵⁰

⁴⁹ SOTOLÁŘOVÁ, M. *Posttraumatický intervenční tým HZS ČR*. Praha:2004, metodika pro výuku členů intervenčních týmů, s. 43.

⁵⁰ SOTOLÁŘOVÁ, M. *Posttraumatický intervenční tým HZS ČR*. Praha:2004, metodika pro výuku členů intervenčních týmů, s.44.

- postiženého neoprávněně podezřívát,
- vtipkovat o událostech ⁵¹

Poskytování posttraumatické péče u příslušníků

Samotní zasahující příslušníci si po určitých prožitých událostech ani nepřipouštějí možné riziko ohrožení. Zkrátka ho nevnímají i když se jich přímo dotýká. Po určitém čase ve výkonu služby si ani nepřipouštějí jistá rizika, která přináší jejich práce. Záchranářství berou jen jako zdroj financí, který slouží k jejich obživě a obživě jejich blízkých. Bohužel mnohdy se tato prožitá traumata projeví až následně a v daleko rozsáhlejší míře, než kdyby se podchytila v samotném zárodku. Důležitým aspektem zde je uvědomění si míry ohrožení. A právě od toho je na každé požární stanici pracovník psychologické služby, který je ohroženým záchranářům kdykoliv k dispozici.

Bohužel se stává, že při zásahu dochází k ohrožení tělesné integrity či dokonce smrti kolegy. Bohužel v historii HZS ČR je několik takovýchto případů, kdy došlo k úmrtí hasiče při výkonu jeho povolání. Tudíž je zde na místě položit si otázku: „Jak se s tímto faktem vyrovnávají hasiči?“

Prvotní poskytování posttraumatické péče u příslušníků a zaměstnanců HZS ČR je jednak v defusingu, v debriefingu a v následném poskytování individuální psychologické péče, které usilují o vyrovnání se ze zátěžovou situací a navrácení se zpět do normálu.

Defusing

V podstatě jde o jakési zneškodnění. Je to první intervence pro postižené příslušníky po mimořádných zážitcích při náročném zásahu. Toto „zneškodnění“ možných stresorů je praktikováno v rámci celé zasahující směny a vede jej jeden psycholog a vyškolený hasič v oblasti poskytování posttraumatické péče. ⁵²

⁵¹ SOTOLÁŘOVÁ, M. *Posttraumatický intervenční tým HZS ČR*. Praha:2004, metodika pro výuku členů intervenčních týmů, s. 44.

⁵² SOTOLÁŘOVÁ, M. *Posttraumatický intervenční tým HZS ČR*. Praha:2004, metodika pro výuku členů intervenčních týmů, s. 48.

Toto „zneškodnění“ negativních dopadů u hasičů probíhá ve zhruba dvaceti až devadesáti minutách. Má tři fáze a jeho cílem je odbourat veškeré negativní následky, které by mohly u hasiče vzniknout (deprese, syndrom vyhoření). Toto probíhá celkem ve třech fázích.

1. **Fáze úvodní** – zde jde o rychlou redukci intenzivní reakce na stres, upravení vzájemných vztahů do jakéhosi souladu s přijatelnými, respektive požadovanými normami.
2. **Fáze zkoumání** – v této fázi si člen posttraumatické služby doplňuje informace týkající se události.
3. **Fáze výměny informací** – v této době jde především o získávání informací k zacházení se stresem, k aktivování zdrojů, kterými jsou např. sociální sítě či presentování možností hlubší pomoci než jen té základní.⁵³

Dá se říci, že defusing je jakýsi uvolňovací rozhovor. Jde o spontánní a soukromé povídání si o prožití krizové události s člověkem, kterého příslušník respektuje. Tímto člověkem nemusí nutně být jen člen posttraumatické péče, ale také kolega, přítel, osoba blízká či rodinný příslušník. Při defusingu jde primárně o redukování vzniklé přehnané reakce citovému pnutí. K získání pochopení, porozumění a opory.

Následné služby v oblasti psychologie, které jsou příslušníkům poskytovány (tzv. follow-up services), mají zabránit pocitům osamělosti. Jejich hlavním úkolem je sledování návratnosti stresových symptomů. Kontinuální péče je vedena na bázi pozdějších setkání se skupinou, telefonických rozhovorů s účastníky, návštěvami duchovního nebo individuálním rozbořením s odborníkem.

⁵³ SOTOLÁŘOVÁ, M. *Posttraumatický intervenční tým HZS ČR*. Praha:2004, metodika pro výuku členů intervenčních týmů, s. 48

Debriefing

Opakem defusingu je debriefing. Což je, na rozdíl od defusingu, který je rozhovorem soukromým, rozhovorem veřejným. Tedy ve skupině. Je to rozhovor strukturovaný, který využívá potencialu skupiny. Zpravidla jde o rozbor společně prožité mimořádné události. Je to sezení, jehož účelem je analýza traumatické události, což je jistý druh krizové intervence. Účinný debriefing je prováděn v rozmezí čtyřiceti až dvaasedmdesáti hodin od zásahu, jehož délka je cca dvě až tři hodiny. Je využíván pro zmírnění stresových reakcí členů skupiny a pro zrychlení regenerace jejich sil. Po jeho skončení nejsou vyloučeny individuální konzultace. Toto sezení vede oblastní psycholog. Velice podstatné je i působení členů vycházejících z daného kolektivu. Samotný debriefing je řízen striktními pravidly.⁵⁴

V jeho průběhu nikdo nesmí opustit místnost a veškeré hodnosti a funkce při něm nemají žádný význam. Tento rozhovor je veden v kruhu a bez stolů. Tudíž zde není nadřazených ani podřízených, ale jen lidé sami sobě si rovni.

Poskytování posttraumatické péče u obětí mimořádných událostí

Při poskytování psychické podpory obětem je velmi důležité uvědomit si následující aspekty. Jsou to jednak:

Základní východiska – tzn., to, že každého, kdo přežije katastrofu se tato událost více či méně dotkne; že většina lidí se po prožití katastrofy vzchopí, dokáže účelně fungovat, ale jejich výkonnost je nižší; že se většina lidí nedomnívá, že potřebují psychickou pomoc a tudíž ji nevyhledává.

Jaké problémy oběti mají – jejich starost o základní přežití; žal nad ztrátami svých blízkých, zázemí, majetku; obavy z budoucnosti; poruchy prožívání způsobené traumatem (deprese atd.)

Jak hovořit s obětí – důležité je nespěchat, jelikož oběti dobře reagují na aktivní⁵⁵

⁵⁴ SOTOLÁŘOVÁ, M. *Posttraumatický intervenční tým HZS ČR*. Praha:2004, metodika pro výuku členů intervenčních týmů, s.49.

⁵⁵ SOTOLÁŘOVÁ, M. *Posttraumatický intervenční tým HZS ČR*. Praha:2004, metodika pro výuku členů intervenčních týmů, s.50.

zájem a opravdovou starost; je dobré se ptát na to co se stalo, na co oběť myslela a co by chtěla vymazat ze svých vzpomínek.

Poskytování první posttraumatické péče pro samotné oběti mimořádné události, tedy těm, kteří se ocitli v přímém ohrožení života svého, či svých blízkých nebo v ohrožení svého majetku (povodně, hromadné dopravní nehody atd.) je následující. Jednak je velice důležité oběť co nejvíce vzdálit od místa traumatizující události a následně mu poskytnout první psychologickou pomoc. Ta spočívá v následujících krocích:

„**Grouding**“ – zde jde o jakési stabilizování oběti; je nutné ji posadit, opřít o zeď, držet celým svým tělem. Někdy se tomuto říká pevné obětí.

„**Centering**“ – v této fázi je důležité získat co nejvíce osobních informací o oběti (zda ví jak se jmenuje, odkud je, jestli ví, co se stalo, případně s obětí provádět dechová cvičení, aby docházelo k obnovení proudění krve a okysličování těla).

„**Focusing**“ – zde je důležité vést oběť neschopnosti odklánět pozornost; přenášet ji dovnitř a zpět.⁵⁶

Je zcela logické, že v prvních dnech po katastrofě se řeší otázky praktické, které jsou spojené s bezpečím oběti a orientací v situaci. Například, pokud se jedná o požár domu, je důležité pomoci oběti k získání nového útočiště, základních věcí, které jsou nezbytné pro přežití.

Je podstatné rozdělit problémy podle jejich množství, snadnosti řešení, posloupnosti, konkrétního plánu řešení nebo pomoci z okolí. Dále je důležité posoudit schopnost „fungovat a řešit sám“. Což samostatnost oběti v tom, je schopna řešit sama a co ne. Významná je podpora v samostatnosti. Je dobré nabízet pomoc, ale přílišná angažovanost také není na místě.

⁵⁶ SOTOLÁŘOVÁ, M. *Posttraumatický intervenční tým HZS ČR*. Praha:2004, metodika pro výuku členů intervenčních týmů, s. 46.

Hlavní cíle péče o traumatizované osoby

Mezi hlavní cíle posttraumatické péče je naučit oběti, což jsou osoby traumatizované otřesným zážitkem, k tomu, aby se naučili dále žít se vzpomínkami. Se vzpomínkami, které se vztahují právě k této situaci. Podstatné je nedovolit rozvinutí jakéhokoliv vyhybavého chování, které se u oběti může rozvinout. Respektive jde o to, aby toto chování bylo odbouráno už v jeho samotném zárodku. Dále jde o snahu zařadit prožité trauma do běhu dalšího života. Tj. naučit se s ním žít. Samotným základem je ale to, aby se jedinec, který prožil traumatickou událost se odpoutal od minulosti a naučil se žít přítomností. Aby se snažil hledět do budoucnosti a neohlížet se do minulosti.

Chyby při vedení rozhovoru v rámci posttraumatické péče

Může se stát, že nováček působící v oblasti intervenční péče se může dopustit několika chyb v poskytování psychologické péče. K těmto chybám nejčastěji dochází při vedení rozhovor s oběťmi traumatizující události. Tyto chyby spočívají v tom, že poskytovatel péče nerozezná daný problém, nebo se zkrátka nestará o to, že vůbec existuje. Hovoří převážně sám o sobě. Celou situaci znevažuje až bagatelizuje. Dává postiženému pocit viny nebo jej neoprávněně podezřívá, či dodává hotová řešení.

3.4 Dílčí závěr

V průběhu psaní celé této kapitoly, která u mne vyvolávala celou plejádu citových zážitků, jsem si připomněl i některé pocity, které mne provázely a prakticky stále provázejí, při výkonu záchranářské služby. Především se mi vybaví doba, kdy jsem byl „jen pouhým pěšákem“ v celé této mase lidí.

V čase, kdy jsem k HZS ČR nastupoval, nemohla být ani řeč o poskytování nějaké posttraumatické péče příslušníkům, nebo obětem. Bylo zavedeno nepsané pravidlo, které do ne dávna platilo „vyrovnej se jak chceš, hlavně nevybočuj“. A především v tomto směru vnímám obrovský posun směrem kupředu ve vývoji záchranářské služby ČR. Já osobně, jako ostatně všichni příslušníci, neustále si vybavuji ty pocity, které jsou vázány s výkonem mojí první služby. Pocity, které jsem prožíval při svém prvním

„ostrém“ výjezdu. Autenticky se mi navozují pocity a myšlenky, které jsem při něm měl. Tehdy jsem cítil nervozitu, stres a určitý druh vzrušení, které ve mně vyvolávalo a vlastně i dodnes vyvolává zaznění poplachu.

Upřímně se přiznám, že ve chvíli, kdy si mohu sednout za volant velkého záahového vozidla, jsem tím nejšťastnějším člověkem a opět se mi vybavují úplně první pocity, které jsem prožíval při výkonu svojí první služby u HZS ČR a vlastně i v průběhu celého prvního roku, kdy jsem byl zaměstnán u HZS.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4. Výzkum

4.1 Použité metody a techniky výzkumu

Při sběru dat v průběhu realizace výzkumu jsem zvolil kvantitativní výzkum s použitím dotazníkové metody. Pomocí dotazníku, který obsahoval celkem osmnáct otázek a uzavřených odpovědí, jsem se snažil o ověření čtyř stanovených hypotéz. Každá z hypotéz měla být ověřena celkem čtyřmi až pěti odpověďmi.

Dotazník je metoda, které se využívá ke sběru dat pomocí písemných otázek. Otázky uvedené v dotazníku mohou být otevřené, uzavřené nebo škálové. Odpovědi jsou většinou v dotazníku předtištěny, tudíž má zkoumaná osoba možnost výběru své odpovědi.⁵⁷

Z výzkumných metod jsem kromě dotazníkového šetření využil také analýzu materiálů k získání poznatků, které jsem zakomponoval do své diplomové práce. Dále jsem použil metodu rozhovoru, díky níž jsem od krajského psychologa získal poznatky ke struktuře a koncepci psychologické služby a výuky posttraumatické péče, které jsem uvedl ve třetí kapitole. Díky rozhovoru jsem také mohl uvést níže uvedenou kasuistiku.

4.2 Stanovení hypotéz

Při psaní diplomové práce jsem si stanovil několik hypotéz, které bych rád ověřil pomocí dotazníkového šetření v praxi.

⁵⁷ Vízdal, F. *Techniky poznávání osobnosti*. Brno: IMS, 2005, s. 35-36.

Hypotéza č. 1: Délka služebního poměru se u hasiče odráží v jeho chování při zásazích a reakcích na krizové situace.

Hypotéza č. 2: Hasiče nejvíce ovlivňují stresové situace spojené se záchranou dětí.

Hypotéza č. 3: Psychologická příprava nového příslušníka v průběhu ZOV je nedostatečná a délka školení by měla být delší a periodická.

Hypotéza č. 4: Zasahující příslušníci sice chápou pracovníka psychologické služby jako věc potřebnou, ale jeho službám se vyhýbají a stres prožitý u náročnějšího zásahu se snaží zvládnout sami.

4.3 Vytvoření dotazníku

Před začátkem samotného výzkumu jsem ke každé hypotéze zformuloval tři až pět otázek, které měly danou hypotézu potvrdit či vyvrátit. Bylo důležité, abych zvolil správnou formulaci otázek, jelikož by mohlo dojít k jejich nepochopení ze strany respondentů.

Po samotném sestavení dotazníku jsem požádal deset příslušníků, zda by mi dotazník nevyplnili. Mohl jsem si tak ověřit, že otázky jsou správně formulovány a jsou tak i správně respondenty chápány. Po drobnějších úpravách původních otázek jsem sestavil následující dotazník.

Jako hlavní klíč k rozdělení všech respondentů do jednotlivých skupin jsem zvolil otázku č. 1: Jak dlouho pracujete u HZS?

Hypotéza č. 1

Délka služebního poměru se u hasiče odráží v jeho chování při zásazích a reakcích na krizové situace.

- 1) Znepokojuje vás pohled na mrtvé tělo?

- 2) Měly by se psychologické testy po určité době, třeba pěti let v průběhu služebního poměru periodicky opakovat?
- 3) Myslíte si, že je Vaše chování ovlivňováno událostí vážnějšího charakteru?
- 4) Jak chápete povolání hasiče?

Hypotéza č. 2

Hasiče nejvíce ovlivňují stresové situace spojené se záchranou dětí.

- 1) Jsou situace u zásahu, ve kterých se cítíte být více ohroženi na zdraví či životě?
- 2) Které to jsou?
- 3) Která ze situací ve vás zanechá nejvíce emotivní zážitků?
- 4) Máte děti?
- 5) Jaké jsou Vaše pocity, když u zásahu figuruje dítě?

Hypotéza č. 3

Psychologická příprava nového příslušníka v průběhu ZOV je nedostatečná a délka školení by měla být delší a periodická.

- 1) Myslíte si, že Vás Základní odborný kurz dostatečně připravil na psychickou zátěž při krizových situacích?
- 2) Využili jste poznatků v oblasti psychologie získaných v Základním odborném výcviku při mimořádné události?
- 3) Myslíte si, že by mělo být do osnov pravidelných školení zařazeno i školení týkající se zvládání psychické zátěže při zásazích?

Hypotéza č. 4

Zasahující příslušníci sice chápou pracovníka psychologické služby jako věc potřebnou, ale jeho službám se vyhýbají a stres prožitý u náročnějšího zásahu se snaží zvládnout sami.

- 1) Myslíte si, že je pro příslušníky HZS potřebná práce psychologa?

- 2) Využil jste někdy služeb psychologického pracovníka HZS?
- 3) Jak se srovnáváte s krizovou situací?
- 4) Máte potřebu o těchto pocitech hovořit?
- 5) Po jak dlouhé době od náročného zásahu, jste schopen hovořit o svých pocitech při něm? (hned, 1 měsíc, 3 měsíce, půl roku, vůbec)

4.4 Cílová skupina respondentů při realizaci výzkumu

Dotazník jsem rozdál na pobočných požárních stanicích, spadajících do působnosti územního odboru Brno, který je následně odpovědný Krajskému ředitelství Hasičského záchranného sboru Jihomoravského kraje. Konkrétně se jednalo o požární stanici Ivančice, Pohořelice a Židlochovice.

Na každé z těchto stanic je patnáct zasahujících příslušníků, rozdělených na tři směny včele s jedním velitelem. Celkový počet respondentů je tedy 48. Vzhledem k nedávné obnově příslušníků je rozvrstvení mužstva zcela vyhovující pro provedení výzkumu a ověření stanovených hypotéz.

Výše uvedené stanice jsem v průběhu tří dnů navštívil, abych příslušníkům vysvětlil, jak mají při vyplňování dotazníku postupovat, aby jeho výsledky dotazníkového šetření byly dostatečně validní a reliabilní.

Celkem tedy bylo rozdáno 48 dotazníků a zpět se mi vrátil plný počet. To prisuzuji tomu, že na stanici v době mého výzkumu byl na všech stanicích plný stav mužstva. Nikdo nebyl nemocen, ani nečerpal řádnou dovolenou.

4.5 Analýza výsledků dotazníkového šetření

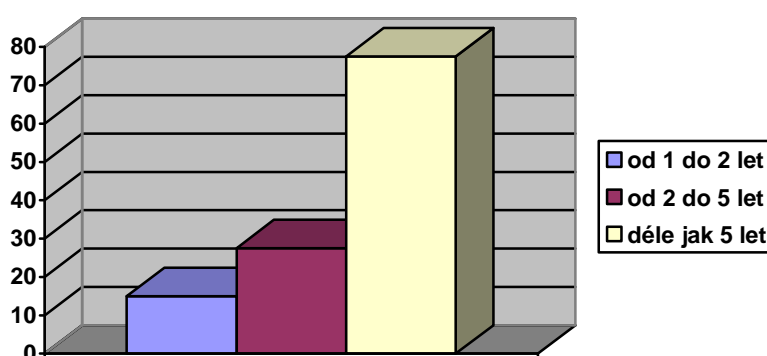
Získané hodnoty z dotazníků jsou znázorněny graficky. Výsledky odpovědí respondentů jsou v grafu vyjádřeny procentuálně, přičemž procenta jsou zaokrouhlena na celá čísla. Veškeré odpovědi všech respondentů jsem také zaznamenal do tabulek dle délky služebního poměru. Tyto tabulky jsou uvedeny v příloze diplomové práce.

Otázka č. 1: Jak dlouho pracujete u HZS?

Tabulka č. 1

Služební poměr							
od 1 do 2 let		od 2 do 5 let		déle jak 5 let		celkem	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
6	15	11	27,5	31	77,5	48	100

Graf č. 1



Vyhodnocení otázky č. 1

Celou skupinu respondentů jsem rozdělil do třech kategorií podle délky služebního poměru. Tyto kategorie přispěly k základnímu rozdělení skupin. Skupiny respondentů nejsou početně stejné. Tudíž otázka č. 1 sloužila jako klíč k rozdělení všech respondentů do tří mnou zvolených skupin

I přes nedávné přesuny a náборы příslušníků HZS ČR v rámci územního odboru Brno, byla zachováno rozvrstvení. Na všech třech stanicích, které jsem si vybral pro dotazníkové šetření, je stále početně nejsilnější třetí skupina respondentů, kdy členové této skupiny jsou ve služebním poměru déle než pět let. Výsledky na tuto otázku mají vzestupný charakter.

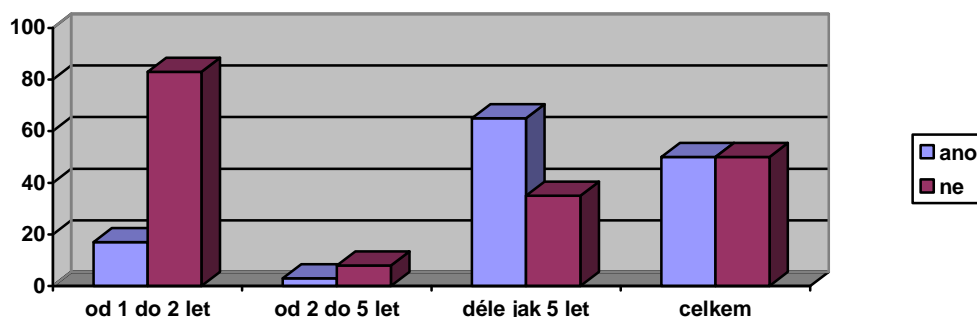
Rozdělení jednotlivých skupin respondentů: v kategorii od jednoho do pěti let je 6 (15%) respondentů). V kategorii od dvou do pěti let je 11 (27,5%) respondentů a ve třetí, nepočetně nejsilnější kategorii je 31 (77,5%) respondentů.

Otázka č. 2: Znepokojuje Vás pohled na mrtvé tělo?

Tabulka č. 2

Služební poměr										
Od 1 do 2 let			Od 2 do 5 let			Déle než 5 let			Celkem	
odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	počet	%
a)	1	17	a)	3	27	a)	20	65	24	50
b)	5	83	b)	8	73	b)	11	35	24	50

Graf č. 2



Vyhodnocení otázky č. 2

Z celkových odpovědí na tuto otázku je patrné (dle procentuálního vyjádření), že pocity které u příslušníků vyvolává pohled na mrtvé tělo je shodně padesát a padesát procent.

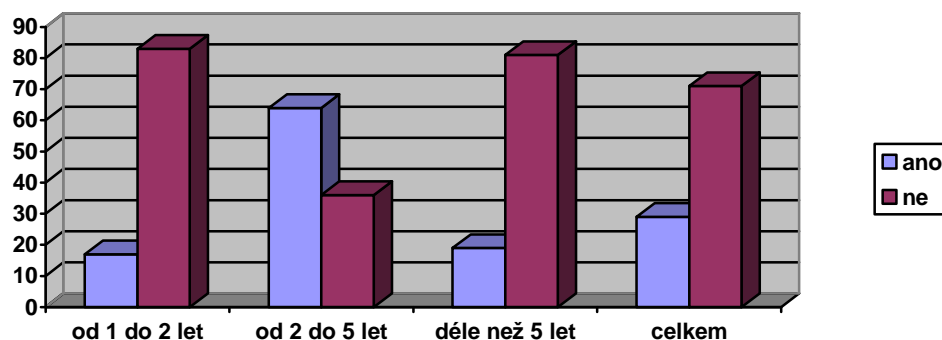
Za povšimnutí stojí vyjádření záporných odpovědí u první skupiny respondentů s délkou služebního poměru od 1 do 2 let. Zde tyto odpovědi mohou být ovlivněny jednak věkem příslušníka, ale i krátkou dobou ve výkonu služby a tudíž menším kontaktem s mrtvým člověkem.

Otázka č. 3: Měly by se psychologické testy po určité době, třeba pěti let v průběhu služebního poměru periodicky opakovat?

Tabulka č. 3

Služební poměr										
od 1 do 2 let			od 2 do 5 let			déle než 5 let			celkem	
odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	počet	%
a)	1	17	a)	7	64	a)	6	19	14	29
b)	5	83	b)	4	36	b)	25	71	34	71

Graf č. 3



Vyhodnocení otázky č. 3

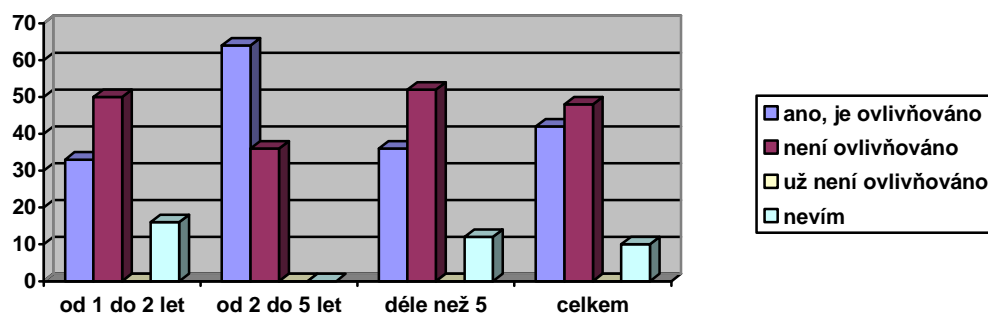
Celkové výsledky dotazníkového šetření v této otázce prokázaly to, že příslušníci ve všech dotazovaných skupinách si myslí, že periodické opakování psychologických testů, které absolvovali při svém nástupu, jsou zbytečné. Procentuálně jsou celkové odpovědi vyjádřeny tak, že 29% příslušníků je pro to, aby psychologické testy byly periodicky opakované a 71% respondentů ne.

Otázka č. 4: Myslíte si, že je Vaše chování ovlivňováno událostí vážnějšího charakteru?

Tabulka č. 4

Služební poměr										
od 1 do 2 let			od 2 do 5 let			déle než 5 let			celkem	
odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	počet	%
a)	2	33	a)	7	64	a)	11	36	20	42
b)	3	50	b)	4	36	b)	16	52	23	48
c)	0	0	c)	0	0	c)	0	0	0	0
d)	1	16	d)	0	0	d)	4	12	5	10

Graf č. 4



Vyhodnocení otázky č. 4

Výsledné odpovědi v dotazníku prokázaly to, že 42 % příslušníků všech tří skupin respondentů si uvědomuje to, že prožití určité stresové situace může ovlivňovat jejich chování. To se potom může odrazit v celém jejich životě.

Oproti tomu 48% respondentů si myslí, že závažné události se do jejich dalšího chování, potažmo života neodráží.

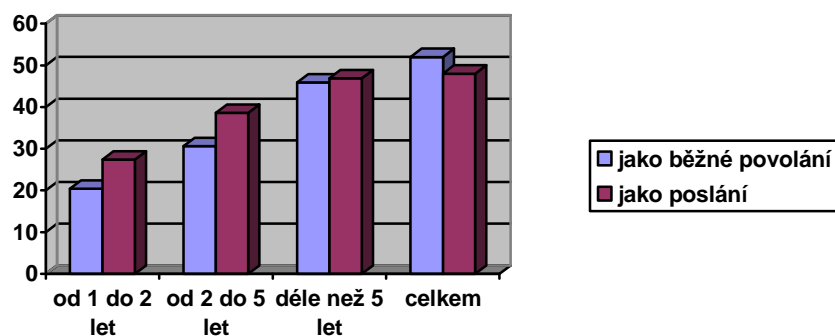
Zbýlých 10% neví, jestli mají tyto situace nějaký vliv na jejich chování a duševní stav.

Otázka č. 5: Jak chápete povolání hasiče?

Tabulka č. 5

Služební poměr										
od 1 do 2 let			od 2 do 5 let			déle než 5 let			celkem	
odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	počet	%
a)	2	33	a)	5	45	a)	18	58	25	52
b)	4	67	b)	6	55	b)	13	42	23	48

Graf č. 5



Vyhodnocení otázky č. 5

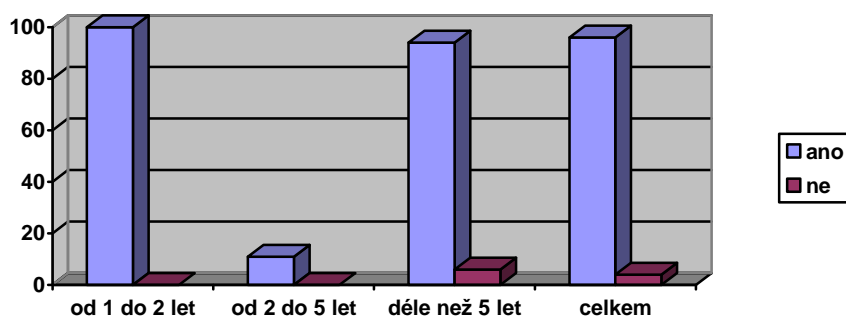
Výsledky odpovědí na tuto otázku jsou u všech tří skupin poměrně vyrovnané. Příslušníci všech tří skupin chápou výkon profese hasiče jako určité poslání.

Otázka č. 6: Jsou situace u zásahu, ve kterých se cítíte být více ohroženi na zdraví či životě?

Tabulka č. 6

Služební poměr										
od 1 do 2 let			od 2 do 5 let			déle než 5 let			celkem	
odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	počet	%
a)	6	100	a)	11	100	a)	29	94	42	96
b)	0	0	b)	0	0	b)	2	6	2	4

Graf č. 6



Vyhodnocení otázky č. 6

Odovědi v této otázce byly až na mizivé množství shodné. Je to tím, že hasiči vyjíždějí k různorodým zásahům, tudíž je zde i rozdílná míra potencionálního ohrožení na životě či zdraví jedince. Odpověď „ano“ jsem u této otázce vcelku předpokládal.

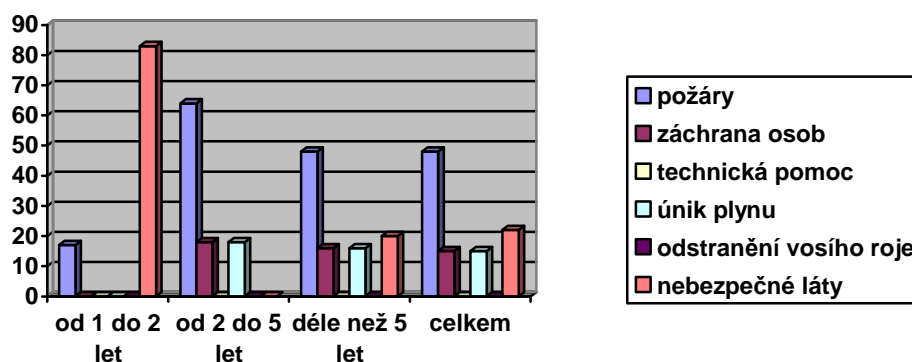
U příslušníků, kteří na danou otázku odpověděli „ne“ si myslím, že byla odrazem délky jejich služebního poměru.

Otázka č. 7: Které to jsou (možnosti)

Tabulka č. 7

Služební poměr										
Od 1 do 2 let			Od 2 do 5 let			Déle než 5 let			Celkem	
odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	počet	%
a)	1	17	a)	7	64	a)	15	48	23	48
b)	0	0	b)	2	18	b)	5	16	7	15
c)	0	0	c)	0	0	c)	0	0	0	0
d)	0	0	d)	2	18	d)	5	16	7	15
e)	0	0	e)	0	0	e)	0	0	0	0
f)	5	83	f)	0	0	f)	6	20	11	22

Graf č. 7



Vyhodnocení otázky č. 7

Při podrobném rozboru vyhodnocení odpovědí na tuto otázku je patrné, že příslušníci ve služebním poměru od 1 do 2 let se cítí být nejvíce ohrožení při zásazích spojených s nebezpečnými látkami. Hasiči, kteří spadají do druhé skupiny, tedy s délkou služebního poměru od dvou do pěti let, se nejvíce obávají samotných požárů.

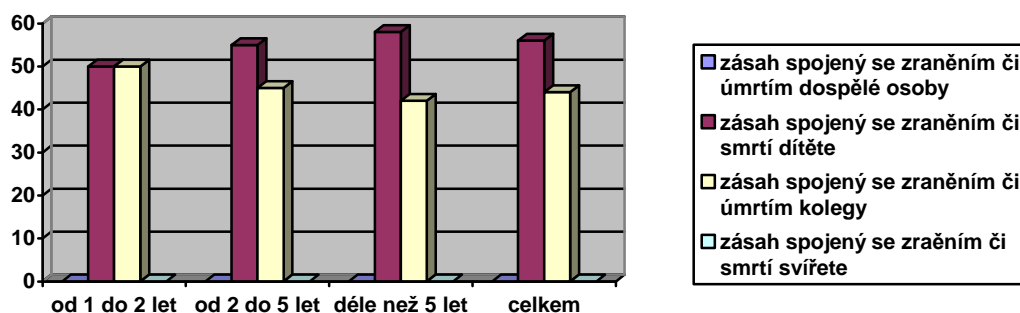
V globále se příslušníci cítí být v největším ohrožení na životě či zdraví právě při požárech. Dále pak při výskytu nebezpečných látek, úniku plynu a záchraně osob. Ničím neohrožení jsou při zásazích typu technické pomoci a odstranění vosího roje.

Otázka č. 8: Která ze situací ve Vás zanechává nejvíce emotivní zážitek? (možnosti)

Tabulka č. 8

Služební poměr										
od 1 do 2 let			od 2 do 5 let			déle než 5 let			celkem	
odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	počet	%
a)	0	0	a)	0	0	a)	0	0	0	0
b)	3	50	b)	6	55	b)	18	58	27	56
c)	3	50	c)	5	45	c)	13	42	21	44
d)	0	0	d)	0	0	d)	0	0	0	0

Graf č. 8



Vyhodnocení otázky č. 8

Všechny tři skupiny respondentů se shodly na dvou odpovědích, které si volily. Nejvíce emotivní je pro ně zásah, kde hraje roli dítě. Tato odpověď se vyskytla v celkem 27 odpovědích, což je 56% respondentů. Zvolení této odpovědi si vysvětlují tak, že téměř většina respondentů má své vlastní děti a z tohoto důvodu je to pro ně silně emotivní.

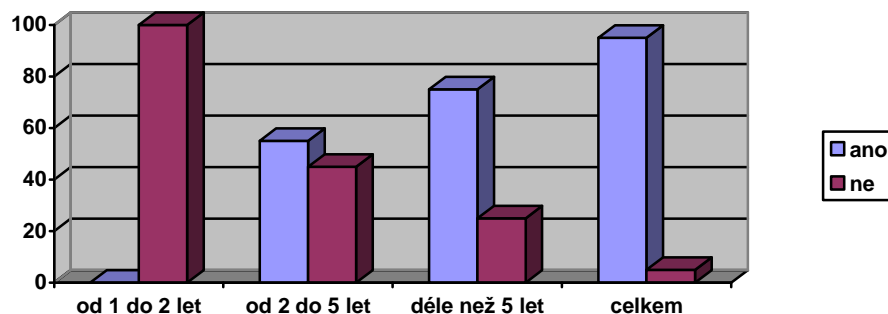
Druhá část respondentů (44%) uvedla zásah spojený se zraněním či úmrtím kolegy. I pro tuto odpověď mám vysvětlení. Volba této odpovědi patrně plyne z určité kolegiality, jelikož příslušníci spolu na směně tráví 24 hodin.

Otázka č. 9: Máte děti?

Tabulka č. 9

Služební poměr										
od 1 do 2 let			od 2 do 5 let			déle než 5 let			celkem	
odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	počet	%
a)	0	0	a)	6	55	a)	23	75	29	95
b)	6	100	b)	5	45	b)	8	25	18	5

Graf č. 9



Vyhodnocení otázky č. 9

Výsledky otázky mají vzestupný charakter. Čím víc má skupina odpracovaných let, tím víc roste příslušníků, kteří mají děti. V první skupině žádný z příslušníků dítě nemá, kdežto ve třetí skupině má děti celých 75%.

Odpovědi mi potvrdily moji domněnku z otázky č. 8, kde jsem zjišťoval, který ze zásahů je pro příslušníky nejvíce emotivní.

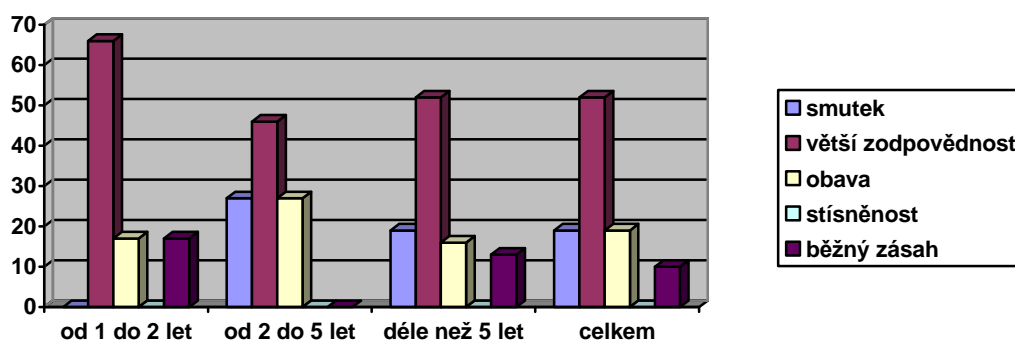
Tuto otázku budu dále v textu analyzovat, společně s otázkou č. 10, kde mě zajímají pocity, jaké vyjádří příslušníci bezdětní a příslušníci s dětmi.

Otázka č. 10: jaké jsou Vaše pocity, když u zásahu figuruje dítě?

Tabulka č. 10

Služební poměr										
od 1 do 2 let			od 2 do 5 let			déle než 5 let			celkem	
odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	počet	%
a)	0	0	a)	3	27	a)	6	19	9	19
b)	4	66	b)	5	46	b)	16	52	25	52
c)	1	17	c)	3	27	c)	5	16	9	19
d)	0	0	d)	0	0	d)	0	0	0	0
e)	1	17	e)	0	0	e)	4	13	5	10

Graf č. 10



Vyhodnocení otázky č. 10

Při zásahu, kde nějakým způsobem figuruje dítě cítí zasahující příslušníci větší zodpovědnost, obavu a smutek. Pravděpodobně je tímto ověřena moje domněnka, že je to proto, že mnoho z nich má svoje vlastní děti.

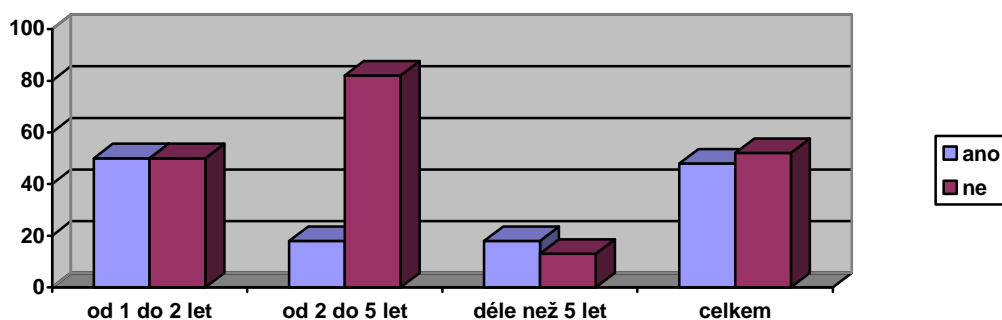
Hodně mne překvapilo, že asi 10% příslušníků chápe zásah spojený s dítětem jako naprosto běžný zásah různého charakteru. Nejvíce odpovědí tohoto typu se objevovalo v první kategorii respondentů, tedy příslušníků ve službě. Proto si jejich odpovědi vysvětluji tak, že ještě vlastní děti nemají a tudíž pocity jako či obava stísněnost jsou u nich při tomto druhu zásahů vzdálené.

Otázka č. 11: Myslíte si, že Vás Základní odborný výcvik dostatečně připravil na psychickou zátěž při krizových situacích?

Tabulka č. 11

Služební poměr										
od 1 do 2 let			od 2 do 5 let			déle než 5 let			celkem	
odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	počet	%
a)	3	50	a)	2	18	a)	18	58	23	48
b)	3	50	b)	9	82	b)	13	42	25	52

Graf č. 11



Vyhodnocení otázky č. 11

Výsledky této otázky mne překvapily svojí téměř vyrovnaností. Především pak první skupina příslušníků ve služebním poměru od 1 do 2 let, kde procentuálně jsou odpovědi shodně 50:50.

Odpovědi druhé skupiny respondentů lze vyjádřit tak, že až teprve s odstupem času po absolvování ZOV je příslušník posoudit, do jaké míry byl pro něho dostačující.

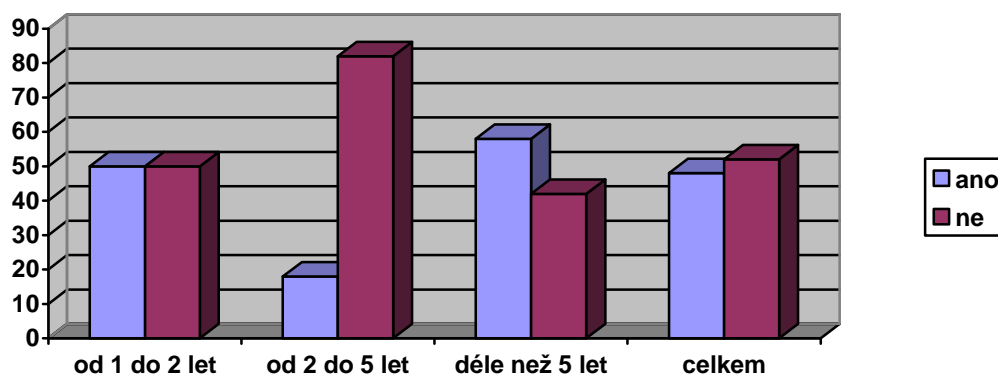
Procentuálně však převažují odpověď „ne“ (52%), tedy že ZOV nemůže příslušníka dostatečně připravit po psychické stránce. Teprve samotnými zásahy různorodého charakteru je do jisté míry hasič schopen čelit psychickému tlaku vzniklému při mimořádné události.

Otázka č. 12: Využil jste poznatků v oblasti psychologie získaných v Základním odborném výcviku při mimořádné události?

Tabulka č. 12

Služební poměr										
od 1 do 2 let			od 2 do 5 let			déle než 5 let			celkem	
odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	počet	%
a)	5	83	a)	4	36	a)	12	39	21	44
b)	1	17	b)	7	64	b)	19	61	27	56

Graf č. 12



Vyhodnocení otázky č. 12

Na výsledcích otázky jde vidět jednak určitá změna v osnovách výuky ZOV. Navýšení hodinové dotace psychologické přípravy se jeví jako pozitivní.

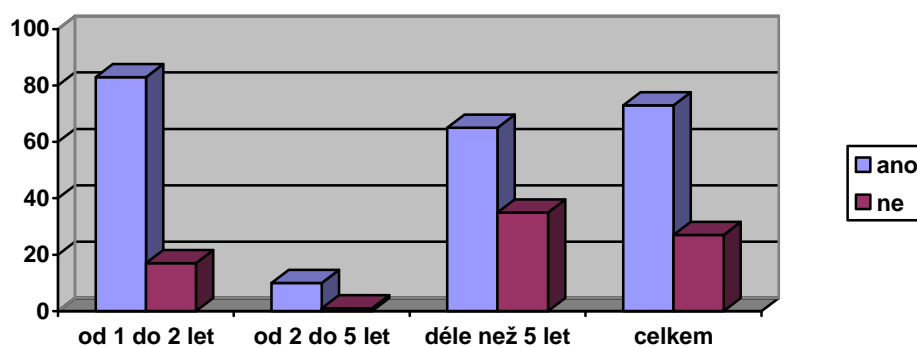
Může to být ale také stav, který může mít i sestupný charakter. Čím méně doby od absolvování ZOV, tím více poznatků si příslušník uchovává v paměti.

Otázka č. 13: Myslíte si, že by mělo být do osnov pravidelných školení zařazeno i školení týkající se zdolávání psychické zátěže při zásazích?

Tabulka č. 13

Služební poměr										
od 1 do 2 let			od 2 do 5 let			déle než 5 let			celkem	
Odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	počet	%
a)	5	83	a)	10	10	a)	20	65	35	73
b)	1	17	b)	1	1	b)	11	35	13	27

Graf č. 13



Vyhodnocení otázky č. 13

Absolutní většina respondentů, bez ohledu na délku služebního poměru si myslí, že by do pravidelných osnov školení mělo být zařazeno i školení týkající se zdolávání psychické zátěže při zásazích.

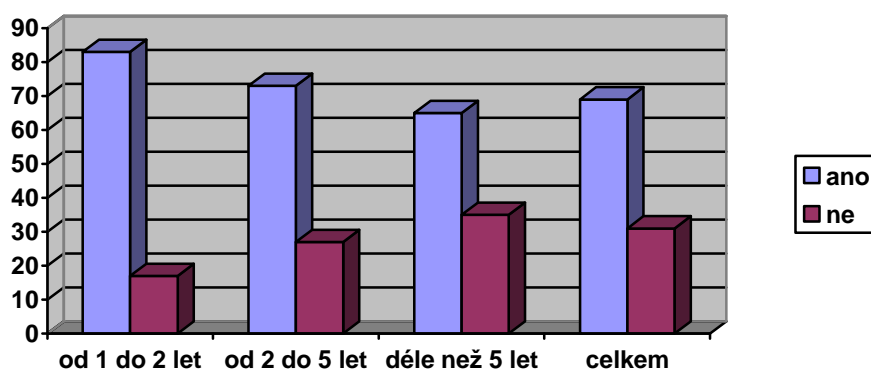
Dle mého mínění je to i z toho důvodu, že si sami příslušníci uvědomují rizika ohrožující jejich duševní zdraví, která s sebou nese výkon jejich práce.

Otázka č. 14: Myslíte si, že je pro příslušníky HZS potřebná práce psychologa?

Tabulka č. 14

Služební poměr										
od 1 do 2 let			od 2 do 5 let			déle než 5 let			celkem	
odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	počet	%
a)	5	83	a)	8	73	a)	20	65	33	69
b)	1	17	b)	3	27	b)	11	35	15	31

Graf č. 14



Vyhodnocení otázky č. 14

Výsledky odpovědí na tuto otázku ukazují na to, že většina příslušníků chápe práci psychologa HZS jako podstatnou a potřebnou.

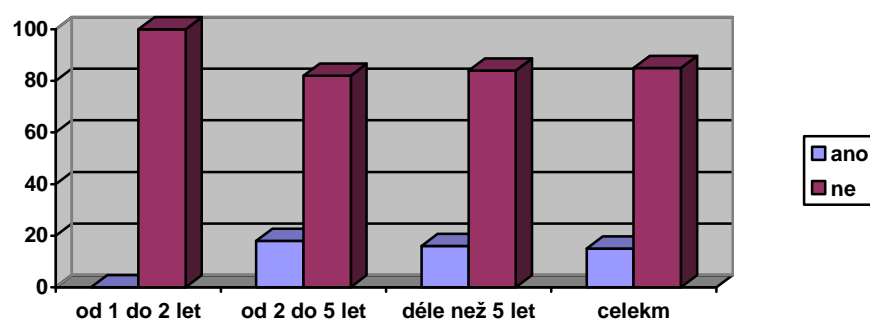
Tuto otázku, jsem zvolil z toho důvodu, že jsem chtěl dosáhnout určitého srovnání. Tedy toho, do jaké míry si příslušníci uvědomují potřebu krajského psychologa a do jaké míry jeho služeb využívají (otázka č. 15).

Otázka č. 15: Využil jste někdy služeb psychologa HZS?

Tabulka č. 15

Služební poměr										
od 1 do 2 let			od 2 do 5 let			déle než 5 let			celkem	
odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	počet	%
a)	0	0	a)	2	18	a)	5	16	7	15
b)	6	100	b)	9	82	b)	26	84	41	85

Graf č. 15



Vyhodnocení otázky č. 15

Odpovědi v otázce č.15 jsem do určité míry předpokládal. V návaznosti na předchozí otázku usuzuji následující.

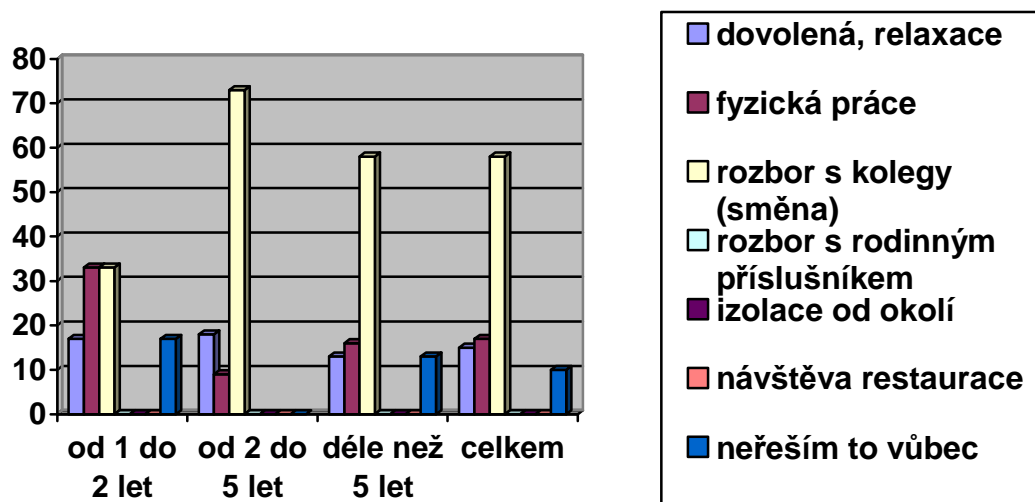
Hasiči sice chápou práci psychologa jako podstatnou pro výkon jejich služby, ale jen málokterý z nich těchto služeb z různých důvodů využil. Psychologických služeb nejvíce využili příslušníci zahrnutí v kategorii služebního poměru od 2 do 5 let (18%).

Otázka č. 16: Jak se srovnáváte s krizovou situací?

Tabulka č. 16

Služební poměr										
od 1 do 2 let			od 2 do 5 let			déle než 5 let			celkem	
odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	počet	%
a)	1	17	a)	2	18	a)	4	13	7	15
b)	2	33	b)	1	9	b)	5	16	8	17
c)	2	33	c)	8	73	c)	18	58	28	58
d)	0	0	d)	0	0	d)	0	0	0	0
e)	0	0	e)	0	0	e)	0	0	0	0
g)	0	0	g)	0	0	f)	0	0	0	0
f)	1	17	f)	0	0	f)	4	13	5	10

Graf č. 16



Vyhodnocení otázky č. 16

Většinová část respondentů (58%) uvedla, že se s krizovou situací nejvíce srovnává při kolektivním rozboru krizové situace. Tedy se zasahujícími kolegy, kteří byli také na místě zásahu. Formou neoficiálního briefingů.

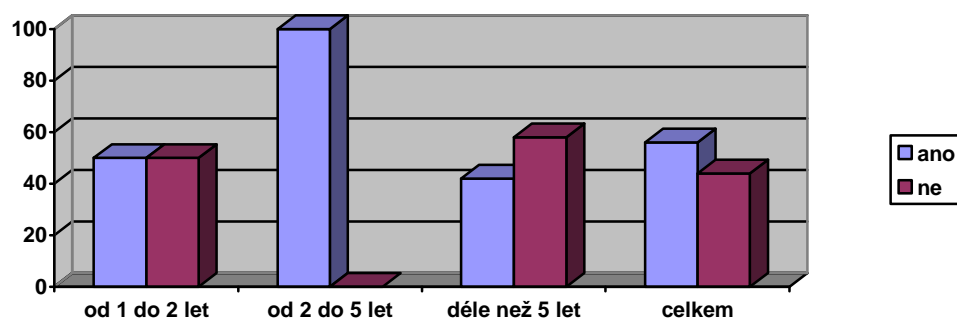
Ostatní respondenti se s krizovou situací vyrovnávají buď díky fyzické námaze, dovolené, relaxací, nebo ji neřeší vůbec.

Otázka č. 17: Máte potřebu o těchto pocitech hovořit

Tabulka č. 17

Služební poměr										
od 1 do 2 let			od 2 do 5 let			déle než 5 let			celkem	
odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	odpověď	počet	%	počet	%
a)	3	50	a)	11	100	a)	13	42	27	56
b)	3	50	b)	0	0	b)	18	58	21	44

Graf č. 17



Vyhodnocení otázky č. 17

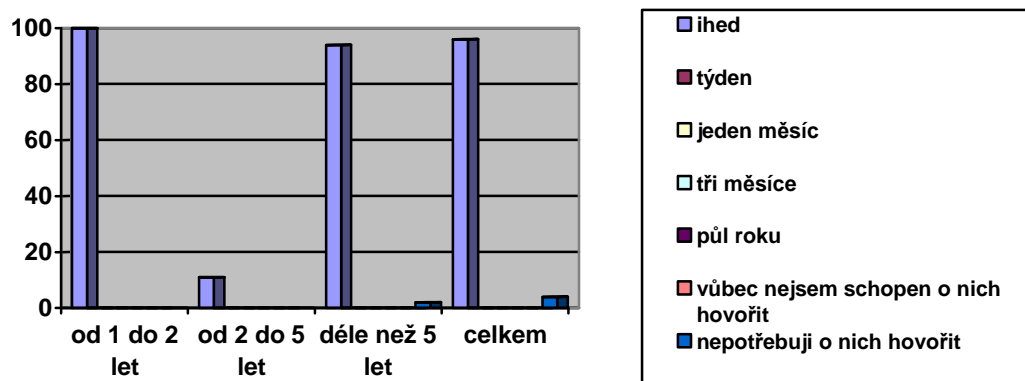
Odpovědi ověřily skutečnost, že hasiči mají potřebu o svých pocitech v průběhu krizové situace hovořit. Nejvíce pak respondenti ve druhé skupině. Tedy ve služebním poměru od 2 do 5 let (100%).

Otázka č. 18: Po jak dlouhé době od náročného zásahu jste schopni hovořit o svých pocitech , které jste při něm měli?

Tabulka č. 18

Služební poměr										
od 1 do 2 let			od 2 do 5 let			déle než 5 let			celkem	
odpověď'	počet	%	odpověď'	počet	%	odpověď'	počet	%	počet	%
a)	6	100	a)	11	100	a)	29	94	46	96
b)	0	0	b)	0	0	b)	0	0	0	0
c)	0	0	c)	0	0	c)	0	0	0	0
d)	0	0	d)	0	0	d)	0	0	0	0
e)	0	0	e)	0	0	e)	0	0	0	0
f)	0	0	f)	0	0	f)	0	0	0	0
g)	0	0	g)	0	0	g)	2	6	2	4

Graf č. 18



Vyhodnocení otázky č. 18

Výsledky otázky č. 18 ukazují to, že příslušníci jsou schopni o svých pocitech z prožité krizové situace hovořit bezprostředně po ní (96%). Jen 4% o ní nepotřebují hovořit vůbec.

4.6 Verifikace stanovených hypotéz

Cílem mého výzkumu byla snaha o zmapování psychické přípravy příslušníků HZS ČR ke zvládnání krizových situací, s kterými se setkávají při výkonu svého povolání.

Vyhodnocením dotazníku bylo zjištěno:

Hypotéza č. 1: Délka služebního poměru se u hasiče odráží v jeho chování při zásazích a reakcích na krizové situace. – **byla potvrzena.**

K otázkám zaměřených na ověření této hypotézy, se respondenti vyjádřili následovně. Z celkového počtu respondentů 50% z nich uvedlo, že je znepokojuje pohled na mrtvé tělo a 50% z respondentů odpověděla opačně. Tedy že je neznepokojuje pohled na mrtvé tělo. Přičemž tuto odpověď volila většina respondentů z první skupiny (služební poměr od 1 do 2 let). Na otázku č. 3: *Měly by se psychologické testy po určité době, třeba pěti let v průběhu služebního poměru periodicky opakovat?* Odpovědělo 71% respondentů „ne“ a pouze 29% respondentů „ano“. Na otázku č. 4: *Myslíte si, že je Vaše chování ovlivňováno událostí vážnějšího charakteru?* Odpovědělo 48% respondentů, že ne a 42% respondentů ano. 10% espondentů odpovědělo, že neví. Na otázku č. 5: *Jak chápete povolání hasiče?* Odpovědělo 52% jako poslání a 48% jako povolání. Přičemž v poslední kategorii (služební poměr déle než 5 let) uvedlo zápornou odpověď 58%. Z toho usuzuji, že výkon služby se odráží do chování příslušníka, který je ve službě již déle.

Hypotéza č. 2: Hasiče nejvíce ovlivňují stresové situace spojené se záchranou dětí – **byla potvrzena.**

Na otázku č. 6 odpovědělo 96% všech respondentů, že se při některých situacích cítí být více ohroženi na životě či zdraví. Na otázku č. 7: *Které to jsou?* Odpovědělo 48% příslušníků, že jsou to situace spojené s požáry. Odpověď zásah spojený s nebezpečnými látkami uvedlo 22%. Dále pak byly respondenty voleny situace spojené se záchranou osob (15%) a situace zbylých 15% uvedlo zásahy spojené s únikem plynu. V otázce č. 8: *Které situace ve Vás zanechávají nejvíce emotivní zážitky?* Z nabízených

odpovědí respondenti nečastěji uváděli odpověď b) (56%). Tedy situace spojená se zraněním či úmrtím dítěte. Druhá, nečastěji volená odpověď byla odpověď c) (44%). Otázka č. 10 nastínila pocity, které příslušníci mají ve chvíli, když u zásahu figuruje dítě. Celkem 52% respondentů uvedlo, že těmito pocity je větší zodpovědnost.

Hypotéza č. 3: Psychologická příprava nového příslušníka v průběhu ZOV je nedostatečná a délka školení by měla být delší a periodická. – byla potvrzena

V otázce č. 11 uvedlo 52% respondentů odpověď ne. Vyjádřili tak to, že si myslí, že je ZOV dostatečně nepřipravil na psychickou zátěž při krizových situacích. Nejvíce záporných odpovědí bylo z druhé skupiny respondentů s délkou služebního poměru od 2 do pěti let. Otázka č. 12 měla zjistit, zda respondenti při mimořádných událostech využívají poznatků v oblasti psychologie získaných v ZOV. Zde odpovědělo 56% respondentů, že ne. Otázka č. 13 měla ověřit to, zda si myslí, že by měla být zavedena i psychologická školení, která by jim v důsledku pomáhala zvládat psychickou zátěž při zásazích. Na tuto otázku odpovědělo 73% respondentů, že ano,

Hypotéza č. 4: Zasahující příslušníci sice chápou pracovníka psychologické služby jako věc potřebnou, ale jeho službám se vyhýbají a stres prožitý u náročnějšího zásahu se snaží zvládnout sami. - byla potvrzena

Odpověď na otázku č. 14 byla většinová. Celkem v 69% se objevila odpověď ano. I když hasiči práci psychologa u HZS chápou, jako důležitou práci, jak bylo vyjádřeno v otázce č. 14, jeho služeb využije ale jen málokterý z nich. Nejčastěji se srovnávají s krizovou situací pomocí briefingů, jelikož mají potřebu o těchto pocitech mluvit a to bezprostředně po skončení zásahu. (otázka č. 16, 17 a 18)

4.6 Kazuistika

Příběh při poskytování PTP obětem neštěstí

Shodou okolností v průběhu psaní mé diplomové práce bohužel došlo k velmi tragické události, na které je daleko lépe popsatelná činnost vyškoleného člena intervenčního týmu.

Dne 9.11.2011 došlo k nešťastné události, která poznamenala osudy mnoha lidí. Na nádraží v Brně – Řečkovících čelně srazil nákladní vlak třináctiletou hluchoněmou dívku. Její sedmiletý bratr vyvázl jen čirou souhrou náhod. Na místě zasahující hasiči okamžitě povolali kolegu, pana Mazala, který vykonává denní službu na CPS Lidická a který je proškolen právě Mgr. Ženatou v poskytování posttraumatické péči. Pan Mazal je členem týmu, kterému právě končila pracovní doba.

V rozhovoru se sice snaží všechna fakta bagatelizovat a zobecňovat, ale z prožité situace mu evidentně dobře není a celá tato událost na něho působí skličujícím dojmem. Už jen proto, že sám má dvě děti, přibližně stejného věku jako obětí tragické události. V tomto případě, z pochopitelných důvodů, se nejde ubránit jakémusi srovnávání s vlastní rodinou.

Popisoval mi průběh celé situace od příjezdu na místo tragédie až po jeho vlastní prožitky a poznatky, které si z celé situace odnesl.

Po příjezdu před nádraží, kde se tragédie odehrála, byl bratr oběti a současně přímý účastník tragédie, na nástupišti. Zde s hochem promlouval jiný zasahující hasič, který měl v ten den službu. Na nástupišti byli i dva policisté, kteří jej hlídali, aby se nedopustil nějaké nepředloženosti. Po příjezdu byl chlapec svěřen do péče pana Mazala, který ho odvedl do prostoru před nádražím.

Již při cestě na místo se snažil člen posttraumatického týmu, alespoň rámcově připravit na danou situaci. Prioritou pro něj bylo působení na malého chlapce a jeho rodiče.

Po příjezdu na nádraží si jej převzal od zasahujícího hasiče, který s chlapcem nezávazně promlouval. Snažil se od něj získat co nejvíce informací. Indicií, které se ale týkaly jen jeho osoby. Ne samotných okamžiků před či v průběhu katastrofy. Ptal se jej na jeho zájmy, koníčky, co má rád, co rád dělá, jak mu to jde ve škole či jaké předměty ho ve škole baví nejvíce. Vzal ho na prohlídku hasičského automobilu, což je asi pro každého malého chlapce velký zážitek. V průběhu rozhovoru si uvědomil, že chlapec o tom, co se opravdu stalo jeho sestře neví. Zřejmě utrpěl šok, který mu nedovoľoval skutečně přijet situaci. Chlapec si stále myslel, že sestru odvezla Záchraná služba do nemocnice. Že její stav je sice velice vážný, ale ona se uzdraví. Až zde jsem si já osobně uvědomil spojení mezi teorií a praxí. Pan Mazal uplatnil všechny fáze v poskytování posttraumatické péči oběti, aniž by to od něj vyžadovalo speciální přípravu. K jeho speciální přípravě na případ ani dojít nemohlo, jelikož čas si nevybírání a nikdy neví, kdy bude povolám do služby poskytovatele intervenční péče.

Zanedlouho na místo dorazil otec oběti. Ten zatím nevěděl, že je jeho dcera mrtvá. Matku dovezla hlídka Policie ČR. Ta už o tuto tragickou zprávu věděla. Reakce matky byla vzhledem k dané situaci, okolnostem a také s ohledem na její roli matky, předpokládána. Bohužel otcova reakce byla zcela jiná. V první chvíli odmítal jakékoli připuštění si toho, že je jeho dcera mrtvá. Když k němu pan Mazal přišel, aby si s ním promluvil, odmítal jakýkoli rozhovor. Myslel si, že jeho dcera je v nemocnici v péči lékařů. Po sdělení, že tomu tak bohužel není a že je jeho dcera bohužel mrtvá, jelikož čelní náraz s vlakem nemohla přežít, byla pro něj naprosto neočekávatelná. Otec se rozběhl směrem k nádraží a plakal. Začal odmítat přítomnost kohokoli. Neakceptoval přítomnost manželky, syna ani záchranářů. Uzavřel se do sebe a odmítal si připustit danou situaci. V jednu chvíli se snažil i o útěk od místa nehody, jakoby utíkal od reality. Svůj útěk vysvětloval tím, že musí jet domů, protože tam na něho čeká dcera, která je tam sama.

Zanedlouho přijel i strýc oběti, aby pomohl pozůstalé dopravit zpět do jejich domova. V dané situaci to byl stěžejní úkol. Dostat všechny členy do auta a odvézt je z místa neštěstí. Podstatnou překážku v komunikaci zde vytvářel i fakt, že rodina nebyla české národnosti. Tudíž zde vznikla jazyková bariéra mezi oběťmi a záchranáři, která se ale dala zvládnout.

Nejdůležitější pro ně bylo, aby „přežili“ první noc a první dny po tragické události. Následně pak pohřeb oběti. Vzhledem k jiné národnosti oběti tragické události a jejich pozůstalých je očekávající, že jim velice pomůže a podpoří je jejich menšina, která také žije na našem území. Komunita, která má svoje určité kulturní kořeny, zažité rituály a tradice.

Pan Mazal popisoval celou situaci naprosto autenticky. Vyjádřil veškeré své pocity a stavy. Sdělil mi, že když už bylo viditelné, že je celá situace v určitých mezích zvládnuta a pozůstalí se chystali na odjezd z místa nehody s vědomím, že jejich dcera nešťastnou souhrou náhod přišla o život, zkolaboval další díl záchranného systému. Především ho překvapila reakce přítomné doktorky, která na místo přijela poskytovat první lékařskou pomoc. Reakce člověka, v jehož popisu je zachraňovat životy jiných, je pro pana Mazala dodnes nepochopitelným jevem. Místo toho, aby pozůstalé nechala v klidu odjet, více ji zajímala administrativní stránka její práce. Po pozůstalých vyžadovala doklady sloužící k jejich identifikaci. Reakce matky oběti a přeživšího syna, byla taková, že doktorce zaujala takový postoj, že jí nerozumí. Že mezi ní a doktorkou je jazyková bariéra. Evidentně ji nerespektovala a nepřijala ji, jako „pomocníka“.

Až následně, při psaní tohoto příběhu jsem si uvědomil, že jen díky akceschopnosti, uvědomělosti a využití poznatků z kurzu posttraumatické péče, z kterých čerpal pan Mazal, byly alespoň částečně eliminovány stresové aspekty v životech pozůstalých.

V samotném závěru rozhovoru nad celou mimořádnou událostí mi došlo, že je zde vidět i značný kus práce oblastního psychologa, který právě vyškolil pana Mazala. Samozřejmě, pan Mazal vycházel nejen ze svých vlastních zkušeností, jelikož je příslušníkem u HZS ČR již 21 let, ale také z poznatků a informací, které získal právě při absolvování kurzu posttraumatické péče. Kurz, jenž mu byl, dle jeho slov, šitý na míru. Pan Mazal sám ale přiznal, že forma a průběh výuky člena v poskytování krizové intervenční péči mu daly mnohé. A právě to mnohé využívá nejen při těchto krizových situacích, při psychologické pomoci ostatním kolegům, ale také v jeho osobním životě například při výchově dětí.

Závěr

Cílem mé diplomové práce bylo popsat jednotlivá témata přípravy příslušníků HZS ke zvládnání krizových situací, jako součást jejich výcviku, jejich kvalitu a četnost.

Práce zkoumá nejčastěji se vyskytující krizové situace pro zasahující hasiče a které z těchto situací mají největší vliv na jejich rozhodovací schopnosti. Zda je jejich příprava pro zvládnání krizových situací dostačující a nemají problémy tyto poznatky aplikovat v praxi. Výzkum se dotýká velice ožehavého tématu činnosti psychologické služby u HZS a její využití jak pro zasahující příslušníky, tak pro laickou veřejnost, která bude tuto službu v souvislosti s mimořádnou událostí potřebovat.

Z mé dlouholeté praxe vím a výsledky dotazníkového výzkumu to jenom potvrzují, že největší krizové situace nastávají se zásahem u požárů v souvislosti se záchranou osob. U těchto zásahů je mnoho stresujících faktorů jako je velké teplo, špatná orientace v zasaženém prostoru, nepředpokládané další nebezpečí a hlavně potřeba se co nejrychleji dostat k místu, kde na naši rychlou a účinnou pomoc někdo čeká. To je obrovský tlak na jedince, potažmo na celý záchranný tým. Kdo chybuje, má problém. Role se totiž mohou rychle obrátit a ze zachránce se může během sekundy stát zachraňovaný, nebo-li náročnou životní situaci, rychle střídá životní situace krizová. Pokud vše dobře dopadne, pak je to výhra, pokud ne a je to navíc umocněno vážným zraněním, úmrtím dítěte nebo kolegy, což potvrdil náš výzkum, máme tady problém, se kterým se každý z nás musí nějak vyrovnat. V tento moment nastupuje, pokud se na místo události dostaví „náš“ psycholog.

Psychologická služba u HZS vznikla, jak už bylo napsáno v roce 2002. Není to dlouhá doba, aspoň ne tak dlouhá, aby přerostla ve vzájemnou důvěru. Jak je patrné z předešlého odstavce, psycholog je jeden na celý Jihomoravský kraj a není v jeho silách a možnostech jezdit na všechny závažnější události. Jak jsem řekl, důvěra chybí a potvrzuje to i výzkum. Je mezi námi bariéra a ne zrovna malá. Pokud s námi hovoří a vyptává se, nikdo z nás neví, kde jsou ty hranice, určité meze, v jakém světle je na nás pohlíženo. Jestli se baví a chce tím pomoci, nebo je už na mne pohlíženo, jako na nemocnou, nevyrovnanou osobu, tudíž nepotřebnou či nedoporučovanou pro další práci u HZS. Ano, on má tuto moc. A toho se všichni hrozně moc bojíme.

Teď to vypadá, že psychologickou službu zatracuji, že je nepotřebná a tudíž k ničemu. Vůbec ne! Jen z praxe popisuji, jak to doopravdy funguje. A zase se mohu opřít o dotazník, protože z něho jednoznačně vyplývá, že hasiči chtějí o prožitých situacích hovořit a chtějí hovořit pokud možno ihned po návratu na stanici. Budou ovšem hovořit v okruhu svých kolegů v týmu, popřípadě kolegů pracujících v posttraumatickém intervenčním týmu, protože jim důvěřují a maximálně se „otevrou.“ Ano, i ve chvílích, kdy se připravujeme a nebo jsme připraveni na další výjezd, si takto pomáháme a to je dobře.

Nechci a nebudu zatracovat práci psychologa u HZS. Z výzkumu vyplývá, že je to práce v našem sboru velice potřebná. Aby měla smysl, je zapotřebí zapracovat na celé koncepci, na vzájemné sebedůvěře, na určitém množství neformálních schůzek, na pravidelném cyklickém školení, při kterém budou prezentovány nové postupy, informace, potíže a jejich řešení, ale i určité rady při řešení krizových situací.

Nejdůležitější však je, aby tuto práci zastával člověk vyzrálý, vědomostně na výši, všeobecně uznávaný, prostě člověk, který chce pomoci.

Bohužel žijeme v době, která vztahům mezi lidmi moc nepřeje. Tento problém psycholog nevyřeší. To je problém celé společnosti, ve které žijeme.

Resumé

Diplomová práce na téma – Příprava příslušníka Hasičského záchranného sboru ke zvládnutí krizových situací, je rozdělena do čtyř kapitol. V úvodní kapitole jsou vymezeny základní pojmy, které se prolínají celou prací a jsou spojeny se stresem. V další části první kapitoly jsou uvedena specifika stresu, jeho projevu a vlivy na osobní život jedince.

Druhá kapitola této práce je zaměřena na přiblížení profesionální přípravy hasiče – záchranáře pro širší veřejnost. Věnuji se také psychické přípravě hasiče na zdolávání velice náročných zásahů. V neposlední řadě jsem se věnoval proškolení členů týmů posttraumatické péče.

Ve třetí kapitole jsem se zabýval především psychologickým pracovníkem HZS ČR a jeho rolí pedagoga. Jelikož je to právě on, kdo školí nové dobrovolníky svého týmu. Snažil jsem se o popis jeho přípravy a formy výuky. Jsou zde také uvedeny postupy v poskytování posttraumatické péče příslušníkům a obětem mimořádných událostí.

Čtvrtá kapitola je věnována samotnému výzkumu. Pro výzkum jsem zvolil metodu dotazníkového šetření, což je stěžejní metoda praktické části diplomové práce. Ve čtvrté kapitole jsem tedy uvedl samotnou přípravu dotazníkového šetření, analýzu výsledků výzkumu a prezentování těchto výsledků. Uvedl jsem zde i kasuistiku, která se týká poskytování posttraumatické péče obětem neštěstí.

Anotace

Bc. Roman Bittner, **Příprava příslušníka záchranného hasičského sboru ke zvládnutí krizových situací** (diplomová práce), Brno 2011, 84 s.

Diplomová práce se zabývá dopady dlouhotrvající stresů z prožitých mimořádných událostí na psychickou stránku hasičského záchranáře. Přibližuje průběh profesionální přípravy nového hasičského záchranáře, ale také jeho přípravu na zvládání mimořádných událostí po stránce psychické. Práce také poukazuje na způsob školení nových členů týmů posttraumatické péče v rámci HZS ČR a pedagogické dovednosti hlavního psychologa kraje jako hlavního školitele. V praktické části byla použita dotazníková metoda a kazuistika. Stěžejní metodou celé praktické části je především metoda dotazníku, ze které je logicky vyvozen závěr a ověření hypotéz.

Klíčová slova

Stres, krizová situace, trauma, hasiči (příslušníci), mimořádná událost, posttraumatická péče, školení, výcvik, profesní příprava, psychologické dopady, psychologická služba, psycholog

Annotation

Bc. Roman Bittner, Preparation of emergency fire department to handle crisis situations (thesis), Brno 2011, p. 84

Diploma labor deals with impacts of prolonged stress for experienced extraordinary events on psychological side of fireman. It gets closer process of professional preparation of new fireman, but also preparation for fighting extraordinary events in terms of psyche. This labor also refers to form of training of new members in teams with post-traumatic care within HZS ČR and pedagogical skills of main psychologist in region like main trainer. In the practical part there were used interview method and casuistry. Main method of all practical part is especially questionnaire Method from which we can logically deduce conclusion and verify hypothesis.

Key words

Stress, crisis situation, trauma, fireman, extraordinary event, post-traumatic care, training, exercise, professional preparation, psychological impacts, psychological service, psychologist.

Seznam použité literatury

1. Zákon č. 133/1985 Sb. O požární ochraně.
2. Zákon č. 238/2000 Sb. O hasičském záchranném sboru ČR.
3. Zákon č. 240/2000 Sb. O krizovém řízení.
4. Zákon č. 361/2003 Sb. O služebním poměru.
5. Sbírka interních aktů řízení generálního ředitele HZS ČR a NMV – částka 38/2003 ze dne 8. září 2003. Pokyn, kterým se zřizuje systém poskytování posttraumatické intervenční péče příslušníkům Hasičského záchranného sboru České republiky, kteří prožili traumatizující událost v souvislosti s plněním služebních úkolů.
6. Sbírka interních aktů řízení generálního ředitele HZS ČR a NMV – částka 30 ze dne 25.7.2008.
7. Pokyn GŘ HZS ČR č.j. PO-3126/II-96.
8. Pokyn GŘ HZS ČR č.j. PO-1331/IZS-2003.
9. Pokyn GŘ HZS ČR č.j. PO-318/GŘ-PV-2003.
10. Pokyn GŘ HZS ČR č.j. PO-2245/GŘ-VZ-2007.
11. Pokyn GŘ HZS ČR č.j. MV-70558-1/PO-2009.
12. FEJOVÁ, L. *Učitel v pedagogické praxi*. Brno: IMS, 2004. 22 s.
13. HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál 2000, 776 s. ISBN 80-7178-303-X.

14. HÖSCHL, C. *Psychiatrie pro praktického lékaře*. Jilčany: H&H 1996, ISBN 80-85-787-96-2, 424 s.
15. MAŠKOVÁ, K. *Vznik a překonávání obav, strachu a trémy v krizových situacích a jejich řešení*. Brno: 2009, diplomová práce 72 s.
16. NAKONEČNÝ, M. *Úvod do psychologie*. Praha: Academie, 2003, ISBN 80-200-0993-0, 507 s.
17. SOTOLÁŘOVÁ, M. *Posttraumatický intervenční tým HZS ČR*. Praha: 2004, metodika pro výuku členů intervenčních týmů, 54 s.
18. Sýkora, F., VAVREČKA, V. *Pedagogická komunikace*. Brno: IMS, 2006, 34 s.
19. ŠVÁB, S. *Psychologie práce pro nováčky, hasiče-záchranáře, ale nejen pro ně*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2006, ISBN 80-86634-84-1, 43 s.
20. VÍZDAL, F. *Techniky poznávání osobnosti*. Brno: IMS, 2006, 50 s.
21. VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2007, 544 s. ISBN 978-80-7367-342-0, 28.s.
22. ŽENATA, M. Psycholog HZS Jmk, přednášky a prezentace na téma stres.

Další zdroje

23. Publikace Rescue score z roku 2008 č. 6,7,8,9

Použité elektronické zdroje:

21. www.hzscr.cz
22. www.mvcr.cz
23. www.traumaterapie.cz
24. www.trauma.zdrave.cz
25. www.wikipedia.org

Seznam symbolů a zkratk

CIMS	Critical incident stress management
GŘ HZS ČR	Generální ředitelství hasičského záchranného sboru České republiky
HZS ČR	Hasičská záchranný sbor České republiky
MNK 10	Mezinárodní klasifikace nemocí podle desáté revize
NOV	Nástupní odborný výcvik
PTP	posttraumatická péče
SIŘ	Sbírka interních aktů řízení
TPP	Tým posttraumatické péče
VPP	Vstupní příprava příslušníků
ZOV	Základní odborný výcvik

Seznam příloh

Příloha č. 1 Schématické znázornění současných výukových osnov profesionální přípravy příslušníka na výkon služby.

Příloha č. 2 Rozvrstvení psychologické služby v rámci celé ČR.

Příloha č. 3 SIAŘ GŘ HZS ČR částka 44 z 25. července 2008.

- pokyn č. 30, kterým se zřizuje systém poskytování posttraumatické péče příslušníkům a zaměstnancům HZS ČR, kteří prožili traumatizující událost v souvislosti s plněním služebních nebo pracovních úkolů a stanoví se postup při posttraumatické péči o oběti mimořádné události
- pokyn GŘ HZS ČR č. 31, kterým se zřizuje tým Anonymní telefonní linky pomoci v krizi

Příloha č. 4 Dotazník.

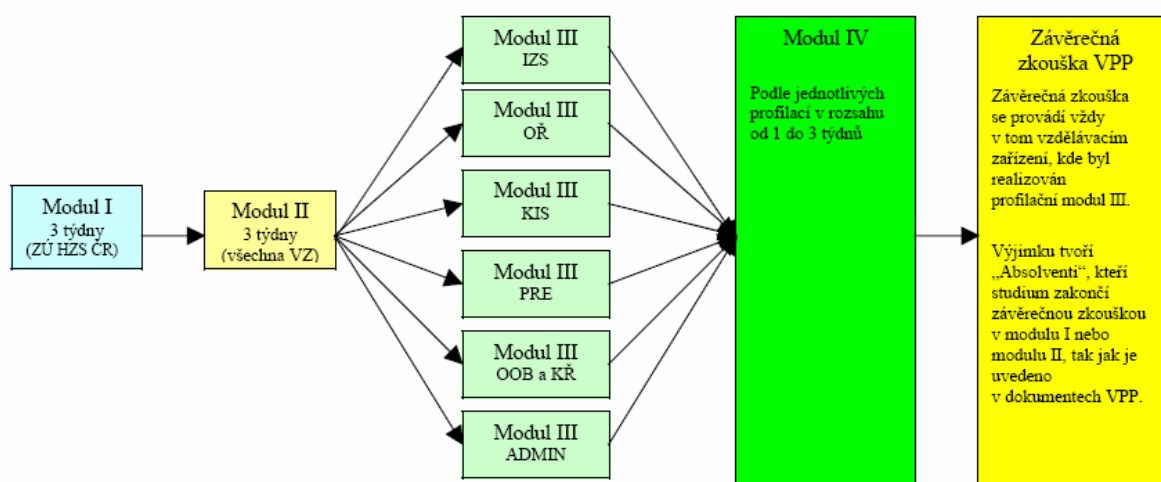
Příloha č. 5a, Výsledky dotazníkového šetření podle délky služebního poměru od 1 do 2 let.

5b, Výsledky dotazníkového šetření podle délky služebního poměru od 2 do 5 let.

5c, Výsledky dotazníkového šetření podle délky služebního poměru déle než 5 let

Příloha č. 6 Základní statistické údaje o činnosti jednotek požární ochrany za 1. pol. 2011

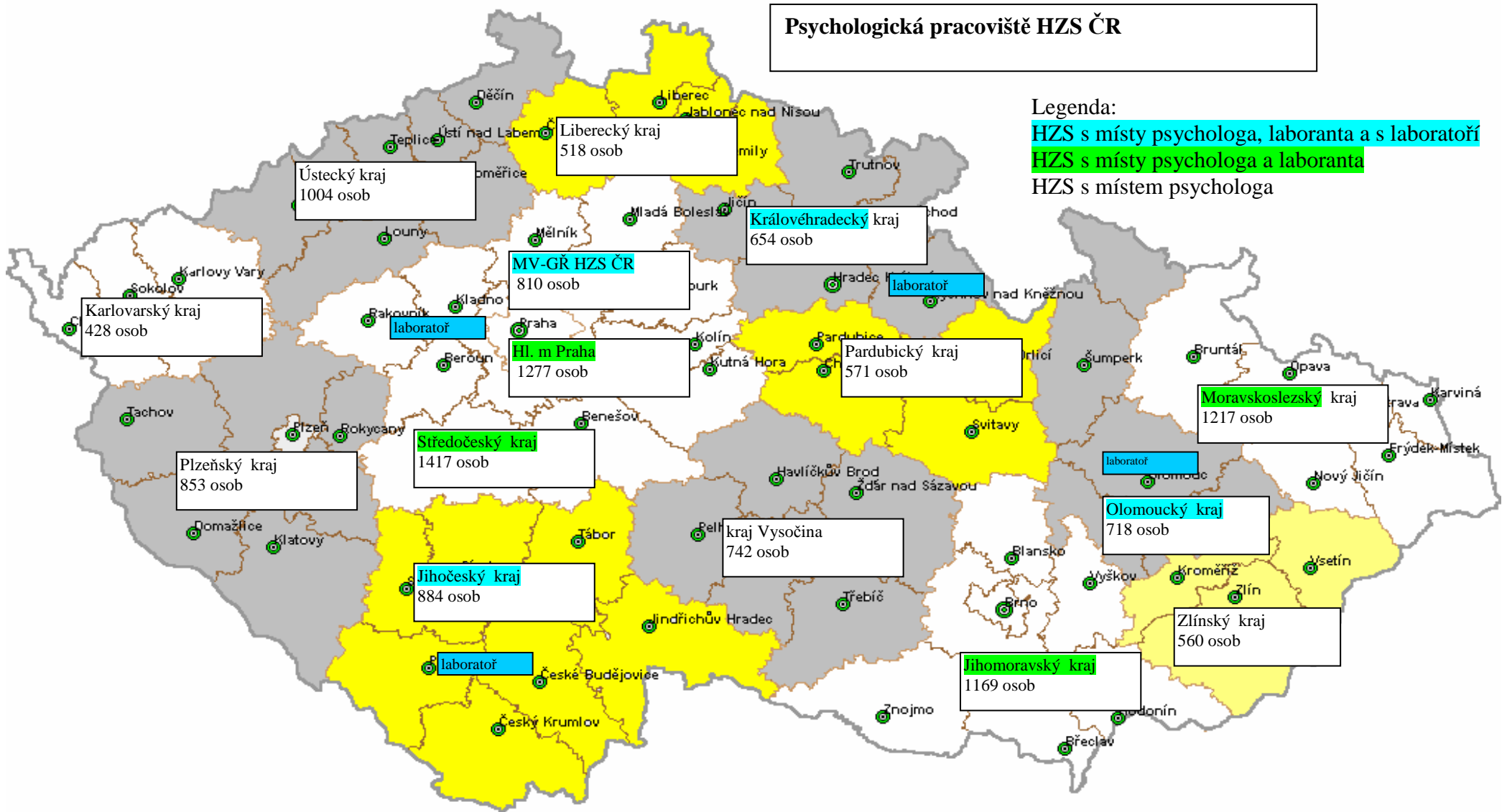
Schématické znázornění současných výukových osnov profesionální přípravy příslušníka na výkon služby⁴⁶



Vysvětlivky zkratk:

- **ZÚ HZS ČR** Záchranný útvar HZS ČR
- **všechna VZ** vzdělávací zařízení
- **modul IZS** (integrováný záchranný systém) trvá v délce 480ti hodin
- **modul KIS** (komunikační a informační systémy) trvá v délce 80ti hodin
- **modul OŘ** (operační řízení) trvá v délce 280ti hodin
- **modul PRE** (prevence) trvá v délce 200 hodin
- **modul OOB a KŘ** (ochrana obyvatelstva a krizové řízení) trvá v délce 80ti hodin
- **modul ADMIN** (pro administrativní příslušníky) trvá v délce 37,5 hodin

⁴⁶ Pokyn GR HZS ČR, č.j. MV-70558-1/PO-2009, s. 8



S B Í R K A

INTERNÍCH AKTŮ ŘÍZENÍ GENERÁLNÍHO ŘEDITELE HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO SBORU ČESKÉ REPUBLIKY

Ročník: 2008

V Praze dne 25. července 2008

Částka: 44

O B S A H :

- Část I.**
30. Pokyn generálního ředitele Hasičského záchranného sboru ČR ze dne 25.7.2008, kterým se zřizuje systém poskytování posttraumatické péče příslušníkům a občanským zaměstnancům Hasičského záchranného sboru České republiky, kteří prožili traumatizující událost v souvislosti s plněním služebních nebo pracovních úkolů a stanoví se postup při posttraumatické péči o oběti mimořádné události
 31. Pokyn generálního ředitele Hasičského záchranného sboru ČR ze dne 25.7.2008, kterým se zřizuje tým Anonymní telefonní linky pomoci v krizi
- Část II.**
- Oznámení ředitele odboru integrovaného záchranného systému a výkonu služby MV-generálního ředitelství HZS ČR

P O K Y N

generálního ředitele Hasičského záchranného sboru České republiky
ze dne 25. července 2008,

kterým se zřizuje systém poskytování posttraumatické péče příslušníkům a občanským zaměstnancům Hasičského záchranného sboru České republiky, kteří prožili traumatizující událost v souvislosti s plněním služebních nebo pracovních úkolů a stanoví se postup při posttraumatické péči o oběti mimořádné události

K zabezpečení poskytování posttraumatické péče příslušníkům a občanským zaměstnancům Hasičského záchranného sboru České republiky, kteří prožili traumatizující událost v souvislosti s plněním služebních ¹⁾ nebo pracovních úkolů a postupu při posttraumatické péči o oběti mimořádné události

I . s t a n o v í m

Čl. 1

Vymezení pojmů

Pro účely tohoto pokynu se rozumí:

- a) **traumatizující událostí** zátěžová situace, která může negativně ovlivnit výkon služby příslušníka nebo práci občanského zaměstnance Hasičského záchranného sboru České republiky (dále jen „příslušník“ nebo „zaměstnanec“); příkladný výčet traumatizujících událostí, při kterých je poskytována posttraumatická péče, je uveden v příloze tohoto pokynu,
- b) **posttraumatickou péčí příslušníkům a zaměstnancům** krizová intervence, kolegiální psychická pomoc a následná péče,
- c) **kolegiální psychickou pomocí** soubor jednoduchých laických postupů vedoucích ke zmírnění následků traumatizující události příslušníka nebo zaměstnance,
- d) **krizovou intervencí** soubor odborných postupů vedoucích k překonání traumatizující události příslušníka nebo zaměstnance,
- e) **následnou péčí** nezbytná opatření k překonání dopadů traumatizující události na příslušníka nebo zaměstnance stanovená psychologem po krizové intervenci,
- f) **týmem posttraumatické péče** (dále jen „TPP“) skupina odborně připravených příslušníků nebo zaměstnanců - členů TPP, doplňovaná v případě potřeby o externí členy např. zdravotník nebo duchovní); poskytujících kolegiální psychickou pomoc
- g) **koordinátorem TPP** (dále jen „koordinátor“) odborně vyškolený příslušník, zpravidla psycholog, který řídí činnost TPP (viz čl. 4),
- h) **členem TPP** příslušník nebo zaměstnanec ustanovený v souladu se systemizací služebních (pracovních) míst nebo platnými právními předpisy ²⁾ na jakémkoli

¹⁾ § 77 odst. 11 písm. l) zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění zákona č. 530/2005 Sb.

²⁾ Zákon č. 361/2003 Sb., nařízení vlády č. 104/2005 Sb., kterým se stanoví katalog činností v bezpečnostních sborech, ve znění nařízení vlády č. 517/2005 Sb.

služebním nebo pracovním místě, který primárně vykonává činnosti vyplývající z jeho služebního nebo pracovního zařazení, a dobrovolně projevil zájem o činnost v TPP nebo externí člen,

i) **obětí mimořádné události** osoba, která prožila traumatizující událost v souvislosti s mimořádnou událostí, která může mít negativní dopad na její psychický stav,

h) **posttraumatickou péčí obětí mimořádné události** krizová intervence, první psychická pomoc a psychosociální péče,

i) **psychosociální péčí** činnost zajišťovaná složkami IZS nebo jinými spolupracujícími subjekty v rámci humanitární pomoci, vychází z předpokládaných a vyjádřených potřeb a hodnot obětí mimořádných událostí v sociální, psychické, duchovní a tělesné oblasti jejich vlastními silami a zdroji se zdůrazněním primárních zdrojů sociální opory.

Čl. 2

Jmenování člena TPP a koordinátora

(1) Příslušník nebo zaměstnanec, který se uchází o členství v TPP (dále jen „uchazeč o členství TPP“), předkládá přihlášku k členství v TPP jeho koordinátorovi prostřednictvím svého vedoucího příslušníka nebo vedoucího zaměstnance, který na přihlášce vyjádří své stanovisko k zařazení uchazeče do TPP.

(2) Uchazeč o členství v TPP je do TPP vybírán koordinátorem formou strukturovaného rozhovoru.

(3) Generální ředitel HZS ČR jmenuje:

- a) koordinátora MV-generálního ředitelství HZS ČR na návrh ředitele odboru IZS a výkonu služby
- b) koordinátora HZS kraje na návrh vedoucího psychologa HZS ČR po předchozím souhlasu ředitele HZS příslušného kraje,
- c) člena TPP MV-generálního ředitelství HZS ČR na návrh koordinátora.

(4) Ředitel HZS kraje jmenuje členy TPP HZS kraje na návrh koordinátora HZS kraje.

(5) Metodické řízení a odbornou přípravu členů TPP a koordinátorů v rámci celé České republiky garantuje a zajišťuje vedoucí psycholog HZS ČR.

(6) Ředitel odboru integrovaného záchranného systému a výkonu služby MV-generálního ředitelství HZS ČR uveřejňuje seznam koordinátorů HZS ČR ve Sbírce interních aktů řízení generálního ředitele HZS ČR.

(7) Se členem TPP může být uzavřena dohoda o práci konané mimo pracovní poměr, jejímž obsahem je činnost v TPP mimo pracovní dobu (dobu služby) nebo pokud jde o externího člena.

Čl. 3

Úkoly člena TPP

(1) Člen TPP plní zejména tyto úkoly:

- a) poskytuje kolegiální psychickou pomoc příslušníkům nebo zaměstnancům,
- b) informuje koordinátora o poskytnutí kolegiální psychické pomoci nebo o její žádosti, pokud nehrozí nebezpečí z prodlení, případně žádá koordinátora o zajištění pomoci dalších členů TPP,

c) při mimořádné události na místě zásahu poskytuje na výzvu velitele zásahu nebo jiného přímého nadřízeného posttraumatickou pomoc obětem mimořádné události formou první psychické pomoci

(2) V případě žádosti o poskytnutí kolegiální psychické pomoci příslušníkem nebo zaměstnancem, uvědomí člen TPP o této skutečnosti svého vedoucího příslušníka nebo vedoucího zaměstnance, který jej pro činnost v TPP uvolní, nebrání-li tomu plnění jiných závažných služebních nebo pracovních úkolů.

Čl. 4

Úkoly koordinátora

Koordinátor plní zejména tyto úkoly:

- a) organizuje pravidelnou odbornou přípravu členů TPP,
- b) organizuje spolupráci TPP v rámci své územní příslušnosti a s dalšími odbornými pracovišti (i mimoresortními),
- c) vede evidenci o poskytnuté posttraumatické péči; přitom se řídí zvláštním právním předpisem³⁾,
- d) aktualizuje seznam členů TPP, kontakty na členy TPP a jejich dosažitelnost,
- e) eviduje materiálně technické zabezpečení TPP (např. reflexní vesta, vybavení zásahového zavazadla, informační brožury) a zajišťuje odborné materiály (např. odborné publikace, knihy, časopisy)
- f) po projednání s příslušnými vedoucími příslušníky nebo vedoucími zaměstnanci předkládá návrhy na jmenování a odvolání členů TPP.

Čl. 5

Zajišťování posttraumatické péče o příslušníky a zaměstnance

(1) Krizovou intervenci provádí, řídí nebo organizuje psycholog HZS kraje nebo MV-generálního ředitelství HZS ČR (dále jen „psycholog“) např. formou skupinového debriefingu nebo psychoterapeutického rozhovoru.

(2) Kolegiální psychickou pomoc provádí člen TPP sdílením zatěžujících, nadlimitních prožitků např. formou psychické první pomoci nebo defusingu.

(3) Následnou péči provádí a organizuje psycholog sám nebo za podpory členů TPP, případně dalších odborníků, které k následné péči přibral se souhlasem svého vedoucího příslušníka nebo vedoucího zaměstnance.

(4) Při zajišťování posttraumatické péče se členové TPP, koordinátoři a psychologové řídí odbornými postupy, etickými zásadami a právními normami. Zachovávají mlčenlivost o skutečnostech, které by poškodily či znevýhodnily příslušníka nebo zaměstnance, jemuž byla poskytnuta péče, a v případech, kdy by tím způsobili

příslušníkovi nebo zaměstnanci nežádoucí osobní nebo pracovní újmu, také chrání jeho anonymitu.

(5) O poskytnutí posttraumatické péče je oprávněn požádat příslušník nebo zaměstnanec sám, anebo jeho vedoucí, kdykoliv v průběhu nebo po ukončení traumatizující události, a to prostřednictvím psychologa, člena TPP, koordinátora, velitele zásahu nebo operačního důstojníka.

³⁾ Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

(6) Posttraumatická péče je příslušníkovi nebo zaměstnanci poskytována přednostně v době služby nebo v pracovní době. Není-li to možné, vedoucí služební funkcionář nebo vedoucí zaměstnanec člena TPP, koordinátora nebo psychologa rozhodne, že doba poskytnutí posttraumatické péče bude přednostně započtena do doby služby nebo pracovní doby, popř. nad její rámec.

(7) Posttraumatická péče je zpravidla poskytována na pracovišti příslušníka nebo zaměstnance, případně na pracovišti člena TPP, koordinátora nebo psychologa; v odůvodněných případech může být poskytována i na jiných místech, např. na místě zásahu, v nemocnici, v bydlišti příslušníka nebo zaměstnance.

(8) Součástí systému poskytování posttraumatické péče je i Anonymní telefonní linka pomoci v krizi č. 974 834 688.

(9) Příslušník nebo zaměstnanec nesmí být znevýhodňován v souvislosti s poskytnutím post-traumatické péče.

Čl. 6

Zajišťování posttraumatické péče obětmi mimořádné události

(1) Velitel zásahu na místě zásahu při řízení zásahu uplatňuje dle svých možností posttraumatickou péči o oběti mimořádných událostí, zejména s využitím členů TPP, psychologa nebo spolupracujících složek IZS nebo jiných subjektů v oblasti posttraumatické péče nebo psychosociální péče.

(2) Pokud nejsou uvedení příslušníci nebo subjekty dle odstavce 1 na místě zásahu a situace naléhavě vyžaduje posttraumatickou péči o oběti, vyžádá uvedené příslušníky, psychologa nebo jiný subjekt v oblasti posttraumatické nebo psychosociální péče o oběti prostřednictvím operačního a informačního střediska na místo zásahu nebo jiné určené místo, např. místo evakuace. Na přechodnou dobu, do jejich dostavení, může vyčlenit některého hasiče pro péči o oběti; při tom je oprávněn rozhodnout o předání pomůcek pro snížení akutního stresu u obětí, zejména dětí (např. Dráček nebo jiná hračka).

Čl. 7

Materiální a organizační zabezpečení posttraumatické péče

(1) Materiálním zabezpečením posttraumatické péče je zejména zabezpečení dopravy, vyhovujícího místa nebo místnosti pro činnost TPP, event. další specifické podmínky nebo materiál.

(2) Organizačním zabezpečením posttraumatické péče je zejména uvolnění člena TPP nebo koordinátora od plnění běžných služebních nebo pracovních povinností, pokud lze jejich plnění zabezpečit jiným způsobem, a to na vyžádání koordinátora nebo psychologa a bez zbytečného odkladu.

(3) Vedoucí služební funkcionář příslušníka nebo vedoucí zaměstnanec zaměstnance, kterému je poskytována posttraumatická péče, zajistí pro ni na žádost člena TPP nebo koordinátora vhodné, jím upřesněné, podmínky.

(4) Posttraumatická péče se poskytuje příslušníkovi nebo zaměstnanci nebo obětmi mimořádných událostí bezplatně.

(5) Pomůcky ke snížení akutního stresu obětí mimořádných událostí, zejména u dětí, ve formě hraček, zajišťuje HZS kraje nebo MV-generální ředitelství HZS ČR a jde o spotřební materiál.

Čl. 8

Spolupráce s externími pracovníky

(1) Jednotlivé části posttraumatické péče mohou na základě určení psychologa nebo koordinátora poskytovat odborníci mimo strukturu HZS ČR (externí pracovníci nebo externí členové TPP). Spolupráce je zpravidla upravena písemnou dohodou s příslušnou organizační složkou HZS ČR, kde se musí také vymežit rozsah poskytované pomoci a ochrana osobnosti příslušníka i zaměstnance.

(2) HZS kraje vytváří prostřednictvím psychologa pro potřeby posttraumatické péče o oběti mimořádných událostí kontakty s upřesněním forem spolupráce na subjekty v oblasti posttraumatické případně psychosociální péče o oběti mimořádných událostí, případně s nimi uzavírá smlouvy o plánované pomoci na vyžádání⁴⁾.

Čl. 9

Odborná příprava uchazečů o členství v TPP a členů TPP

(1) Uchazeči o členství v TPP absolvují odbornou přípravu formou kurzu Posttraumatické péče, dle osnov schválených MV-generálním ředitelstvím HZS ČR, v rozsahu 40 hodin.

(2) Členové TPP se účastní pravidelné odborné přípravy organizované koordinátorem HZS kraje, případně vedoucím psychologem HZS ČR, v celkovém rozsahu minimálně 16 výukových hodin v roce.

(3) Členové TPP průběžně zvyšují svoji odbornost, zejména samostudiem, účastí na odborných konferencích, seminářích nebo formou pracovních setkání.

Čl. 10

Společná a závěrečná ustanovení

Seznam členů TPP, včetně kontaktních informací na ně, je příslušníkům a zaměstnancům k dispozici na přístupném místě na stanici, na operačním a informačním středisku pro potřeby zásahu, u koordinátora a u psychologa;

II. u k l á d á m

služebním funkcionářům a vedoucím zaměstnancům HZS ČR, psychologům a členům TPP

1. při poskytování posttraumatické péče postupovat dle tohoto pokynu,
2. seznámit s tímto pokynem příslušníky a zaměstnance ve své podřízenosti;

II. z r u š u j i

Pokyn generálního ředitele HZS ČR a náměstka ministra vnitra č. 38/2003.

⁴⁾ § 21 odst. 1 zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 320/2002 Sb.

Tento pokyn nabývá účinnosti dnem vydání.

Čj. MV-18346-9/PO-2008

Obdrží:
HZS krajů
SOŠ PO a VOŠ PO ve Frýdku-Místku
MV-generální ředitelství HZS ČR

Generální ředitel HZS ČR
genmjr. Ing. Miroslav Štěpán v. r.

Traumatizující události, při kterých je poskytována posttraumatická péče

Příslušník, zaměstnanec nebo oběť mimořádné události zažije	Příslušník, zaměstnanec nebo oběť mimořádné události utrpí	Příslušník, zaměstnanec nebo oběť mimořádné události způsobí
<p>úmrťi nebo těžké poranění jiných osob jako přímý svědek události (především u dětí nebo kolegů) např.</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> obzvlášť tragické události<input type="checkbox"/> nehody s množstvím obětí<input type="checkbox"/> extrémně vypadající oběti<input type="checkbox"/> úmrťi nebo poranění dětí nebo kolegů<input type="checkbox"/> katastrofy<input type="checkbox"/> velké škodní události<input type="checkbox"/> svědek sebevraždy<input type="checkbox"/> „selhání záchranné mise“<input type="checkbox"/> událost spojenou s činností v USAR odřadu	<p>těžké ohrožení života nebo tělesné nedotknutelnosti</p> <p>např.</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> vážná dopravní nehoda<input type="checkbox"/> přehřátí, poleptání<input type="checkbox"/> ozáření, intoxikace<input type="checkbox"/> infekce<input type="checkbox"/> zasypaní, zavalení<input type="checkbox"/> popálení	<p>smrt nebo těžké zranění někoho jiného</p> <p>např. v důsledku</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> dopravní nehody<input type="checkbox"/> chybného rozhodnutí

P O K Y N

generálního ředitele Hasičského záchranného sboru České republiky
ze dne 25. července 2008,

kterým se zřizuje tým Anonymní telefonní linky pomoci v krizi
Policie České republiky a Hasičského záchranného sboru České republiky

V návaznosti na čl. 5 odst. 8 Pokynu generálního ředitele HZS ČR č. 30/2008, kterým se zřizuje systém poskytování posttraumatické péče příslušníkům a občanským zaměstnancům Hasičského záchranného sboru České republiky, kteří prožili traumatizující událost v souvislosti s plněním služebních nebo pracovních úkolů a stanoví se postup při posttraumatické péči o oběti mimořádné události,

I. z ř i z u j i

tým Anonymní telefonní linky pomoci v krizi (dále jen „tým linky“) složený z vedoucího a ostatních členů linky;

II. s t a n o v í m

- 1) Telefonní čísla Anonymní telefonní linky pomoci v krizi (dále jen „linka“)
 - a) služební 834 688,
 - b) s civilní provolbou 974 834 688.
- 2) Linka je určena příslušníkům a občanským zaměstnancům HZS ČR, jejich rodinným příslušníkům, popřípadě dalším blízkým osobám, členům jednotek SDH obcí, členům jednotek SDH podniků a zaměstnancům HZS podniků (dále jen „klient“):
 - a) k posttraumatické péči v souvislosti s plněním služebních nebo pracovních úkolů,
 - b) k telefonické pomoci v situacích akutního či chronického stavu psychické nouze,
 - c) k poskytování kontaktů, informací a psychické podpory,
 - d) k prevenci nepředloženého, sebe či okolí poškozujícího jednání a protiprávního jednání v důsledku psychicky obtížně řešitelných situací.
- 3) Členové týmu linky
 - a) vykonávají službu na lince a zůstávají vůči klientovi v anonymitě,
 - b) v době služby na lince plní pracovní úkoly dle pokynů vedoucího linky,
 - c) řídí se pravidly Statutu linky, znalostmi a dovednostmi získanými výcvikem organizovaným Českou asociací pracovníků linek důvěry, kteří provádějí supervizi,
 - d) nastupují do služby na lince dle rozpisu služeb.
- 4) Změny ve složení týmu linky oznamuje po schválení generálním ředitelem HZS ČR ředitel odboru integrovaného záchranného systému a výkonu služby MV-generálního ředitelství HZS ČR písemně příslušnému služebnímu funkcionáři s personální pravomocí.

- 5) Odborný provoz linky je zajišťován ve spolupráci vyškolených pracovníků HZS ČR, Policie ČR a Ministerstva vnitra;

III. v y d á v á m

v příloze tohoto pokynu „Statut linky“;

IV. u k l á d á m

1. vedoucímu psychologovi HZS ČR

zajistit ve spolupráci s vedoucím Anonymní telefonické linky pomoci v krizi Policie ČR řádné fungování linky podle Statutu linky, další vzdělávání a supervizi členů týmu linky,

2. služebními funkcionářům a vedoucím zaměstnancům HZS ČR

- a) vytvářet členům týmu linky potřebné podmínky pro řádný výkon služby na lince uvolněním z plnění služebních nebo pracovních povinností,
- b) předkládat cestou ředitele odboru IZS a výkonu služby MV-generálního ředitelství HZS ČR návrhy na odvolání členů týmu linky;

V. z r u š u j i

Pokyn generálního ředitele HZS ČR a náměstka ministra vnitra č. 39/2003.

Tento pokyn nabývá účinnosti dnem vydání.

Čj. MV-18346-9/PO-2008

Generální ředitel HZS ČR
genmjr. Ing. Miroslav Štěpán v. r.

Obdrží:
HZS krajů
SOŠ PO a VOŠ PO ve Frýdku-Místku
MV-generální ředitelství HZS ČR

Statut linky

1. Organizační režim linky

- 1.1. Provoz linky je nepřetržitý, včetně dnů pracovního klidu a volna.
- 1.2. Za plnění úkolů souvisejících s provozem linky odpovídá vedoucí linky.
- 1.3. Člen linky se v průběhu služby nesmí zabývat činnostmi, které ho odvádějí od práce na lince.
- 1.3. Každý člen linky vystupuje jako člen týmu linky, to znamená, že při výkonu služby na lince zůstává vůči klientovi v anonymitě.
- 1.4. Členství v týmu linky a termíny svých služeb na lince ve svém okolí nezveřejňuje.

2. Práce s klientem na lince

- 2.1. Linka umožňuje bezprostřední telefonický kontakt s klienty za účelem kvalifikované pomoci klientům nalézajícím se v tísni.
- 2.2. Člen linky klientovi aktivně naslouchá, hovoří s ním a neomezuje ho v jeho svobodě vyjadřování.
- 2.3. Pomoc člena linky spočívá především v poskytnutí podpory klientovi a v jeho zplnomocnění k řešení vlastních problémů a snášení starostí.
- 2.4. Člen linky klienta informuje i o možnostech následné péče, případně ji se souhlasem klienta zprostředkovává.

3. Práva a povinnosti člena linky

- 3.1. Povinností člena linky je zachovávat naprostou mlčenlivost a respektovat anonymitu klienta i člena linky.
- 3.2. Na klienta nesmí být vykonáván jakýkoli nátlak, který se týká přesvědčení, náboženství, rasy, politiky nebo ideologie.
- 3.3. Člen linky nesmí používat linku k uspokojování svých obchodních, emocionálních, náboženských a jiných potřeb či přání.
- 3.4. Člen linky prochází před započítáním služby výběrem a akreditovaným výcvikem orgány České asociace pracovníků linek důvěry, jejichž výsledkem jsou schopnosti, vlastnosti, vědomosti a dovednosti odpovídající potřebám práce na lince. Po celou dobu práce na lince má každý člen linky k dispozici supervizi a podporu.
- 3.5. Supervize práce na lince je pro každého člena týmu linky povinná.
- 3.6. Každý člen linky má právo se svého členství v týmu linky vzdát.

4. Za dodržování statutu linky zodpovídají všichni její členové.

Část II.

O z n á m e n í

ředitele odboru integrovaného záchranného systému a výkonu služby

V souladu s čl. 2 odst. 6 Pokynu generálního ředitele HZS ČR č. 30/2008, kterým se zřizuje systém poskytování posttraumatické péče příslušníkům a občanským zaměstnancům Hasičského záchranného sboru České republiky, kteří prožili traumatizující událost v souvislosti s plněním služebních nebo pracovních úkolů a stanoví se postup při post-traumatické péči o oběti mimořádné události, uveřejňuji seznam koordinátorů týmů posttraumatické péče HZS ČR:

- | | | |
|-----|---------------------------------|--------------------------|
| 1. | MV-generální ředitelství HZS ČR | Mgr. Patricie HAUSKNECHT |
| 2. | HZS hl. m. Prahy | není jmenován |
| 3. | HZS Středočeského kraje | není jmenován |
| 4. | HZS Jihočeského kraje | PhDr. Marie MEZNÍKOVÁ |
| 5. | HZS Plzeňského kraje | Mgr. Blanka NECHVÁTALOVÁ |
| 6. | HZS Karlovarského kraje | PhDr. František PETR |
| 7. | HZS Ústeckého kraje | Mgr. Jana MAJZLÍKOVÁ |
| 8. | HZS Libereckého kraje | Mgr. Marcela ŠVANDOVÁ |
| 9. | HZS Královéhradeckého kraje | Mgr. Ondřej SEZIMA |
| 10. | HZS Pardubického kraje | Mgr. Kateřina OLEXOVÁ |
| 11. | HZS kraje Vysočina | Mgr. Denisa VRBOVÁ |
| 12. | HZS Jihomoravského kraje | Mgr. Marek ŽENATA |
| 13. | HZS Olomouckého kraje | Mgr. David DOHNAL |
| 14. | HZS Moravskoslezského kraje | Mgr. Marcela KOPANĀKOVÁ |
| 15. | HZS Zlínského kraje | Mgr. Soňa PANČOCHOVÁ. |

plk. Dr. Ing. Zdeněk Hanuška v. r. ředitel
odboru IZS a výkonu služby

Dotazník

(odpovědi prosím označte křížkem v prázdném rámečku)

Otázka č. 1: Jak dlouho pracujete u HZS?

V rozmezí od:

- a) jednoho do dvou let
- b) od dvou do pěti let
- c) déle než pět let

Otázka č. 2: Znepokojuje Vás pohled na mrtvé tělo?

- a) ano
- b) ne

Otázka č. 3: Měly by se psychologické testy po určité době, třeba pěti let v průběhu služebního poměru periodicky opakovat?

- a) ano
- b) ne

Otázka č. 4: Myslíte si, že je Vaše chování ovlivňováno událostí vážnějšího charakteru?

- a) ano, je ovlivňováno
- b) není ovlivňováno
- c) už není ovlivňováno
- d) nevím

Otázka č. 5: Jak chápete povolání hasiče?

- a) jako běžné povolání
- b) jako poslání

Otázka č. 6: Jsou situace u zásahu, ve kterých se cítíte být více ohroženi na zdraví či životě?

- a) ano
- b) ne

Otázka č. 7: Které to jsou?

- a) požáry
- b) záchrana osob
- c) technická pomoc
- d) únik plynu
- e) odstranění vosího roje
- f) nebezpečné látky

Otázka č. 8: Která ze situací ve Vás zanechá nejvíce emotivní zážitek?

Zásah spojený se zraněním či smrtí:

- a) dospělé osoby
- b) dítěte
- c) kolegy
- d) zvířete

Otázka č. 9: Máte děti?

- a) ano
- b) ne

Otázka č. 10: Jaké jsou Vaše pocity, když u zásahu figuruje dítě?

- a) smutek
- b) větší zodpovědnost
- c) obava
- d) stísněnost
- e) běžný zásah

Otázka č. 11: Myslíte si, že Vás Základní odborný výcvik dostatečně připravil na psychickou zátěž při krizových situacích?

- a) ano
- b) ne

Otázka č. 12: Využil jste poznatků v oblasti psychologie získaných v Základním odborném výcviku při mimořádné události?

- a) ano
- b) ne

Otázka č. 13: Myslíte si, že by mělo být do osnov pravidelných školení zařazeno i školení týkající se zvládání psychické zátěže při zásazích?

- a) ano
- b) ne

Otázka č. 14: Myslíte si, že je pro příslušníky HZS potřebná práce psychologa?

- a) ano
- b) ne

Otázka č. 15: Využil jste někdy služeb psychologa HZS?

- a) ano
- b) ne

Otázka č. 16: Jak se srovnáváte s krizovou situací?

- a) dovolená, relaxace
- b) fyzická práce
- c) rozbor s kolegy (směna)
- d) rozbor s rodinným příslušníkem
- e) izolace od okolí
- f) návštěva restaurace
- g) něším to vůbec

Otázka č. 17: Máte potřebu o těchto pocitech hovořit?

- a) ano
- b) ne

Otázka č. 18: Po jak dlouhé době od náročného zásahu jste schopen hovořit o svých pocitech, které jste při něm prožil?

- a) ihned
- b) týden
- c) jeden měsíc
- d) tři měsíce
- e) půl roku
- f) vůbec nejsem schopen o nich hovořit

Výsledky dotazníkového šetření – délka služebního poměru od 1 do 2 let

Služební poměr od 1 do 2 let																		
Otázka	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Respondent č. 1	a	b	b	b	a	a	f	c	b	b	a	a	a	a	b	a	a	a
Respondent č. 2	a	b	b	a	b	a	f	b	b	e	b	b	b	b	b	f	b	a
Respondent č. 3	a	a	b	d	a	a	f	c	b	b	a	a	a	a	b	b	a	a
Respondent č. 4	a	b	b	b	b	a	a	c	b	b	a	a	a	a	b	b	a	a
Respondent č. 5	a	b	b	b	b	a	f	b	b	b	b	a	a	a	b	a	b	a
Respondent č. 6	a	b	a	a	b	a	f	b	b	c	b	a	a	a	b	a	b	a

Výsledky dotazníkového šetření – délka služebního poměru od 2 do 5 let

Služební poměr od 2 do 5 let																		
Otázka č.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Respondent č. 1	b	a	a	a	b	a	a	b	a	a	b	a	a	a	a	a	a	a
Respondent č. 2	b	b	a	a	b	a	b	c	b	c	b	a	a	a	b	c	a	a
Respondent č. 3	b	b	a	a	a	a	c	b	a	c	b	a	a	a	b	c	a	a
Respondent č. 4	b	b	a	a	a	a	a	b	a	a	b	b	b	a	b	c	a	a
Respondent č. 5	b	b	a	b	a	a	a	c	b	b	b	a	a	b	b	c	a	a
Respondent č. 6	b	a	b	a	a	a	a	c	b	b	a	a	a	a	b	c	a	a
Respondent č. 7	b	b	a	b	b	a	a	c	b	b	b	b	a	a	b	c	a	a
Respondent č. 8	b	b	a	a	b	a	c	b	a	c	b	a	a	a	b	b	a	a
Respondent č. 9	b	b	b	b	b	a	a	c	b	a	a	a	a	a	b	c	a	a
Respondent č. 10	b	a	a	b	a	a	b	c	b	b	b	b	a	b	b	c	a	a
Respondent č. 11	b	b	b	a	b	a	a	b	a	b	b	a	a	a	b	a	a	a

Příloha č. 5c

Výsledky dotazníkového šetření – délka služebního poměru déle než 5 let

Služební poměr déle než 5 let																		
Otázka č.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Respondent č. 1	c	b	b	b	a	a	b	b	b	a	a	a	a	a	b	b	a	a
Respondent č. 2	c	a	b	b	b	a	d	b	a	c	b	b	a	a	a	a	b	a
Respondent č. 3	c	a	b	b	a	a	a	b	b	b	a	b	a	a	a	f	b	a
Respondent č. 4	c	b	b	b	a	b	a	c	a	b	b	a	b	b	b	c	a	a
Respondent č. 5	c	a	b	b	b	a	f	c	a	a	a	b	b	b	b	f	b	g
Respondent č. 6	c	a	b	a	b	a	b	c	a	b	b	b	a	a	b	c	b	a
Respondent č. 7	c	a	b	b	b	a	a	b	b	b	b	b	a	a	a	a	a	a
Respondent č. 8	c	b	b	a	a	a	f	b	a	b	a	a	b	b	b	b	a	a
Respondent č. 9	c	a	b	a	a	a	a	b	a	b	b	b	b	b	b	c	a	a
Respondent č. 10	c	b	a	b	b	a	d	b	a	c	b	b	a	a	b	a	b	a
Respondent č. 11	c	a	b	d	b	a	a	b	b	b	a	a	b	b	b	c	b	a
Respondent č. 12	c	b	b	a	b	a	f	c	a	a	a	b	a	a	b	c	b	a
Respondent č. 13	c	a	a	b	a	a	a	c	a	b	b	b	a	a	b	f	b	a
Respondent č. 14	c	a	b	a	b	a	b	c	b	d	b	a	b	b	b	c	a	a
Respondent č. 15	c	b	b	b	b	b	a	c	a	b	a	a	b	b	b	b	b	a
Respondent č. 16	c	a	b	d	b	a	a	c	a	b	a	b	b	b	b	c	a	a
Respondent č. 17	c	a	a	a	a	a	d	c	a	c	a	b	a	a	a	c	b	a
Respondent č. 18	c	a	b	b	a	a	a	b	a	b	b	b	a	a	b	c	b	a
Respondent č. 19	c	b	b	b	a	a	b	b	a	a	b	a	a	a	b	f	b	a
Respondent č. 20	c	a	b	b	a	a	a	b	a	b	a	a	a	a	b	a	a	g
Respondent č. 21	c	a	b	a	b	a	a	c	a	d	a	b	b	b	b	c	b	a
Respondent č. 22	c	b	b	d	a	a	f	c	a	b	a	b	b	b	b	c	b	a
Respondent č. 23	c	a	b	a	a	a	a	c	b	c	b	b	a	a	a	c	a	a
Respondent č. 24	c	a	a	b	a	a	a	b	a	a	a	b	b	b	b	b	b	a
Respondent č. 25	c	a	b	a	a	a	b	b	b	b	a	a	a	a	b	c	a	a
Respondent č. 26	c	b	a	b	a	a	f	c	a	b	a	b	a	a	b	c	b	a
Respondent č. 27	c	b	b	a	b	a	d	b	b	e	a	b	a	a	b	b	a	a
Respondent č. 28	c	a	b	b	b	a	a	b	a	b	a	a	a	a	b	c	b	a
Respondent č. 29	c	a	b	a	a	a	f	b	a	c	b	a	a	a	b	a	a	a
Respondent č. 30	c	a	b	b	a	a	a	b	a	e	a	a	a	a	b	c	a	a
Respondent č. 31	c	b	a	d	a	a	d	b	a	a	a	b	a	a	a	c	a	a