

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Katolická teologická fakulta

Katedra pastorálních oborů a právních věd

Pavel Frankl

**POMOC PŘI HROMADNÝCH NEHODÁCH,
POSTOJ ČLOVĚKA A ORGANIZACE**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PhDr. Petr Goldmann

PRAHA 2008

Děkuji PhDr. Petru Goldmannovi za odborné vedení práce a poskytnutí cenných rad a podnětů.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně a v seznamu literatury uvedl veškeré informační zdroje, které jsem použil.

V Praze dne 26. března 2008

OBSAH

ÚVOD.....	4
1 OBĚTI HROMADNÝCH NEHOD.....	6
1.1 Přímé oběti a psychické projevy neštěstí.....	11
1.1.1 Akutní reakce na stres.....	13
1.1.2 Posttraumatická porucha - nemoc, definice MKN 10, F43.1.....	15
1.1.3 Posttraumatické jevy.....	16
1.2 Příbuzní a přátelé.....	18
1.3 Obyvatelé na místě, kde se nehoda odehrála.....	18
2 ZÁCHRANÁŘI.....	20
2.1 Postoj záchranářů k obětem.....	20
2.2 Odbornost záchranářů.....	21
2.3 Záchranář jako nepřímá oběť.....	22
3 PSYCHOLOGICKÁ PRVNÍ POMOC OBĚTEM PŘÍMO V MÍSTĚ UDÁLOSTI.....	23
3.1 Jak zvládat zátěž způsobenou hromadným neštěstím.....	24
3.2 Profesní přístup organizace k oběti a k území postihnutému katastrofou.....	25
3.3 Systém psychologické služby u HZS ČR.....	29
3.4 Systém psychosociální pomoci obětem u nestátních neziskových organizací.....	34
ZÁVĚR.....	39
Použité zkratky.....	41
Bibliografie.....	42
Seznam příloh.....	47
Přílohy	
Anotace	

ÚVOD

V oblasti psychosociální je krize důsledek střetu s překážkou, kterou nejsme schopni vlastními silami nebo za pomoci blízkých lidí zvládnout v přijatelném čase a navyklým způsobem. I když tato změna se zdá nevypočitatelná, má svůj řád. Krize vede ke změně našeho chování v pozitivním i v negativním smyslu. Z tohoto důvodu může být nebezpečím i novou příležitostí.

V případě, že postižený kontaktuje krizové pracoviště, udělá dobře, protože dostane odborného průvodce, který ho dovede do bezpečí.

V roce 2002 jsem se zúčastnil pomoci při povodních jako člen jednotky SDH (Sbor dobrovolných hasičů) Sokolnice. Pracuji na Odborném učilišti požární ochrany Ministerstva vnitra ČR v Brně jako lektor, z tohoto důvodu bych se chtěl v této práci zaměřit na problematiku pomoci lidem zasažených povodní a na práci hasičů. V žádném případě nechci snížit práci dalších neméně důležitých složek jako jsou lékaři, vojáci, policie a ostatní zainteresovaní.

V naší zemi byl po povodních vytvořen Integrovaný záchranný systém (IZS), který integruje pomoc tří složek - Policie ČR, Záchrané zdravotní služby (ZZS) a jednotky požární ochrany. Podstatně se zvýšila informovanost obyvatelstva. Po hromadné nehodě dochází také k poskytování psychosociální pomoci.

Povodním nemůžeme zabránit, určitě však můžeme omezit jejich ničivé následky: udržováním vodních toků, ochranou území, uskutečňováním preventivních programů či budováním protipovodňových děl. Člověk svým neuváženým jednáním může zvýšit hrozbu způsobení škod. Existujícího nebezpečí si musíme být vědomi a nepodceňovat ho, musíme se na ně připravit.

První kapitola práce se zaměřuje na oběti hromadných nehod a jejich problémy se zvládnutím mimořádné situace. Oběti potřebují psychosociální pomoc, to znamená uspokojení základních tělesných potřeb, informace, spojení s rodinou, podporu při jednání s úřady, ale i truchlení či výroční připomenutí události. Psychosociální pomoc poskytuje tým vyškolených pracovníků včetně nejbližších. U všech zainteresovaných je nejdůležitější týmová práce a respektování kulturních a etnických potřeb zasažených.

Druhá kapitola se věnuje záchranářům - hasičům, kteří poskytují pomoc obětem, ale na druhé straně mohou být též obětí. Pomoc pro záchranáře poskytuje tým vyškolených kolegů pod vedením psychologa.

Třetí kapitola se zabývá psychologickou pomocí obětem. Pomoc je poskytována složkami Integrovaného záchranného systému, ale i neziskovými humanitárními organizacemi či duchovními. Psychologická služba HZS ČR poskytuje pomoc nejen záchranářům a jejich rodinným příslušníkům, ale i obětem. Cílem pomoci je zasažené motivovat tak, aby řešili své problémy vlastními silami.

1 OBĚTI HROMADNÝCH NEHOD

„Pokud neštěstí nebo traumatizující událost zasáhne skupinu nebo větší celky obyvatelstva, mluvíme o hromadných neštěstích a katastrofách“.¹

Jedná se o mimořádnou událost, tj. stav náhlé změny v množství a uspořádání. Událost lze členit na kategorie:

- *Hromadné neštěstí omezené* - postihuje 10 zraněných nebo zasažených, z nichž minimálně jeden je v kritickém stavu.
- *Hromadné neštěstí rozsáhlé* - postihuje více než 10 zraněných nebo zasažených. Počet zasažených není více než 50.
- *Katastrofa* - náhle vzniklá mimořádná událost velkého rozsahu, postihuje více než 50 zasažených bez rozdílu počtu mrtvých, lehce a těžce zraněných.

Katastrofy se dělí dle vyvolávající příčiny na havárie a živelné pohromy:

- *Havárie* - mimořádná událost vzniklá v souvislosti s provozem lidmi vyrobených zařízení.
- *Živelná pohroma* - mimořádná neovladatelná událost vzniklá v důsledku působení ničivých přírodních sil.

Mezi *přírodně klimatické katastrofy* patří mimo jiné:

- zemětřesení a jeho následky (požáry, sesuvy, hladomor, epidemie),
- sopečná činnost a její následky (bahnotok, žhavá sopečná mračna),
- pohyby vodstva či zeminy (povodně, sesuv půdy, laviny),
- povětrnostní vlivy a jeho následky (větrné smrště, sucha, horka, mrazy, krupobití, přívalové deště).²

Přírodní katastrofy lze předpokládat i v budoucnu. Připomínají nám nepatrnost člověka vůči přírodě.

„Jednotlivci a skupiny obyvatel, které zasáhne katastrofa, se stávají jejími oběťmi; někteří z nich už před katastrofou patřili ke skupinám, u kterých předpokládáme možnou vyšší zranitelnost“.³

¹ VODÁČOVÁ, D., a kol., *Krizová intervence*, s. 376.

² Srov. tamtéž, s. 376.

³ Srov. tamtéž, s. 377.

V literatuře se používá i anglické slovo „survivor“, které označuje člověka, který přežil a žije dál. Dále se můžeme setkat s pojmem „victim“, tj. oběť (z lat. *victima* oběť). Po záplavách v roce 2002 se užíval termín „postižení záplavami“, později už jen „postižení“. Jiné pojmenování je „člověk zasažený událostí“.⁴ V dalším textu používám slovo „oběť“.

Skupiny obětí dělíme na :

- *Oběti přímé (primární)* – účastníci neštěstí či hromadného neštěstí, kteří byli nejvíce zasaženi
- *Příbuzní a přátelé obětí přímých*, případně pozůstalí (oběti sekundární)
- *Záchranáři* – vyprošťující, resuscitační a terapeutický personál prvního a druhého sledu
- *Lidé, kteří jsou v těsném vztahu k události* - poskytl první pomoc, mají určitou zodpovědnost, mohli se stát oběťmi přímými
- *Obyvatelé místa, kde se neštěstí odehrálo*

Zranitelným skupinám obyvatel je nutno věnovat zvýšenou pozornost. Přihlížet k jejich zvláštnostem, rizikům, potřebám. Patří sem:

1. Děti, senioři
2. Kulturní a etnické skupiny
3. Lidé s vážnými a přetrvávajícími duševními poruchami
4. Lidé v kolektivních zařízeních
5. Pracovníci humanitárních organizací a psychosociálních intervenčních týmů⁵

Někdy se nemusí zranitelnost obyvatelstva projevit. Dalším příkladem zranitelné skupiny jsou lidé se smyslovým postižením (porucha sluchu). „*Jejich zranitelnost se proto leckdy dá odstranit nebo zmírnit vyrovnáním možností*“.⁶ Zde se předpokládá aktivní zájem slyšících a jejich pomoc formou osobního sdělení nebo textové sms zprávy.

1. Děti, senioři

V žádném případě se nesmí zapomínat na děti. O události se s nimi musí mluvit, pomoci jim, aby se mohly sami vyjádřit nejen slovem, ale i kresbou či jinou činností. Je nutno je ujistit, že jsou v bezpečí, že je máme rádi. Děti také musí projevit svůj strach,

⁴ Srov. BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 27.

⁵ Srov. tamtéž, s. 28-29.

⁶ Srov. tamtéž, s. 30.

hněv. Samozřejmě je nutné je zapojit do různých činností a hlavně zajistit obnovení školní docházky. Tímto krokem se nejen vzdělávají, ale i zapojují do všedního života.

Seniorům se musí poskytovat pravdivé informace o situaci. Zabezpečit náhradní ubytování, zdravotní péči, obnovit rodinné, sousedské vztahy.

2. Kulturní a etnické skupiny

U nás zatím nejsme zvyklí uvažovat při nehodě o potřebě těchto menšin. Pracovník se může setkat s překážkami jako je neznalost jazyka, odmítání, nedůvěra. Je nutné, aby krizové postupy, jak žádat o pomoc, byly přeloženy do mateřských jazyků a byly dostupné i v nepsaných podobách. Je nutné brát ohled na způsob stravování, ošetřování, zacházení s nemocnými i umírajícími. Chování a přístup záchranářů vůči postiženým skupinám obyvatel je záležitostí vztahů, vzdělání, inteligence, tolerance a profesionality.⁷

3. Lidé s vážnými a přetrvávajícími duševními poruchami

Katastrofická zátěž dopadá na všechny. Záchranáři by měli v rámci možností citlivě přistupovat k těmto pacientům a zabezpečit jim psychosociální službu, léky a kontakt s blízkými.

4. Lidé v kolektivních zařízeních

Lidé, kteří v době katastrofy bydlí v kolektivních zařízeních jsou náchylní k panice i stresu a bojí se evakuace či změny. Jejich zdravotní stav je mnohdy závislý na zdravotnické pomoci. Podpůrné služby potřebuje jak personál, tak i sami pacienti. Je důležité obnovit jejich známé prostředí, dát jim možnost komunikovat o zážitcích, spojit se s jejich blízkými a informovat je o situaci.

5. Pracovníci humanitárních organizací a psychosociálních intervenčních týmů

Na pracovníky všech stupňů krizové pomoci je vyvíjen tlak, aby vyhověli požadavkům obětí, obce, někdy i sama rodina je mezi postiženými. Velké fyzické a psychické vypětí se může projevit i na duševním stavu a pracovním výkonu pomáhajícího. Každý pracovník má nárok na odpočinek, stravu, vodu a samozřejmě i na psychologickou podporu svých kolegů.⁸

„Časový průběh reakce na traumatizující událost má své zákonitosti, které platí především pro reakce biologické a psychosociální v prvních okamžicích po události. S přibývajícím časem se obraz u různých lidí rozrůžňuje.“⁹

Proces přizpůsobení se změně, kterou vyvolala traumatická událost, lze dělit **do čtyř úseků.**

⁷ Srov. PROCHÁZKA, Z., *Humanitární pomoc v České republice*, s. 35.

⁸ Srov. DE WOLFE, D. J., *Terénní příručka*, s. 26.

⁹ BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 20.

- *Dopad událostí* – nejdůležitější je přežít a zachovat si lidskou důstojnost
- *Záchrana* – oběť se musí přizpůsobit nové situaci (evakuace), změna k horšímu
- *Časové zotavení* (část posttraumatická) - z prožité události se stává událost duševní, oběť vypráví o události, vyhodnocuje ji a hledá smysl.
- *Návrat do života* – oběť se snaží přizpůsobit změněným podmínkám a vrátit se do pracovního procesu, cítí se lépe a vzpomínka na nehodu se zmenšuje. I v této fázi není vyhráno, protože oběť mohou čekat různé komplikace v podobě zdravotních problémů, operací a osoba může znovu bojovat o život.¹⁰

Oběť prochází při traumatické události několika fázemi:

- *Fáze omámení a šoku* - trvá od 0-36 hodin po události. Prvořadá je v této fázi záchrana životů, zdraví a majetku. Důležitá jsou i protišoková opatření, tj. prvotní psychická pomoc a psychická stabilizace. Zachránění potřebují jasné, krátké a přesné informace. Nikdy ne lživé. Psychologicky je lepší přiznat nedostatek informací, než poskytovat nepravdivé informace.
- *Fáze výkřiku* - trvá do tří dnů. Každý reaguje jinak. Někdo se projevuje přehnanou činností, jiný netečností a další stavem derealizace. Po této době lidé přichází k sobě a začínají pociťovat bolest a zranění. Pomoc postiženým by měla být konkrétní a věcná: zabezpečení nápojů, jídla, přístřeší, informací o činnosti a výhled do budoucnosti. V době do čtyř týdnů se může objevit akutní reakce na stres jako porucha.
- *Hledání smyslu* – doba od tří dnů do dvou týdnů po události. V této době se hledá viník. Pokud má člověk zajištěny potřeby bezpečí, asociální, je vhodná doba pro naslouchací pomoc. Lidé musí o události mluvit, aby jim někdo naslouchal, aby uznal jejich prožitky a význam události. Hledání a nalezení smyslu člověk potřebuje, aby věděl, že věcem rozumí a že se dějí s ohledem na něj.
- *Popření a znovuprožívání* – doba od dvou týdnů do měsíce po události, někdy i déle. Mohou se objevovat posttraumatické jevy. Popření jako ztráta vzpomínky na událost. Život se vrací do normálních kolejí. Pouze přímé oběti a pozůstalí se vyrovnávají s událostí měsíce i roky. Vděčnost za záchranu života překryje často křivda. Zde se dostávají ke slovu systémy sociální podpory.
- *Posttraumatická fáze* – od jednoho měsíce do tří měsíců. V této době se už někdo vyrovnal s událostí a jde dál životem. Jiný teprve začíná truchlit. Uzavření události

¹⁰ Srov. BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 21.

může být vědomě či nevědomě - pouze povrchní. Na základě další pozdější i banální situace se připraví půda pro odloženou traumatickou reakci.¹¹

*„Zpracování a dokončení traumatické události se projeví jejím přesunem do oblasti nezraňujících vzpomínek a obnovu životu prospěšných iluzí“.*¹²

Člověk je schopen rozlišit podnět a okolnosti traumatizující od podnětu a okolností příjemných. Oběti rozsáhlých katastrof trvá přesunutí události v nezraňující vzpomínku i sedm let. Čas a úkoly, které člověk v této době plní, nejsou určitě zbytečné.

Oběti se cítí v důsledku události s lidmi propojeni, mizí stavovské rozdíly a vítězí přátelství a solidarita. Mnozí lidé se zapojují do pomoci a život je skutečně prožitý a mizí z něho jednotvárnost.¹³

U hromadných událostí většinou média zajímá hlavně doba záchrany. Média dokáží velmi ovlivnit názor na událost, protože působí na emoce příjemců zpráv. Vzbuzují lítost s oběťmi. Při povodních média dokázala vyburcovat národ k pomoci a solidaritě. *„Způsob, jakým média informují o neštěstích, určuje „módu“ v poskytování pomoci a rozhoduje o tom, kam půjdou zdroje, kam se napře pomoc.“*¹⁴

Bednářová uvádí: *„Nepodléhejte mediálním klamům. Anž by to mysleli zle, vytvářejí novináři povodňové manýry, ke kterým pak směřuje největší pomoc, zatímco na ostatní se zapomíná.“*¹⁵

I novinář je zasažen událostí a potřebuje pomoc psychologa, po události by měl následovat debriefing, protože musí být schopen citlivosti k člověku, se kterým mluví a musí mít i etické chování.

Časový průběh pomáhání

Událost se člení do třech celků: před, při a po události. Pomoc začíná událostí a končí obdobím klidu před další událostí.

- Krátkodobá pomoc: 0 – 3 dny po události
- Střednědobá pomoc: od 3 dnů do měsíce až 6ti týdnů po události
- Dlouhodobá pomoc: od měsíce do 14 nebo 18 měsíců nebo dvou let po události.

Každý typ pomoci by měl být vyhodnocen a s poučením z úspěchů a chyb použit při další události. Hasiči, policisté, zdravotníci musí být připraveni bezprostředně po směně.

¹¹ Srov. BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 21-22.

¹² BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 22.

¹³ Srov. tamtéž, s. 23.

¹⁴ BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 119.

¹⁵ BEDNÁŘOVÁ, V., *Týden na vysoké vlně, Reflex*, 2002, č. 34, s. 21.

Nejdůležitější fází pro účinnou pomoc je doba před událostí, kdy se pomáhající připravuje na další událost, zhodnocuje se zkušenost, zlepšuje se koordinace.¹⁶

1.1 Přímé oběti a psychické projevy neštěstí

Každý, kdo prožije neštěstí či katastrofu, je poznamenán touto událostí. Zde se jedná o přímé oběti, tj. účastníky neštěstí.

Symbolem katastrofálních záplav na Moravě v roce 1997 byla obec Troubky. Řeka Bečva srovnala obec téměř se zemí a připravila o život 9 lidí. Obyvatelé na tuto událost i dnes nelehce vzpomínají, přesto dokázali své domy zase postavit. Sílu, jim dávala myšlenka být zase pohromadě.

V červenci 1997 postihla povodeň i obec Leština v Čechách. Obec vydala publikaci v níž se píše: *„Proud který mířil mezitím na Leštinu byl podstatně jiný. Jeho dravost přišla náhle a naprosto změnila všechno, čím klidná obec do začátku léta žila. Nikdo neřekne nahlas, že spolu museli začít mluvit i rozhněvaní sousedé. Voda spojila v neštěstí všechny jak varovný prst a řídila v jedné chvíli osudy starců i nemluvňat“*.¹⁷

Další katastrofální záplavy byly v Čechách v roce 2002. V této době lidé nevěřili, že by mohlo k takové katastrofě dojít, protože něco takového nepamatovali.

Povodeň v roce 2002 v Praze-Karlíně nezasáhla jen chrám sv. Cyrila a Metoděje, ale i farnost. Velká voda přinesla i zážitek solidarity a pomoci z různých koutů Evropy. *„Bylo to svědectví podaných rukou a důkaz, že i na troskách prožije člověk krásné chvíle. Lidé, kteří mají za zády tuto zkušenost, nemohou zůstat stejní jako dřív. Ale to je normální – všechny těžké věci, každý kříž, nás mění. Tito lidé vědí, že za dva dny může být všechno jinak. Tehdy to přišlo tak rychle, že se nemohli připravit. Řekli jim: Vezměte si jen kartáček a za dva dny budete zpátky. Ale pak se nemohli vrátit dva měsíce“*.¹⁸

Cyklus barevných fotografií zachycující znovuzrození kostela sv. Cyrila a Metoděje v Praze-Karlíně po povodních v roce 2002 získal první cenu v soutěži Czech Press Photo v kategorii Umění v roce 2007.

Psychické trauma vzniká působením stresující situace. Vnější a vnitřní zdroje člověka nejsou schopny se vyrovnat s ohrožením. Člověk se cítí bezmocný a nemůže pochopit situaci. V této chvíli může odmítat i jakoukoliv pomoc.

¹⁶ Srov. BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 25.

¹⁷ KOBZA, F., *Leština pod vodou*, s. 17.

¹⁸ PAULAS, J., Ocenění předcházel povodeň, *Katolický týdeník*, 2007, č. 47, s.1.

„Touha přežít je jedním z nejsilnějších lidských instinktů a pudem, který s člověkem sdílají i všichni ostatní příslušníci živočišné říše. Jestliže je člověk postaven před volbu, zda přežít či zahynout, dokáže věci, o kterých by se mu za normálních okolností ani nezdálo.“¹⁹

Po traumatizující události může člověk růst, což vždy neznamená smířit se. Nemůžeme vesměs událostem zabránit; volba člověka spočívá v tom, že se k proběhlé události a jejím důsledkům může svobodně postavit, na což poukazuje např. logoterapie V. E. Frankla.²⁰

K jejím hlavním myšlenkám patří vědomí, že každý člověk je jedinečný. Jedinečný a neopakovatelný je také každý okamžik. Život má smysl v každé situaci, protože za všech okolností je možno uskutečňovat hodnoty.²¹

Jsou tři hodnotové kategorie a to: tvůrčí, zážitkové a postoje. Pokud postoj člověka přetvoří utrpení ve výkon, porozumíme těm, kteří se vzepjali k nejvyššímu výkonu tváří v tvář katastrofě.²²

Téměř všechny psychoterapeutické principy se zaměřují na objasnění důvodu, proč někdo „nemůže“, a ne vlastní skutečnosti, a někdo jiný „navzdory všemu vlastně může“.²³

Postkatastrofická psychosociální pomoc je svou povahou často daleko víc praktická než psychologická. Pracovníci záchranných služeb musí odložit tradiční metody, musí se vyhýbat psychiatrickým diagnostickým nálepkám a používat aktivní terénní přístup, aby při katastrofě mohli účinně zasahovat. „*Oběti reagují na aktivní zájem a opravdovou starost*“.²⁴

Na ztrátu blízkého člověka reagujeme truchlením a zármutkem. Okolí truchlícího musí uznat tuto skutečnost. Různá délka období smutku závisí na stavu psychiky příbuzného a na vztahu k zemřelému. Určitým mezníkem zde bývá jeden rok. V druhém roce se události uzavírají a pročišťují.

Se syndromem ztráty jsou spojené příznaky:

- Tělesné potíže – sevřené hrdlo, únava, ztráta chuti k jídlu, alergické reakce
- Pocit neskutečnosti – pocit, že se ztráta nestala

¹⁹ CACUT, L., *Techniky výcviku přežití elitních jednotek armád nejvyspělejších zemí světa*, s. 8.

²⁰ Srov. BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 69.

²¹ Srov. SVATOŠOVÁ, M., Přínos logoterapie v doprovázení umírajících, *Scripta bioethica*, 2003, č. 1, s. 16.

²² FRANKL, V. E., *Vůle ke smyslu*, s. 20.

²³ Srov. tamtéž, s. 52.

²⁴ DE WOLFE, D. J., *Terénní příručka*, s. 8.

- Zaujatost představami o zemřelém
- Ztráta navykých vzorců chování – neschopnost dodržovat činnosti dne
- Pocit viny
- Nepřátelské reakce

Pozůstali procházejí obdobím, ve kterém reagují na zármutek:

- Otupělostí - člověku je vše jedno, nejlepší by bylo všechno zaspát
- Touha, hledání a popírání trvalosti ztráty – člověku se zdají živé sny o zesnulém, touží po něm a časem ho nalézají
- Rozvrat - nemá kdo zastat roli zemřelého v životě, pocit bezmoci
- Nový řád/obnova – reorganizace/neintegrace, zemřelý dostává své místo a život jde dál

Je nutné, aby pozůstali:

- Přijal ztrátu jako skutečnost
- Zažil bolest zármutku
- Přizpůsobil se situaci, ve kterém blízký člověk už není
- Ukončit vztah se zemřelým a vložit čas do nových vztahů a činností²⁵

V této chvíli může pomoci okolí, které je ochotno naslouchat. Může překážet, pokud odpovídá brzy a i nejlepší rada v nesprávnou chvíli se mine účinkem. Posluchačem je někdy i psycholog, který pomáhá zájmem, trpělivostí a nasloucháním. Pozůstali někdy najdou v události smysl a v pomoci druhým naleznou pomoc pro sebe. Toto doprovázení má váhu, protože je doloženo osobní zkušeností. Truchlícím je nutné zajistit také účinnou praktickou pomoc v životě. Pohřeb je veřejnou tečkou za úmrtím.²⁶

V tom, že člověk pláče a tím dle dnešních měřítek přiznává slabost, je paradoxně síla. Rituály pomáhají, aby se člověk dostal z těžkých psychických stavů.

1.1.1 Akutní reakce na stres

²⁵ Srov. BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 58-59.

²⁶ Srov. tamtéž, s. 58-59.

*„O člověku uvažujeme v souvislostech biologických (přežití těla), psychosociální (přežití jedincova já ve vztazích k ostatním lidem) a spirituálních (přežití lidství, nalezení smyslu). Život jedince není myslitelný bez společenství rodiny a obce“.*²⁷

Stresem označujeme nepříjemné situace, které působí na jedince. Stresor je rušivý podnět, který způsobuje rozvoj stresové reakce. Stresová životní událost znamená střet se zevním prostředím, které vyžaduje změnu stávajícího životního stylu. Události mohou být nezbytnou, ale nikoliv dostačující příčinou onemocnění, mohou podmiňovat začátek nemoci. Adaptační kapacita znamená vypořádání se s problémy, přizpůsobit se jim, řešit je a zvládat nové situace. Adaptačními mechanismy jsou prostředky, pomocí kterých se jedinec přizpůsobuje problémům, řeší je a úspěšně zvládá nové situace.²⁸

Trauma je způsobeno vnějšími situacemi, v nichž musí psychika přeživších jedinců čelit vlastnímu prožitku ohrožení smrtí.²⁹

Zdraví definuje Světová zdravotnická organizace (WHO) jako stav naprostého fyzického, psychického, sociálního a duchovního blaha člověka.³⁰ Zdraví je pojímáno jako pozitivní jev a nikoliv jen jako nepřítomnost nemoci.

WHO třídí poruchy a nemoci dle 10.revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10), tímto předpisem se řídí i Česká republika. Další část světa používá IV.verzi Diagnostického a statistického manuálu (DSM-IV), který vzniká v USA.³¹

Dle MKN-10 „Akutní reakce na stres“ dg. F43.0

*„Přechodná porucha, k níž dochází v odpověď na vnější fyzickou nebo duševní zátěž u duševně zdravé osoby“.*³² Na charakter a závažnost akutních reakcí na stres mají vliv zranitelnost jedince a jeho adaptační kapacita. K příznakům patří zúžené vědomí, snížená pozornost a neschopnost pochopit podněty a orientovat se.

Může následovat i stažení do sebe nebo i nadměrná aktivita. Běžná je panická úzkost, pocení, zčervenání. Příznaky se dostavují během minut po dopadu stresového podnětu a mizí často během několika hodin až 2 dnů.³³

Dle DSM-IV pro „Akutní stresovou poruchu“

²⁷ BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 38.

²⁸ Srov. SMOLÍK, P., *Duševní a behaviorální poruchy*, s. 268.

²⁹ Srov. BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 38.

³⁰ Srov. SVATOŠOVÁ, M., *Hospice a umění doprovázet*, s. 16.

³¹ Srov. BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 13.

³² SMOLÍK, P., *Duševní a behaviorální poruchy*, s. 268.

³³ Srov. SMOLÍK, P., *Duševní a behaviorální poruchy*, s. 268-269.

- „Jedinec prožil, byl svědkem nebo musel čelit události nebo událostem, při nichž právě došlo k usmrcení někoho jiného, kdy hrozila smrt nebo kdy došlo k těžkému úrazu nebo k ohrožení fyzické integrity vlastní nebo jiných“.
- „Reakcí jedince byl intenzivní strach, beznaděj nebo hrůza“.³⁴

Při prožitku nebo po prožitku stresové události jedinec vykazuje příznaky jako subjektivní pocit ochromení, netečnost, snížení podvědomí o svém okolí, depersonalizace, neschopnost si vybavit důležitou okolnost traumatu. Traumatická událost se vrací opakovaně v myšlenkách, v představách. Oběť se zřetelně vyhýbá podmínkám, které vzbuzují vzpomínky na trauma. Může se dostavit pocit úzkosti, špatné koncentrace, přehnaná úleková reakce, motorický neklid. Porucha způsobuje významné obtíže v sociální, pracovní nebo jiné důležité oblasti života.

Kritérium doby trvání a možnost latence vzniku poruchy po traumatické události:

- minimálně dva dny trvání poruchy,
- porucha může vzniknout kdykoliv v průběhu 4 týdnů po traumatické události.

1.1.2 Posttraumatická porucha - nemoc, definice MKN 10, F43.1

Posttraumatická stresová událost dg. F43.1 dle MKN-10

Opožděná a protahovaná odpověď na stresovou událost nebo situaci krátkého nebo dlouhého trvání, která má výjimečně nebezpečný nebo katastrofický charakter a která by pravděpodobně způsobila hluboké rozrušení téměř u kohokoliv.³⁵ Požadavek délky trvání se neuvádí.

Posttraumatická stresová událost dle DSM-IV

- „Jedinec, prožil, byl svědkem nebo musel čelit události nebo událostem, při nichž právě došlo k usmrcení někoho jiného, kdy hrozila smrt nebo kdy došlo k těžkému úrazu nebo k ohrožení fyzické integrity vlastní nebo jiných“.
- „Odpověď jedince zahrnovala intenzivní strach, beznaděj nebo hrůzu“.³⁶

Požadavek délky trvání poruchy je delší než měsíc.

³⁴ SMOLÍK, P., *Duševní a behaviorální poruchy*, s. 270.

³⁵ Srov. tamtéž, s. 271.

1.1.3 Posttraumatické jevy

Dle MKN-10

Znovu se opakují živé vzpomínky a prožívá se úzkost při expozici okolností připomínajících nebo spojených se stresorem. Oběť se vyhýbá okolnostem, které připomínají stresor. Dále si nevybavuje některé důležité momenty z období stresoru. Před expozicí stresoru nebyly potíže s usínáním nebo udržením spánku, s koncentrací, s podrážděností a návaly hněvu. Výše uvedená kritéria musí být splněna v průběhu 6 měsíců od stresové situace nebo od konce období stresu.

Dle DSM-IV

Traumatická událost je znovuprožívána jedním nebo několika z následujících způsobů: opakovaně a neodbytně obtěžující vybavování událostí ve formě představ, myšlenek, snů, znovuprožívání, halucinací. Snaha vyhnout se všemu, co souvisí s traumatem, neschopnost vyvolat důležitý moment traumatu, přestává mít zájem o kariéru, manželství, ztrácí chuť do života. U malých dětí se může vyskytnout způsob hry, která znázorňuje aspekty traumatu.³⁷

Porucha způsobuje zhoršování výkonu sociálních, pracovních a dalších aktivit.

V prvních okamžicích traumatizující události člověk ohodnocuje situace dle prvotního a druhotného ohodnocení, např.:

- je to nebezpečí,
- lze ho zvládnout silou, tj. bojem nebo před nebezpečím utéci,
- nebo se nedá dělat nic, protože je ochromen.

Biologický a psychosociální čas se po události zrychlí a vybaví se obranné reflexy a člověk jedná věcně a vše je zaměřeno na boj proti nebezpečí nebo na dosažení bezpečí.

Šok se objevuje u lidí, kteří nemohou nic dělat. *Záchrana* je fáze, kdy už není třeba žádného činu. V tuto chvíli se uvolňují pocity jako pláč, naprosté vyčerpání. „*Může se pociťovat odcizení od okolí, čas jako by se zastavil, stala se změna k horšímu*“.³⁸

³⁶ SMOLÍK, P., *Duševní a behaviorální poruchy*, s. 272.

³⁷ Srov. tamtéž, s. 272-273.

³⁸ BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 40.

V dalších dnech se vytváří paměťové stopy a po časovém zotavení se z události se událost stává duševní a je o ní možné vyprávět, získat odstup a vyhodnotit ji. V prvních měsících se rozhoduje o způsobu návratu do života.

Při edukaci klient pochopí nutnost vystavení se bolestivým vzpomínkám. Cílem je návrat k produktivnímu sociálnímu fungování, nalezení pozitivního vztahu k sobě, okolí i k budoucnosti.³⁹

„Člověk se učí události nejen bát, ale také je zvládat, vyrovnávat se s nimi, přizpůsobit se jim“.⁴⁰ V tomto období mohou pomoci druzí lidé svou přítomností, informacemi, poskytnutím různé pomoci.

Obě složky člověka, tj. tělo (biologické funkce) a duše (psychosociální funkce) reagují v souladu, snaží se zvládnout nebezpečí, později změny. Projevy těla se zaměřují na získání síly, necítit bolest, zapamatovat si nové zkušenosti. Projev duše při působení traumatické události je peritraumatický a po působení traumatizující události posttraumatický. Sem patří disociace, vybuzení, znovuprožívání, vyhýbání.

„Disociace člověka chrání proti ochromení bolestí a hrůzou“.⁴¹ Svět se rozpojí, jeden je neporušený (běžný), druhý prosycen neštěstím.

Sem patří následující složky jako :

- Depersonalizace - člověk má dojem, že se vzdálil z vlastního těla a hledí na sebe zvenku
- Derealizace – člověk má dojem, že okolí je snové
- Amnézie – ztráta paměti
- Časová distorze – zkomolené vnímání času

Vybuzení má ve vztahu k traumatické funkci plnit funkci: je třeba dát si pozor, je nutné zabránit útoku. Později může dojít k poruše, člověk může být přesvědčen, že se blíží katastrofický konec.

Vyhýbání sestává z projevů disociace a vybuzení. Má zabránit bolesti z připomínek neštěstí a změněného života, má zabránit opakování neštěstí. Vyhýbání může přinést dočasnou úlevu, později může přivést posttraumatickou poruchu. „Kvůli úzkosti ze znovuprožívání se mnozí lidé vyhýbají odborné pomoci (zvláště psychoterapii)“.⁴²

Znovuprožívání – sem patří vtíravé myšlenky na událost a náhle se vracející smyslové prožívání události tj. flashback. Flashback znamená, že člověk prožívá a chová

³⁹ VIZINOVÁ, D., PREISS, M., *Psychické trauma s jeho terapie*, s. 57.

⁴⁰ BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 41.

⁴¹ Srov. tamtéž, s. 41.

⁴² BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 43.

se tak, jakoby se událost znovu děla. Pomocí této funkce se má člověk naučit přestat se bát a co nejvíce se z ní naučit a vyzbrojit se pro příště.⁴³

Pocit viny za přežití nebo za chování související s přežitím - pocit viny se nevyskytuje vždy, záleží na povaze události. Někdy pocit viny může vést i k sebevražedným myšlenkám a činům. „*Peri - a posttraumatické jevy slouží přežití tváří v tvář smrtelné hrozbě, pomáhají událost přežít a naučit se z ní co nejvíce vyzbrojit na další. Pro přežití jsou zvláště důležití druzí lidé, jejich dostupnost a komunikace s nimi*“.⁴⁴

1.2 Příbuzní a přátelé

Do značné míry jsou zasaženi katastrofou příbuzní i přátelé. Měli by vytvořit vstřícnou a pomocnou atmosféru. Zpočátku hlavně naslouchat, později pomoci fyzicky. Pokud nestačí vlastní síly, vyhledat odbornou psychosociální pomoc. Někdy potřebují oběti být sami, neboť je pro ně těžké o události hovořit. Takové chování není třeba chápat jako odmítání nabízené pomoci.

Po uplynutí nutné doby může přijít potřeba si o všem pohovořit. Pak je důležité, aby v této chvíli byli příbuzní či přátelé pozornými a vnímavými posluchači.⁴⁵

1.3 Obyvatelé na místě, kde se nehoda odehrála

Při přírodních katastrofách v našich podmínkách dochází často k přemístění. Jedná se o evakuaci a dočasné nouzové přežití. „*Opakovaně se zjišťuje, že s vytržením ze společenství, se ztrátou opěrných vazeb souvisí oslabení odvahy k životu*“.⁴⁶ Proto se mají přemísťovat celá společenství a nerozdělovat rodiny bez jejich vlastní vůle. U povodní, po opadnutí vody potřebují lidé nejdříve praktickou pomoc spojenou s vyklížením, později finanční pomoc spojenou s obnovou domova, psychosociální pomoc většinou o něco později.

Zvýšená potřeba sociální opory po události trvá déle než si okolí myslí. Největší sociální oporu představují rodiny. Lépe se vzpamatovávají rodiny s přáteli než rodiny

⁴³ Srov. tamtéž, s. 43.

⁴⁴ BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 46.

⁴⁵ Srov. MV-GŘ HZS ČR, *Akutní a posttraumatické stresové reakce po mimořádných událostech při výkonu služby*, s. 7.

⁴⁶ BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 56.

izolované. Proto je dobré vytvářet příležitosti pro vzájemnou pomoc, zaměřit se na spolupráci nikoliv na soutěživost. Členové sociálních sítí by měli poskytovat dlouhodobou, nikoli jen bezprostřední oporu.⁴⁷

V krizové situaci může pomoci i modlitba. Ta pomáhá sejmout z člověka odpovědnost za řešení situace, ale i získat příslib vysvobující akce. „*Vyšší autorita může dát kritické situaci „smysl“ a řešit častou otázku proč právě „já“, např. tradičními náboženskými schématy.*“⁴⁸

Největší nebezpečí spočívá v nevědomosti. Pečovat o paměť svých spoluobčanů rozumným udržováním vědomí nebezpečí patří k úkolům veřejné moci. Selhání paměti, nedostatečná příprava, nevědomění si nebezpečí přináší postiženým velká traumata a ztráty.⁴⁹

⁴⁷ Srov. tamtéž, s. 56.

⁴⁸ DRAŠAR, P., *Survival*, s.29

⁴⁹ Srov. KOUNOVSKÝ, B., *Kroměříž 98 – Pour une Moravie nouvelle: budoucnost zatopených území*, s. 56.

2 ZÁCHRANÁŘI

Záchranář musí vnímat znaky a jevy indikující možný vývoj situace, průběžně je vyhodnocovat. Nesmí polevit, protože situace se může vyvinout i velice neočekávaně. Stále se musí snažit zbavit se rutinérství, sebeuspokojení, arogance. Nesmí si nechat vzít iniciativu. *„My musíme být iniciativní a uplatňovat svůj styl, i když nikdo netvrdí, že to může vždy být v harmonii se situací.“*⁵⁰ Záchranář nejen zachraňuje životy, majetek druhých, ale i odpovídá za život kolegů. Znalost „správné míry“ rizika je znakem profesionality.⁵¹

2.1 Postoj záchranářů k obětem

Záchranář musí mít vnitřní přesvědčení v souladu se zevním projevem. Samozřejmostí je upřímnost (nezraňovat, ale mluvit pravdu), tolerance, trpělivost a láska. Láska, která nečeká jen na odměnu, láska, která je podložena skutky. Mravní velikost je třeba doplnit i příslušnou sebedůvěrou a odborností.

*„Chování a přístup záchranářů vůči pohromou či havárií ohroženým a postiženým skupinám obyvatel je otázkou vztahů, vzdělání, inteligence, tolerance a profesionality.“*⁵²

Rozdíl mezi záchranáři a zachraňovanými je ve výcviku na neštěstí. Záchranář se připravuje na to, aby zátěži čelil denně.

Záchranář u druhého nemá vytvářet identitu oběti tj. ztotožnění se s rolí toho, kdo potřebuje pomoc. Bezmoc a ztotožnění se s obětí může vyústit v pocitové přesycení a posttraumatické příznaky se mohou objevit u pomáhajícího pracovníka. Stav se nazývá terciární viktimizace nebo zástupná traumatizace. Pracovník se stává obětí, protože je traumatizován prožitky lidí, s kterými musí soucítit.

Nejvíce zatíženou skupinou jsou lidé, kteří jsou v přímém kontaktu s přímými oběťmi. *„Povodňové prožitky druhých lidí mohou pracovníka přesytit a poničit jeho práce schopnost, nemá-li možnost se o ně podělit s kolegy nebo je jinak odlehčit.“*⁵³

⁵⁰ DRAŠAR, P., *Survival*, s. 20.

⁵¹ ŠVÁB, S., *Základy pracovní a inženýrské psychologie hasiče*, s. 3.

⁵² PROCHÁZKA, Z., *Humanitární pomoc v České republice*, s. 35.

⁵³ BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 77.

Všechny složky pomáhajících pracovníků si zaslouží dostatek pitné vody, spánku, sdílení, uznání i možnost přerušit tuto namáhavou činnost.

Komunikace

Komunikace má být jasná, stručná, cílená, rychlá s důrazem na informace a aktivně naslouchajícího. Je dobré používat jednoduché a jasné věty. Je též dobré popsat, co se bude dál konat a toto časově ohraničit. Pokud nelze sdělit informaci, snažíme se limitovat nejistotu oběti informací, jejíž pravdivost můžeme zaručit. Mentorování, napomínání a hrubý způsob komunikace nepomáhají ke zpřehlednění situace a uklidnění člověka.⁵⁴

2.2 Odbornost záchranářů

„Bud' připraven“ je heslo všech, kteří chtějí přežít. Existence za exponované situace, kdy na psychiku působí vysoká míra napětí přímo vyžaduje, aby subjekt, který má aktivní zájem (challege) přežít (coping), byl na toto přežití dobře připraven.“⁵⁵ Copingová strategie je způsob zvládnání různých překážek. Vyjadřuje schopnost adaptovat se na změnu podmínek.⁵⁶

Odbornost záchranářů zajišťuje výcvik, školení, nacvičené automatické jednání, připravenost podstoupit rozumné riziko, samostatnost, iniciativa a komunikace. Nedostižnými pomůckami jsou trenažéry, kde je možno navodit opravdovou situaci a následně ji analyzovat.

„Dobrá organizace práce chrání pracovníka před pokušením pomáhat do sebezničení, aby odčinil vinu, že se mu nic nestalo.“⁵⁷

Velmi důležité je uznat kvalitu výkonu, náročnost situace, povzbudit dobrou náladu i naději. Uznáním se u nás šetří a to je velká škoda, neboť ten, kdo není uznán, neuznává.

Po pomoci by měl pracovník odcházet se zkušenostmi, které dávají smysl a s co nejméně špatnými zážitky. K tomuto může přispět závěrečné vyhodnocení práce týmu. Pracovníci končí práci, loučí se s kolegy i s oběťmi a vrací se do všedního dne.

⁵⁴ BĚHANOVÁ, J., BREČKA, T., Psychologické aspekty komunikace při vyprošťování osob z vozidel při dopravních nehodách, 112 Odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva, 2007, č. 5, s. 28 – 29.

⁵⁵ DRAŠAR, P., Survival, s. 21.

⁵⁶ VIZINOVÁ, D., PREISS, M., Psychické trauma s jeho terapie, s.16

⁵⁷ BAŠTECKÁ, B., a kol., Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy, s. 107.

2.3 Záchranář jako nepřímá oběť

Záchranáře událost také zasahuje, jsou obětí a i u nich se projevují posttraumatické stavy. Brání se činností, sportem, humorem, schopností vzdálit se od situace pomocí obranného mechanismu disociace a určitě také modlitbou. Návyk na jakoukoliv drogu snižuje možnost přežití. Některé zážitky jsou skryty ve vědomí a při podobné situaci se vynoří. „*Může se dokonce stát, že pak už lidé nejsou schopni vykonávat svou profesi.*“⁵⁸

Záchranář dobrovolně podstupuje rizika, je zaujat pro věc, žene ho i motivace a má i toleranci ke stresu. Význam tréninku je nesporný, protože zvyšuje odolnost fyzickou i psychickou.

„*Supervize doplňuje pravidelný výcvik a obsahuje složky nadhledu a dohledu a zaručuje dobrou úroveň odbornosti jak v oblasti schopností, vědomostí, dovedností, tak v oblasti etické i hodnotové.*“⁵⁹

Supervize není psychoterapie a neléčí osobní starosti. Pouze je pojmenovává, tak, aby nebyl poškozen jeho výkon a aby pomáhající porozuměl pracovní zátěži a vyhledal pro sebe další pomoc. Dobrá supervize pomáhá lépe využívat vlastní zdroje, reagovat na různé výzvy (pozitivní i negativní) a vyrovnat a rozvrhnout si pracovní zátěž.⁶⁰

„*Jedním z psychologicko - psychiatrických prostředků je i psychodrama, které může vést za určitých okolností k „odehrání problémů a jeho vyřešení.*“⁶¹

Informace pro hasiče, jak reagovat v situacích psychicky náročných, lze nalézt v malé oranžové brožurce s názvem *Jak zvládat traumatizující situaci (viz. Příloha č.2)*, kterou záchranář může mít při sobě nebo i v autě. Zde hasič nalezne i číslo linky v krizi a telefonní čísla členů týmu posttraumatické intervenční péče včetně psychologa HZS. Brožurku vydala Psychologická služba HZS Moravskoslezského kraje, autorkou textu je Mgr. Soňa Pančochová.

Dožít se v dobré pohodě odchodu do důchodu je vysoce sociální a eticko – morální požadavek. Je to odměna za dobrou, profesionální, náročnou práci a také často celoživotní práci.⁶²

⁵⁸ SOTOLÁŘOVÁ, M., Na předsevzetí musí být lidé připraveni, *Rovnost*, 2008, č. 4, s. 5.

⁵⁹ BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 105.

⁶⁰ Srov. MATOUŠEK, O. a kol., *Metody a řízení sociální práce*, s. 364.

⁶¹ DRAŠAR, P., *Survival*, s. 89.

⁶² ŠVÁB, S., *Základy pracovní a inženýrské psychologie hasiče*, s. 3.

3 PSYCHOLOGICKÁ PRVNÍ POMOC OBĚTEM PŘÍMO V MÍSTĚ UDÁLOSTI

K první psychické pomoci, přímo na místě události, patří zabezpečení základní psychosociální potřeby:

- potřeba přežití
- informace
- kontakt s blízkými.

K potřebě přežití patří první pomoc s cílem zachovat život. Řadíme sem pět T – ticho, tišení bolesti, teplo, tekutiny, transport, zajištění bezpečí. Dle typu zranění je obětem přímým poskytována zdravotnická péče.

Jedním z nejdůležitějších článků pomoci je informace. Důležité je poskytnout informace, co se stalo, co se děje a co se bude dít.

Kontakt s blízkými pomáhá člověku překonat první krizi. Kontakt postiženého a pomáhajícího je velmi důležitý, protože tím dochází u postiženého k vyrovnání s nastalou situací. Postižená osoba nesmí být nikdy ponechána sama se svými pocity, myšlenkami a hlavně se nesmí uzavřít do sebe. Postižený musí najít znovu vlastní střed, tj. oporu v sobě, zaměřit pozornost jinam a v další fázi najít i sílu aktivního řešení vlastní situace.

Je velmi důležité nechat oběť vyprávět svůj příběh. Vyprávění hojí prožitky a proměňuje je ve vzpomínání. Ovšem někdo může být vyprávěním traumatizován, a proto se musí hledat i jiné cesty k uzdravení. První psychickou pomoc potřebují i rodinní příslušníci. Důležité je poskytnout jim možnost rozhovoru, vnímat jejich potřeby.

„Základní psychosociální opora může být poskytována lidmi z obce, neprofesionálními „přirozenými pomahači“, což jsou obvykle lidé, kterým ostatní důvěřují a kteří mají dobré sociální dovednosti a schopnost vcítění.“⁶³ Patří sem duchovní, učitelé, lékaři či ostatní lidé, kteří mají dobrý vliv na své okolí. Všichni by měli spolupracovat a učit se navzájem. Tímto způsobem se i oni velmi účinně vyrovnávají s neštěstím.

V oblasti psychosociální je nejdůležitější osvěta o dopadu událostí na psychiku (psychoedukace). V rámci osvěty psychologové vysvětlují obtíže, navrhuji řešení, radí k

⁶³ BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 91.

svépomoci či dalším zdrojům pomoci, zaškolují dobrovolníky k šíření osvěty. Dále je třeba podporovat edukaci tj. pomoc k svépomoci a obnovení struktury a infrastruktury.

3.1 Jak zvládat zátěž způsobenou hromadným neštěstím

Prevence

Prevence při zvládání zátěže se zaměřuje na dvě rozhodující úrovně: na úroveň jedince a na úroveň organizace. Přijmeme-li za své stanovisko prevence, umožníme tak pomáhajícím pracovníkům i programům, stresující podněty předvídat a krize uzpůsobovat, nikoli na ně pouze reagovat, až se objeví.⁶⁴

Zátěž způsobenou hromadným neštěstím lze zvládnout zachováním klidu, rozvahou, trpělivostí, vůlí situaci řešit, okruhem pomáhající rodiny, obce a odborníků. V neposlední řadě vlastní odolnou psychikou, humorem a dobrou přípravou před událostí. Zátěž nelze vyřešit ze dne na den, a proto je třeba umět duševně i fyzicky odpočívat.

Panika

Při hromadných neštěstích je důležité předcházet rozvoji panických reakcí rozhodným vystoupením, rozvážnou reakcí a konkrétními pokyny co dělat. Důležité je ukazovat na kladné aspekty situace a k těmto směřovat myšlenky přítomných. Je nutné poskytovat stručné, jasné a zásadně pravdivé informace.⁶⁵

Pouze informovaný a sebevzdělaný občan dokáže racionálně vyhodnotit situaci. Každý občan by měl mít základní informace jak se chovat v případě požárů, neštěstí. Proto je důležitá osvěta v jakékoliv formě.

Základní pomoc

Nejdříve je nutné postarat se o postiženého, zajistit mu základní potřeby. Z psychologického hlediska je nutné projevit osobě účast, naslouchat, nehodnotit. V další fázi zapojit postiženého do aktivní činnosti a dát mu možnost být nad věcí. Základem pomoci je posouzení poměru mezi potřebami a dostupnými zdroji.

„Jedinec v krizi vnímá naléhavost svých potřeb a po poskytnutí základní pomoci, bývá schopen zhodnotit zdroje a další pomoc odmítnout.“⁶⁶

⁶⁴ Srov. DE WOLFE, D. J., *Terénní příručka*, s. 27.

⁶⁵ Srov. MEZNIKOVÁ, M., *Psychologie chování člověka za mimořádných událostí*, referát na 8.r. konferenci požární ochrany „Červený kohout“, 11.5. 2005.

⁶⁶ BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 91.

Rozhodující je, zda a jak pomoc příjemce vnímá. *„Jde o to, aby to, co je nabízeno sociální oporou jako pomoc danému člověku v tísní, mělo vztah k tomu, co tento člověk skutečně potřebuje.“*⁶⁷

Formy pomoci

Hlavní formou pomoci je sousedská svépomoc, občanská výpomoc. Účinná organizovaná pomoc má u člověka podporovat schopnost postarat se o sebe sám a rozvíjet blízké vztahy. Naše společnost se snaží nahrazovat sebezáchovné sítě příbuzenských a sousedských vazeb psychosociálními službami. Jedná se o pomoc občanům, kteří nemají dost vlastních sil a zdrojů, aby vyřešili nemoc nebo sociální problém.

Dobře zvládnutá komplexní první pomoc v krizové situaci napomáhá dalšímu zpracování traumatu u postiženého a je součástí prevence tzv. posttraumatické stresové poruchy, která se následně u některých zasažených může rozvinout. Emoční zranění může být totiž bolestnější než fyzické a může se také hůře a déle hojit.⁶⁸

Krize jako příležitost

*„Člověk roste, ne když strčí hlavu do písku, ale když bolest přijme a snaží se ji pochopit. Ne jako prokletí a trest, ale jako dar, aby splnil určitý úkol.“*⁶⁹

Každá zkouška kterou člověk projde, ho vybaví zkušeností pro příště. Krize je i nejmocnější příležitost k učení. V krizi se člověk vyrovnává se situací pokusem a omylem. Měřítkem zvládnutí traumatizující události je pocitová úleva, osobní hodnoty, schopnost si uchovat kontakty s lidmi.

3.2 Profesionální přístup organizace k oběti a k území postihnutému katastrofou

Ministerstvo vnitra České republiky řeší krizové situace na státní úrovni. Zákony týkající se řešení mimořádných situací:

- 238/2000 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů,
- 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů,
- 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon),

⁶⁷ KŘIVOHLAVÝ, J., *Psychologie zdraví*, s. 109.

⁶⁸ Srov. MEZNÍKOVÁ, M., *Psychologie chování člověka za mimořádných událostí*, referát na 8.r. konferenci požární ochrany „Červený kohout“, 11.5. 2005.

⁶⁹ KÜBLER-ROSSOVÁ, E., *Život a umírání – kurs šťastného umírání*, s. 15.

- 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy a o změně některých souvisejících zákonů,
- 283/1991 Sb., o Policii ČR.

Pomoc má svá pravidla a musí se řídit sdělováním, součinností a spoluprací. Nejdůležitější je komunikace tj. sdělování, neboť ze špatné komunikace vzniká nejvíce omylů a chyb. Je nezbytné domlouvat se s dalšími týmy i místními organizacemi a stanovit pravomoci a role. Pomoc organizace má být po nezbytnou dobu, potom se předpokládá místní pomoc. „*Základem řízení je přípravné období po události, které je zároveň obdobím před událostí.*“⁷⁰

Organizace se má snažit podpořit místní zdroje a obnovit komunitu tj. poskytnout zprávu o pohřešovaných lidech, zprostředkovat služby, zvýšit právní vědění lidí, sjednotit rodiny, vytvářet neformální poradenské orgány a vytvářet pracovní příležitosti a pomoc k svépomoci.

Základem pomoci musí být schopný tým spolupracovníků včetně vedoucího. Vedoucí se musí:

- dohodnout se členy týmu na pravidlech vedení a určit jejich priority
- vytvořit dobré vnější i vnitřní vztahy
- vytvořit několikaúrovňový plán pomoci
- mít dobré zkušenosti s prací dobrovolníků a být schopným postarat se v krizové situaci o ostatní.

Součástí týmu je i psycholog s psychoterapeutickým výcvikem a poradenskými dovednostmi. Psychosociální pracovníci, kteří navštěvují domácnosti, mají identifikační kartičky, které zanechají na místě. Lidé mají možnost se v případě nouze znovu obrátit na pracovníka a také si na něj, v případě nutnosti, stěžovat.

Práce týmu se hodnotí z hlediska účinnosti i z hlediska kvality a přiměřenosti pomoci. Kvalita pomoci souvisí s etikou, tj. s chováním pracovníků a organizace. Naproti tomu účinnost pomoci je úzce spojena s ekonomickou stránkou a cílem pomoci. Přiměřená pomoc je obsažena v obou výše uvedených kategoriích. Tyto tři podmínky nejsou měřítkem jen pro pomáhající, ale i pro ty, kterým se pomáhá.

Dalším jednáním je třeba stanovit cíl pomoci, trvání pomoci, měřítko, dle kterého bude možno pomoc ověřit a zhodnotit. „*Bez stanovení cílů pomoci se nedá její účinnost ověřovat.*“⁷¹ Pokud se chce pomoci co největšímu počtu lidí, je nutné, aby pomoc byla:

⁷⁰ BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 92.

⁷¹ BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 126.

- terénní - vyjít za lidmi, nečekat až přijdou sami, využít další dostupné prostředky jako telefon, rozhlas
- důvěryhodná - nabízet to, co je k užitku, v pravou chvíli
- přijatelná - neponižovat a nechovat se přezíravě k postiženým
- dosažitelná - pokud potřebují pomoc musí to být v dosahu jejich možností
- dlouhodobá - asi dva roky, nejhorší je překlenutí prvního roku, někteří požádají později o pomoc, protože ji během prvního roku nevyužili
- ukončitelná - postižený má právo pomoc odmítnout, přerušit či ukončit. „*Platí bez výjimky, že odstoupit z terapie je nezadatelné osobní právo pacienta.*“⁷²
- důvěrná - člověk může služby využít, aniž bude nějak oceňován

Pomáhající jsou vázáni mlčenlivostí, kterou se zavazují u pomáhající organizace. Pomáhající organizace vede dokumentaci v papírové i elektronické podobě. Dokumentace využívá zkušeností z minulých událostí, reaguje na nové podněty a pomáhá pracovníkům se rychleji adaptovat v nové situaci.

Formou letáku jsou oběti po události informováni o možnosti pomoci druhých, o různých příznacích nemocí, které je sužují, co mohou pro sebe udělat sami, ale také, aby sami nabídli pomoc dětem, nemocným, seniorům. Samozřejmostí je adresnost letáku, včetně jmen a telefonních čísel.

Příprava organizace na další událost

Mnohá protipovodňová opatření, která hned po katastrofě (povodně 1997) slibovali politici, dodnes neexistují, i když se ví, že živelní pohroma může nastat. Přesto se hodně změnilo k lepšímu. Vláda vyčlenila finance na ochranné hráze, poldry (suché nádrže, kam se voda může rozlít), či regulované úpravy koryt řek, tak aby přibrzdily velkou vodu. Změnil se i přístup společnosti, která považuje tento problém za celospolečenský, nikoliv jen vodohospodářů.

Předpovědní model dovede odhadnout srážky, ale i chování povodně na dva a půl dne. Propracovaný informační záchranný systém umožňuje informovanost obyvatelstva i složek IZS (Integrovaný záchranný systém) prostřednictvím sms zpráv, či elektronické pošty.

V Jihomoravském kraji se používá krizový informační systém. Na systém jsou napojeny všechny krizové štáby. Dobrovolně se může do systému přihlásit i občan.

⁷² Srov. tamtéž, s. 126.

Zájemce se přihlásí pomocí textové zprávy k odběru novinek ze systému. Jeho jméno, adresa a číslo mobilu se uloží v databázi radnice. Ta potom může posílat informace o krizích i věcech běžného života.⁷³

Obce mají zpracovány povodňové a evakuační plány a vyškolené starosty. Kvalitní předpovědní a varovný systém umožní s předstihem snižovat případné škody. Zdokonalila se spolupráce policie s armádou.

Hasičský záchranný sbor byl vybaven nutným zařízením jako jsou čerpadla, norné stěny. Hasiči jsou školeni jak jednat při velké vodě. Předpokládá se, že by nebyly takové ztráty na životech a byly by i menší škody. Nedovoluje se stavět v záplavovém území.

Rizika je nutno včas předjímat a s předstihem na ně reagovat. Z tohoto důvodu bylo uskutečněno cvičení „Vltava 2007“, které mělo prověřit komunikaci povodňových a krizových orgánů. Před cvičením zorganizoval HZS ČR školení o činnosti povodňových orgánů, orgánů krizového řízení, složek integrovaného záchranného systému při povodních.

V květnu 2007 na veletrhu v Brně proběhly ukázky protipovodňových opatření, které prakticky doplnily školení představitelů obcí. „*Při organizaci cvičení se důsledně vycházelo z novelizovaných Zásad pro přípravu cvičení orgánů krizového řízení.*“⁷⁴

V budoucnu budou probíhat i další cvičení. Obdobné cvičení bude i na Moravě za tři roky pod názvem MORAVA a ODRA 2011. Předpokládá se, že již bude plně digitalizovaná povodňová dokumentace a fungující portál informačního systému krizového řízení.

Příprava obyvatelstva na další událost

Ministerstvo vnitra – Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky (MV-GŘ HZS ČR) a Psychologická služba MV-GŘ HZS ČR vydává příručky, kde informuje obyvatelstvo, ale i příslušníky HZS a jejich životní partnery velmi dobrou formou, jak zvládat mimořádné události.

Uvádím jen některé:

- *Pro případ ohrožení* – příručka pro obyvatele.
- *Akutní a posttraumatické stresové reakce po mimořádných událostech při výkonu služby* - informace pro nadřízené, postižené kolegy, životní partnery.

⁷³ SUŠANKA, F., O krizích budou informovat SMS, *Rovnost*, 2008, č. 39, s. 1.

⁷⁴ DUBSKÝ, M., LUKEŠ, P., Protipovodňové cvičení „přivolalo“ rozsáhlé povodně, *112 Odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*, 2007, č. 12, s. 25.

- *Sebeobrana obyvatelstva* - metodická pomůcka pro orgány státní správy, územní samosprávy, právnické osoby a podnikající fyzické osoby.
- *Terénní příručka* - pro pracovníky psychosociálních a humanitárních služeb, kteří se angažují při hromadných neštěstích většího rozsahu.
- *Ochrana člověka za mimořádných okolností* - příručka pro učitele základních a středních škol. Cílem výuky je mimo jiné připravit žáky na efektivní jednání a vzájemnou pomoc při hrozbě nebo vzniku mimořádných událostí.
- *Jak zvládnout traumatizující situaci* - informace pro hasiče, jak reagovat v situacích extrémně psychicky náročných.
- *Reklamní plakát* - upozorňující na anonymní telefonní linku pomoci v krizi tel. 974 834 688.

Další informace jsou na internetu na webových portálech HZS ČR i na stránkách veřejné správy nebo neziskových humanitárních organizací. Na internetové stránce Diecézní charity Plzeň jsou uvedeny příručky s touto tematikou, které lze stáhnout i volně distribuovat, nebo o ně požádat v papírové formě. Informace pro občana v mimořádné situaci lze najít na stránce HZS Zlínského kraje včetně kontaktů na psychologa HZS a členy PIT (psychosociální intervenční tým).

Občanům, kteří žijí v blízkosti vodních toků, je určeno „*Doporučení MV-GRH HZS ČR k ochraně obyvatelstva při povodních*“. Základní informace a postupy jednání „*Co dělat při mimořádné události*“ vydal také Jihomoravský kraj. Brožurku lze složit a nosit ji u sebe v peněžence či mít v automobilu nebo u telefonu. Tento tiskopis byl občanům naší obce distribuován do každé domácnosti.

3.3 Systém psychologické služby u HZS ČR

Zvládání stresu při mimořádných událostech řeší v mnoha zemích systém řízení lidských zdrojů Critical Incident Stress Management (CISM). CISM má dva cíle: redukovat „náráz“ kritické události a poskytovat službu hasičům, kteří prožili kritickou událost, aby se u nich ze stresové situace nevyvinula posttraumatická porucha.

V ČR se zvyšuje náročnost práce záchranáře vyvolané společenskými změnami. Z toho vyplývá i zvýšení počtu civilizačních chorob u záchranářů. Proto vznikla

psychologická služba HZS ČR, které garantuje kvalitu péče o hasiče - záchranáře. Dnes je umístěno v každém kraji jedno psychologické pracoviště.

System psychologické služby u HZS ČR zabezpečuje podklady pro personální práci, posttraumatickou péči o záchranáře a případně jejich rodinné příslušníky a pomoc obětem mimořádných událostí.

Dokumenty tvořící právní a metodický rámec psychologické služby:

- Pokyn GŘ HZS ČR č. 13/2006 ke sjednocení postupu při zjišťování osobnostní způsobilosti, která je předpokladem pro výkon služby v HZS ČR a při nakládání s osobními údaji.
- Pokyn GŘ HZS ČR a náměstka MV č.29/2003, kterým se vydává Statut psychologických pracovišť Hasičského záchranného sboru ČR a Oznámení generálního ředitele Hasičského záchranného sboru České republiky o vydání Etického kodexu psychologa HZS ČR.
- Pokyn GŘ HZS ČR a náměstka MV č. 38 a 39/2003, kterým se zřizuje systém poskytování posttraumatické péče příslušníkům HZS ČR v souvislosti s výkonem služby a zřizuje se tým Anonymní linky pomoci v krizi.
- Pokyn GŘ HZS ČR č. 32/2006, stanovuje podmínky pro povolání psychologa HZS ČR do výkonu služby v operačním řízení.

Zabezpečování podkladů pro personální práci a výkon služby

Spadá sem výběr uchazečů a zjišťování jejich osobních předpokladů pro výkon služby. Dále se jedná o vyšetření hasičů z povolání. Pro výběrové řízení psycholog předává komisi podklady pro zařazování uchazečů do vedoucích a speciálních funkcí.

Pomoc obětem mimořádných událostí

Psycholog HZS kraje spolu s dalšími odborníky zajišťuje pomoc obětem neštěstí. Též se podílí na přípravě zdrojů a jejich využití. Poskytuje pomoc i rodinným příslušníkům hasičů, pokud se jedná o problémy v souvislosti s výkonem služby.

Posttraumatická intervenční péče (PIP)

Dle pokynu č. 38/2003 GŘ HZS ČR a náměstka ministra vnitra se zřizuje systém poskytování posttraumatické intervenční péče příslušníkům HZS ČR, kteří prožili traumatizující událost v souvislosti s plněním služebních úkolů.

„Úkolem členů intervenčního týmu je provést v přímé časové souvislosti s traumatizující událostí bezodkladnou primární pomoc a v případě potřeby v následujících dnech a týdnech následnou péči příslušníkovi HZS ČR a seznámit jej s možností dlouhodobé pomoci prostřednictvím dalších odborníků.“⁷⁵

Skupina zajišťující poskytování posttraumatické intervenční péče je „složená z vyškolených příslušníků a občanských zaměstnanců HZS ČR a vyškolených mimoresortních externích poradců (např. duchovních, které vysílá Ekumenická rada církví a Česká biskupská konference), jmenovaných služebním funkcionářem s personální pravomocí.“⁷⁶ Koordinátorem intervenčního týmu je příslušník HZS ČR, odborně vyškolený, zpravidla psycholog HZS kraje.

O poskytnutí posttraumatické péče žádá příslušník HZS ČR podle svého uvážení buď člena týmu, koordinátora, operačního důstojníka nebo služebního funkcionáře. O pomoc pro hasiče může požádat i velitel, kolega nebo člen PIP.

Je nabízená pomoc individuální i skupinová. Každý účastník se může rozhodnout svobodně o jaký typ pomoci požádá. *„Citlivá individualizovaná pomoc při zpracování ztráty životního smyslu je často jedním z nejdůležitějších úkolů praktického psychoterapeuta.“⁷⁷*

Členství v týmu je dobrovolné a každý hasič se může stát členem PIP. Na každé stanici a na každé směně má být alespoň jeden vyškolený hasič. Členové PIP poskytují pomoc také obětem mimořádných událostí.

Uchazeči i členové intervenčního týmu jsou povinni zúčastňovat se odborných školení a dbát o svůj odborný růst, dále zachovávat mlčenlivost o skutečnostech souvisejících s činností týmu a zachovávat anonymitu příslušníka HZS ČR, kterému poskytl posttraumatickou péči.

„Seznam členů intervenčního týmu zřízeného u HZS krajů a u MV - GR HZS ČR, včetně jejich hodností, titulů a kontaktní adresy, musí být kdykoliv k dispozici příslušníkům HZS ČR na všech ředitelstvích, územních odborech a stanicích HZS krajů a na všech operačních střediscích HZS ČR.“⁷⁸

⁷⁵ GR HZS ČR A NMV, *Sbírka interních aktů řízení generálního ředitele HZS ČR a NMV*, 2003, č. 29, s. 2.

⁷⁶ GR HZS ČR A NMV, *Sbírka interních aktů řízení generálního ředitele HZS ČR a NMV*, 2003, č. 29, s. 1.

⁷⁷ BAŠTECKÁ, B., GOLDMANN, P., *Základy klinické psychologie*, s. 108.

⁷⁸ GR HZS ČR A NMV, *Sbírka interních aktů řízení generálního ředitele HZS ČR a NMV*, 2003, č. 38, s. 4.

Formy poskytování posttraumatické intervenční péče (PIP)

„Opatřeními jsou školení a vzdělávání, individuální krizová prevence, demobilizace, defusing, debriefing, podpora od rodiny, organizace, následná péče.“⁷⁹ Školení členů posttraumatické intervenční péče je v individuální krizové intervenci, v defusingu a v debriefingu. Vychází se z modelu CISM, který spočívá v preventivní přípravě hasičů, jejich velitelů a vrcholového managementu. Dále v učení se novému životnímu stylu a v poskytování služeb po kritických událostech ve výkonu služby HZS ČR.

Individuální krizová intervence - první pomoc přímo na místě nehody. Jedná se o poskytnutí psychologické i zdravotní péče, tím se postižený lépe vyrovná s traumatizujícím zážitkem.

Demobilizace

Demobilizace (z lat. De- a mobilis pohyblivý) je setkání se záchranáři bezprostředně po směně, kdy se událost odehrála, s cílem informovat, uvolnit a zprostředkovat návazné služby.⁸⁰

Defusing

Defusing (z angl. to defuse - zbavit situaci výbušnosti) je veden pro záchránce i postižené v malých skupinách do 12ti hodin po události. Cílem rozhovoru je zmírnit emoce, zátěž, doplnit informace o zásahu a o stavu postižených, případně je i nabídnuta další pomoc. Je veden členem psychosociálního intervenčního týmu (PIT), není třeba, aby jej vedl psycholog.

Debriefing

Debriefing (z angl. to debrief - podat hlášení po provedení úkolu) se provádí do deseti dnů po události, u katastrof do 3-4 týdnů po události. Je veden zkušeným psychologem se spoluúčastí PIT pouze pro záchránce a postižené. Má svá pevná pravidla a člení se do sedmi fází. Usnadňuje psychické uzavření události, zmírňuje příznaky a třídí oběti.⁸¹

Osnova pro vedení debriefingu:

1. Úvod

Patří sem představení. Dále sdělení důvodu rozhovoru. Rozhovor je důvěrný, nejedná se o vyšetřování a zpracovává prožitky z nasazení.

2. Fáze faktů

⁷⁹ GRÝCOVÁ, L., Možnosti a meze posttraumatické intervenční péče u profesionálů Hasičského záchranného sboru, *Diplomová práce*, 2007, s. 35.

⁸⁰ VYMĚTAL, Š., Poskytování psychosociální pomoci v mimořádných situacích, *112 Odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*, 2007, č. 2, s. 13-16.

⁸¹ BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 181.

Každý účastník má říci své jméno. Vyprávět podrobně co se přihodilo. Sdělit jaká byla jeho role a kdo byl účasten.

3. *Fáze myšlenek*

Opět by účastníci měli postupně říci, jaké myšlenky provázely dané dění v jejich mysli. Následně sdělit soubor myšlenek v zatěžující situaci.

4. *Fáze pocitů*

Do této fáze patří sdělit, co bylo nejhorší, nejvíce zraňující a ponižující. Které vzpomínky na událost by chtěl účastník debriefingu vymazat z paměti? Jaké pocity se objevily ve fázích události? Následně zjistit vlastní traumatizující prvek.

5. *Fáze chování*

Zde se zjišťuje, zda se změnilы způsoby chování, myšlení, pocity po události. Mají se odhalit změny prožívání a způsob chování po události.

6. *Fáze informování*

Psycholog poskytne doporučení k chování a nabídne další pomoc či schůzku. Vysvětlí reakci těla jako normální akutní reakci na stres.

7. *Fáze opětného začlenění*

V poslední fázi v rámci neformálního posezení se sledují cíle, plány a další pozitivní věci.⁸²

Dalšími formami pomoci jsou např. poradenství pro jednotlivce, organizace, obce a zaměřují se na událost nebo i na příznaky. Mají posílit komunikaci či zpřístupnit další péči. Pastorační krizová intervence se provádí s jednotlivci, rodinami i skupinami a má zmírnit krizi víry.

Jakákoliv pomoc by měla vycházet z toho, co oběti považují za pomáhání a měla by být jim ušita na míru.

Tým anonymní telefonní linky pomoci v krizi

Pokynem č. 39/2003 generálního ředitele HZS ČR a náměstka ministra vnitra byl zřízen tým Anonymní telefonní linky pomoci v krizi. Linka slouží příslušníkům a občanským zaměstnancům HZS ČR, jejich rodinným příslušníkům, popřípadě dalším blízkým osobám. Linka je společná pro příslušníky HZS a Policie ČR. Telefonní čísla služební 834 688 a čísla s civilní provolbou 974 834 688.

⁸² MALÍK, L., Posttraumatická intervenční péče z pohledu hasičů, *Bakalářská práce, 2006*, s. 14 - 15.

Linka slouží:

- „k posttraumatické péči příslušníků HZS ČR v souvislosti s plněním služebních úkolů,
- k telefonické pomoci v situacích akutního či chronického stavu psychické nouze,
- k poskytování kontaktů, informací a psychologické podpory,
- k prevenci nepředloženého, sebe či okolí poškozujícího jednání a protiprávního jednání v důsledku psychologicky obtížně řešitelných situací“⁸³

Pro zvýšení povědomosti o zřízení linky jsou vydávány Psychologickou službou propagační materiály ve formě vizitky, nebo plakátů (viz příloha č. 1). Plakát „*Jak zvládnout traumatizující situace*“ informuje hasiče jak se chovat v extrémně psychicky náročných situacích.

Na plakátu jsou telefonní čísla, jména a fotografie členů týmu posttraumatické intervenční péče HZS MSK včetně psycholožky Mgr. Marcely Kopaňákové, která poskytla tento plakát (viz příloha č. 2). Plakát vytvořila Mgr. Soňa Pančochová psycholožka HZS Zlínského kraje (2004).

3.4 Systém psychosociální pomoci obětem u nestátních neziskových organizací

Za nouzové přežití obyvatelstva a jeho organizaci odpovídají v rozsahu své působnosti orgány státní správy a samosprávy s vymezeným smluvně zajištěným podílem pomoci církevních, charitativních a nadačních organizací nestátního charakteru, které se zabývají humanitární činností.

Psychosociální krizovou pomoc dobrovolníků a neziskových organizací upravuje:

- Zákon 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů
Ochrana osobních údajů je zajišťována.
- Zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů.

MV – GŘ HZS ČR uzavřelo dohody o spolupráci s občanským sdružením ADRA, Ekumenickou radou církví (ERC) v ČR a Českou biskupskou konferencí, Úřadem českého červeného kříže (ÚČČK) a samozřejmě s dalšími organizacemi, které zde neuvádím.

⁸³ GŘ HZS ČR A NMV, *Pokyn generálního ředitele HZS ČR a NMV*, 2003, č. 39, s. 1.

Dohoda upravuje zásady součinnosti obou stran při přípravě a realizaci opatření v oblasti ochrany obyvatelstva, zejména humanitární, psychologické a duchovní pomoci. Přílohou dohody jsou i síly a prostředky, kterými organizace disponuje.

Duchovní pomoc v praxi

Ekumenická rada církví pověřil duchovního, aby jako člen PITu ve spolupráci s HZS poskytoval psychologickou a duchovní pomoc obyvatelstvu postiženého mimořádnou událostí a současně jmenovaná osoba poskytuje PIP příslušníkům HZS. Tuto smlouvu má například HZS Moravskoslezského kraje a ERC v ČR.

Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska

Jednotky dobrovolných hasičů jsou zřizovány a spravovány obcí. Dle potřeby pomáhají dobrovolní hasiči hasičům profesionálním.

Diecézní charita Brno, která je součástí poplachového plánu IZS JmK a IZS kraje Vysočina uzavřela Dohodu o poskytování plánované pomoci na vyžádání s HZS JmK a s HZS kraje Vysočina.

Ve smlouvě jsou specifikovány služby, které je DCHB připravena nabídnout. Současně je DCHB i součástí PANELu nestátních neziskových organizací JmK, jehož činnost upravuje interní normativní akt hejtmána.

Poskytovat pomoc je možné dvěma způsoby:

1. Pomoc na vyžádání - orgánem oprávněným o pomoc zažádat je MV, hejtmán a starosta obce s rozšířenou působností, velitel zásahu a vedoucí složky IZS.

2. Krizový stav - v případě vyhlášení krizového stavu je oprávněn příslušný orgán krizového řízení požádat DCHB o plnění úkolů.

Mezi další neziskové organizace patří Psychosociální intervenční tým ČR (PIT ČR). Psychosociální intervenční tým vydává leták postiženým *Když se stane neštěstí...*, dále vydává měsíčník *PIT NEWS*, kde informuje své členy o akcích, poznacích a krocích k zlepšení činnosti, internetová adresa www.pit-cr.info. PIT spolupracuje s psychology HZS, dále reaguje na psychosociální potřeby zasažené komunity, předává činnost místním lidem, kteří zajišťují pomoc v dlouhodobém horizontu..

Jednou z mnoha dalších je *Terénní krizová služba*, kterou zřídila Diecézní charita Plzeň, dále *Občanské sdružení RAFAE*. Rafae kromě dalších aktivit též pořádá kurz telefonické krizové intervence a kurz krizové intervence.

„*V rámci systematické přípravy dobrovolníků pořádala Diakonie Českobratrské církve evangelické začátkem října 2007 školení vedoucích skupin dobrovolníků.*“⁸⁴ Příprava byla zaměřena na poskytování duchovní pomoci, humanitní pomoci, dobrovolnické práce, vedení kolektivu, týmové spolupráce a zvládání krizových situací při vedení kolektivu. Cílenou přípravou dobrovolníků se snaží Diakonie ČCE poskytovat účinnou pomoc obětem mimořádných událostí a krizových situací.

Od roku 2004 se informovanost a spolupráce mezi organizacemi a subjekty v ČR podstatně zlepšily.“⁸⁵ Konference „Víme o sobě“ v roce 2006 už informuje o prosítování poskytovatelů psychosociální pomoci.

Organizace by se měly zviditelňovat hlavně v období, kdy se nic neděje, aby v době pomoci měly účinnou finanční i materiální pomoc veřejnosti.

Samozřejmě, že finanční pomoc je nutná i na krytí vlastních provozních nákladů, což si veřejnost plně neuvědomuje. Finanční dary organizacím pomáhají realizovat pomoc jednotlivci i obcím. Někdy je i s financemi neekonomicky nakládáno, což nelibě nese veřejnost.

Organizace jsou na médiích závislé, bez jejich podpory slábnou. „*Chtějí-li organizace prosadit svoje potřeby, měly by se učit s hromadnými sdělovacími prostředky proaktivně spolupracovat. V krizových situacích jim k tomu pomáhá i zákon 240/2000.*“⁸⁶

Velkým přínosem humanitárních a charitativních organizací je terénní práce při hromadných neštěstích, tzn. že pracovníci skutečně chodí za lidmi a jsou jim nápomocni. Terénní pracovník spolu s postiženým musí posoudit potřeby a zdroje. K silným stránkám těchto organizací patří:

- rychlé vypracování akčního plánu, společné porady s dalšími organizacemi
- rychlá, pružná, dlouhodobá pomoc
- práce v terénu, koordinátor - asistenti

Organizace by při pomoci neměly soutěžit mezi sebou, ale především navzájem spolupracovat, aby nedocházelo k plýtvání sil a vynaložených prostředků. V případě, že

⁸⁴ PROCHÁZKA, Z., Školení dobrovolných pracovníků, *112 Odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*, 2007, č. 12, s. 20.

⁸⁵ VYMĚTAL, Š., Poskytování psychosociální pomoci v mimořádných situacích, *112 Odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*, 2007, č. 2, s. 13-16.

⁸⁶ BAŠTEČKA, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 119.

organizace přichází do území po katastrofě, jejím prvním úkolem je seznámit se a domluvit na součinnosti a spolupráci s místní sítí.

Humanitární a charitativní organizace potřebují dobrovolníky. V současné době Hestia – Národní dobrovolnické centrum (www.hest.cz, www.dobrovolnik.cz) realizuje rozvoj dobrovolnictví různými cestami dle podmínek a potřeb. Dobrovolník musí mít koordinátora, který ho řídí, jinak nemusí být prospěšný svému okolí. Od dobrovolníků se očekává tělesná práce. Postižení práci dobrovolníků někdy i odmítají, protože mají pocit, že jim zasahují do soukromí. Naopak jsou známé situace, kde byl uzavřen při práci přátelský vztah, který trvá i po skončení neštěstí. Obě strany udržují kontakt či se navštěvují. Je třeba dát přednost řízené práci dobrovolníků před živelnou pomocí. I dobrovolník musí mít zajištěnu stravu, nocleh, supervizi, psychologa, aby dokázal regenerovat své duševní i fyzické síly. V každém případě i dobrovolník se musí seznámit s místní sítí a podřídit se a spolupracovat s některou humanitární organizací v místě.

Pokud se člověk rozhodne jít pomáhat na vlastní pěst, musí být vybaven evakuačním zavazadlem. Evakuační zavazadlo obsahuje předměty denní potřeby, doklady, náhradní prádlo případně další drobnosti.⁸⁷

Co může udělat organizace pro předcházení zátěži a pro její zvládnání

- *Účinná hierarchie řízení a jasné vedení* – jasný řetězec nadřízenosti a podřízenosti, informování pracovníků, ohraničenost směn, dostupnost pomůcek a komunikačních prostředků.
- *Jasný smysl a cíle* - jasně definované cíle zásahu a strategie přiměřené zadanému úkolu. (např. krizová intervence, debriefing).
- *Funkčně vymezené role* – daná psaná pravidla uvnitř a mezi týmy.
- *Opora týmu* – povzbuzující atmosféra nabízející oporu a toleranci, kde často slyšíte poznámku „dobrá práce“.
- *Plán pro zvládnání zátěže* – vedení určí přestávky a volno, poskytuje osvětu o známkách zátěže a možnostech jejího zvládnutí, je vypracován výstupní plán pro pracovníky, kteří operaci opouštějí: debriefing, návratové informace a poradenství, příležitost vyjádřit kritiku a oficiální uznání za práci.

Co může udělat jedinec pro předcházení zátěži a pro její zvládnání

⁸⁷ Srov. MV-GŘ HZS ČR., Pro případ ohrožení, s. 7.

- *Účelné dávkování pracovní zátěže* - reálné plnění přednostních úkolů, pomáhající nemusí zvládat současně krizovou pomoc a svou běžnou práci.
- *Vyváženost životního stylu* - pracovník cvičí, jí hodnotné jídlo, dostatečně spí a odpočívá, je ve spojení s lidmi, kteří tvoří sociální oporu.
- *Postupy, které zmenšují dopad zátěže* - pracovník snižuje tělesné napětí hlubokým dýcháním, medituje, „nabíjí ve volnu baterky“, čte, poslouchá hudbu, má kontakt s rodinou, mluví o svých pocitech a reakcích se spolupracovníky.
- *Sebereflexe - uvědomělé sebevnímání* - pracovník rozpozná časně známky stresových reakcí a věnuje jim pozornost, uznává, že nemusí být schopen správně vyhodnotit své problematické stresové reakce, může se vyhýbat hovoru o bolestných tématech, rozumí profesionálnímu pomáhajícímu vztahu a přátelství, zkoumá vlastní předsudky, rozpozná situace, kdy jeho vlastní zkušenost s katastrofou nepříznivě ovlivňuje jeho výkonnost.⁸⁸

Při pomoci je nutné brát v potaz etiku pomáhání. Etika pomáhání má brát zřetel na životní styl člověka, na jeho přání a čas, kdy ji považuje za nejlepší.

Dále pomoc má:

- být nabízena nikoliv nucena
- vycházet z posouzení potřeb a dostupných zdrojů lidí a obcí
- podporovat vlastní síly lidí a obce
- vycházet z místních podmínek lidí a obcí
- být poskytována s co největší účastí veřejnosti, včetně zveřejnění omylů a chyb a má být veřejně kontrolována a vyúčtována

I pomáhající musí dodržovat etické principy :

- má znát své hodnoty a rozpoznat kdy se s nimi dostává do rozporu
- má znát hranice vlastních možností, pravomoci, vědět co umí co neumí a spolupracovat s lidmi, kteří ji poskytují
- má rozumět souvislostem pomoci a jejímu smyslu

Pomáhající je na práci vyškolen, při výkonu práce prochází supervizí a po skončení práce výstupním zhodnocením a poradenstvím. „*Hlavním cílem psychosociální pomoci je začlenění lidí do společnosti při co nejvíce zachované soběstačnosti.*“⁸⁹

⁸⁸ Srov. DE WOLFE, D. J., *Terénní příručka*, s. 30-31.

⁸⁹ BAŠTECKÁ, B., a kol., *Terénní krizová práce – Psychosociální intervenční týmy*, s. 202.

ZÁVĚR

Hromadné neštěstí je událost, která je nepředvídatelná a neovladatelná. Přesahuje běžnou lidskou zkušenost a vyvolává pocit bezmoci v každé osobě, která jí musí čelit.

Na signál extrémního ohrožení organizmus reaguje rychlou biochemickou změnou, v níž má klíčovou úlohu vegetativní nervový systém. Reakce na traumatickou událost se nemusí projevit bezprostředně, ale až s jistým časovým odstupem. Tato posttraumatická stresová porucha se projevuje četnými změnami ve fyzické, emoční i sociální rovině. Proto někdy chování oběti působí na okolí nepochopitelně.

Praxe ukazuje, že většina lidí projde procesem zpracování katastrofy dobře a je schopna pokračovat v normálním životě. Utrpení nemůže zdolat člověka, který hledá smysl tohoto utrpení a není myslitelná žádná ztráta, v níž by se nedal najít smysl. Je nutné posílit a zformovat zodpovědnost člověka v životě tím, že se mu ozřejmí úkoly, hodnoty a cíle a tím se mu umožní zvolit si odpověď na otázky po smyslu jeho vlastní existence. Poznat vlastní zodpovědnosti vůči životu vede ke svobodě při spoluutváření života, to je myšlenka, která mění odpor v naději a sebelítost v novou vůli k životu.

Psychosociální pomoc vychází ze základního faktu, že reakce lidí v průběhu a po skončení mimořádné události jsou normálními reakcemi člověka v nenormální situaci. Psychosociální pomoc zabezpečuje základní materiální a duševní potřeby obětí. To znamená zdravotní pomoc, informace a hlavně kontakt s blízkými. Dále se jedná o pomoc při jednání s úřady, institucemi nebo rozloučení se zemřelými či výroční připomenutí události. Pomoc poskytují lidé z obce, sociální pracovníci, duchovní, vojáci, policisté, hasiči, členové neziskových organizací a také dobrovolníci. Důležité je, aby byli vyškoleni v krizové intervenci a byli schopni týmové spolupráce. V psychosociální pomoci musí být respektovány kulturní a etnické odlišnosti obětí. Nejdůležitějším cílem psychosociální pomoci je začlenění lidí do společenství a posilování jejich vlastních schopností řešit problémy.

Stát poskytuje občanům pomoc ve fázi záchranných a evakuačních prací. Na tuto pomoc má navázat pomoc nestátních organizací a hlavně pomoc místní komunity.

System psychologické služby u HZS ČR zabezpečuje podklady pro personální práci, posttraumatickou péči o záchranáře a případně jejich rodinné příslušníky a pomoc obětem mimořádných událostí. Psycholog může také spolupracovat při poskytování informací sdělovacím prostředkům. Psychologická první pomoc je určena občanům a členům IZS přímo na místě nebo při transportu. Cílem je psychická stabilizace člověka. Pozásahová

psychologická opatření jsou zaměřena na snížení stresu u zasahujících, protože ti se musejí rychle vypořádat se situací a být opět schopni dobře pracovat při dalších úkolech. Pokud přetrvávají psychické potíže týdny, pomoc je zaměřena na léčení posttraumatické poruchy nebo dalších poruch jako deprese nebo závislost na alkoholu.

Z hlediska prevence je třeba věnovat pozornost způsobům varování lidí před blížícím se nebezpečím, dále řádným instrukcím jak se chovat a systematickému tréninku vhodného postupu v kritických situacích.

Čas po události je zároveň časem před ní, časem přípravy na další událost. Bez cílené angažovanosti občanů a bez rostoucí spolupráce složek integrovaného záchranného systému s ostatními složkami obyvatelstva nelze zvládat tuto náročnou situaci. Proto je nutné pracovat s lidmi a formou různých společenských akcí zajišťovat osvětu, cvičit a připravovat se na událost. Také vhodným způsobem připomenout události minulé, např. formou ekumenické bohoslužby, společným setkáním spojeným se zpěvem, občerstvením nebo sportovními aktivitami či předváděním protipožární techniky.

Použité zkratky

CISM	Critical Incident Stress Management
ČČK	Český červený kříž
ČR	Česká republika
Diakonie ČCE	Diakonie Českobratrské církve evangelické
DCHB	Diecézní charita Brno
DSM	Diagnostický a statický manuál
ERC ČR	Ekumenická rada církví v České republice
Hestia, o. s.	Národní dobrovolnické centrum – Metodické a vzdělávací Centrum
HZS ČR	Hasičský záchranný sbor České Republiky
IZS	Integrovaný záchranný systém
JmK	Jihomoravský kraj
MNK	Mezinárodní klasifikace nemocí
MV-GŘ HZS ČR	Ministerstvo vnitra Generální ředitelství hasičského záchranného sboru České republiky
Náměstek MV	Náměstek Ministerstva vnitra České republiky
PIP	Posttraumatická intervenční péče
PIT	Posttraumatický intervenční tým
PSTSD	Posttraumatická stresová porucha
SDH	Sbor dobrovolných hasičů
SIAR	Sbírka interních aktů ředitele
WHO	Světová zdravotnická organizace
ZZS	Záchranná zdravotní služba

Bibliografie

Literatura

- BAŠTECKÁ, Bohumila, a GOLDMANN, Petr. *Základy klinické psychologie*. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. 440 s. ISBN 80-7178-550-4.
- BAŠTECKÁ, Bohumila, a kolektiv. *Terénní krizová práce – psychosociální intervenční týmy*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2005. 300 s. ISBN 80-247-0708-X.
- CACUTT, Len. *Přežít – technický výcvik přežití elitních jednotek armád nejvyspělejších zemí světa*. 1. vyd.: Svojka a Vašut, 1995. 188 s. ISBN 80-7180-084-8.
- DE WOLFE, Deborah, J. *Terénní příručka – pro pracovníky psychosociálních a humanitárních služeb, kteří se angažují při hromadných neštěstích většího rozsahu*. Praha : MV – odd. psychologie Ope MV a ADRA ČR, 2002. 31 s.
- DRAŠAR, Pavel. *Survival*. 1. vyd. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 1997. 109 s. ISBN 80-902001-8-0.
- FRANKL, Viktor Emanuel. *Psychoterapie pro laiky*. Brno: Cesta, 1998. 158 s. ISBN 80-85319-80-2.
- FRANKL, Viktor Emanuel. *Lékařská práce o duši. Základy logoterapie a existenciální analýzy*. Brno: Cesta, 1995. 237 s. ISBN 80-85319-39-X..
- FRANKL, Viktor Emanuel. *Vůle ke smyslu. Vybrané přednášky o logoterapii*. 2.vyd. Brno: Cesta, 1997. 212 s. ISBN 80-85319-63-2.
- GRYCOVÁ, Lucie. *Možnosti a meze posttraumatické intervenční péče u profesionálů Hasičského záchranného sboru. Diplomová práce*. Brno: Univerzita obrany, Fakulta ekonomiky a managementu, 2007. 96 s.
- KOUNOVSKÝ, Bohuslav. *Kroměříž 98 – Pour une Moravie nouvelle: budoucnost zatopených území*. Praha: Cefres, 1998. 78 s. ISBN 80-902196-7-5.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 279 s. ISBN 80-7178-774-4.
- KÜBLER-ROSSOVÁ, Elisabeth. *Život a umírání – kurs šťastného umírání*. Nové Město nad Metují: Signum unitatis, 1991. 22 s.
- LUKASOVÁ, Elisabeth. *I tvoje utrpení má smysl*. Brno: Cesta, 1998. 191 s. ISBN 80-85319-79-9.

- MALÍK, Lukáš. Posttraumatická intervenční péče z pohledu hasičů. *Bakalářská práce*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Teologická fakulta, Katedra psychologie, 2006. 40 s.
- MARTÍNEK, Bohumír, LINHART, Petr a kolektiv. *Ochrana člověka za mimořádných událostí – příručka pro učitele základních a středních škol*. 2. vyd. Praha: MV – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2003. 119 s. ISBN 80-86640-08-6.
- MATOUŠEK, Oldřich a kolektiv. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 384 s. ISBN 80-7178-508-6.
- MV-GŘ HZS ČR. *Akutní a posttraumatické stresové reakce po mimořádných událostech při výkonu služby – informace pro nadřízené, postižené, kolegy, životní partnery*. Praha : Psychologická služba MV-GŘ HZS ČR, 2004. 9 s. ISBN 80-86640-25-6.
- MV-GŘ HZS ČR *Pro případ ohrožení*. MV-GŘ HZS ČR, 2001. 16 s.
- PROCHÁZKA, Zdeněk. *Humanitární pomoc v České republice*. 3. vyd. Praha: MV – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2006. 36 s. ISBN 80-86640-53-6.
- SMOLÍK, Petr. *Duševní a behaviorální poruchy*. 2.rev. vyd. Praha: Maxdorf, 1997. 506 s. ISBN 80-85912-18-X.
- SVATOŠOVÁ, Marie. *Hospice a umění doprovázet*. Praha: Ecce homo, 1995. 144 s.
- ŠVÁB, Svatoslav. *Základy pracovní a inženýrské psychologie hasiče*. 1. vyd. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 1998. 57 s. ISBN 80-86111-27-X.
- VIZINOVÁ, Daniela, a PREISS, Marek. *Psychické trauma a jeho terapie (PTSD): psychologická pomoc obětem válek a katastrof*. 1. vyd. Praha : Portál, 1999. 160 s. ISBN 80-7178-284-X.
- VODÁČOVÁ, Daniela, a kolektiv. *Krizová intervence*. 1. vyd. Praha : Portál, 2002. 544 s. ISBN 80-7178-696-9.

Novinová a časopisecká tvorba

- BEDNÁŘOVÁ, Veronika. Týden na vysoké vlně. *Reflex*. Praha: Ringier, 2002. Roč. XIII, č. 34, s. 6-23. ISSN 0862-6634.
- BĚHANOVÁ, Jana, BREČKA, Tibor. Psychologické aspekty komunikace při vyprošťování osob z vozidel při dopravních nehodách. *112 Odborný časopis požární*

- ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*. Praha : MV-GŘ HZS ČR, 2007. Roč. VI, č. 5, s. 28 - 29. ISSN 1213-7057.
- DUBSKÝ, Milan, LUKEŠ, Pavel. Protipovodňové cvičení „přivolalo“ rozsáhlé povodně. *112 Odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*. Praha : MV-GŘ HZS ČR, 2007. Roč. VI, č. 12, s. 24 - 26. ISSN 1213-7057.
- KOBZA, František. *Leština pod vodou*. Leština : Obecní úřad, 1998, s. 21.
- MEZNIKOVÁ, Marie. Psychologie chování člověka za mimořádných situací. *Referát, přednesený na 8. ročníku konference požární ochrany „Červený kohout“ dne 11.5.2005*.
- PAULAS, Jan. Ocenění předcházela povodeň. *Katolický týdeník – list českých a moravských diecézí*. Praha : Katolický týdeník, 2007. Roč. XVIII, č. 47, s. 1. ISSN 0862-5557.
- PROCHÁZKA, Zdeněk. Školení dobrovolných pracovníků. *112 Odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*. Praha: MV-GŘ HZS ČR, 2007. Roč. VI, č. 12, s. 20. ISSN 1213-7057.
- SOTOLÁŘOVÁ, Marie. Na předsevzetí musí být lidé připraveni. *Rovnost -brněnský deník*. České Budějovice : Vltava-Labe-Press, 2008. č. 4, s. 5. ISSN 1802-0887.
- SUŠANKA, Filip. O krizích budou informovat SMS. *Rovnost -brněnský deník*. České Budějovice : Vltava-Labe-Press, 2008. č. 39, s. 1. ISSN 1802-0887.
- SVATOŠOVÁ, Marie. Přínos logoterapie v doprovázení umírajících. *Skripta bioethica*. Brno: Hippokrates, 2003. Roč. 3, č. 1, s. 15-17. ISSN 1213-2977.
- ŠEVČÍKOVÁ, Stanislava. Logoterapie a duševní život. *Skripta bioethica*. Brno: Hippokrates, 2004. Roč. 4, č. 1, s. 21-23. ISSN 1213-2977.
- VYMĚTAL, Štěpán. Poskytování psychosociální pomoci v mimořádných situacích. *112 Odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*. Praha: MV-GŘ HZS ČR, 2007. Roč. VI, č. 2, s. 13 - 16. ISSN 1213-7057.

Sbírky interních aktů řízení GŘ HZS ČR a NMV

Pokyn GŘ HZS ČR a náměstka MV č. 29/2003, kterým se vydává Status psychologických pracovišť Hasičského záchranného sboru ČR a Oznámení generálního ředitele Hasičského záchranného sboru ČR o vydání Etického kodexu psychologa HZS ČR.

Pokyn GŘ HZS ČR a NMV č.38/2003, kterým se zřizuje systém poskytování posttraumatické intervenční péče příslušníkům Hasičského záchranného sboru České republiky, kteří prožili traumatizující událost v souvislosti s plněním služebních úkolů.

Pokyn GŘ HZS ČR a NMV č.39/2003, kterým se zřizuje tým Anonymní telefonní linky pomoci v krizi.

Pokyn GŘ HZS ČR č.13/2006, ke sjednocení postupu při zjišťování osobnostní způsobilosti, která je předpokladem pro výkon služby v HZS ČR a při nakládání s osobními údaji.

Pokyn GŘ HZS ČR č.32/2006, stanovuje podmínky pro povolání psychologa HZS ČR do výkonu služby v operačním řízení.

Internetové zdroje

www.adra.cz

Adra – Mezinárodní humanitární organizace

www.diakone.cz

Diakonie ČCE

www.hest.cz, www.dobrovolnik.cz

Hestia – Národní dobrovolnické centrum – Metodické a vzdělávací centrum

<http://www.hasici-vysocina.cz/index.php?menu=78>

HZS kraje Vysočina - důvody proč byl zřízen psycholog u HZS a formy po zásahové péče o zasahující.

http://www.mvcr.cz/hasici/izs/ojpo/psycholog/kontakty_hasici.html

MV HZS ČR – kontakty na psychology krajů a jejich asistenty

http://www.mvcr.cz/udalosti/prirucky/chemie.html#_predpisy.

Základní právní předpisy k ochraně obyvatelstva.

http://www.mvcr.cz/hasici/predpisy/interni/2003/pokyn29_hasici.html

Pokyn GŘ HZS ČR a náměstka MV č. 29/2003, kterým se vydává Statut psychologických pracovišť Hasičského záchranného sboru ČR a Oznámení generálního ředitele Hasičského záchranného sboru České republiky o vydání Etického kodexu psychologa HZS ČR.

http://www.mvcr.cz/hasici/predpisy/interni/2003/pokyn38_hasici.html

Pokyn GŘ HZS ČR a náměstka MV č. 38 /2003, kterým se zřizuje systém poskytování posttraumatické péče příslušníkům HZS ČR v souvislosti s výkonem služby.

http://www.mvcr.cz/hasici/predpisy/interni/2003/pokyn39_hasici.html

Pokyn GŘ HZS ČR a náměstka MV č. 39/2003, zřizuje se tým Anonymní linky pomoci v krizi.

http://www.mvcr.cz/hasici/predpisy/interni/2006/pokyn13_hasici.html

Pokyn GŘ HZS ČR č. 13/2006 ke sjednocení postupu při zjišťování osobnostní způsobilosti, která je předpokladem pro výkon služby v HZS ČR a při nakládání s osobními údaji.

http://www.mvcr.cz/hasici/predpisy/interni/2006/pokyn32_hasici.html

Pokyn GŘ HZS ČR č. 32/2006, stanovuje podmínky pro povolání psychologa HZS ČR do výkonu služby v operačním řízení.

www.charita.cz

Charita České republiky a současně Diecézní charita Brno

www.charita.cz/plzen

Charita Plzeň odkaz Krizová služba

www.pit-cr.info.

Psychosociální intervenční tým ČR (PIT ČR)

www.rafae.cz

Občanské sdružení Rafee

Seznam příloh

Příloha č. 1 Reklamní plakát

Příloha č. 2 Informační leták