

*(Pevné desky)*

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ  
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ  
Institut mezioborových studií Brno**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ  
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ  
Institut mezioborových studií Brno**

**Syndrom vyhoření u příslušníků HZS ČR**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Vedoucí bakalářské práce:  
Mgr. Halka Prášilová, Ph.D.**

**Vypracoval:  
Stanislav Klásek**

**Brno 2011**

## Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou (bakalářskou) práci na téma Syndrom vyhoření u příslušníků HZS ČR zpracoval samostatně a použil jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této diplomové (bakalářské) práce.  
Elektronická a tištěná verze diplomové (bakalářské) práce jsou totožné.

V Brně dne 20.3.2011

.....  
Podpis

## **Poděkování**

Děkuji paní Mgr.Halce Prášilové, Ph.D. za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěl poděkovat své manželce a rodinně za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Stanislav Klásek

---

## OBSAH

<b>Úvod</b>	<b>3</b>
<b>1. HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR</b>	<b>6</b>
1.1 Místo a úloha HZS ČR v systému IZS	6
1.2 Povolání hasič	6
1.3 Zátěž hasiče	6
1.4 Stres	6
1.5 Traumatická událost	7
1.6 Vznik psychologické služby	14
<b>2. Syndrom vyhoření – Burn out</b>	<b>15</b>
2.1 Vymezení pojmu Syndrom vyhoření - Burn-out	15
2.2 Příznaky syndromu vyhoření	17
2.3 Stádia syndromu vyhoření	20
2.4 Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout	22
<b>3. Praktická část – případové studie</b>	<b>25</b>
3.1 Jednotlivé případy	26
První případ	26
Druhý případ	29
Třetí případ	32
Čtvrtý případ	36
Pátý případ	39
<b>4. Závěr</b>	<b>43</b>
<b>Resumé</b>	<b>45</b>
<b>Anotace</b>	<b>46</b>
<b>Seznam použité literatury</b>	<b>47</b>

## ÚVOD

Jako klíčové téma své práce jsem si vybral syndrom vyhoření u příslušníků Hasičského záchranného sboru. Toto téma jsem zvolil po konzultaci s hlavní psycholožkou Generálního ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR (dále jen GŘ HZS ČR), která na můj dotaz, zda se tomuto problému někdo věnoval, odpověděla, že pokud ona má dostupné informace tak nikoliv. Z dostupných materiálů, jsem zjistil, že bylo zpracováno pouze několik bakalářských prací, které popisovali všeobecné problémy u této organizace, v návaznosti na vznik psychologické služby u Hasičského záchranného sboru.

Dále mi bylo doporučeno se obrátit přímo na jednotlivé psychology na Krajských ředitelstvích Hasičského záchranného sboru (dále jen KŘ HZS). Tady jsem ale narazil, někde mně vyšli vstříc a poukázali na případy, které se u nich vyskytly. Jinde mi bylo sděleno, že by nebylo vhodné takové informace o lidech, kterým se něco takové stalo šířit.

Když jsem začal pátrat, co o syndromu vyhoření bylo zpracováno u jiných složek a organizací, naráz jsem zjistil, že této problematice se již věnovali u Policie ČR, u zdravotních sester a dalšího zdravotnického personálu, u pečovatelů v různých ústavech sociální péče, u zdravotní záchranné služby, u učitelů na základních školách, a dalších pomáhajících organizacích.

Na základě zjištěných skutečností, jsem si vytknul za cíl zmapovat možný výskyt syndromu vyhoření u hasičů. V návaznosti na zjištěné skutečnosti jsem se rozhodl popsat vyskytující se možné zátěžové situace a stresy, kterými jsou hasiči u zásahů, ale také v nejrůznějších řídicích funkcích vystaveni, a jaká nebezpečí v podobě psychických problémů a traumat mohou pro tyto lidi znamenat. Na zjištěné skutečnosti navrhnout optimální řešení daného problému, ale také skutečné pomoci jednotlivcům, ať ze strany psychologické služby HZS nebo jiné pomáhající organizace. A v neposlední řadě získané poznatky a zkušenosti využít při organizaci a řízení u HZS na jednotlivých velitelských stupních, při samotném výkonu služby, a při práci posttraumatických týmů a psychologické služby jako součásti interního systému jednotlivých složek Hasičského záchranného sboru.

# 1. Hasičský záchranný sbor ČR

## 1.1 Místo a úloha HZS ČR v systému IZS

Hasičský záchranný sbor České republiky společně s Policií ČR a Zdravotní záchrannou službou tvoří základní složky Integrovaného záchranného systému. Ostatní složky jsou uvedeny v zákoně o IZS. Hlavním rozdílem mezi základními a ostatními složkami spočívá především v tom, že základní složky zajišťují nepřetržitou pohotovost pro příjem ohlášení mimořádné události, její vyhodnocení a neodkladný zásah na místě mimořádné události.

Hasičský záchranný sbor ČR (dále jen HZS ČR) byl zřízen zákonem č. 238/2000 Sb., o HZS ČR jako vojensky organizovaný sbor, jehož základním posláním je především chránit životy, zdraví a majetek občanů před požáry a při dalších mimořádných událostech.

Ministerstvo vnitra ČR na svých internetových stránkách uvádí, že je hlavním koordinátorem a páteří IZS, který v případě mimořádné události nebo krizového stavu slučuje všechny záchranné složky a zabezpečuje koordinovaný postup při provádění záchranných a likvidačních prací.

Hasičský záchranný sbor má legislativně stanoveny úkoly a kompetence v oblasti požární ochrany, krizového řízení, civilního nouzového plánování, ochrany obyvatelstva. Úkoly sboru plní příslušníci ve služebním poměru podle zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů. HZS vykazuje známky polovojenské organizace, kdy velitelé v rámci jednoznačně definované hierarchie udílejí rozkazy členům s nižší hodností, za které zároveň nesou odpovědnost.

Přestože je HZS ČR zavedenou a vzhledem k výše uvedenému i relativně rigidní organizací, došlo i zde v posledních letech k řadě změn. „Za uplynulých 15 let prošel Hasičský záchranný sbor České republiky řadou významných změn v oblasti legislativní, kompetenční, organizační, personální, operační, taktické, technické. Vývoj s sebou přinesl i změny v poměru a závažnosti zásahů. To přináší měnící se nároky na psychickou odolnost hasičů.“

## 1.2 Povolání hasič

Samotná profese hasiče je náročné zaměstnání, které svými požadavky a nároky na člověka významně přesahuje rámec běžných zkušeností. Poměrně výstižně jej charakterizuje tvrzení: „*Hasiči-záchranáři jsou lidé, kteří spěchají do míst, odkud všichni ostatní utíkají.*“

Důležitou, nikoliv však stěžejní pracovní náplní hasiče zůstává i dnes hašení požárů. Hasiči záchranáři se dnes podílejí na záchranných a likvidačních pracích při dopravních nehodách, haváriích spojených s únikem nebezpečných látek, technických zásazích, živelních pohromách, ale například i na zabezpečení úkolů souvisejících se zamezením šíření nebezpečných nákaz a nemocí zvířat, ochranou obyvatelstva před možnými následky teroristických útoků nebo zvládnutím kalamitních stavů, způsobených mimořádně nepříznivým počasím. Dnešní hasič proto musí ovládat mimo jiné poskytování první pomoci, základy lezecké techniky, s vývojem automobilového průmyslu stoupají nároky na jeho technické znalosti a schopnosti apod. HZS je hlavním koordinátorem IZS. V praxi to pak znamená především to, že všem zasahujícím složkám velí právě příslušník HZS, který práci ostatních koordinuje.

Práce výjezdového „mokrého“ hasiče u HZS je jak samotnými pracovníky, tak i veřejností vnímána jako náročná a stresující, protože se v ní setkávají s nepřírozenými a nepředvídatelnými situacemi a to má dopad na psychiku hasičů. Charakter práce ve službě obsahuje také mnohé prvky, které příslušníka ohrožují rizikem vzniku a rozvoje syndromu vyhoření, tj. vysoká odpovědnost, vysoké nároky na jeho schopnosti, minimální autonomie a nutnost potlačení emocí na místě zásahu v zájmu jeho zvládnutí.

Na samotného hasiče jsou kladeny vysoké odborné, fyzické a psychické nároky. Hasiči se při své práci setkávají tváří v tvář lidskému neštěstí, utrpení a také smrti. Na druhou stranu, je ale nutné dodat, že pokud se člověk chce stát profesionálním hasičem, pak s takovými situacemi musí počítat. Jsou pro tuto práci školení a procházejí speciálními výcviky. Z absolvovaných zásahů a záchranných akcí sbírají zkušenosti, díky nimž se stávají dokonalejšími.

Charakter této práce hasiče lze rozdělit do dvou skupin řízení. Jedná se o řízení organizační a operační.

Organizační řízení spočívá v práci na stanici a údržbě zázemí pro plynulý chod jednotky požární ochrany (dále jen JPO) a udržování její akceschopnosti. Touto činností se rozumí neustálé udržování a kontroly požární techniky v provozuschopném stavu, veškerá údržba spojená s provozem požární stanice jako budovy, kontrola ochranných a osobních prostředků, školení JPO a zvyšování její kvalifikace, cvičení lezecké skupiny, fyzická příprava příslušníků a absolvování kondičních jízd.

Operační řízení vyhledává krajské operační středisko (KOPIS), které přejímá informace o události a vyhledává poplach JPO. Celé operační řízení lze rozdělit na vyhlášení poplachu, výjezd JPO, cesta na místo zásahu, příjezd na místo zásahu, průzkum, provedení zásahu a návrat na základnu a zařazení techniky do pohotovosti. Zde je expozice stresem vysoká,



protože vše se děje na základě situací, kde může být ohrožen život nebo zdraví osob, zvířat nebo ohrožení majetku či životního prostředí.

Položíme-li si otázku, kdo jsou to hasiči, dostaneme většinou odpověď, že se jedná o specifickou skupinu lidí, na které jsou kladeny velmi specifické požadavky. Chceme-li porozumět jejich strategiím zvládnání zátěže, musíme nejprve vědět, co je v jejich práci zatěžuje, a k tomu potřebujeme mít alespoň základní představu o tom, co jejich práce přináší a vyžaduje.

### **1.3 Zátěž hasiče**

Již při vyhlášení poplachu se hasič dostává do situace, kdy je na něj již začíná působit tlak. Nachází se ve fázi, kdy musí neprodleně ukončit činnost, kterou právě vykonává v organizačním řízení. Profesionální jednotka požární ochrany musí zajistit výjezd k události do dvou minut od vyhlášení poplachu. To vše se odehrává v nastupujícím stresu a rychlosti. Po výjezdu hasičského automobilu musí strojník-řidič zvládnout řízení v hustém silničním provozu, kdy sice využívá právo přednosti jízdy pod modrým majákem a sirénou, a zároveň musí pozorně poslouchat radiovou komunikaci, ze které se dozvídá upřesnění místa události a rozkazy svého velitele. Tato činnost vyžaduje maximální pozornost a koncentraci strojníka, který musí znát svůj požární obvod a nese plnou odpovědnost za vybavení automobilu a za osádku automobilu. Při jízdě a po příjezdu na místo provádí velitel neustále průzkum události. Při samostatném zásahu hrozí hasičům nebezpečí, které je samo o sobě pro ně velmi stresující a zatěžující, a kdy může dojít ke zranění nebo dokonce usmrcení.

Při zásahu se používají různé vybavení a ochranné prostředky, jako např., dýchací technika těžká nářadí pro vyprošťování osob z havarovaných automobilů, speciální obleky proti sálavému teplu, ochranné obleky proti chemickým látkám, ve kterých je práce extrémně namáhavá. Členové lezeckých skupin pracují ve velkých výškách, v hlubokých studnách, jeskyních, kdy musí odvést bezchybnou práci.

Z výše uvedených rizik plynou určitá nebezpečí, a to zejména:

- nebezpečí fyzického vyčerpání
- Nebezpečí různých infekcí
- nebezpečí intoxikace
- nebezpečí opaření
- nebezpečí pádu

- nebezpečí omrznutí a prochladnutí
- nebezpečí poleptání
- nebezpečí popálení
- nebezpečí úrazu na pozemních komunikacích
- nebezpečí udušení
- nebezpečí zasypaní
- nebezpečí výbuchu

Na každé známé možné nebezpečí, které se může při zásahu vyskytnout, jsou vypracovány metodické listy, ve který jsou uvedeny postupy, jak vzniklá nebezpečí eliminovat, dále obsahují charakteristiky možných nebezpečí, místa výskytu, možnosti ochrany před tímto nebezpečím, ale to vše pouze v teoretické rovině. Každý hasič je při výcviku a školení seznámen s těmito možnými nebezpečími, takže je při zásahu dokáže rozpoznat a vyvarovat se chování a situacím, které by mohly ohrozit jeho samotného, kolegy nebo další osoby vyskytující se na místě či v okolí události. V běžném životě hasiče se také vyskytují zásahy, na které se nelze předem připravit, a u kterých je nutno se rozhodovat ve velmi krátkém časovém úseku.

I přesto, že hasiči jsou profesionálové, tak se čas od času dostávají do situací, kdy sami cítí bezmoc, smutek, zlost. V současné době je při výkonu povolání hasiče kladen stále větší důraz na lidskou psychiku a vše se okolo ní točí.

Řečeno barvitěji „*všeobecně rozšířený omyl, že hasič je ze železa, které se v ohni kalí a zoceluje, a proto musí vše bez problému vydržet*“.<sup>1</sup>

Strach je jedním z hlavních stresorů v situaci, do které se běžně hasič při plnění svých úkolů dostává. Samotný strach snižuje psychickou odolnost a schopnost se vyrovnat s novou situací. Strach, jako každý stres, je spojen se sekrecí adrenalinu a noradrenalinu působícího na stažení cév (tzv. blednutí), na zvýšení krevního tlaku a zrychlení srdeční činnosti. Strach způsobuje pocení, napřímení chlupů, vlasů. Dále zrychluje dýchání, což z chemického hlediska umožňuje rychlejší mobilizaci energie. Strach ale také zrychluje činnost trávicího ústrojí a ledvin, a dochází k předčasnému odchodu stolice a moče.<sup>2</sup>

Bohužel všechny tyto uvedené projevy, které jsou za běžných okolností zvládnutelné, způsobují v prostředí, kde zasahují hasiči, daleko větší problémy, které až mohou vést ke

<sup>1</sup> SOTOLÁŘOVÁ, M. Psychologické laboratoře HZS ČR. 112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva, str.29,

<sup>2</sup> RNDr. Pavel Drašár, CSc, SURVIVAL. Edice SPBI, str. 53

smrtné nehodě zachraňovaného a také záchranáře. Strach a stres, to je boj o přežití. Všechny tyto pojmy zahrnují v sobě fyziologické reakce člověka a jeho těla, které jsou neslučitelné s výkonem, který je nutný při záchraně postižených osob.

Obrazně je možno napětí, které u člověka v krizových situacích vzniká přirovnat k napětí struny, dosahuje-li toto napětí hranice únosnosti. Obdobně jsou napjaty naše svaly, až se chvějí, jsme-li ve střehu v situaci ohrožení. Takto vypjaté mohou být i naše emoce. Pokud je napětí opravdu velké, stačí nepatrný podnět k tomu, aby se vše zhroutilo. Tak nějak si lze představit význam krizových situací pro člověka. Tyto mechanismy působí, že sami začínáme pociťovat, kdy překračujeme hranice pomyslných mezí a vnímáme je jako stres. Pokud bych chtěl být opravdu přesný, musím zde uvést, že stres není zátěž nebo problémová situace působící na organismus, ale odpověď organismu na ni. Problémové situace, nebo obecně všechny vlivy působící stres nazýváme stresory.

#### **1.4 Stres, vymezení pojmu stres, stresové situace**

Stresem označujeme takovou změnu organismu, která v určitém stavu ohrožení může vyvolat vysoký stupeň napětí, rozvrátit zaběhaná schémata každodenního způsobu jednání, kdy oslabuje mentální výkonnost a vyvolává subjektivně nepříjemné pocity a stavy afektivního vyčerpání. Stresem je nejen přímé bezprostřední ohrožení člověka, ale i předjímání takového ohrožení a s tím spojený strach, bolest, nejistota a úzkost.<sup>3</sup>

V dnešní uspěchané době se stále více mluví o stresu. Větu „Jsem ve stresu“, snad každý použil nejčastěji v situaci, kdy nic nestíhá, nic se mu nedaří a problémy se na něj valí ze všech stran.

Toto slovo k nám proniklo z anglického slova stress, které vzniklo z latinského slova stringo, stringere a znamená utahovat, zdrhovat. U nás se tím rozumí být vystavený jakýmkoli tlakům, tísním, zátěži a je prostoupeno v dané chvíli celým našim životem.

Není snad v životě místa a povolání, kam by se stres nedostal.

Činitel, který způsobuje zátěž či vznik stresu, se nazývá stresor, a odpovědí organismu na tento stresor, je stresová reakce. Komplexně se tento jev nazývá stres a používá se hovorově pro konflikt, úzkost, frustraci, vyšší aktivaci obecně a situace nepříjemně pociťované vůbec. Stres, který je subjektem vnímán nepříjemně, se nazývá distres. I zde platí, co je nepříjemné

---

<sup>3</sup> RNDr. Pavel Drašár, CSc, SURVIVAL. Edice SPBI, str. 40

pro jednoho člověka, nemusí být nepříjemné pro druhého. Například řízení automobilu je pro někoho nepříjemným zážitkem, a pro druhého příjemnou relaxační technikou.

Stres nemusí být jenom nepříjemný, ale i užitečný, povzbudivý, konstruktivní i příjemný. Tento druh stresu se nazývá eustres.

Stres (zátěž, tlak, tíseň), nás provází od začátku života, dokonce ještě před jeho narozením, jako vnitřní část naší reakce na jakoukoliv zátěž či podnět, je pozitivní hybnou silou, která nám pomáhá přežít, dodává dynamiku, a podle ní rozlišujeme mezi aktivním plodným životem, a pouhou pasivní existencí. Tím, že stres spoluutváří náš způsob života, stanovuje tempo a určuje rytmus, jímž žijeme, může představovat podnět nezbytný k aktivaci bez ohledu na to, zda touto akcí je např. milování dirigování velkého orchestru, běžecký závod, útěk před nebezpečím, nebo snaha pomoci postiženému v krátkém časovém intervalu.

Stres z biologického hlediska je definován jako soubor regulačních mechanismů nastupujících při ohrožení vnitřní homeostázy organismu. Z psychologického hlediska je definován napětím mezi tím, co člověka zatěžuje (stresory) a zdroji možnosti tyto zátěže zvládat (salutory).

Stres lze rozdělit na eustres, což je pozitivní zátěž, která v přiměřené míře stimuluje jedince k lepším a vyšším výkonům. Naopak distres je nadměrná zátěž, která může jedince poškodit a patří mezi negativní emocionální zážitky.

Stres v práci způsobují různí činitelé např.:

- mnohdy se práce stává rutinní, s malými viditelnými výsledky, kdy „výdej“ extrémně převažuje nad „příjmem“,
- nízké ohodnocení
- nutnost dalšího vzdělání
- organizační potíže
- nedostatečné využití kvalifikace
- práce přesčas, vysoké pracovní tempo
- vysoké nároky na zodpovědnost
- rychlé rozhodování
- časté konfliktní situace mezi kolegy
- tzv. stereotypní práce bez prostoru kreativity

Selye charakterizuje stres jako "fyziologickou odpověď organismu, která se projevuje prostřednictvím obecného adaptačního syndromu".<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> SELYE, H. Život a stres 1. vyd. Bratislava: Obzor, 1966.

Selye rozdělil adaptační syndrom do tří fází:

### 1. Poplachová reakce - varování

- tuto fázi tvoří jasné varování, že je přítomen stresový faktor
- dochází k dráždění sympatického a parasympatického systému
- nastupuje silná odezva v somatické oblasti (zvýšená látková výměna, nedostatečné prokrvení kůže a trávicích orgánů, zrychluje se dýchání a srdeční činnost, stoupá krevní tlak, játra vyplavují cukr do krve)
- organismus je připraven k útoku nebo útěku
- tato situace je objektivně posouzena a je zvoleno řešení; v tomto případě se důsledky stresu nemusí vůbec projevit
- pokud ovšem nemá organismus dostatek sil k řešení situace, dostaví se pocity skutečného stresu.

### 2. Rezistence - odolávání

- pokud stres překročí počáteční fázi, dostává se jedinec do fáze odolávání
- relativní klid, kdy si organismus přivykl na zátěž, ale je neustále v pohotovosti - objevuje se spíše odezva psychická, méně fyziologických reakcí
- dostavují se frustrující pocity, obavy z neúspěchu, začínají působit obranné mechanismy
- organismus je stále nabuzený, může se znovu aktivizovat do fáze poplachu

### 3. Vyčerpání

- organismus nestačí vyplavovat poplachové hormony, unavuje se - výrazně klesá odolnost vůči zátěži
- organismus nemá sílu znovu se zaktivizovat - i nevýrazná situace je vnímána jako zátěžová - neschopnost použít obranné mechanismy
- projevuje se únavou, úzkostí, ztrátou motivace a depresí

Stresové situace hasiče:

Mezi nejvíce stresující situace spojené s touto profesí patří dlouhodobé a náročné zásahy, jako např. hromadné autonehody, požáry velkých rozsahů a povodně, při kterých jsou zraněny nebo usmrceny osoby, tak i reakce samotných postižených osob.

Jako stresující situaci uvádějí příslušníci možnost vlastního zranění nebo zranění kolegy, ale i vnitřní pocit bezmoci, se kterým se mohou setkat při úmrtí osob nebo dítěte. Uvádějí, že i

noční zásahy za deště, v chladu či nedostatečné viditelnosti jsou pro ně velmi stresující. Dále i v případech návštěvy lékaře, plnění úkolů nad rámec výkonu služby, ztráty soukromí při výkonu služby zajišťované instalovaným kamerovým systémem, ale také problematika spojená s přílišnou byrokracií v administrativě. Stresové situace, kterých se hasiči také obávají, mohou nastat při přezkušováních, prověřovacích cvičeních či namátkových kontrolách ze strany nadřízených a neprofesionálním jednáním ze strany managementu, které spočívá v nedostatečné vertikální komunikaci a někdy i ve vydávání nesmyslných rozkazů a také v neustálém tlaku dodržovat služební kázeň.

Samotnému stresu nejsou vystaveni pouze zasahující hasiči, ale také příslušníci na velitelských a manažerských postech, kde jsou vystaveni tlaku především ze strany svých nadřízených. Dále musí neustále bojovat o stav peněžních prostředků určených pro pokrytí výkonu služby, a v neposlední řadě i se snižováním počtu hasičů.

Další stresovou situaci zažívají hasiči v soukromém životě, kdy musí myslet na to, že jsou příslušníky Hasičského záchranného sboru, a svým chováním a jednáním nesmějí poškodit jeho dobré jméno.

Mezi nejčastějšími symptomy stresu patří především třes rukou, zvýšené pocení, tik, zvýšená reakce na hluk, podrážděnost, nervozita, pocity úzkosti, deprese, vysychání v ústech, motání hlavy, slabost, únava, potíže se rozhodovat, zapomínání, atd.

Ke vzniku stresu, přispívají určitou měrou i osobní faktory, jako je nespokojenost v osobním životě, nedostatek radosti ze života, vnitřní osamělost. Důvodem těchto aspektů může být to, že člověk žije v dlouhotrvajících mezilidských konfliktech, svůj neúspěch prožívá jako osobní porážku, není schopen si dostatečně odpočinout, relaxovat, aby zregeneroval svou energii, ve všem vidí nějaký problém, se kterým se nedokáže vyrovnat.

K nejčastějším osobním faktorům patří zvláště negativní vztahy mezi příbuznými, což působí jako velká emocionální zátěž. Člověk si svůj neúspěch a svoji zlost vybíjí právě na rodinných příslušnících. Pak nastává problém, kdy rodinní příslušníci nemají postiženému jedinci chuť pomáhat, což je v případě syndromu vyhoření zásadní chyba, kterou si mnoho lidí neuvědomí. Tím, že jsou rodinní příslušníci vystaveni neustálému tlaku, stává se, že nedokážou vnímat pocity postiženého a zaujímají k němu negativní stanovisko. Většinou tento emocionální tlak končí rozchodem mezi partnery nebo rozvodem manželství.

Obecně vzato je zvládání stresu dáno osobností, jeho slabými a silnými stránkami, snahou po seberealizaci i zdravím. Negativní reakce na stres se nejčastěji vyskytují ve spojitosti se žaludečními střevními potížemi, migrénou, kloubními problémy a celkovými zdravotními problémy. Rovněž je nežádoucí osobní pasivita a úzkostlivost, ale také nekompetence a nízká

úroveň připravenosti na daný úkol. Těmto poruchám lze předejít především přípravou na zvládnutí stresu, výcvikem v různých relaxačních technikách, dostatečným spánkem, a konče třeba speciálními relaxačně aktivačními cvičeními. (Drašár, 1997)

Musíme také vzít v úvahu, že stres může být jak původu psychického, jak jej normálně chápeme, tak i fyzický. Fyzický stres obvykle bývá sdružen s psychickým stresem, ale může být také přítomen samostatně, podle vlivu stresoru.

Ne vždy je však nutno chápat stres jako negativní faktor nebo patologický symptom. Zdravý člověk potřebuje určité napětí, určitou míru stresu k aktivaci.

Rovněž tak nedostatek stresu je nebezpečný stav, který lze charakterizovat jako začátek období úpadku.

Stres je ve vysoké míře individuální záležitostí. To, co jeden vnímá jako nepříjemný stres a vysokou zátěž, může druhý vnímat jako příjemnou a žádanou situaci. O tom, co bude prožíváno jak negativní stres a co nikoliv, rozhoduje především vlastní hodnocení dotčeného jedince.

### **1.5 Traumatická událost**

Hasiči (záchranáři) se při své práci setkávají i s velmi emočně náročnými situacemi, které by mnozí z nás označili za traumatické (vážné dopravní nehody, hromadná neštěstí, nehody s extrémně vypadajícími oběťmi, život ohrožující události, závažné, život ohrožující události, zranění, případně i smrt kolegů, smrt dítěte apod.). Dnes již víme, že i hasiči mohou v takových situacích prožívat závažný stres, který se v některých případech může projevit akutní stresovou reakcí, případně se rozvinout až do posttraumatické stresové poruchy. Traumatická událost je odbornou literaturou definována jako „zážitek, který téměř u každého vyvolá v době ohrožení pronikavou tíseň a výraznou stresovou reakci. (Vesměs jde o události, při kterých jde o) ohrožení života, zdraví, tělesné integrity nebo nejdůležitějších hodnot. Událost se stává traumatickou, když z různých důvodů překročí schopnost člověka emočně ji zvládnout“.<sup>5</sup>

Traumatické události vyvolávají v člověku výraznou stresovou reakci. Jak již bylo uvedeno, pro stresovou reakci a její intenzitu je důležité vlastní hodnocení, individuální vnímání situace. K tomu, aby se u člověka taková reakce rozvinula, musí ji on sám vnímat jako zátěžovou, stresovou, za hranicí jeho schopností ji zvládnout.

Traumatizováni přitom nebývají jen sami postižení, přímé oběti neštěstí.

---

<sup>5</sup> Praško a kol., 2003 podle Coufalové, 2007, str. 37

Baštecká nabízí pět skupin lidí zasažených takovou náročnou situací.

- „Oběti přímé (primární) = účastníci neštěstí či hromadného neštěstí, kteří byli v nejvyšší míře vystaveni jeho působení;
- Příbuzní a přátelé obětí přímých, případně pozůstalí (oběti sekundární);
- Záchranáři a pomáhající pracovníci = vyprošťující, resuscitační a terapeutický personál prvního a druhého sledu;
- Lidé, kteří jsou v těsném vztahu k události – například poskytli první pomoc, nesou určitou zodpovědnost nebo se mohli stát oběťmi přímými;
- Obyvatelé místa, kde se neštěstí odehrálo.“<sup>6</sup>

Kvantitativní výzkum, který se zabýval zvládnutím zátěže u profesionálních hasičů ukázal, jak takové situace vnímají sami hasiči.

V tomto výzkumu uvedlo 34 % dotázaných, že při zásahu pocítují stresové reakce, dalších 63 % se vyjádřilo nesouhlasně.

Stejný poměr kladných a záporných odpovědí byl na otázku, zda se hasičům vybavují kritické situace, které prožili u zásahu.

Hasiči sami si často uvědomují i dlouhodobé důsledky stresových a traumatických událostí. „74 % dotazovaných si myslí, že zážitky mohou negativně působit na psychiku hasiče. Celých 44 % respondentů zastává názor, že nahromadění traumatizujících zážitků může způsobit až neschopnost hasiče vykonávat svou funkci“<sup>7</sup>.

Tato práce proto vychází z premisy, že hasiče kritická událost rovněž postihuje, i záchranář je v jistém smyslu slova obětí takové události, u které, jak je empiricky zjištěno, se rovněž projevují posttraumatické jevy. Záchranáři se těmto negativním účinkům brání podobně jako jakýkoliv jiný člověk, tedy především jinou činností, humorem a čímkoliv, co je způsobilé je od traumatického zážitku mentálně vzdálit.<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> BAŠTECKÁ, B. Terénní krizová práce: Psychosociální intervenční týmy. 2005, str. 28

<sup>7</sup> MALÍK, L. Názory příslušníků HZS ČR na posttraumatickou intervenční péči. 112 str. 13

<sup>8</sup> BAŠTECKÁ, B. Terénní krizová práce: Psychosociální intervenční týmy. 2005, str. 28



## 1.6 Vznik psychologické služby

Profese hasiče je jednou z nejnáročnějších profesí vůbec. Jsou na ni kladeny vysoké odborné, fyzické a psychické nároky. Hasiči se při své práci setkávají tváří v tvář lidskému neštěstí utrpení a smrti.

Ve vyspělých zemích, existuje u profesí záchranářů celý systém pro zvládnutí zátěže a stresu při mimořádných událostech tzv. Critical Incident Stress Management – CISM. To byl také jeden z možných důvodů zavedení psychologické služby HZS (dále jen psychologická služba) a pozásahové péče o příslušníky HZS ČR. Dalším důvodem vzniku psychologické služby byly výsledky z výzkumných úkolů, které byly řešeny kolektivem katedry vojenské hygieny Vojenské lékařské akademie J.E.Purkyně v Hradci Králové. Výzkum vedl doc. MUDr. J. Chaloupka, CSc., který zároveň zpracovával také jejich závěry. Předmětem výzkumu byly rizikové faktory metabolických onemocnění a hodnocení zdravotního stavu u vybrané části příslušníků HZS ČR. Při výzkumu bylo dokázáno, že existuje značné procento nálezů rizikových faktorů tzv. civilizačních chorob u sledovaných skupin hasičů. Následně po skončení výzkumu a zpracování výsledků bylo doporučeno věnovat zvýšenou pozornost stresogenním faktorům dané profese.

Vzhledem k náročnosti profese hasiče-záchranáře je od roku 2002 do struktury a fungování HZS ČR systematicky zaváděna psychologická služba. Ta je budována na „*principech prevence a pomoci nejen pro hasiče a jejich rodinné příslušníky, ale i pro oběti mimořádných událostí.*“ Hasičům, jejich rodinám i obětem mimořádných událostí služba nabízí pomoc v těžkých profesních i životních situacích, poskytuje psychologické poradenské služby v oblasti vztahů k sobě i druhým.

Na každém krajském ředitelství Hasičského záchranného sboru byla zřízena funkce krajského psychologa. Jako pomocníky, nebo svou prodlouženou ruku si stanovil na jednotlivých požárních stanicích, členy posttraumatického intervenční péče. Ti byli vybráni z příslušníků, kteří již slouží u hasičů několik let, jsou převážně na funkcích velitelů družstev, a při výkonu služby patří mezi nejspolehlivější.

Současně také provádí výuku na OU PO MV, výcviky s psychologickou problematikou, publikuje odborné texty, články i propagační materiály, vybírá uchazeče do služebního poměru příslušníka HZS ČR, hasiče do specializovaných funkcí HZS ČR, pomáhá účastníkům při výběrových řízeních. Postupně školí z řad zasahujících hasičů i členy posttraumatických intervenčních týmů, kteří mají sloužit jak civilním obětem, tak i profesionálním hasičům.

Mezi zasahujícími hasiči však k této službě panuje spíše rezervovaný postoj

## 2. Syndrom vyhoření

Je syndrom vyhoření, nebo-li burnout syndrom, nemocí dnešní doby? Máme se smířit s tím, že vyhoření je cena, kterou platíme za náš individualistický životní styl? Je to daň za neustálé „ještě výš, rychleji, dál“? Anebo lidé trpí stresem od pradávna a my si stěžujeme jen proto, jsme hýčkáni blahobytem?

Na základě mých zkušeností z vlastní lékařské a terapeutické praxe jsem dospěl k závěru, že syndromem vyhoření trpí velké množství lidí. Každý z nás může být vystaven chronickému stresu a dlouhodobé nadměrné zátěži a nebýt schopen najít cestu ven. Nezáleží na tom, zda jste workoholik, manažer nebo žena, jež má kromě svého zaměstnání na starosti také péči o děti a rodinu. Je jedno, jestli jste přetěžováni v zaměstnání, anebo se musíte vyrovnat se složitými rodinnými událostmi. Syndrom vyhoření se nevyhýbá nikomu.

Dobrá zpráva ale je, že každý proti němu může něco dělat.

Dr. Christian Stock

### 2.1 Vymezení pojmu Syndrom vyhoření - Burn-out

Syndrom vyhoření lze definovat jako „*duševní stav, který se projevuje především citovou únavou (cynismem a nedůvěrou), lhostejností, bezmocností a beznadějí a ztrátou výkonnosti. Objevuje se plíživě jako psychické vyčerpání u lidí, kteří pracují s jinými lidmi.*“<sup>9</sup> Projevuje se především u pracovníků pomáhajících profesí, kteří jsou v častém kontaktu s druhými lidmi.

Pracovníci, kteří jsou tímto syndromem postiženi, vnímají sami sebe jako podrážděné, a přepracované a zažívají silný pocit, že jim jejich práce, přestože investují značené úsilí, nepřináší adekvátní výsledky, respektive očekávané uspokojení. Mezi nejčastější příznaky tohoto syndromu lze podle Hartla zařadit ztrátu profesionálního zájmu a osobního zaujetí, pocity zklamání, hořkosti, pracovník se spokojuje s každodenním stereotypem, rutinou, odmítá další vzdělávání i osobní růst apod. „*Svému okolí se však takoví pracovníci jeví jako egoističtí a cyničtí, kteří nespravedlivě a nadměrně obviňují své pracovní a sociální okolí za problémy, které tkví v nich samých.*“<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> BAŠTECKÁ, B. Terénní krizová práce: Psychosociální intervenční týmy. 2005, str. 74

<sup>10</sup> MLČÁK, Z. Psychologie zdraví a nemoci. str. 36

Rozvoj choroby je plíživý, postupný a tím více nebezpečný. Jeho vývoj mapuje dvanáctifázový model J. W. Jamese:

„Vývoj syndromu burnout v dimenzi entuziasmus – exhause (cit. dle Křivohlavý, 1998):

- 1) *Snaha pozitivně se pracovním osvědčit;*
- 2) *Snaha udělat vše samostatně;*
- 3) *Zapomínání na vlastní potřeby;*
- 4) *Zúžení zájmu na pracovní úkol či cíl;*
- 5) *Ztráta schopnosti rozlišovat podstatné a nepodstatné;*
- 6) *Nutkové popírání příznaků napětí a únavy;*
- 7) *Únik, ztráta naděje, cynismus;*
- 8) *Unikání ze sociálních situací, snaha izolovat se;*
- 9) *Deperzonalizace, ztráta autentičnosti vlastní osobnosti;*
- 10) *Existenciální vakuum, snaha žít smysluplný život;*
- 11) *Depresivní pocity, sebepodceňování;*
- 12) *Úplné fyzické, mentální a emocionální vyčerpání.“<sup>11</sup>*

Vznik syndromu vyhoření je výsledkem působení vnitřních i vnějších faktorů. Zásadnějším faktorem je komplex dlouhodobě působících nezvladatelných stresorů, nenaplněných (zejména profesních) očekávání a nefunkčního systému sociálních vazeb. Zásadním vnitřním faktorem je osobnost dotčeného jedince, jejíž kvality mají zásadní vliv na způsob reakce na prožitý stres a definuje zvládací mechanismy. Jedním z dalších důležitých vnějších faktorů, který vznik syndromu ovlivňuje, je také délka praxe, přičemž platí, že čím déle tato praxe trvá, tím je riziko vyhoření nižší.

Domnívám se, že v tomto ohledu je charakter práce hasiče-záchranáře podobný práci u zdravotní záchranné služby, kdy byl syndrom vyhoření rovněž doložen a zkoumán a jako rizikové faktory byly definovány: vysoká zodpovědnost, vysoké nároky na schopnost rozhodování, minimální autonomie pracovního procesu, nutnost potlačení emocí v zájmu pracovních povinností na místě zásahu a nerovnoměrné rozložení výkonu práce během pracovní doby.

Žádané osobnostní charakteristiky hasičů-záchranářů, podobně jako např. zdravotníků záchranné služby, jsou následující: potřeba řídit, ochota podstoupit vysoké riziko, vysoká potřeba stimulace a okamžitého ocenění, vysoká odolnost vůči zátěži, orientace na činnost, neschopnost říkat „ne“, orientace na detail, kladou vysoké požadavky na sebe i na jiné, sklon

---

<sup>11</sup> MLCÁK, Z. Psychologie zdraví a nemoci. str. 37

k perfekcionismu, sklon k práci pod časovým tlakem. Těmito preferencemi výběru zaměstnanců jednotek spadajícím pod IZS je k riziku tkvícím v souboru vnějších faktorů přidáváno také riziko pocházející z faktorů vnitřních, neboť osobnosti vyhovující požadavkům výkonu této práce jsou zároveň strukturovány s dispozicemi pro vznik a rozvoj syndromu vyhoření.<sup>12</sup>

Všechny výše uvedené definice, ale také spousta dalších má několik společných znaků, kterými lze Syndrom vyhoření vymežit:

1. Lze jej definovat jako psychický stav, jehož prožitkem je vyčerpání
2. Vyskytuje se zvláště u profesí, jejichž obsahem je práce s lidmi nebo alespoň kontakt s lidmi
3. Je tvořen řadou příznaků zejména v oblasti psychické, ale také v oblasti fyzické a sociální
4. Projevuje se emoční vyčerpaností, kognitivní vyčerpaností a celkovou únavou
5. Všechny hlavní složky vycházejí z chronického stresu

Syndrom vyhoření je jeden z dalších faktorů, které přímo ohrožují zasahující hasiče. Nevzniká přímo u zásahu, ale ve své podstatě až když dojde ke kumulaci více stresových situací, které přináší jak samotné zásahy, pracovní činnost, tak i běžný život. Syndrom vyhoření je soubor typických příznaků vznikajících u pracovníků pomáhajících profesí, mezi které hasiči bezesporu patří. Syndrom vyhoření nevyhnutelně patří k pomáhajícím profesím a prakticky každý pracovník po určité době má některé jeho projevy. Profesionální práce, přináší pracovníkům nepřetržitý kontakt se skupinami lidí, jejichž potřeby jsou akcentované, jejich psychika je v nerovnováze a jejich představa o pomoci a záchraně není vždy realistická. Dlouhodobá zátěž v opakujících se stresových situacích vyžaduje ze strany pracovníka vysokou míru nezdolnosti a schopnost průběžně a efektivně se vyrovnat s pracovním stresem.

## **2.2 Příznaky syndromu vyhoření**

Syndrom vyhoření je závažný celosvětový problém, který je oficiálně uveden v Mezinárodní klasifikaci nemocí Světové zdravotnické organizace (World Health Organization) v kategorii Faktory ovlivňující zdravotní stav, pod zn. Z730 - Vyhasnutí (vyhoření). Jako takový má i své specifické příznaky, které se vyskytují v několika úrovních.

Příznaky syndromu vyhoření lze rozdělit do několika skupin, a to na:

- a) příznaky psychické,
- b) příznaky fyzické,
- c) příznaky sociální,

---

<sup>12</sup> ŠEBLOVÁ, J. Zátěž a stres pracovníků zdravotnických záchranných služeb v České republice

### **Příznaky psychické**

Mezi psychické příznaky syndromu vyhoření lze zařadit pocity emocionálního vyčerpání, kdy může u člověka dojít k tzv. emoční zploštělosti, kdy sám člověk má pocity marnosti, zbytečnosti a neúčelnosti. Dochází také ke snížení jeho sebevědomí, ke ztrátě motivace cokoliv dělat, dále vymizely veškeré jeho zájmy. Člověk se projevuje jako špatně koncentrovaný, dá se snadno podráždit a vše vidí v černých barvách, ke svému okolí má negativistický postoj.

Vyhořelý člověk má pocit, že všechna jeho síla, energie, a nadšení zmizela z jeho života. Nemá pro co žít, utápí se pouze ve vlastních problémech. Tyto problémy vidí jako jedno velké břemeno, které nedokáže unést. Velmi často se u člověka projevuje nerozhodnost, ztráta aktivity, iniciativy, věci pro člověka ztrácejí smysl a vše vede k beznaději, úzkosti, depresím a někdy je člověk může řešit i totálním únikem - smrtí.

### **Příznaky fyzické**

Je to stav, kdy dochází k celkové únavě organismu, projevující se apatií a ochablostí. Taková rychlá únava organismu se dostavuje po krátkých etapách relativního zotavení.

Mezi základní fyzické příznaky patří:

- Vegetativní obtíže: bolesti u srdce, změny srdeční frekvence, zažívací obtíže, dýchací obtíže a poruchy (nemožnost dostatečně se nadechnout, „lapání po dechu“, atd.),
- Bolesti hlavy, které jsou často nespecifikované,
- Poruchy krevního tlaku,
- Poruchy spánku,
- Bolesti svalů,
- Přetrvávající celková tenze,
- Zvyšuje se riziko vzniku závislostí všeho druhu, především je to vyšší míra konzumace alkoholu, psychotropních látek, farmakologických látek,
- Zásahy do rytmu, frekvence a intenzity tělesné aktivity.

### **Příznaky sociální**

V případě sociálního příznaku se jedná o celkový útlum sociability, člověk ztrácí zájem o hodnocení ze strany druhých osob. Dochází k výrazné snaze zredukovat kontakty s ostatními lidmi, a to i často s kolegy a všemi osobami, které mají blízký vztah k profesi.

U takového člověka se projevuje nechuť k vykonávané profesi a všemu, co s ní souvisí. Častým projevem je také nízká empatie a postupné narůstání konfliktů (většinou však nikoli v důsledku jejich aktivního vyvolávání, ale spíše v důsledku nezájmu, lhostejnosti a sociální „apatie“ ve vztahu k okolí).

Hennig a Keller podrobněji rozvádějí příznaky syndromu vyhoření, které dělí do čtyřech rovin:<sup>13</sup>

1) Duševní rovina:

- Negativní obraz vlastních schopností,
- Negativní postoj ke klientům, k práci, k instituci, ke společnosti, k životu,
- Negativní hodnocení působení pracovního prostředí,
- Ztráta zájmu o profesní témata, lhostejnost k práci,
- Únik do fantazie,
- Potíže se soustředěním pozornosti, zapomínání.

2) Citová rovina:

- Sklíčenost,
- Pocit bezmoci,
- Sebelítost,
- Nespokojenost,
- Popudlivost až agresivita,
- Pocit nedostatku uznání.

3) Tělesná rovina:

- Rychlá unavitelnost,
- Zvýšená náchylnost k nemocem a úrazům,
- Vegetativní obtíže (srdce, dýchání, zažívání),
- Bolesti hlavy,
- Svalové napětí,
- Poruchy spánku,
- Vysoký krevní tlak,
- Poruchy spánku,
- Narušené stravovací návyky (přejídání či nechutenství).

---

<sup>13</sup> Henning C, Keller G, Antistresový program pro učitele, Praha 1996, str. 18

#### 4) Sociální rovina:

- Ztráta odvahy,
- Ztráta osobní identity a sebeúcty,
- Ztráta objektivnosti,
- Emocionální vyčerpanost,
- Negativní duševní postoje.

Z výše uvedených příznaků vyplývá, že syndrom vyhoření provází nejenom jednotlivce samého, ale má dopady i na jeho okolí. Syndrom vyhoření silně ovlivňuje kvalitu práce a kvalitu vztahů s okolím. Postižení často bývají nemocní a déle v nemoci setrvávají.

### 2.3 Stádia syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření se neobjeví náhle, ale začíná se objevovat pomalu a nenápadně. Chronicky vyčerpaní lidé nesnadno přiznávají sobě i druhým své obtíže. Zatajují úzkost, strach, vnitřní neklid a tenzi, únavu, slabost, nervozitu, neschopnost koncentrovat se, poruchy spánku, bolesti hlavy atd. Připadá jim nepatřičné, zejména pokud pracují u pomáhajících profesí, stýskat si na zpočátku nepodstatné příznaky. Je pro ně obtížné dát najevo, že si nevědí rady sami se sebou, neboť jsou to oni, kteří pomáhají lidem, kteří si nevědí rady se sebou v daleko větší míře.

Proces, jehož vyvrcholením je syndrom vyhoření, trvá většinou mnoho měsíců až let. Probíhá v několika fázích, které mohou být různě dlouhé.

V literatuře můžeme najít velké množství pojetí vývoje tohoto procesu.

Syndrom vyhoření je charakteristický svým průběhem, kdy se jedná o dlouhodobý proces, kdy se u člověka začínají objevovat jednotlivé příznaky. Tyto příznaky velkou měrou zasahují do života takto postiženého člověka. U syndromu vyhoření rozlišujeme několik stádií neboli fází, ve kterých syndrom vyhoření probíhá, ale které mají individuální délku.

Stádia syndromu vyhoření mají 5 stupňů, a to: Nadšení, Stagnaci, Frustraci, Apatii, a Syndrom vyhoření.

#### **Nadšení**

První fáze, lze ji nazvat iniciační, zakládá prvotní podmínky pro vznik syndromu vyhoření. Toto stádium se vyznačuje vysokým pracovním nasazením a také velkými ideály ze strany

člověka. Ten svojí prací tzv. „žije“, často se zdržuje v práci nad rámec povinné pracovní doby, má velká, někdy až nerealistická očekávání a zanedbává svůj volný čas. Práce se pro něj stává hlavní náplní jeho života a vše ostatní se dostává do pozadí, dochází k přetěžování jedince.

### **Stagnace**

Po stádiu nadšení následuje stagnace. Je to stav, kdy dotyčná osoba přestává realizovat své vytyčené cíle a představy. Počáteční fáze nadšení a pracovního zápalu upadá. Člověk je donucen slevit ze svých očekávání, práce pro něj již není tolik uspokojivá a lákavá než jaká byla na začátku. Ve fázi stagnace se mu zdají být požadavky kolegů i jiných lidí, se kterými člověk přichází do styku, velmi obtěžujícími.

### **Frustrace**

Frustrace (z *lat. frustrá*, marně, *frustratio*, zmarnění) je pocit, kdy se něco důležitého nepovede a v nejbližší době není šance to napravit, ať už pro to, že už to prostě není možné anebo v tom brání něco, s čím si dotyčná osoba neumí poradit. Je zklamáním či pocitem ze zmaru. Jako frustrující označujeme situaci, kdy je člověku znemožněno dosáhnout uspokojení nějaké subjektivně důležité potřeby, ačkoliv byl přesvědčen, že tomu tak bude. Toto stádium je charakterizováno negativním postojem k pracovnímu procesu jako celku, projevují se spory v kolektivu, podrážděnost a neshášenlivost. Často se v tomto stádiu objevují psychické a emocionální obtíže. Nejčastěji tento stav řešíme agresí, ať už slovní, kdy nadáváme na svět a na všechno kolem sebe, anebo agresí míříme přímo proti něčemu či někomu a tak poškozujeme věci, ubližujeme někomu druhému, či dokonce poškozujeme sami sebe. Extrémními případy agrese jsou vraždy nebo sebevraždy.

### **Apatie**

Toto stádium se objevuje v situaci, kdy je člověk trvale frustrován a nemá možnost tuto situaci změnit, neboť je na své práci závislý – je to jeho zdroj živobytí. Jedinec vykonává pouze nejnutnější a nezbytné úkony, které jsou obsahem jeho náplně práce, vyhýbá se novým věcem, námaze a odmítá se vzdělávat a rozvíjet. Svou práci vidí jako jedno velké zklamání, ze kterého ale není žádné východisko. Na pracovišti se objevuje odpor vůči všemu a všem, a co souvisí s výkonem povolání.



## **Syndrom vyhoření**

V této fázi dochází k naprosté lhostejnosti, a objevují se výrazné fyzické a psychické poruchy. Ze strany jedince dochází k projevu cynismu, odosobnění a ztrátě lidskosti. V některých ohledech může člověk tento stav vyřešit únikem, únikem, který je synonymem pro slovo smrt. Pokud se člověk nachází ve fázi vyhoření, neznamená to tzv. zlomit hůl nad lidským osudem, ale i tato fáze je řešitelná. Pouze si již vyžaduje odborné řešení např. ze stran psychologů či lékařů.

Některé fáze syndromu vyhoření mohou být na člověku výrazně patrné, jiné jen naznačené a nevýrazné. Někdy si uvědomuje, že je přepracovaný, jindy se necítí dobře a neví proč. Příčinu většinou hledá jinde, než ve svém životním rytmu a komunikačních stylech. Často se problém rozpozná velmi pozdě, až když okolí tento stav diagnostikuje.

Výše uvedené jednotlivé fáze přecházejí pozvolna jedna ve druhou a navzájem na sebe navazují. Člověk si při svém zanícení ani nemusí všimnout, že se s ním něco děje. Celý problém si začíná uvědomovat v době, kdy je příliš pozdě.

Z poslední fáze úplně rozvinutého syndromu vyhoření je cesta zpět velmi těžká. Je štěstí, pokud se podaří proces pochopit a zastavit ve fázích frustrace či apatie. Nejlepší předpoklady k tomu, aby se rozvoji syndromu vyhoření zabránilo, jsou ve fázi stagnace.

### **2.4 Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout**

Pokud nás již syndrom vyhoření postihnul, je možné jej zvládnout dvěma způsoby.

První způsob je tzv. pomoc zvenčí, kdy vyhledáme odbornou pomoc. V tomto směru nám může velmi prospět psychologický koučing vedený profesionálním poradcem, který se na danou problematiku specializuje.

Další možný způsob pomoci je ten, že nás náš praktický lékař zažádá o rehabilitační léčbu. V psychosomatickém rehabilitačním centru se zregenerujeme a zkušený personál nám pomůže opět najít vnitřní rovnováhu. Tady nás také naučí pracovat s relaxačními technikami a pomohou nám sestavit individuální sportovní program.

Vyhledání odborné pomoci není projevem slabosti člověka, ale v případě syndromu vyhoření je to téměř nutnost.

Bohužel v naší společnosti ještě převládá názor, že když člověk vyhledá odbornou pomoc u psychologa nebo psychiatra, tak automaticky dostává nálepkou „blázen“.

Druhým způsobem jak se bránit syndromu vyhoření je zhodnocení vlastního stavu, a následně stanovení jak z toho ven. Tady se nabízí hned několik možností.

Získání odstupů.

Jeden z největších problémů při syndromu vyhoření je skutečnost, že postižený připomíná křečka uvězněného v běhacím kole. To znamená, že je zahlcen každodenními povinnostmi, z nichž není snadné se vymanit. Jak je známo, lidé snadno podléhají zvykům a návykům a ani je nenapadne, že by se věci daly začít dělat jinak. Možná si někteří z nás všimnuli, že s námi není něco v pořádku, ale zatím ještě nejsme schopni posoudit, do jaké míry se náš stav vymyká normálu. V dalším případě máme tzv. klapky na očích, veškeré příznaky potlačujeme a doufáme, že vymizí sami od sebe.

Důležitým krokem je přiznat si, že v daný okamžik (nebo již delší dobu) je toho na nás moc. Tady musíme motivátor „Buď silný“, vyměnit za „Jednou si můžu dovolit být slabý“. Ačkoliv je to pro nás těžké a slabí jsme si připadali jako děti, a mysleli si, že nás nic nemůže zlomit, musíme se teď s odstupem podívat na své pracovní a soukromé problémy.

K získání nadhledu můžeme dosáhnout pomocí nejrůznějších cvičení, kterými si získáme vnitřní odstup. Jedná se především o techniky, „Cvičení k nadhledu, změna svého vlastního hlediska, anebo rozhovorem“.

Někdy je však důležité uniknout z daného prostředí i fyzicky. Daný problém nelze vyřešit stejným způsobem, jak vznikl. Za normálních okolností bychom si chtěli odpočinout a vyčistit si hlavu. Pokud trpíme syndromem vyhoření, schopnost regenerace jsme již ztratili. K tomu, abychom se zotavili nám už dovolená, anebo prodloužený víkend nestačí. Abychom mohli nad svou současnou situací přemýšlet, a rozmyslet si co dál, je nutno získat od ohniska konfliktu odstup. Tady zřejmě nejvíce pomůže:

- Odjezd minimálně na jeden týden mimo,
- Využití volného času pro sebe, a provedení v sobě důkladné inventury,
- Měly bychom se soustředit na daný problém, a před ničím neutíkat,
- Dále bychom si měly provést analýzu svých individuálních stresových spouštěčů, a podle nich si sestavit stresovou mapu.

Stanovení situační analýzy, zmapování stresu.

Syndrom vyhoření je nerovnováha mezi výdejem a příjmem energie, respektive s jejím vyráběním. Zjednodušeně by se dalo říct, že se jedná o nepoměr, mezi bráním a dáváním, takže vyhořelý člověk v podstatě více vydával, než následně zpět dostával. Další důležitou částí při mapování stresu je stanovení co nám energii dodává a co ubírá. Nejjednodušší způsob je nakreslení sebe jako kruhu, a kolem něj rozmístit dobré a špatné vlivy. Z této

kresby by mělo být patrné, zdali je syndrom vyhoření soukromého rázu, nebo se na něm více podílí pracovní zatížení.

Je-li v našem případě syndrom vyhoření způsoben pracovní zátěží, musíme hledat řešení v rámci daného problému, a snížit své pracovní nasazení.

Existují tři základní typy reakce na působení stresorů:

**Take it:** Smiř se tím tak jak to je. Nacházíme se ve stresové situaci, nejdříve zvážíme, zda je pro nás přijatelná a snesitelná. Pokud ano, rozhodneme se v ní setrvat – to může znamenat, že jí buď budeme tolerovat, nebo rezignujeme.

**Change it:** Změň to! Pokud si myslíme, že situace není snesitelná, zhodnotíme, zda jsme schopni se s ní vypořádat. Domníváme-li se, že ano pokusíme se vzít situaci do svých rukou či nějakým způsobem ji ovlivnit.

**Leave it:** Vzdej to! Jestliže je pro nás situace nepřijatelná, ale nemůžeme ji ovlivnit, nastupuje rezignace. Po ní v lepším případě následuje tzv. Leave it, tedy vystoupení z dané situace. Jsme-li ovšem nuceni v těchto podmínkách dále zůstat, např. nemáme-li jinou možnost, neboť se nám nedaří najít vhodné zaměstnání, nezbyvá nám nic jiného než současný stav tolerovat, čímž se vracíme zpět.

Nyní už víme co, nám ubírá energii a jaké události při vzniku syndromu vyhoření u nás sehrály roli. Na základě klasifikace životních událostí a jejich energetické náročnosti je nutno stanovit cíle, které nám pomohou udržovat náš energetický výdej a příjem v rovnováze.

Relaxace a cvičení.

Tento důležitý bod je pro jedince, jemuž hrozí vyhoření, nezávisle na jeho cílech - cílem povinným. Jedním vysvětlením vzniku syndromu vyhoření vychází z poznatku, že řada lidí odmítá navzdory trvalým neúspěchům slevit ze svých nesmyslně vysokých požadavků. Je tedy nezbytně nutné, vrátit se nohama na zem a zklidnit se. Existuje pro to termín“zpomalení“. Tento prvořadý úkol by si měl vzít k srdci především ti, kdo nadále pokračují v jízdě na vysoké obrátky a mají štěstí, že je dosud nepostihlo totální vyčerpání. Pokud už se nacházíme ve stádiu, kdy nám večer nezbyvají síly na nic jiného než se svalit na pohovku, a i po dovolené jsme unaveni k smrti, znamená to, že nejsme v dobré kondici. To zmůže znamenat, že jsme se sami sobě dlouho nevěnovali, nyní si musíme najít cestu ke sportu a pohybu. Zde ale také platí, že člověk, který spěje k vyhoření a namísto odpočinku extrémně sportuje, spotřebovává více energie, a samotné vyčerpání se může dostavit rychleji. Jak již víme, v případě vyhoření de především o vyváženost. Sportem si zdokonalíme fyzickou kondici, a relaxačním cvičením nalezneme vnitřní klid, zvýšíme své sebevědomí a

docílíme pocitu vyrovnanosti. Je tedy pouze na nás, jakou kombinaci těchto dvou prvků zvolíme.

Relaxační metody, v zásadě rozlišujeme šest typů relaxace:

- Autogenní trénink podle Schultze,
- Uvolnění svalů podle Jacobsona,
- Asijské techniky jako je jóga, Tai chi, Čhi-kung,
- Autohypnóza,
- Nenáboženská meditace, tzv. bdělé snění,
- Biofeedback, neboli biologická zpětná vazba.

Tato bohatá škála různých přístupů k relaxaci nám může zpočátku připadat matoucí, a obzvláště exotické východní techniky v nás racionálně založených Evropanech nevzbuzují důvěru. Všechny tyto metody jsou důkladně vědecky ověřené a přínosné. Pravidelné cvičení má blahodárný vliv na lidské zdraví, o čemž existuje bezpočet důkazů.<sup>14</sup>

Další důležitou součástí zvládnání syndromu vyhoření je sociální opora.

Každý člověk, patří do různých sociálních skupin, kdy primární sociální skupinou, do níž se rodí, je rodina, dále vyrůstá mezi kamarády, spolužáky, spolupracovníky. Všechny tyto sociální skupiny vytvářejí sociální síť, která poskytuje sociální oporu člověku v nouzi tím, že je v případě potřeby s ním a neopouští jej.

„Ukazuje se, že čím lepší vztahy daný člověk k druhým lidem má, tím má i relativně nižší úroveň psychického vyhoření. Lidí, kteří připisují druhým lidem poměrně vyšší hodnotu nežli věcem, si více váží sociální opory a vytvářejí kolem sebe podpůrnou sociální síť přátelských vztahů. Čím více se určitému člověku dostává sociální opory, tím méně příznaků syndromu burnout je u něho možno zjistit.“ (citace z výzkumné práce Ayaly Pinesové a Elliota Aronsona)<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> Stock Christian, Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout, Grada 2010, s..57

<sup>15</sup> Křivohlavý, Jaro. Jak neztratit nadšení. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 90

### 3. Praktická část

Po prostudování dostupné odborné literatury, článků na internetových stránkách, které měly souvislost s daným problémem, syndromem vyhoření, stresu a stresovým stavům, a také po mnoha diskuzích se svým přítelem, který pracuje jako klinický psycholog, a pomohl mě s objasněním daného problému, jsem začal sbírat informace přímo v terénu.

Dále jsem se snažil zjistit informace o jednotlivých příslušnících v rámci HZS České republiky, u kterých se syndrom vyhoření vyskytoval. Nejdříve jsem telefonicky kontaktoval jednotlivé krajské psychology, poté jsem si s nimi domluvil osobní schůzku. Na těchto schůzkách jsem začal získávat informace o jednotlivých osobách, které byly syndromem vyhoření postiženy. Ne u všech psychologů jsem našel porozumění a podporu pro svoji práci, někde mi bylo dokonce sděleno, že se jedná o choulostivé informace, a že jednotlivé osoby nebudou chtít sdělovat své problémy cizím osobám, natož aby se o nich psalo.

Tato etapa mé práce mi zabrala nejvíce času a energie. Po procestování téměř celé naší vlasti se podařilo shromáždit informace, data, a také osobní zkušenosti od osmi lidí, kteří byli syndromem vyhoření postiženi. Ale jenom pět z nich bylo ochotno se mnou o svých problémech bavit bez zábran. Jednalo se o čtyři muže a jednu ženu.

Tyto informace jsem zpracoval do samostatných případových studií.

V jednotlivých popisovaných případech nejsou z etických důvodů uvedena pravá jména, adresy, a přesná místa, kde došlo k tomuto ději. Ve třech případech mi bylo umožněno si daný rozhovor nahrávat na diktafon, v dalších dvou jsem si mohl pouze dělat zápisky.

### 3.1 Jednotlivé případy

#### **Případ první:**

Tento případ se stal v roce 2006, a postiženým byl tehdy padesátipětiletý příslušník, který sloužil ve funkci „hasič-strojník“, u jednotky HZS ve Středočeském kraji. S tímto člověkem, řikejme mu třeba, pan Martin, mně seznámil jeho bývalý velitel, který je s ním i v současné době v kontaktu. Když mu velitel nastínil, o co mi jde, tak se uvolil a řekl, že mi povypráví celý svůj příběh.

K hasičům nastoupil před třiceti lety, jako řadový hasič. Vzhledem k tomu, že jeho původní povolání bylo automechanik, a vlastnil řidičský průkaz na všechny možné stroje, tak jej to táhlo za volant hasičského vozidla. Asi po třech letech služby se dočkal a nastoupil tehdy jako řidič na vozidlo prvního výjezdu. Jak uvedl, to bylo v době, kdy na silnici toho ještě mnoho nejezdilo, a také výjezdů nebylo tolik jako v pozdější době. Jak dále uvedl, během několika let se stal celkem dobrý řidič. Po změnách ve společnosti v devadesátých letech, začalo přibývat výjezdů nejenom k požárům, ale také k dopravním nehodám, které byly čím dál častější. V tu dobu poprvé zjistil, že mu začíná vadit pohled zraněné a především usmrčené osoby, které při své práci viděl. V této době se také začala obměňovat hasičská technika, která byla mnohem složitější na její řízení a ovládání, než ta na které začínal. Rovněž se také začali měnit podmínky samotného školení a výcviku u hasičů, nastoupili povinné psychotesty, každoroční přezkušování jak z odborné způsobilosti, tak ze znalosti pravidel silničního provozu. Jak dále řekl, kromě zvyšování nároků na samotný výkon služby, mu začala vadit také bezohlednost řidičů na našich silnicích. Jak sám říká, ani jízda s výstražným zařízením ještě nemusí znamenat, že jej ostatní řidiči budou na silnici respektovat, a umožní jízdu s právem přednosti. S přibývajícím věkem mu to začínalo čím dál více vadit, a několikrát se při jízdě k zásahu přistihl, že jeho výkon není stoprocentní, a dělá školácké chyby. Několikrát se mu dostalo výtky od velitele, a také musel vyslechnout několik posměšků od svých kolegů. Do práce začínal chodit s obavami, co zase dvacet čtyř hodinová služba přinese, někdy šel do práce již se strachem. První neúspěch, jak sám říká, na sebe nenechal dlouho čekat. Stalo se to v době, kdy začátkem roku probíhá pravidelné přezkoušení z odborné přípravy a on tenkrát na poprvé neuspěl. Zkoušku musel opakovat do tří měsíců, sice ji zvládnul, ale stálo jej to mnoho sil a nervů. Byl si vědom toho, že pokud by neudělal, tak by skončil ve funkci hasič-strojník, tato situace jej čím dál více stresovala. To bylo v době,

kdy jeho dvě děti studovaly na vysoké škole, kdy studium bylo i po finanční stránce náročné, a on pokud by musel přejít na jinou funkci, došel by o část příjmu.

Tato situace se ještě více vyhrotila v roce 2000, kdy při jízdě k jednomu velkému požáru, za hustého sněžení, se musel rychle vyhnout osobnímu automobilu, které dostalo smyk a řítilo se na jeho cisternu. Ono řídit dvacetitunové auto není žádný med ani na suché silnici, natož zledovatělé zasněžené silnici. Přímé srážce se mu sice podařilo zabránit, ale i tak došlo ke střetu obou vozidel. Hasičská cisterna byla poškozena pouze lehce a nikdo se nezranil, zato v osobním automobilu došlo ke zranění dvou osob. Sice se jednalo o lehčí zranění, kdy první pomoc poskytla osádka hasičského auta, ale jak sám říká, tehdy poprvé profesně selhal, a nedojel k zásahu. Po tomto incidentu nebyl schopen dál řídit a řízení vozidla musel poprvé předat svému veliteli. Při vyšetřování nehody mu nebyla vina prokázána, nehodu zavinil řidič osobního automobilu, ale on sám měl čím dál větší výčitky, že svou práci nedokáže zvládnout. Ke klidu mu nepřidalo ani to, že musel absolvovat psychotesty pro řidiče, které jsou po dopravní nehodě povinné. Ty sice zvládnul, ale jak sám říká s odřenýma ušima. Navíc byl přeřazen prvního výjezdového automobilu na druhý, což těžce nesl, když se přidali ještě posměšky od některých hasičů, bylo toho na něj již moc. V tu dobu se začal také léčit s vysokým krevním tlakem, musel začít nosit i dioptrické brýle. To ještě více zhoršilo jeho již tak narušenou psychiku. Jak sám uvádí, do práce začínal chodit s čím dál většími obavami a strachem co se může všechno přihodit. Jak také uvedla jeho manželka, ale i doma to s ním začalo jít s kopce, přestali jej bavit jeho koníčky, neměl zájem o řízení rodinného automobilu. Každá jízda byla pro něj utrpením, a řízení přenechal manželce nebo některému dítěti. Nejdříve to maskoval tím, že v práci se najezdí dost, ale manželce neušlo, že se něco děje. Po jejím návrhu, aby se sebou něco začal dělat, jenom podrážděně odpovídal, že to přejde, že je jenom unavený. Několikrát měl pohovor s psychologem, který v roce 2002 nastoupil k HZS po vzniku psychologické služby. Ten mu navrhnul, aby se začal léčit, dokonce jej poslal na ozdravný lázeňský pobyt, ale to nepomohlo. Jeho stav se neustále zhoršoval, do služby nastupoval čím dál více ve stresu, uložené jednoduché úkoly již nedokázal plnit tak rychle a dobře jako dřív, měl problémy zvládat jednotlivá přezkoušení. Jak sám tvrdí, začal se bát chodit do práce. Nedokázal již zvládnout nároky služby. Celý problém vygradoval ke konci roku 2005, kdy byl zařazen na vozidlo druhého výjezdu, a následně musel vyjet k zásahu, když před tím mělo vozidlo z prvního výjezdu dopravní nehodu. Po příjezdu na místo události, uviděl v příkopu převráceno hasičskou cisternu. Rozklepali se mu ruce a nebyl schopen jakéhokoliv pohybu, když se navíc dozvěděl, že řidič zahynul, velitel je těžce zraněný a další dva hasiči lehce zraněni, tak úplně zkolaboval. Asi po tříměsíčním léčení chtěl

opět nastoupit do služby, ale po příchodu do práce se zase rozklepal a nebyl schopen žádné činnosti. Pokoušel se absolvovat psychotesty, ale již neuspěl. Nebyl schopen se již plně koncentrovat na práci. Po poradě s krajským psychologem, požádal o propuštění ze služebního poměru, a odešel do předčasného důchodu. Teprve po roce v důchodu se jeho stav začínal zlepšovat, ale jak sám řekl, za volant již nikdy sednul. Myslel si, že práci, kterou si vybral, bez problémů zvládne, ale nároky služby, které byly rok od roku těžší, byly nad jeho možnosti.



### **Případ druhý:**

Že se může syndrom vyhoření projevit také v mladším věku, dokazuje následující případ, který se odehrál v Moravskoslezském kraji. Jeho protagonistou byl třicetiletý bývalý velitel směny pán Tomáš. Při našem setkání na mě působil sebevědomým dojmem, ale po chvilce hovoru začínal působit skleslým dojmem. Když jsem mu vysvětlil, o co mi jde, tak ochotně svolil s rozhovorem, a také uvedl, aby jeho jak sám říká, odstrašující případ byl ponaučením pro další mladé adepty hasičského řemesla. On sám nastoupil jako mladý hasič ve 22. letech na požární stanici. Od mládí byl velkým sportovcem, a také dobrovolným hasičem. Když poznal, jaké jsou u hasičů možnosti, a jak jsou na tom jeho starší kolegové, jeho touha byla se jim co nejdříve vyrovnat. Po nástupu do služby se začal celkem rychle učit novému řemeslu, velmi rychle si osvojil potřebné odborné znalosti, poctivě trénoval ovládání požární techniky a dalších prostředků. Rovněž se z něj stal úspěšný sportovec v požárním sportu, kde dosahoval výborných výsledků. Jeho ctižádosti a práce si všimli jeho nadřízení, kteří jej chválili a doporučili mu, aby si dodělal alespoň středoškolské odborné vzdělání v požární ochraně. Tak nastoupil na Střední odbornou školu požární ochrany do Frýdku-Místku. Tuto školu absolvoval s vyznamenáním. Na této škole také poznal svoji budoucí manželku, která zde byla na kurzu pro operační techniky. Asi po půl roce po ukončení školy byl jmenován velitelem družstva. A v tuto dobu zřejmě začaly první problémy, začal být přísný nejenom na sebe, ale také na své podřízené. Do služby chodil dříve před nástupem, a odcházel jako poslední i několik hodin po ostatních hasičích. Vzhledem k tomu, že byl dosud svobodný, neměl pochopení pro své spolupracovníky, kteří měli rodiny a své zájmy. Jak také uvedl, byl člověkem, jenž začal velmi toužit po moci. Neviděl nic jiného než kvalitní výkon služby. Pořád měl tendence něco zdokonalovat a navrhopvat, jak by šel výkon služby ještě zlepšit. Rovněž tak při zvládání zásahů si počínal suverénně, a po svých podřízených vyžadoval přesné plnění jeho rozkazů. Toho si všimli jeho nadřízení, cenili si jeho rozhodnosti, velké píle a obětavosti, které službě přinášel i na úkor osobního volna. Po odchodu staršího kolegy do důchodu obstál také ve výběrovém řízení a byl jmenován velitelem směny. Jak také při rozhovoru sdělil, již v tu dobu dostal při psychotestu, který musel absolvovat, od krajského psychologa první výstrahu, aby zvolnil nastavené tempo. Tehdy tomu nevěnoval pozornost, a myslel si, že jemu se nemůže nic stát. V tu dobu se také oženil, a musel začít dělit svůj čas také mezi rodinu a práci, jeho manželka pracovala také u hasičů na operačním středisku. Tak se také setkávali v práci a ve volném čase si zase až tak nechyběli. Ze začátku neviděl žádné problémy, vše zvládal, ale po odchodu manželky na mateřskou dovolenou a po narození dcery, musel začít věnovat více času rodině. Ve službě si úkoly stále ještě stíhal plnit, ale jak

také uvedl, jeho jednání začalo vyvolávat konflikty mezi ním a spolupracovníky. Tak se začal dostávat do izolace a utvrzoval se v názoru, že si musí vše udělat sám. Převzal na sebe větší množství úkolů, které dříve dělali jeho podřízení, začal opět setrvávat ve službě déle než ostatní, aby vše zvládnul. To se samozřejmě nelíbilo manželce, která zůstávala doma sama s malým dítětem a od manžela nemohla očekávat pomoc. To začalo vrcholit několika hádkami s manželkou, což k jeho psychickému stavu také nepřispívalo. Jak řekl, práce začalo být až nad hlavu, dostával se do časového stresu, kdy kolikrát nevěděl co dříve. V kanceláři udělal několik špatných rozhodnutí, a dostalo se mu výtky ze strany svých podřízených. To se následně odrazilo i při velení u zásahu, kdy jeho nesprávným rozhodnutím došlo ke zranění dvou příslušníků. Samozřejmě po vyhodnocení celého zásahu, nebyla vina jenom na něm, a nadřízení jej opět podržely pro jeho dobré pracovní výsledky. Jeho podřízení ale byli jiného názoru, a začali mu dávat dost najevo, co si myslí o jeho chování. Po tomto zásahu, který byl také rozebrán s krajským psychologem, mu opět bylo doporučeno, aby zvolnil nasazené tempo, začal se více zajímat o sebe a svou rodinu. Jeho odpovědí tenkrát bylo „to přece ještě zvládnou“. Nezvládnul, doma byly hádky s manželkou na denním pořádku, všechno co se dělo doma jej rozčilovalo, vadilo mu dokonce, když dítě brečelo. Doma se nedokázal se na nic soustředit, a tak odcházel z domu zpět do práce. Ke stresu, který zažíval doma, se začal přidávat také stres v práci. Již nestačil zvládat uložené úkoly jako dříve, podřízení jej již nebrali jako autoritu a odborníka. Každá činnost, kterou byl nucen vykonat, jej stála mnoho sil, ale on si stále nepřipouštěl, že není něco v pořádku, tak byl zahleděný jen sám do sebe. Doma se mu pomalu začalo rozpadat manželství, kdy manželka pohrozila rozvodem, ale on na to stále nereagoval. Také v práci začal mít problémy a to nejen se svými podřízenými, ale také již s nadřízenými, kterým se přestávalo líbit jeho chování. Dokonce mu bylo ze strany vedení navrženo, aby si vzal dovolenou a dal se trochu dohromady. To odmítnul, protože i předchozí dovolené trávil většinou v práci, jak také sdělil, on nepociťuje žádné zdravotní potíže a nepotřebuje plýtvat čas na zbytečnosti, když mu nic není. Vůbec si nechtěl připustit míru stresu, která se na něj valila ze všech stran. Toto období trvalo asi čtyři roky, po tu dobu jej jeho podřízení již přestali poslouchat, hlavně při zásazích dělali vše podle svého nejlepšího svědomí a znalostí. Tím jej do jisté míry chránili před případnými problémy, které mohly nastat při špatném rozhodnutí. Tak to trvalo do doby, kdy byl převelen na jinou směnu, a při již při výjezdu na dost složitý zásah udělal několik chyb. Tak při zásahu udělal několik závažných chyb, které vyústili ve zranění zachraňované osoby, a také ke zranění zasahujícího hasiče. Tím došla všem trpělivost, poté došlo k odvolání velitele Tomáše z funkce. Ten to

těžce nesl, a dával vinu všem okolo jen ne sobě. V tu dobu mu také manželka doručila návrh na rozvod a to jej definitivně zlomilo.

V tu dobu se mu snažil pomoci krajský psycholog, který se mu snažil nastínit, co vše jej potkalo, jak se choval, a jak by se měl jeho život dále ubírat. Když mu sdělil, že je na pokraji syndromu vyhoření, tak se mu vysmál. Dva dny nato v práci zkolaboval a byl hospitalizován v nemocnici. Po třech dnech, kdy se dal trochu dohromady, jej opět navštívil krajský psycholog a snažil se mu podat pomocnou ruku. Tady si poprvé začal uvědomovat co vlastně všechno svým jednáním a chováním způsobil. Po třech měsících se snažil vrátit do práce, ale musel absolvovat psychotesty, kdy je nezvládnul. Rovněž tak měl problémy s absolvováním testů fyzické způsobilosti, které jsou nutné po návratu z pracovní neschopnosti delší jak 30 dnů. Toto velmi těžce nesl, neboť si zakládal na tom, jaký byl sportovec. Po dalších čtyřech měsících se znovu pokusil vrátit do služby, ale opět neprošel povinnými psychotesty. Na doporučení psychologa mu zaměstnavatel doporučil, aby ukončil služební poměr.

V současné době je již více jak rok v domácím léčení, a připravuje se na nové zaměstnání, bohužel k hasičům se vrátit nemůže. Také se mu rozpadla rodina, rozvedl se a manželka se od něj odstěhovala.

Teprve teď, až ztratil vše, co měl rád, si začíná uvědomovat absurditu svého chování a jednání, a upnutí se pouze na jednu věc a tou je kariéra.

### **Případ třetí:**

Tento případ se stal v Jihomoravském kraji, jeho protagonistou je můj kolega, který sloužil několik let na centrální požární stanici na ulici Lidická v Brně. Když jsem jej požádal o rozhovor, neodmítnul, a ani jeho manželka nebyla proti. Jak oba svorně uvedli, nechtějí, aby tyto události byly zapomenuty.

Jeho příběh se začal psát před devíti lety. V tu dobu již sloužil u hasičů deset let, byl z něj specialista lezec, a byl speciálně školený pro záchranu osob z velkých výšek, hloubek a také pro transport zavěšený pod vrtulníkem.

Se svou nynější manželkou plánoval svatbu a snažil se zařídit bydlení pro novou rodinu.

Onoho 8. ledna nastoupil do služby jako pokaždé, během služby relativně poklidné služby si odbyli několik banálních zásahů, až přišel osudný večer. Tehdy vyjel první výjezd k požáru bytu v panelovém domě, a on a jeho kolegové byly připraveni ve druhém výjezdu jako záloha na další událost. Když operační středisko přijalo hlášení o požáru v multifunkčním objektu na ulici Nádražní, vyjel i se svými kolegy jak říká k běžnému zásahu. Již po příjezdu na místo požáru mu bylo jasné, že to nebude rutinní zásah, ale značně komplikovaný. Když viděl, jak se na parapetu okna ve druhém podlaží stěží drží muž a volá o pomoc, přemýšlel jak jej rychle dostat do bezpečí. V průběhu záchrany této osoby pomocí žebříku byla od ní získána informace, že uvnitř kasina se nachází další osoby. Velitel zásahu npor. David Kožuský proto rozdělil družstvo na dvě průzkumné skupiny, z nichž jednu tvořil sám spolu s dalším příslušníkem, stržm. Jaroslavem Gargulou. Druhá průzkumná skupina, složená ze tří příslušníků, po dokončení záchrany osoby z římsy, prováděla průzkum z druhé strany herny. Do této doby uvnitř herny neprobíhalo viditelné plamenné hoření, zvyšovala se však teplota. npor. David Kožuský se stržm. Jaroslavem Gargulou prováděli průzkum v silně zakouřeném prostoru herny ve 2. podlaží a hledali pohřešovanou osobu. V důsledku nulové viditelnosti došlo k jejich rozdělení. Velitel skupiny našel pohřešovanou osobu a žádal pomocí radiostanice o výpomoc s jejím vyproštěním.

Náhle však došlo k celkovému vzplanutí zplodin hoření, kterému my hasiči říkáme odborně „flashover“ v celém prostoru herny a k pádu stropních podhledů. V tomto okamžiku se uvnitř prostoru herny nacházel npor. David Kožuský, velitel zásahu, který byl s největší pravděpodobností okamžitě usmrcen prudkým nárůstem teploty v důsledku celkového vzplanutí. Druhý příslušník, stržm. Jaroslav Gargula, se nacházel v sousední chodbě, která byla silně zakouřena. Zřejmě pro ztrátu orientace nemohl nalézt cestu zpět a celkovým vzplanutím v herně byla tomuto příslušníku odříznuta pravděpodobně i úniková cesta. V důsledku vzniklé situace na místě požáru v prostoru herny (náhlé hoření v celém prostoru,

neznámá poloha příslušníků, přerušení připraveného zavodněného vedení) došlo v důsledku vyčerpání zásoby vzduchu v dýchacím přístroji, k úmrtí i druhého příslušníka. Během chvíle tak ztratil dva dobré kamarády. Tato situace otřásla tehdy celou stanicí a všemi hasiči.<sup>16</sup> Po této události začal chodit do práce s obavami, co vše se během služby může přihodit. Jak sám říká, začínal s někdy i bát o sebe a kolegy. Absolvoval několik úspěšných zásahů, při kterých se mu podařilo zachránit několik osob, ale pořád cítil, že to není ono. Tragedií, která otřásla nejenom jeho rodinou, ale také zasahujícími hasiči, přišla 21. června v roce 2004. Toho dne se poklidná služba ve 13:10 hod. proměnila v hotové peklo. Operační středisko přijalo hlášení o výbuchu plynu v nájemném domě na ulici Tržní v Brně. Na místo události vyjeli všechny dostupné hasičské jednotky v Brně. On sám jel ve výjezdu první jednotky, a vůbec si neuvědomil, že se jedná o dům, ve kterém bydlel. Po příjezdu na místo události bylo zjištěno, že v čelní stěně (z Tržní ulice) je přibližně 10 metrů široká průrva od přízemí až po střešní vazbu. Na silnici před budovou bylo prověšené tramvajové vedení a velké množství předmětů, vyvržených z budovy výbuchem. Jejich prvořadým úkolem byla evakuace osob ze zasaženého domu, a zabránění šíření požáru. Stále mu nedocházelo, že se jedná o dům, ve kterém bydlel se svou rodinou. Jeho úkolem bylo nalézt osoby, které se ukrývaly v závalu pod sutinami domu. Po zahájení záchranných prací se obrátila na velitele zásahu mladá žena, která mu sdělila, že uvnitř objektu zůstala jejich čtyřletá dcera. Tou ženou byla manželka jednoho ze zasahujících hasičů, a to dítě bylo jeho dcera. Při průzkumu dvorního traktu nájemníci oznámili veliteli zásahu, že pod sutinami přízemního bytu jsou zasypany dvě dospělé osoby. V tu dobu, kdy se dozvěděl, že pod sutinami leží jeho dcera, začal jako smyslu zbavený hrabat v sutinách domu, a snažil se jí zachránit. Bohužel dítě bylo nalezeno až jako poslední následující den odpoledne. On a jeho manželka byli ihned po zjištění situace převezeni mimo poškozený dům a byly svěřeny do péče psychologů. Nejdříve byli oba hospitalizováni na Psychiatrické klinice Fakultní nemocnice v Brně, kde strávili asi měsíc. Po propuštění jim byl přidělen nový byt a bylo jim umožněno začít nový život. Neustále docházeli na ambulanci k psychologovi. Asi po půl roce se pokusil o návrat zpět do služby, ale již při prvním výjezdu k události, se jak sám říká, znovu se sesypal. Po absolvování několika rozhovorů s psychologem, kdy mu bylo doporučeno raději změnit zaměstnání. Dokonce jej chtěli poslat do invalidního důchodu. Po dvou letech léčení mu bylo nabídnuto místo operačního technika na nově budovaném operačním středisku. Tuto práci přijal, ale stále ho to táhlo k výjezdovým hasičům. To se mu bohužel po absolvování povinných psychotestů již nepodařilo. Jak sám

---

<sup>16</sup> Osobně jsem se podílel na vyšetření příčiny vzniku požáru z důvodu, kdy vyšetřovatelé z Brna, byli odvoláni kvůli podjatosti.

říká dodnes, když slyší hasičské sirény, tak se celý rozklepe. Jeho manželka, se asi po roce a půl vrátila na své původní pracoviště, pracuje jako zdravotní sestra. Při rozhovoru uvedla, že se jí podařilo vyrovnat se nepříjemnou situací lépe, než její manžel.

Při zpracování tohoto případu souhlasili všichni aktéři, kterých se tato událost přímo dotýkala, že můžu uveřejnit jejich jména a hodnosti.

### **Případ čtvrtý:**

Také tento případ se stal již před několika lety, jeho protagonistou byl tehdy již padesátiletý pracovník tehdejší civilní ochrany na jednom okresním městě. Kontakt a doporučení jsem na něj dostal od jeho kamaráda dnes již krajského ředitele HZS. Po telefonickém kontaktu jsme si domluvili schůzku, kdy mi sdělil, jen přijed', pohovoříme. Když jsem stanul před brankou malého rodinného domku, přišel mi otevřít s úsměvem chlap, který se představil jako pan Josef. Na první pohled nevypadal, že by se měl léčit na nějakou psychickou poruchu. Zde je jeho příběh, od mládí jej to táhlo k uniformám a tak se z něj stal voják z povolání. Jak sám říká, po revoluční době a politických změnách došlo také na reorganizaci armády. Byla mu nabídnuta práce na okresním úřadě, na odboru civilní ochrany. V tu dobu již byl několik let ženatý, a měl dvě dospělé děti. Po nástupu do nového zaměstnání se dostal do kolektivu pracovníků, kde byly zaměstnány tři ženský a vedl je dědek v důchodu. Po prvním rozkoukání na novém pracovišti se zděsil, co že se to tam vůbec dělá. On, který byl zvyknutý na denní řád, jednoznačné rozkazy od svých velitelů, se nemohl smířit pracovní morálkou, která na tehdejších oddělení panovala. Děda vedoucí, jak mu říkal, seděl v kanceláři za stolem, a kouřil jednu cigaretu za druhou. Druhou kancelář okupovaly dvě dámy již v letech, a on byl přidělen do kanceláře s mladou ženou. Jak záhy zjistil, byla krátce vdaná a měla malé dítě, takže se v práci vyskytovala málo. Jak dále řekl, kanceláře byly strohé a působily šedivým dojmem. Velmi rychle se seznámil s novou prací a začal pronikat do jejích tajů. Když ostatní pracovníci zjistili, co všechno dokáže, začali mu dávat čím dál více úkolů, i vlastních, které sami nezvládali, nebo nechtěli zvládat. Pro něj nic nebylo problémem, svou práci zvládal, a taky i za své kolegy. Jak taky uvedl, jeho kolegové začali více stonat, neschopenky na sebe nenechali dlouho čekat, a v práci nezůstávaly ani o minutu déle. A vedoucí, ten začal počítat dny, které mu zbývaly do důchodu, a práce pro něj přestala existovat. Ze začátku se zdálo, že zvládne úplně všechno. Byrokratické nařízení a přísné předpisy spolu s velkým množstvím práce, která se na něj čím dál více valila, jej začala vyčerpávat. Objevily se první varovné signály, začal být čím dál více podrážděný, spousta práce jej začínala stresovat. Zničehonic začal trpět poruchami paměti a soustředění. Dopouštěl se drobných chyb, ale naneštěstí se to obešlo bez komplikací. Jak dále říká, ani po fyzické stránce už tolik nevydržel jako dřív. To jej vyděsilo a tak navštívil lékaře. Ten po prohlídce panu Josefovi doporučil, aby se začal více šetřit, a snížil pracovní vypětí, že je neustále ve stresu a je možné, že mu hrozí syndrom vyhoření. Také doma začínal mít problémy. Domů chodil z práce unavený a podrážděný a hádky na sebe nenechaly dlouho čekat. Děti se mezitím odstěhovaly z domu, a tak bývali doma spolu s manželkou. Ta si již dříve všimla, že s jejím mužem není něco v pořádku, ale

její připomínky nebral vážně. Přestala jej bavit práce doma, na zahrádce, a to co dříve dělal s láskou, bylo pro něj nyní utrpením. Po týdenní dovolené, neschopenku odmítal, neboť on dříve nikdy nestonal a v práci nechyběl, se vrátil zpět do práce. Ze začátku se zdálo být vše v pořádku, ale po nějaké době si všiml, že úkoly, které míval raz dva hotové, ho teď stojí více času a energie. Další problém, se kterým se musel vypořádat, byl nástup výpočetní techniky do kanceláře. On, který byl zvyknutý na psací stroj a papír se najednou musel učit úplně novou věc. Jak řekl, byla to pro něj hrůza a vůbec tomu nerozuměl. Z počítače se pro něj stala noční můra. Ze začátku si vše zdůvodňoval přibývajícím věkem, a před svými kolegy na toto téma nevázaně žertoval. Postupem času si začal uvědomovat, že na některé úkoly již nestačí a začal o sobě pochybovat. Po jednom pracovním náporu zkolaboval a byl převezen do nemocnice. Tam mu po provedeném vyšetření zjistili, že trpí žaludečními problémy, má vysoký krevní tlak a i srdce nepracuje jak má. Když mu lékař poprvé v životě napsal neschopenku, a sdělil mu, že si především potřebuje odpočinout od práce, tak se málem hanbou propadl. To se mu ještě v životě nestalo, aby mu někdo řekl, že již nezvládá svoji práci.

Po léčení a lázeňském pobytu cítil, že má dostatek sil, a tak znovu nastoupil do zaměstnání. Jenže jeho nástup se konal v nejméně vhodnou dobu. Po vzniku krajů a zániku okresních úřadů přešlo jejich pracoviště pod Hasičský záchranný sbor. A tady nastal další problém, jeho bývalý vedoucí odešel do důchodu a on byl jmenován vedoucím nově vzniklého oddělení. Spolu s ním také přešly jeho kolegyně. Na novém pracovišti najednou přibýlo mnoho práce a nových úkolů. Jak rychle vytušil, většina práce zůstávala na něm, jeho kolegyně se tak jako dřív moc v práci nepřetrhly. Navíc si musel zvyknout na jiný styl řízení a jednání se svými novými nadřízenými. Ze začátku se zdálo, že svou práci zvládá, ale po čase mu jak tvrdil, začalo ubývat sil. Také doma to nebylo tak idylické, hádky s manželkou byly na denním pořádku, a tak to vyústilo v rozvod. Na vše zůstal sám. Jak dále uvádí, také v práci začal mít problémy, když v návalu práce nestačil plnit úkoly včas, nestíhal termíny. Také jeho kolegyně mu práci nijak neusnadňovaly a on trpěl čím dál více. Byl čím dál více podrážděný, žil v neustálém stresu, zase se přestával soustředit, a začalo docházet k výpadkům paměti. Vzhledem k výkonu práce musel také často cestovat a řídit automobil. To mu také začalo dělat velké problémy, kdy se nedokázal plně věnovat řízení, a způsobil dvě dopravní nehody. Sice šlo o banální pomačkané plechy, ale jeho nadřízení si začali všimnout, že s ním není něco v pořádku. Jeho největším selháním ale bylo, když nezvládnul přípravu na velké cvičení a byl za to dost pokáraný. Poté začal o sobě pochybovat, ztratil veškerou jistotu. V tu dobu se v něm něco zlomilo, přihlásily se zdravotní potíže, se kterými již měl jednu problémy, a on



podruhé zkolaboval. Když jej navštívil jeho přítel lékař, tak mu sdělil, že se cítí jako vyhasnutá sopka. Po tomto rozhovoru, absolvoval několik vyšetření a pohovorů s psychologem, kdy jeden z nich vyřknul diagnózu „syndrom vyhoření“. Začal docházet na terapie, byl na léčebném pobytu, začal více relaxovat. Když se zdálo, že je vše na dobré cestě, a on se chtěl vrátit do práce, po příchodu na pracoviště se znovu u něj projeví příznaky nervozity a neklidu. Bylo mu nabídnuto, aby změnil zaměstnání. On to raději řešil odchodem do předčasného důchodu. Jak také v rozhovoru uvedl, je si jistý, že v novém zaměstnání by se problémy jenom prohloubily.

### **Případ pátý:**

O tomto případě jsem se dlouho rozhodoval, jestli jej mám vůbec uveřejnit. Když jsem přijel na dohodnutou schůzku, přišla mi otevřít sympatická mladá žena. Na můj dotaz, co může mít za problémy, tak odpověděla, počkej, až si poslechněš, co vše jsem prožila, tak změníš názor. Zavedla mě do útulného bytu, který mě upoutal svým řešením. Byl totiž bezbariérový. Přišla, nebo vlastně přijela mne také přivítat mladá slečna, která byla na invalidním vozíku. Po úvodních zdvořilostních frázích, mě posadila do křesla, a začala vyprávět. K hasičům mě přivedl můj otec, který tuto práci dělal více jak dvacet let. Já po absolvování střední školy hledala zaměstnání. Celkem obstojně jsem se dorozuměla anglicky a také polsky. Můj otec mi tehdy navrhnul, pojď k nám pracovat na operační středisko, tam potřebujeme mladé lidi se znalostí cizích jazyků. Po nastoupení jsem byla vyslána na základní kurz pro operační techniky, a po jeho absolvování jsem nastoupila na operační středisko. Pracovala jsem nejdříve ve čtyřadvaceti hodinových směnách. Práce se mi líbila a já byla celkem spokojená. Když mi bylo pětadvacet let, tak jsem provdala za svého přítele, se kterým jsem již nějakou dobu žila. Po čase se nám narodila jedna dcera a za tři roky druhá. Vše vypadalo jako idyla z romantického filmu. Bydleli jsme v malém rodinném domku i s jeho matkou. Ta již v té době měla určité zdravotní problémy a tak jsem ji v rámci možností pomáhala. Po mateřské dovolené jsem opět nastoupila do práce, a ze začátku mi vyhovovalo, že mám po směně dva dny volna a více se můžu věnovat rodině. Jak děti vyrůstali, měli čím dál větší požadavky, které jsem se jim snažila plnit. Také manželova matka byla čím dál více nemocná a já musela vynakládat více energie na to, abych jí pomáhala. Manžel mi v tomto směru moc nepomáhal, a tak veškerá starost zůstala na mě. Když jsem mu při jednom rozhovoru řekla, že mě docházejí síly, tak se jenom usmál a řekl, to zvládneš. On sám měl své zaměstnání, kde se mu dařilo a kde byl spokojený. Čím dál více času trávil v práci a doma se ukazoval jenom večer, kdy byl strašně unavený. Na rodinu a na mě mu čas nezbýval. Dost často jezdil na služební cesty a posléze i do zahraničí.

Také u nás v zaměstnání přibývalo více práce, množili se složité a náročné zásahy, k nim se navíc přidávalo více dalších činností. Pak přišla reorganizace a my začaly sloužit ve dvanáctihodinových směnách. To nám nabouralo zaběhnutý systém jak v práci, tak i v domácnosti. Začala jsem mít pocit, že někdy nezvládám běžné činnosti, jsem stále více unavená. Začala jsem trpět nespavostí a měla také problémy s infekčními chorobami. To se odrazilo jak v práci, tak především v rodině. Pomoci od manžela jsem se nedočkala, děti mi začali, jak se říká přerůstat přes hlavu. Do toho všeho ještě více onemocněla manželova matka, a já se téměř stala pečovatelkou na plný úvazek. Čím dál více jsem cítila, jak mi

dochází síly, nebyla jsem schopna se plně koncentrovat na práci, kterou jsem zastávala, dělala jsem až školácké chyby. To už mi začal dávat najevo můj nadřízený, že není spokojený s mým výkonem, a že bych měla něco se sebou dělat.

Také mé společenské kontakty jsem omezila na minimum, a všechnen čas věnovala rodině a práci.

Když nás v práci navštívila naše nová psycholožka, tak jsem se jí svěřila se svými problémy, a ta mi doporučila, abych zvolnila tempo a začala se více věnovat sobě. Abych si vzala alespoň týden dovolené jenom pro sebe na zotavenou. To sice dost dobře nešlo, ale i tak jsem to zkusila. Jenže po návratu domů mne čekalo více práce než před tím, a já byla tam kde dřív. Do toho všeho mě postihla další rána osudu, když jsem se od své kamarádky dozvěděla, že můj muž si našel mladší ženu. Když jsem se snažila od něj dozvědět proč, tak mi řekl, že jsem málo společenská a většinu času trávím doma. Když jsem mu řekla, že se starám také o jeho nemocnou matku, tak to přešel mlčením. Na můj dotaz jak bude vzniklou situaci řešit, odpověděl, že zatím neví. Asi měsíc po tomto rozhovoru mi sdělil, že se hodlá se mnou rozvést. Tuto situaci jsem těžce nesla, začala mít zdravotní problémy, které vyústili v kolaps. Když jsem se probírala v nemocnici, tak mi lékař sdělil, že mám vysoký krevní tlak, a žaludeční vředy. To, že je důsledek především stresu a vyčerpání, které se za tu dobu naskládalo. Já mezitím pobyla v nemocnici asi čtrnáct dní a celkem jsem se zotavila. Mé dcery, když viděli, jak jsem dopadla, tak převzali na sebe starost o domácnost, a snažili se mi pomoci. Po návratu z nemocnice jsem se cítila plná energie, a těšila se zase do práce. Tato radost mi vydržela asi půl roku, kdy mi můj manžel předložil návrh na rozvod. Odmítal se mnou jakoukoliv dohodu, trval na rozvodu. Já jsem zase začala cítit, jak mě opouštějí síly, a začala mít opět zdravotní problémy. Do práce jsem začala chodit čím dál více unavená, a každé mé plnění úkolů mě stálo dvojnásobné množství energie. Toho si všimnul i můj nadřízený, a začal mi vytýkat každou chybičku, kterou jsem při práci udělala. Já začala ztrácet důvěru v sebe sama, ve své schopnosti, a každá činnost mne velmi stresovala. Když se přiblížil den rozvodu, byla jsem jako v tranzu, a za dva dny jsem v práci opět zkolabovala. Když se mě lékař v nemocnici snažil pomoci a zeptal se na to, jakými problémy trpím, tak mi po mém vyprávění sdělil, že má podezření na syndrom vyhoření. Po pobytu v nemocnici jsem byla poslána do lázní na zotavenou. Již v lázních jsem cítila, jak se mi vrací zpět energie, a já se těšila domů a do práce. Po návratu jsem byla již sama se svými dcerami, a bylo mi dobře. Také v práci jsem se rychle adaptovala, a začal fungovat jako dřív. Nic netrvá věčně, a já byla vystavena dalšímu tlaku, zemřela manželova matka, a místo aby se o pohřeb postaral můj bývalý manžel, tak to nechal zase na mně. Já jsem zase začala cítit, že jsem vystavena dalšímu

tlaku a můj stav se začal zase zhoršovat. Abych to neměla tak jednoduché, tak mi můj bývalý manžel sdělil, že když se již nestarám o jeho matku, tak bych měla opustit její dům. Tato situace mě doslova šokovala a já byla na pokraji zhroutení. Pomocnou ruku mi podali moji již staří rodiče a nechali nás bydlet ve svém bytě. Při svých problémech jsem se přestala zajímat o to, co dělají mé dcery ve volném čase. Jaké mají zájmy a kamarády. Chtěla jsem jim to vynahradit, ale zdravotní problémy mě opět zavedli do nemocnice. Když jsem zde byla asi týden, tak tam přivezli patnáctiletou holku, která se vybourala s nějakým mladíkem na motorce. Pak za mnou přišla sestra a ptala se mně, zda mám něco společného s dívkou, kterou přivezli po bouračce, že má stejné jméno. Když jsem ji uviděla zabalenou do obvazů a napojenou na přístroje, tak se mi podlomila kolena. Navíc když mi lékař sdělil, že bude ochrnutá na dolní končetiny, a sama již nebude chodit, tak jsem se složila úplně. Poté začala za mnou docházet psycholožka, která se mi snažila pomoci. Po několika terapiích a sezeních jsem začala zase nabývat energii. Navíc mi bylo doporučeno, abych změnila celý svůj dosavadní způsob života, a to nejenom samotné bydlení, ale i zaměstnání. Navíc jsem musela připravit bydlení pro svou postiženou dceru., a naučit se žít s jejím postižením. To jsem zvládala s pomocí psycholožky, která mne dovedla do podobné komunity stejně postižených lidí, jako je moje dcera. Teprve tady jsem poznala jak takto postižení lidé, umí brát život s humorem, umí se přizpůsobit svému handicapu, a také dovedou ocenit pomoc druhých. Z práce, kterou jsem dříve dělala, jsem odešla a začala se věnovat práci s tělesně postiženými lidmi.

Možná existují u nás republiky další případy syndromu vyhoření u příslušníků a zaměstnanců Hasičského záchranného sboru, ale bohužel osoby, které jsou takto postiženy, o tomto problému raději nechtějí mluvit.

Jak je z výše uvedeného zřejmé, syndrom vyhoření může postihnout kohokoliv bez rozdílů věku, a také nerozlišuje mezi hasičem v prvním výjezdu nebo hasičem na operačním středisku. Bohužel se mi při hledání jednotlivých případů syndromu vyhoření nalézt hasiče, respektive hasiče ve vysoké manažerské funkci, především na úrovni vedení Hasičského záchranného sboru kraje a na samotném Generálním ředitelství. I když se v kuloárech o těchto případech mluví, oficiálně na veřejnost tyto informace neproniknou.

V současné době je z Hasičského záchranného sboru kladen stále větší důraz na lidskou psychiku a vše co se okolo ní točí. Je obvyklé, že normální, zdraví lidé v průběhu produktivního období svého života dlouhodobě vykonávají nějakou pracovní činnost. Efektivnost jejich úsilí je přitom vázána na to, zda pro její uskutečňování mají dostatečné subjektivní předpoklady a objektivní podmínky. Splněním obojího je nezbytné, mají-li svou práci dělat vůbec, natož pak kvalitně. Tak totiž mohou uspokojit potřeby druhých lidí a taky své potřeby. To ale většině lidí nestačí, kromě toho, že se uplatňují v oblasti práce, obvykle ještě touží po dosažení seberealizace. Chtějí slyšet chválu, stoupat na žebříčku popularity, chtějí být také dokonalými ve svém soukromém životě. Pro jednoho člověka opravdu nesnadný úkol. Bohužel v mém oboru se navíc setkáváme s činností, která kolikrát přesahuje běžné lidské zkušenosti. Pokud se sečtou všechny uvedené faktory, může dojít k narušení psychické rovnováhy s následným porušením psychického zdraví.

Proces vývoje syndromu vyhoření může mít povahu stupňování, nebo se také může vyvíjet v cyklech, během nichž pracovník nachází řešení svých problémů a poté opět upadá do obranného postoje. K samotnému rozvoji syndromu vyhoření přispívají pracoviště, kde není věnována dostatečná pozornost potřebám zaměstnanců, kdy např. noví pracovníci nejsou dostatečně zacvičeni a seznámeni s danou problematikou. Na těchto pracovištích také málokdy existují plány osobního rozvoje a pracovníci nemají příležitost se podělit o svých problémech s někým kompetentním. Na takovýchto pracovištích vládne soupeřivá atmosféra se silnou byrokratickou kontrolou.

#### 4. Závěr

Téma syndrom vyhoření u příslušníků hasičského záchranného sboru jsem zvolil po konzultaci s hlavní psycholožkou Generálního ředitelství Hasičského záchranného sboru a následně s psychologem hasičského záchranného sboru Jihomoravského kraje. Já sám pracuji na HSZ Jihomoravského kraje, územní odbor Hodonín, ve funkci vyšetřovatel požárů. Při své službě se denně setkávám s lidským neštěstím, a bohužel taky se smrtí. Sám jsem absolvoval několik dosti těžkých zásahů při požárech, a také při povodních. Za léta samotné práci jsem viděl desítky mrtvých a zraněných lidí, a také osob, kteří zůstali na ulici jen v tom, v čem si zachránili holý život.

Vzhledem k tomu, že chci toto povolání vykonávat i nadále, chtěl jsem se dozvědět více nejen o syndromu vyhoření, ale také o tom, jaký dopad může mít na moji práci a práci mých kolegů. Bohužel téma syndromu vyhoření u hasičů se v odborné literatuře vůbec nevyskytuje. Sice jsou hasiči zařazeni do skupiny, kde syndrom vyhoření hrozí. Při hledání podkladů ke zpracování bakalářské práce jsem našel relativně dost literatury, ve které je tento problém popsán, ale pouze v teoretické rovině. Během dalšího získávání informací, jsem našel pouze tři bakalářské práce, které se zabývají stresem stresovými situacemi u hasičů a pouze jedna, která se zabývá syndromem vyhoření, ale pouze v teoretické rovině.

V teoretické části bakalářské práce jsem se věnoval nejprve vymezení pojmu hasič, jeho činnosti, stresu, stresovým situacím, a traumatickým stavům, kterým je vystaven při výkonu svého povolání.

Ve druhé části bakalářské práce, jsem se snažil zachytit všechny teoretické poznatky syndromu vyhoření.

V poslední třetí části jsem popsal jednotlivé případy syndromu vyhoření, které se prozatím u hasičů vyskytli. Tato část práce, byla pro mě jednou z nejtěžších, i když jsem si to zezáčátku nechtěl připustit. Nejdříve jsem musel zjistit konkrétní případy jednotlivých osob, následně tyto osoby oslovit a přimět je k tomu, aby svůj příběh vyprávěli. Velkou část práce také zabralo samotné cestování, neboť jednotliví protagonisté bydleli v jednotlivých částech republiky.

Z výše uvedených zjištění můžeme tvrdit, že práce hasiče opravdu patří mezi profese ohrožené syndromem vyhoření.

Kromě základní hypotézy však na náročnost této profese ukazují i další potvrzené souvislosti. Samotná podstata práce hasiče přináší mnoho stresorů, které jsou již sami o sobě dosti silným faktorem pro vznik syndromu vyhoření. Stručně lze říci, že ať se již jedná o velkou pracovní

odpovědnost, nedostatek ocenění, špatné zajištění pracovního provozu či působení fyzické zátěže, působí všechny tyto faktory pro nárůst syndromu vyhoření.

Velkým kladem pro naši práci je vznik psychologické služby a intervenčních týmů u hasičů. Díky osobnímu kontaktu s několika pracovníky psychologické služby, mi byla přiblížena náplň činnosti psychologa. Avšak, dle mých vlastních zkušeností, většina hasičů má o práci psychologa a týmu posttraumatické péče žádné nebo velmi nízké povědomí. Neznají účel jejich zřízení a už vůbec ne to, že je to zřízeno pro jejich potřeby. S psychologickou službou mají jedinou zkušenost, a to při vstupu do sboru. Psycholog je pro ně jen strašákem, který rozhoduje o jejich přijetí, povýšení nebo případném propuštění ze zaměstnání.

Jak bylo dále zjištěno, na psychologickou službu se nikdo neobrací dobrovolně. Ve většině případů byla poskytnuta pomoc pouze při zvlášť traumatizujících zásazích.

Na obhajobu psychologů a fungování psychologické služby však musím uvést, že ji sami příslušníci, kterým byla tato služba poskytnuta, hodnotili velmi kladně.

Bohužel v mé profesi se navíc setkáváme s činnostmi, které přesahují rámec běžných lidských zkušeností a pokud se všechny faktory sečtou, může dojít k narušení psychické rovnováhy s následným porušením psychického zdraví.

Poznatky získané při z této práce budou dále zapracovány a využívány při přijímání a výběru nových příslušníků, a dále budou tyto zkušenosti využity při organizaci a řízení u HZS na všech velitelských stupních, dále při samotném výkonu služby, při práci posttraumatických týmů a psychologické služby jako součásti interního systému na jednotlivých složkách Hasičského záchranného sboru České republiky.

Již v současné době připravuje Generální ředitelství HZS projekt na rok 2012, zabývající se syndromem vyhoření u pracovníků operačního střediska, kdy na základě poznatků z bakalářské práce jsem byl k tomuto projektu přizván.

## **Resumé**

Vzhledem k náročnosti práce hasiče-záchranáře jsem se snažil zmapovat skutečný stav u Hasičského záchranného sboru.

V první části jsem se věnoval samotné práci hasiče, působení stresu a stresových situací, traumatických stavů, kterými jsou hasiči při zásazích vystaveni.

V další části jsem se snažil popsat samotný syndrom vyhoření, jeho vznik, jeho jednotlivá stádia, a možnosti jeho řešení a léčby.

Ve třetí části jsou popsány jednotlivé případy syndromu vyhoření, jejich životní situace a problémy, které u konkrétních osob způsobily syndrom vyhoření.

V závěru své práce jsem se zmínil o vzniku psychologické služby a intervenčních týmů, jejich práci a poslání, které mají v systému Hasičského záchranného sboru.



## **Anotace**

Cílem bakalářské práce bylo zmapovat a popsat vyskytující se zátěžové situace a stresy, kterými jsou hasiči u zásahů, ale také v řídicích funkcích vystaveni, a jaká nebezpečí v podobě psychických problémů a traumat mohou pro tyto lidi znamenat. A v návaznosti na zjištěné skutečnosti navrhnout optimální řešení daného problému, ale také skutečné pomoci, ať již ze strany psychologické služby u HZS nebo jiné pomáhající organizace. Dále jsem se při práci na bakalářské práci setkal se spoustou zajímavých lidí, kteří mi věnovali svůj čas a přinesli spoustu poznatků.

## **Annotation**

The aim of this thesis was to map and describe the occurring stress situations and stress, which firefighters are at the intervention, but also in managerial positions are exposed, and what danger of mental health problems and injuries can mean to these people. And in response to findings of fact to propose an optimal solution to the problem, but also a real help, whether by psychological services at the Fire and Rescue Brigade and other assisting organizations. Then I work on thesis met many interesting people who gave me their time and brought a lot of knowledge.

## **Klíčová slova**

Hasiči, hasičský záchranný sbor, stres, stresor, stresová situace, traumatická událost, syndrom vyhoření, stádium syndromu vyhoření, psychologická služba, posttraumatický intervenční tým.

## **Keywords**

Firefighters, fire brigade, stress, stressor, stress situations, traumatic events, burnout, stage of burnout, psychological services, post-traumatic intervention team.

## Seznam použité literatury

1. Zákon č. 133/1985 Sb. o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů
2. Zákon č. 238/2000 Sb. o Hasičském záchranném sboru ČR, ve znění pozdějších předpisů
3. Zákon č. 240/2000 Sb. o krizovém řízení, ve znění pozdějších předpisů
4. Pokyn č. 30 generálního ředitele Hasičského záchranného sboru ČR 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, **tým anonymní telefonní linky pomoci v krizi.**
5. Pokyn č. 29 generálního ředitele Hasičského záchranného sboru ČR a náměstka ministra vnitra ze dne 20. června 2003, kterým se vydává: **Statut psychologických pracovišť** Hasičského záchranného sboru ČR a **Etický kodex psychologa** Hasičského záchranného sboru ČR.
6. Pokyn č. 32 generálního ředitele Hasičského záchranného sboru ČR a náměstka ministra vnitra ze dne 4. srpna 2006, kterým se: **Stanovují podmínky pro povolávání psychologa Hasičského záchranného sboru ČR do výkonu služby v operačním řízení.**
7. Pokyn č. 13 generálního ředitele Hasičského záchranného sboru ČR ze dne 18. prosince 2006, ke sjednocení postupu při **zjišťování osobnostní způsobilosti**, která je předpokladem pro výkon služby v Hasičském záchranném sboru České republiky a při nakládání s osobními údaji.
8. BAŠTECKÁ, B. Terénní krizová práce: Psychosociální intervenční týmy. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005. 300 str. ISBN 80-247-0708-X
9. ČÍRTKOVÁ, L. Policejní psychologie. 3. vydání (v nakl. Portál 1.). Praha: Portál, s.r.o., 2000. 256 str. ISBN 80-7178-475-3
10. KŘIVOHLAVÝ, J. Jak zvládat stres. Praha, Grada 1994. 190 s. ISBN 80-7169-121-6
11. MLČÁK, Z. Psychologie zdraví a nemoci. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě Filozofická fakulta, 2007. 84 str. ISBN 80-7368-035-1
12. NAKONEČNÝ, M. Psychologie téměř pro každého. Praha, Academia 2004. 318 s. ISBN 80200-1198-6
13. SEYLE, H. Život a stres 1. Vydání Bratislava, Obzor, 1966. 460str.
14. STOCK Ch. Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout, 1. Vydání Praha, Grada 2010, 103str.
15. Vízdal F. Základy psychologie, Institut mezioborových studií Brno, 2008, 186 str.

16. COUFALOVÁ, B. Profesní zátěž u policistů a její zvládnání. Brno, 2007. 145 str. Diplomová práce na Filozofické fakultě Masarykovy univerzity v Brně na Psychologickém ústavu. Vedoucí diplomové práce Zdeněk Stránský.
17. MALÍK, L. Názory příslušníků HZS ČR na posttraumatickou intervenční péči. 112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva, 2007, roč. 6, č.6, str.13, ISSN: 1213-7057
18. MOKREJŠ, P. Syndrom vyhoření policistů. Brno, 2006. 77 str. Bakalářská diplomová práce na Pedagogické fakultě Masarykovy univerzity v Brně na katedře speciální pedagogiky. Vedoucí diplomové práce Pavel Mühlpachr.
19. NECHVÁTALOVÁ, B. Profesní zátěž a její vztah k životní spokojenosti u profesionálních hasičů. Brno, 2005. 119 str. Diplomová práce na Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně na katedře psychologie. Vedoucí diplomové práce Martin Vaculík.
20. Psychologická služba MV – GŘ HZS ČR, Akutní a posttraumatické stresové reakce po mimořádných událostech při výkonu služby: Informace pro nadřízené, postižené, kolegy, životní partnery HZS ČR, 2004, 8 str., ISBN: 80-86640-25-6, K dispozici v knihovně GŘ HZS ČR.
21. SOTOLÁŘOVÁ, M. Posttraumatický intervenční tým HZS ČR, 2007. Interní materiály HZS ČR pro výcvik posttraumatických intervenčních týmů
22. SOTOLÁŘOVÁ, M. Psychologické laboratoře HZS ČR. 112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva, 2004, roč. 3, č.5, str.29, ISSN: 1213-7057
23. ŠEBLOVÁ, J. Zátěž a stres pracovníků zdravotnických záchranných služeb. 112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva, 2007, roč. 6, č.3, str.12 – 14, ISSN: 1213-7057

Odkazy na internetu

[www.mvcr.cz](http://www.mvcr.cz)

[www.hasici.cz](http://www.hasici.cz)

[www.zdravotnici.cz](http://www.zdravotnici.cz)