

Profesní andragogika a její využití v přípravě na řešení rizikových situací v Hasičském záchranném sboru

Stanislav Kubík

Bakalářská práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Stanislav KUBÍK**
Osobní číslo: **H10318**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Andragogika v profilaci na řízení lidských zdrojů
v neziskové sféře**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Profesní andragogika a její využití v přípravě na
řešení rizikových situací v hasičském záchranném
sboru**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
**Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti profesního vzdělávání příslušníků
HZS.**
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvalitativního výzkumu metodou dotazníkového šetření.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

BENEŠ, Milan. Andragogika. Praha: Eurolex Bohemia s.r.o., 2003. ISBN 80-86432-23-8.

HÁJEK, Karel. Práce s emocemi pro pomáhající profese. Praha: Portál s.r.o., 2006. ISBN 80-7367-107-7.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Jak zvládat stres. Praha: Grada avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

MUŽÍK, Jaroslav. Androdidaktika. Praha: ASPI, 2004. ISBN 80-7357-045-9.

PRAŠKO, Ján. Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti. Praha: Grada Publishing, 2003. ISBN 80-247-0185-5.

Vedoucí bakalářské práce:

doc. PhDr. Mgr. Jaroslav Balvín, CSc.

Ústav pedagogických věd

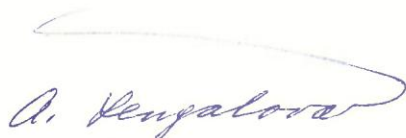
Datum zadání bakalářské práce:

30. listopadu 2012

Termín odevzdání bakalářské práce:

3. května 2013

Ve Zlíně dne 12. února 2013



doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.

děkanka



Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.

ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně26.4.2013

.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Profesní andragogika je integrální součástí andragogiky a zaměřuje se na zkoumání výchovy a vzdělávání dospělého člověka v jeho profesním životě, v oblasti jeho práce, přípravy na práci a přizpůsobení se profesním požadavkům. Bakalářská práce se zabývá problematikou vzdělávání příslušníků Hasičského záchranného sboru České republiky. Podává přehled o systému vzdělávání a vzdělávacích metodách. Vysvětluje spojitost mezi odborným, technickým vzděláváním a vzděláváním v oblasti psychického zdraví a psychohygieny. Objasňuje možnosti posttraumatické péče o příslušníky sboru.

Klíčová slova: Hasičský záchranný sbor, profesní andragogika, rizikové situace, systém vzdělávání

ABSTRACT

Professional andragogy is an integral part of andragogy and is aimed at examination of adults' education in their professional life, in their work and also during their preparation for work and adaptation to professional requirements. The bachelor thesis is aimed at education of the members of the Fire Brigade Rescue Corps of the Czech Republic. The thesis provides an overview of the education system and methods. It describes conjunction not only between vocational and technical education but also deals with the education in the field of mental health and mental hygiene. The thesis also explains the possibility of post-traumatic care for the members of the Fire Brigade Rescue Corps.

Keywords: The Fire Brigade Rescue Corps, professional andragogy, high-risk situations, system of education

Děkuji vedoucímu práce doc. PhDr. Mgr. Jaroslavu Balvínovi, CSc., za odborné vedení, rady a připomínky, které mi poskytl při vypracování bakalářské práce. Dále bych chtěl poděkovat krajskému psychologovi HZS Zlínského kraje kpt. Mgr. Soně Pančochové a vedoucí personálního oddělení HZS Zlínského kraje mjr. Bc. Marii Volákové za jejich čas, ochotu, odborné znalosti a pomoc při zpracování údajů k této práci.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné ve znění: Profesní andragogika a její využití v přípravě na řešení rizikových situací v Hasičském záchranném sboru.

Vedení organizace, pro kterou se zpracovala bakalářská práce, jejíž název je uveden v práci a jejíž data byla v práci využita, nesouhlasí se zapůjčením práce třetí straně.

Hasičský záchranný sbor
Zlínského kraje
Přílucká 213
760 01 Zlín
17

Podpis a razítko organizace

OBSAH

ÚVOD	9
1 K TEORETICKÝM VÝCHODISKŮM PROFESNÍ ANDRAGOGIKY	12
O použité literatuře	14
1.1 DEFINICE ZÁKLADNÍCH POJMŮ	15
2 SPECIFIKA PRÁCE U HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO SBORU A JEJICH ODRAZ V PROFESNÍ PŘÍPRAVĚ.....	18
2.1 CHARAKTER PRÁCE U HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO SBORU	20
2.2 ZÁTĚŽ A STRES PŘI PRÁCI U HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO SBORU	21
Pojem stres	22
Vliv a působení stresu na hasiče	24
Syndrom vyhoření.....	26
Význam duševní hygieny pro hasiče a záchranáře	28
2.3 VÝBĚR, PŘÍJEM A ODBORNÁ PŘÍPRAVA PŘÍSLUŠNÍKŮ HZS.....	31
Osobnostní a vzdělanostní požadavky pro práci hasiče	32
Proces přijímání zaměstnanců	33
Odborná příprava nového příslušníka	35
Profesní vzdělávání příslušníků v průběhu služebního poměru	37
3 PROFESNÍ PŘÍPRAVA HASIČŮ V OBLASTI PSYCHICKÉHO ZDRAVÍ.....	41
3.1 SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ PŘÍSLUŠNÍKŮ V OBLASTI PSYCHICKÉHO ZDRAVÍ.....	42
Operátoři na operačních střediscích.....	44
Výjezdoví hasiči.....	45
3.2 SYSTÉM VYUŽITÍ POZÁSAHOVÝCH OPATŘENÍ A POSTTRAUMATICKÉ PÉČE.....	47
Psychologická služba u HZS	48
První psychologická pomoc (PPP)	49
Poskytování psychosociální pomoci u mimořádné události	50
3.3 METODY POSTTRAUMATICKÉ PÉČE PRO PŘÍSLUŠNÍKY HZS	52
Debriefing.....	54
Defusing	54
Terapie a poradenství.....	55
Anonymní telefonická linka	56
3.4 SHRNUTÍ	56
II. PRAKTICKÁ ČÁST	58
4 CÍLE A METODY VÝZKUMU	59
4.1 REALIZACE A TECHNIKA VÝZKUMU	59
4.2 KOMENTÁŘ KE ZJIŠTĚNÍ VÝZKUMU	60
4.3 SHRNUTÍ A DOPORUČENÍ	76
ZÁVĚR	78
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	79
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	84
SEZNAM GRAFŮ.....	85
SEZNAM TABULEK	86
SEZNAM PŘÍLOH	87

ÚVOD

„Bohu ke cti, bližnímu ku pomoci!“ (Hasičské krédo)

Profesní andragogiku a její využití při rizikových situacích u Hasičského záchranného sboru jsem si jako téma bakalářské práce vybral především díky své profesi. V roce 2011 jsem nastoupil na pozici operační technik 112 k Hasičskému záchrannému sboru Jihomoravského kraje, odkud jsem se v roce 2012 nechal převelet na operační středisko Hasičského záchranného sboru Zlínského kraje. Má profese je mi zároveň velkým koníčkem a důležitou životní hodnotou. Od roku 2009 jsem aktivním členem sboru dobrovolných hasičů města Uherský Brod a v době osobního volna se tak účastním také cvičení, odborných školení a výcviků, ale rovněž přímých zásahů při požárech a mimořádných událostech.

Hasiči mají k dispozici kvalitní techniku, moderní a bezpečné vozy, speciální pomůcky, které jim pomáhají zvládat složité, náročné a krizové situace, ať na operačních střediscích, nebo přímo u zásahu. Také systém jejich celoživotního vzdělávání každého hasiče je přizpůsoben individuálně a je přesně připraven, podle profesního zařazení konkrétního pracovníka sboru tak, aby byly naplněny jak jeho osobnostní, tak i odborně technické a profesní potřeby. Začíná vstupem příslušníka k Hasičskému sboru a provází ho po celou dobu působení na pozici, pro kterou byl vybrán.

První část práce je zaměřena na vzdělávání příslušníků HZS v oblasti technické a odborné. Popisuje systém vzdělávání od vstupních kurzů vzdělávání až po odborné a profilové vzdělávání. Další část bude věnována vzdělávání hasičů v oblasti psychického zdraví. Každý hasič se při práci setkává s tragickými zážitky, které na něm mohou zanechat následky v podobě dlouhodobého stresu, profesního vyhoření, narušení mezilidských vztahů, hrozby abúzu léků a alkoholu, možných posttraumatických, nebo i somatických potíží. Teoretické a odborné znalosti zvládnání stresu, možnosti psychohygieny a odborné psychologické pomoci mohou přispět k vyrovnání se s těmito negativními aspekty. Mohou zamezit případnému odchodu vyškoleného profesionála od jednotky a připravit jej na další zásahy, u kterých se bude opět setkávat s lidským neštěstím.

Cílem této práce je přiblížit profesní přípravu hasiče v oblasti technické a odborné, ale také po stránce osobní a psychické pro zvládnání rizikových situací, které se u této

profese vyskytují ve velké míře a s vysokou četností. Podrobněji rozebrat stresové situace, které profese hasiče přináší, rozebrat faktory, které sami záchranáři hodnotí jako nejvíce zatěžující, a rozebrat následky těchto situací. Pokusíme se zjistit, které situace hasiči hodnotí jako velmi psychicky náročné, které vnímají jako méně náročné a které považují za traumatizující. Budeme se zabývat tím, jak se na tyto situace připravují sami hasiči v praxi, jak je prožívají a jak se s nimi následně vyrovnávají ve svém pracovním a osobním životě. Bakalářskou prací se pokusíme najít odpověď na otázky, jestli je systém posttraumatické péče o příslušníky účinný, kterou z metod nejvíce využívají a jaký mají k systému postoj vzhledem k odslouženým létům u Hasičského záchranného sboru.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 K TEORETICKÝM VÝCHODISKŮM PROFESNÍ ANDRAGOGIKY

Dnešní doba jde mílovými kroky kupředu a to ve všech směrech: školství, technika, průmysl, ale i v jiných odvětvích, a tím také roste význam dalšího profesního vzdělávání, související s pracovním životem, pracovními kompetencemi, s kvalitou poskytovaných služeb a schopností obstát na trhu práce. Mění se i význam základních pojmů spojených se vzděláváním:

„V sedmdesátých se letech začal nahrazovat pojem vzdělávání pojmem kvalifikace a pojem všeobecného vzdělávání pojmem základní nebo klíčové kvalifikace, dnes kompetence. K nim patří flexibilita, schopnost komunikace a získávání informací, kreativita, schopnost rozhodování apod. Jde o formální a funkcionální schopnosti, které jsou součástí jak všeobecného, tak i odborného vzdělání.“ (Beneš, 2003, s. 184)

Profesní a kvalifikační vzdělávání stoupá na významu na celém světě. „Intelektuální kapitál jsou organizované znalosti využívané k tvorbě bohatství podniku.“ (Vodák a Kucharčíková, 2007, s. 19) Důležitost kvalifikačního vzdělávání potvrzuje i Beneš (2003, s. 184), podle kterého je další kvalifikační vzdělávání jeden z nejrychleji expandujících sektorů služeb, což dokazuje počet účastníků i množství vynakládaných finančních prostředků, a jde o nejrychleji rostoucí vzdělávací sektor. Mužík (2012, s. 9) tento názor potvrzuje: „Není pochyb o tom, že vzdělávání a další vzdělávání představuje důležitou oblast společenského a ekonomického života.“

Odborné vzdělávání získané na vysokých a odborných školách je totiž většinou regulováno státem, dosažená odbornost s kvalifikací nezaručují konkurenceschopnost a záruku, že jedinec uspěje na trhu práce s doživotním uplatněním v daném oboru. Potřeba dalšího profesního vzdělávání je specifická pro určité profese a konkrétní povolání. Velké podniky, hasiči a jiné orgány státní správy se řídí vnitřními předpisy a na základě analýz si vytvářejí vlastní vzdělávací systémy a metody. U vrcholného managementu jde většinou o rozvoj vlastností a schopností, zvládání stresu, komunikační dovednosti atd. Vzdělávání řadových zaměstnanců je za účelem přizpůsobení změnám v obsahu práce nebo zvýšení kvalifikace. Nabídky pro vrcholný management i pro řadové zaměstnance mohou představovat např. jazykové kurzy. (Beneš, 2003, s. 184–186)

„Další profesní vzdělávání je zpravidla vázáno na profesi, resp. pracovní pozici a role dospělého, a tím i na jeho ekonomickou aktivitu. Jeho podstatou je vytváření a udržování pokud možno optimálního souladu mezi kvalifikací subjektivní (reálná způsobilost jedince) a kvalifikací objektivní (nároky na výkon konkrétní profese či pozice). Do této oblasti spadá i vzdělávání rekvalifikační, tj. když musí člověk v průběhu svého pracovního života změnit svoji původní kvalifikaci.“ (Mužik, 2012, s. 25)

Lidský kapitál je důležitou složkou každé organizace či podniku. Je to složka, která se podílí na úspěchu. „Významnou součástí tržní hodnoty podniku je lidský kapitál, tedy schopnost zaměstnanců dělat věci odpovídající za úspěch podniku.“ (Vodák a Kucharčíková, 2007, s. 20). Lidský kapitál může být výsledek přirozeného vývoje nebo také výsledek vzdělávání. Mužik (2012, s. 145–146) říká doslova: „lidský kapitál je na trhu práce symbolizován dosaženým školním vzděláváním (...) vzdělávání a další vzdělávání představuje základnu lidského kapitálu.“

Ačkoli Mužik (2004b, s. 20) uvádí, že: „Hlavní složkou lidského kapitálu jsou teoretické vědomosti“, můžeme do něj zahrnout i další aspekty. Mimo zmíněné vědomosti je tvořen také „dovednostmi, schopnostmi, postoji a kompetencemi.“ (Vodák a Kucharčíková, 2007, s. 19) Lidský kapitál se pomocí dovedností, znalostí, schopností a motivace pracovníků může podílet na rozvoji a zvýšení hodnoty podniku či organizace.

Lidské zdroje jsou další důležitou součástí každé organizace. Tvoří je všichni spolupracovníci v pracovním a organizačním procesu, kteří se podílejí na chodu firmy a spoluutváří firemní strategii a cíle organizace. „Lidské zdroje představují lidé schopní seberealizace v činnosti, které vykonávají na základě vlastního rozhodnutí. Je to zásoba lidského potenciálu ve společnosti, schopného vykonávat cílevědomou činnost vedoucí k produkci výstupů.“ (Vodák a Kucharčíková, 2007, s. 20)

Tato práce objasňuje význam profesní andragogiky u Hasičského záchranného sboru, důležitost lidského kapitálu jako zdroje znalostí, dovedností a odborností nutných k zvládnutí profese hasiče a poukazuje na lidské zdroje u sboru, na jejich potenciál, profesní vzdělávání vedoucí k dosažení cíle organizace. V práci se pokusíme rozebrat systém profesního vzdělávání příslušníků, od vstupu do služebního poměru a další navazující, profilační vzdělávání.

O použité literatuře

V teoretické části práce je použita česká i cizojazyčná literatura s tématem k hlavním kapitolám práce. V první části práce jde o informace k profesní andragogice, profesnímu vzdělávání, lidským zdrojům a lidskému kapitálu. V druhé části je použita literatura vztahující se k profesnímu vzdělávání u Hasičského záchranného sboru, k systému vzdělávání s cílem získat odborné a technické znalosti. V třetí části nám použitá literatura pomáhá najít smysl vzdělávání hasičů v oblasti psychického zdraví a psychohygieny.

Práce se hlavně opírá o knihu autorky Bohumily Baštecké *Terénní krizová práce*, ve které můžeme nalézt podrobné informace k práci záchranářů, jejich poslání a smyslu, ale také rizik, která tato profese přináší. Velká část je věnována významu psychické očisty a duševní psychohygieny u profese hasiče. V knize se objevují i skutečné příběhy samotných záchranářů, jejich pocity a problémy. Další důležitou literaturou pro práci je publikace autorky Aleny Andršové s názvem *Psychologie a komunikace pro záchranáře*, která nám dává možnost nahlédnout do duše záchranáře, popisuje nároky a požadavky na jeho osobnost. Vysvětluje důležitost psychohygieny a dobrého psychického zdraví u této profese a jmenuje metody posttraumatické péče pro záchranáře.

Z oblasti profesního vzdělávání je pro práci významný Jaroslav Mužík, jako autor knih *Androdidaktika a Profesní vzdělávání dospělých*, který popisuje metodické přístupy ke zkoumání profesního vzdělávání, monitoruje trh profesního vzdělávání a jmenuje trendy a změny v dalším profesním vzdělávání.

Z cizojazyčné literatury se tématem záchranářů zabývá Peter Hawkins v díle *Supervize v pomáhajících profesích*, kde podrobně popisuje možnost vzniku posttraumatického stresu a syndromu vyhoření u pomáhajících profesí. Zdůrazňuje nutnost vzdělávání a osvojení si metod psychohygieny pomocí supervizí, intervencí, terapie atd. Dále je zde autor Christian Stock s knihou *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*, který v knize podrobně rozebírá syndrom vyhoření, který se často vyskytuje právě v profesi hasiče. Do hloubky vysvětluje co je syndrom, jak se liší od stresu a deprese, jak vzniká a co je jeho příčinou, jaké jsou jeho příznaky. Důraz klade na rizikové faktory provázející syndrom a v neposlední řadě vysvětluje, jak se před syndromem chránit.

1.1 Definice základních pojmů

Ve své práci budu používat několik pojmů a zkratk vztahujících se k Hasičskému záchrannému sboru, k profesnímu vzdělávání a psychickému zdraví příslušníků sboru. Těmito pojmy budeme dále rozumět:

Hasičský záchranný sbor

(dále jen „HZS“) je organizace, jejímž úkolem je především ochrana životů, zdraví a majetku obyvatel před požáry a pomoc při mimořádných událostech. (Zákon č. 238/2000 Sb. o Hasičském záchranném sboru)

Integrovaný záchranný systém

(dále jen „IZS“) je koordinovaný postup složek Hasičského záchranného sboru, policie ČR a zdravotní záchranné služby při provádění záchranných a likvidačních prací. (Zákon č. 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému)

Mimořádná událost

(dále jen „MU“) je škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, haváriemi. MU ohrožuje život, zdraví, majetek lidí nebo životní prostředí. MU vyžaduje provedení záchranných a likvidačních prací. (Zákon č. 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému)

Psychosociální pomoc

je poskytnutí duševní i materiální pomoci lidem, kteří byli zasaženi mimořádnou událostí. (Zákon č. 238/2000 Sb. o Hasičském záchranném sboru)

Psychosociální intervenční tým

(dále jen „PIT“) je vyškolený tým dobrovolníků připravených pomoci v době při a po mimořádné události. Využívá se u různých typů neštěstí, dopravní nehodě atd. „Psychosociální intervenční tým se zaměřuje na okamžité požadavky, potřeby a pracuje i preventivně.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 208)

Krize

nastává tehdy, kdy se jednotlivci nebo skupiny setkávají s překážkou nebo výzvou, které jsou v běžné situaci problematické a nepřekonatelné. (Zákon č. 240/2000 Sb. o krizovém řízení)

Traumatizující událost

je zátěžová situace, jejíž příčinou může být zranění či smrt a může negativně ovlivnit člověka v podobě duševního otřesu. „Duševní otřes je při traumatizující události normální lidskou reakcí v nenormální situaci.“ (Mužik, 2004a, s. 3)

Posttraumatická péče

(dále jen „PTP“) je krizová intervence, psychická pomoc a následná péče, určená účastníkům a přeživším u mimořádné události (Zákon č.361/2003 o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů).

Posttraumatická stresová porucha

(dále jen „PTSP“) jedná se o projev po prožití silného stresu, nebo traumatu. „Posttraumatickou stresovou poruchou trpí miliony lidí na celém světě, kteří byli vystaveni hrozivé, nebo katastrofické události, jako jsou válečné události, mučení, únosy, zemětřesení, větrné smrště, povodně, požáry, přepadení (...) apod.“ (Praško a kol., 2003, s. 31)

Krizová intervence

je soubor odborných postupů vedoucích k překonání traumatizující události (Zákon č. 238/2000 Sb. o Hasičském záchranném sboru). „Techniky a strategie při zacházení s člověkem, který zažívá úzkost a jiné přemáhající pocity ze situace, do níž se dostal.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 163)

Tým posttraumatické péče

(dále jen „TPP“) je skupina odborně připravených příslušníků, poskytujících psychickou pomoc jednotlivcům, kolegům i kolektivům. (Zákon č.361/2003 o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů)

Stres

je psychický projev na zatížení, nebo ohrožení. Podle Praška (2003, s. 25) se jedná o nespecifickou reakci organismu v době, kdy nás trápí velký problém, nebo se může nahromadit více malých problémů, které překračují naši schopnost se adaptovat.

Krajské operační a informační středisko

(dále jen „KOPIS“) přijímá a vyhodnocuje zprávy o požárech a jiných mimořádných událostech, vysílá stanovené síly a prostředky jednotek požární ochrany a složek

integrovaného záchranného systému, právnických a fyzických osob ve prospěch záchranných a likvidačních prací, zabezpečuje provoz telefonního centra tísňového volání. (Zákon č.239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému)

Telefonní centrum tísňového volání

(dále jen „TCTV“) jsou krajská telefonní centra určená pro příjem tísňových volání v českém i světovém jazyce. Propojuje základní složky integrovaného záchranného sboru ČR. (Zákon č.239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému)

2 SPECIFIKA PRÁCE U HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO SBORU A JEJICH ODRAZ V PROFESNÍ PŘÍPRAVĚ

Profese hasiče je velmi náročné povolání, které se svými požadavky a nároky na vzdělání, dovednosti, obsluhu rozmanité techniky, ale hlavně nebezpečností a rizikovostí, výrazně liší od běžného zaměstnání. Výstižně jej charakterizuje známá lidová moudrost: „Hasiči jsou lidé, kteří spěchají do míst, odkud všichni ostatní utíkají.“

Pro většinu hasičů je jejich profese celoživotním posláním s cílem pomáhat a ne jen obyčejné, nudné nebo fádní zaměstnání bez jakéhokoliv cíle. Na profesi hasiče je nahlíženo s úctou a je považováno za prestižní zaměstnání. To dokazuje následující anketa, podle které Hasičskému záchrannému sboru důvěřuje 98% obyvatelstva a kde na otázku: „považujete zaměstnání u Hasičského záchranného sboru za prestižní?“ z 2795 respondentů odpovědělo:

- určitě ano 38%,
- spíše ano 47%,
- spíše ne 13%,
- určitě ne 2%.

(Hasičskému záchrannému sboru ČR důvěřuje 98 procent obyvatelstva, 2010)

Od vzniku prvních hasičských jednotek v průběhu 19. století, kdy jednotky vycházely z dobrovolných základů, až po současnost mezi činnosti Hasičského záchranného sboru České republiky patří kromě hašení požárů i likvidace následků živelních pohrom, technologických havárií, úniku ropných nebo chemických látek a od roku 2001 i činnosti z oblasti ochrany obyvatelstva a krizového řízení. (Obecné informace o zaměstnání u HZS ČR, 2010)

Podle zákona o Hasičském záchranném sboru České republiky je základním posláním HZS ČR: „chránit životy, zdraví obyvatel a majetek před požáry a poskytovat účinnou pomoc při mimořádných událostech.“ (Zákon č.238/2000 Sb. o Hasičském záchranném sboru)

Většina lidí se domnívá, že hasiči se při zásazích nejvíce podílejí na hašení požárů, ale je tomu jinak. Celkové množství všech zásahů hasičů za rok 2012 je podle Koukolíka (2013, s. 4–5) celkem 103 985. Rozdělení podle počtu a procentuálního podílu je:

Technické havárie	52 084,	50 %
Požáry	19 908,	19 %
Dopravní nehody	18 910,	18,2 %
Planý poplach	7 909,	7,6 %
Únik nebezpečných látek	5 106,	4,9 %
Ostatní	68,	0,06 %

HZS je u společného zásahu IZS velící složkou. V praxi to pak znamená především to, že zasahujícím složkám při mimořádné události, kterých se účastní hasiči, policie a zdravotníci, velí právě hasič, který práci ostatních monitoruje a především řídí. Leží tak na něm obrovská zodpovědnost za úspěšné zvládnutí celého zásahu. Vzhledem k těmto skutečnostem představují lidé pracující u HZS a lidský kapitál velmi důležitý prvek organizace a předpoklad jejího dlouhodobého a úspěšného fungování. Platí-li, že je lidský kapitál podniku „tvořen zaměstnanci podniku, jejich vrozenými a získanými znalostmi, dovednostmi, schopnostmi, postoji a kompetencemi“ (Vodák a Kucharčíková, 2007, s. 19), pak je u HZS spojený s nároky na vědomosti a dovednosti v oblasti poskytování první pomoci, znalosti chemie, fyziky, meteorologie, ale i základů lezecké a potápěčské techniky. Hasič musí mít také technické znalosti a schopnosti v oblasti automobilového průmyslu a to s ohledem na rychlé změny a neustálý vývoj v tomto odvětví.

2.1 Charakter práce u Hasičského záchranného sboru

Hasičský záchranný sbor ČR je dle zákona (Zákon č.238/2000 Sb. o Hasičském záchranném sboru) jedním z bezpečnostních sborů státu, tvořící integrovaný záchranný systém, spolu s jednotkami Policie ČR a Zdravotní záchrannou službou.

Jak již zaznělo, posláním HZS je chránit životy, zdraví a majetek a poskytovat adekvátní pomoc při mimořádných událostech. Nadřízení podle vnitřní hierarchie mohou udílet rozkazy a nařízení nižším hodnostem a podílí se zároveň na jejich technické a odborné přípravě. Podle zákona o HZS práce hasiče nekončí ani v době osobního volna a příslušník je povinen provést zásah i mimo službu.

HZS je tvořen generálním ředitelstvím HZS ČR, které je součástí Ministerstva vnitra ČR, hasičskými záchrannými sbory krajů, Střední odbornou školou požární ochrany a Vyšší odbornou školou požární ochrany ve Frýdku-Místku. Požární ochranu v České republice zajišťuje několik druhů jednotek požární ochrany:

- **jednotky HZS kraje**, které jsou složeny z příslušníků HZS ČR, ti vykonávají službu na stanicích HZS krajů a příslušníci jsou ve služebním poměru;
- **jednotky HZS podniku** jsou složeny ze zaměstnanců podniku, kteří činnost v této jednotce vykonávají jako své zaměstnání
- **jednotky sboru dobrovolných hasičů obce**
- a **jednotky sboru dobrovolných hasičů podniku.**

(Zákon č. 238/2000 Sb. o Hasičském záchranném sboru)

Hasiči pracují na požárních stanicích v družstvech, které tvoří u větších stanic čtyři. U malých stanic slouží většinou jen jedno výjezdové družstvo a jeho složení se mění jen ze závažných, nebo mimořádných organizačních důvodů. Na směně pracuje většinou od 3 do 40 lidí, v jednom výjezdovém týmu je 3 až 6 hasičů. Další složku tvoří hasiči na krajských operačních střediscích, kteří mají za úkol přijmout a zaznamenat mimořádnou událost, vyslat potřebné jednotky hasičů, informovat další složky integrovaného záchranného systému a komunikovat s velitelem zásahu po celou dobu zásahu a poskytovat mu všechny potřebné informace, vše zapisovat do interní aplikace systému a tím zásah archivovat.

O práci u HZS je velký zájem jednak ze strany mužů, ale také ze strany žen a vstupem do služebního poměru u HZS se mnohdy splní dětský nebo dlouholetý sen a zároveň tím uchazeč získá i jistotu zaměstnání u státní služby. Osobně jsem se o práci u HZS ucházel několik let před přijetím do služebního poměru. Na jedno místo se hlásí i několik desítek uchazečů a dostat se do organizace HZS není jednoduchá záležitost. Práce hasiče nenabízí jen vypětí a stres, ale také celou řadu výhod a pozitiv zakotvených v zákoně (č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů). Mezi hlavní pozitivní aspekty služby u HZS můžeme počítat saturaci altruistické potřeby pomáhat druhým, častý kontakt s lidmi, společné zájmy záchranářů, zajímavou a akční náplň práce, možnost profesního vzdělávání, karierního postupu, fyzické a sportovní aktivity v průběhu směny a sociální výhody přinášené zákonem.

2.2 Zátěž a stres při práci u Hasičského záchranného sboru

Práce u HZS je specifická na náročnost spojenou s množstvím stresu, kterému je hasič při plnění svých úkolů ve službě vystaven.

„Schopnost zvládat velkou psychickou zátěž patří k nutné osobnostní výbavě každého záchranáře. Tato činnost předurčuje záchranáře k tomu, aby zdolávali náročné situace ohrožení lidského života, byli schopní pracovat v improvizovaných podmínkách, ovládali své emoce, byli svědky životních tragédií a spolurozhodovali o přežití či nepřežití pacientů. Zároveň nastupující záchranáři očekávají, že budou těmto situacím vystavováni často (co nejčastěji) – chtějí zachraňovat lidské životy a doufají, že budou v této činnosti úspěšní.“ (Andršová, 2012, s. 9)

Práce u HZS je všeobecně vnímána jako náročná a velmi stresující, obsahující mnohé prvky, které zaměstnance ohrožují rizikem vzniku a rozvoje syndromu vyhoření. Mezi tyto faktory patří vysoká míra zodpovědnosti, vysoké nároky na schopnost rozhodování, nutnost potlačení emocí v zájmu zvládnutí pracovních povinností na místě zásahu nebo práce na operačním středisku. Rozložení výkonu práce je nerovnoměrné a nepředvídatelné. (Šeblová, 2007, s. 12)

Práce ve směnách negativně ovlivňuje pracovní výkon, spánek, ale i sociální a rodinný život. Kromě setkání s vyhocenými situacemi musí příslušníci pracovat i v nepříznivých

klimatických podmínkách a někdy mohou čelit i agresí ze strany poškozených, zraněných nebo jejich okolí. Operátoři na operačních střediscích musí mít trvalý přehled o situaci na území kraje, o fázi výjezdů všech posádek, o stavu techniky na požárních stanicích a musí zvládat komunikaci s osobami nacházející se ve stresu. Denně řeší desítky telefonních hovorů, žádostí o pomoc a výjezdů hasičů k zásahu. Výchova a výcvik odborníků trvá léta a je proto i v zájmu celé společnosti, aby takto kvalifikovaní zaměstnanci byli schopni vykonávat svoji profesi co nejdéle a jejich profesní fluktuace byla co nejmenší. V České republice jsou zavedeny preventivní a intervenční programy, ve kterých se systém posttraumatické intervenční péče dynamicky rozvíjí. Vznikem psychologické služby byl u HZS uplatněn systém posttraumatické péče o příslušníky sboru. (Šeblová, 2007, s. 12–13)

Jak bylo uvedeno, působí na hasiče (vzhledem k náplni práce) velmi často zátěž a stres. Je to dáno pracovními povinnostmi a situacemi, s nimiž se hasič při službě setkává. Reakce na prožitý stres může být u každého jiná a záleží na odolnosti jedinců, kteří podle Stocka (2010, s. 49–50) „vykazují nižší emoční vzrušivost a jejich reakce na stresové podněty bývá méně intenzivní a pomalejší. Kromě toho se dokáží se zátěžovou situací vyrovnat rychleji a po jejím odeznění se snáze zotavují.“

U HZS jsou i pozice, kde nepůsobí tak velké vypětí a stres. Mezi ně můžeme zařadit oddělení prevence nebo civilní ochrany, kde je kladen velký důraz na znalost zákonů, nařízení, předpisů, odborných a technických znalostí. Největší zátěž a stres je naopak u jednotek v přímém zásahu, které se osobně podílí na řešení zásahu. Jedná se o operační středisko, kde jsou operátoři vystaveni velkému vypětí v souvislosti s časovým tlakem na příjem a vyhodnocení tísňových volání a výjezdové jednotky, které čeká přímý kontakt s neštěstím v podobě požárů, dopravních a jiných nehod, setkání se zraněnými a někdy i přímé setkání se smrtí jako s důsledkem neštěstí.

Pojem stres

Stres se stal v poslední době běžným výrazem, s kterým se setkáváme na každém kroku a je zmiňován nejen v odborném tisku, ale i běžných médiích v souvislosti s rodinou, životním stylem a hlavně v souvislosti se zaměstnáním, pracovním životem a procesem.

„Život není statický, ale vyžaduje neustálou adaptaci. Někdy nás může trápit velký problém nebo se nám nahromadí více malých problémů, které překračují naši schopnost

se adaptovat. To vede k prožívání silného stresu. Vysoká úroveň stresu je spojena s pocity úzkosti a ohrožení.“ (Praško, 2003, s. 25)

Stres tedy působí na každého jinak, záleží na příčině, konkrétní situaci a osobnosti, na kterou stres působí. Stejná situace může působit na jednoho jako vypětí a silný stres, na druhého jako běžná situace. Platí přitom, že v některých situacích (hasičské povolání nevyjímaje) sehrává stres také svou pozitivní roli – profylaxí, ochranou stresovaného. „Stres má tedy funkční význam – aktivuje organismus v případě jeho ohrožení. Pomáhá v případě nadměrného zatížení přežít i v nepříznivých podmínkách. Pochází z dob, kdy musel jedinec reagovat na akutní ohrožení, kterému byl vystavován (setkání s predátorem).“ (Andršová, 2012, s. 61)

Od pádu komunismu se stres v práci u mnoha firem a různých pozic, ať v soukromé, či státní sféře značně zvýšil a v budoucnu se s ním budeme pravděpodobně setkávat stále více. Jde částečně o daň z pokroku. Novák (2004, s. 77) píše, že: „stres je mimo jiné nazýván typickým problémem naší doby. Nic nenasvědčuje tomu, že by v budoucnu vymizel. Spíše naopak – vyšší šance přinášejí vyšší nároky, rubem vyšších nároků je větší stres.“

Zasahující hasič se setkává se stresem, fyzickým a psychickým napětím na každém kroku, proto je velmi důležité, aby byl stres pod kontrolou, nepřerostl v úzkost, nebo depresi a neměl tak vliv na jeho pracovní výkon u zásahu a negativně ovlivnil následující zásahy.

Křivohlavý (1994, s. 7) popisuje stres jako utahování, stahování smyčky kolem krku odsouzence, kterého věší na šibenici. Má jít o podobnost presu lisu, který působí tlakem na předmět, podobně jako lis, ale ze všech stran najednou. Takovému tlaku musí přirozeně odpovídat i míra intenzity, vedoucí ke stresu – stresorů.

Nejčastější stresové faktory jsou podle Praška (2003, s. 26):

- pracovní stresory,
- vztahové stresory,
- stresory související s životním stylem,
- nemoci a handicap.

Stresory popisuje Křivohlavý (1994, s. 12) jako negativně působící vliv na člověka, jehož příčinou může být materiální faktor – např. nedostatek potravin či tekutin, extrémní změna

barometrického tlaku, sociální faktor – působení jednoho člověka na druhého, ale i nedostatek času či místa.

Základní dělení stresu je na škodlivý distres a životu neškodný, někdy popisovaný i jako životu prospěšný eustres.

Distres je pro člověka škodlivý a nebezpečný. „Jak z názvu vyplývá, distres znamená špatný, negativní, pro organismus nepříznivý, nadměrný stres. Tento má vliv na rozvoj psychosomatických onemocnění.“ (Andršová, 2012, s. 62)

Eustres je pro člověka neškodný, pozitivní a v některých situacích i vhodný. Andršová (2012, s. 62) jej popisuje jako: „‘mírnější‘, akceptovatelnější a přiměřenější formu stresu. Určitá míra takovéto aktivizace nás doprovází při adrenalinových sportech, svatbách, apod.“

Vliv a působení stresu na hasiče

Stres působící na hasiče může mít více podob. Může záležet na síle podnětu, spolupracovnících, nárocích na provedení zásahu, nárocích na jedince, náladě a aktuálním zdravotním stavu zasahujícího hasiče. I pracovní faktory, jako jsou nepřetržitá směnnost, špatný styl stravování, nedostatek spánku a napjatá atmosféra v kolektivu mohou u hasiče vyvolat stres. Mezi nejvýznamnější pracovní stresory podle Praška (2003, s. 27) patří:

„Nízký příjem.

Ztráta práce, nebo hrozba ztráty zaměstnání.

Velké dluhy a splátky.

Konfliktní vztahy s nadřízenými, kolegy nebo podřízenými.

Nedostatečná organizace práce, chaotičnost, měnící se podmínky, ‘nestíhání‘.

Potíže delegovat práci na druhé.

Neschopnost říci ne při přetěžování.

Nedostatečné ohodnocení práce.

Práce v těžkých zevních podmínkách (hluk, prach, špatné osvětlení, chemické látky, horko, vlhko apod.).

Nuda, nebo nesmysl pracovní činnosti.

Vlastní workoholismus, nebo workoholismus u partnera.“

Důležitým umem a dovedností hasiče je povědomí o tom, co se s ním děje, umět udržet stres pod kontrolou, tak aby nedošlo k pomyslnému prolomení krajní hranice. „Jiným způsobem je možno pojem stresu přiblížit technickým obrazem namáhání materiálu. Nosník můžeme zatěžovat a tím i namáhat až po určitou hranici. Stejně se v tomto příměru rozumí namáhání na samou hranici únosnosti. Ještě se nic nehrouť, ale stačila by jen jediná kapka a došlo by k tomu.“ (Křivohlavý, 1994, s. 9)

Vyhlášení poplachu na hasičské stanici je signálem k výjezdu, který v okamžiku změni veškeré pracovní plány jednotlivce, družstva a celé požární stanice. Vše začíná rozsvícením poplachového světla a melodií předpoplachu, která svými tóny mobilizuje hasiče k okamžitému pohybu a přípravě na blížící se zásah. Hasič musí všeho nechat, utíká k autu, převléká se do zásahového obleku a při tom z rozhlasu poslouchá další informace k mimořádné události, ke které za pár chvil se svým družstvem vyjede. V té chvíli se dozvídá, jestli pojedou k požáru, dopravní nehodě, nebo jde jen o technickou pomoc a v hlavě se mu začíná promítat pravděpodobný scénář budoucího zásahu. Časový stres začíná signálem světla a melodií předpoplachu, provází zasahujícího hasiče po celou dobu zásahu až do jeho ukončení. K uvolnění stresu u hasiče dochází až po úplném skončení zásahu a následné cestě zpět na požární stanici.

Časový stres nabývá na síle společně s očekáváním, jak se situace bude vyvíjet, nestálostí zásahů a neznámými místy události. Zodpovědnost za zásah, emoční vypětí, nestálost počasí a pracovních podmínek a jiné faktory přispívají k zvýšení stresu. Pro jeho úspěšné zvládnání jsou důležité **osobnostní faktory**, jak píše Vágnerová (2010, s. 359): „Pro osobnost charakteristické předpoklady k určitému prožívání, uvažování a reagování se projevují i v zátěžových situacích. Osobnostní faktory ovlivňují celý proces uvědomování a zvládnání stresu, závisí na nich již to, zda vůbec k navození pocitů stresu dojde.“

Téměř každé povolání přináší určité stresující aspekty. Služba u HZS patří mezi povolání se zvýšeným výskytem stresujících aspektů. Mezi **stresující aspekty** práce záchranáře mohou podle Andršové (2012, s. 12) patřit:

- práce na dlouhé směny a v noci,
- hluk, špína, nepříznivé počasí,
- kontakt s lidmi ve špatném stavu,

- nepředvídatelnost a nutnost improvizace,
- rychlá změna z nudy na enormní vypětí,
- stravování a hygiena ve spěchu a stresu,
- ohrožení, nebezpečí,
- cizí pracovní prostředí,
- vysoká zodpovědnost,
- vysoké nároky na odbornost a psychickou stabilitu.

Následkem působení dlouhodobého stresu mohou být somatické nebo psychické problémy. Důsledkem působení stresujících a traumatizujících faktorů mohou být dle Baštecké a kol. (2005, s. 41) psychické projevy jako:

- **Disociace** – chrání člověka proti bolesti a hrůze. Disociace sestává z řady složek, patří k ní **depersonalizace** (stav, kdy člověk má dojem, že se vzdálil z vlastního těla a hledí na sebe zvenku), **derealizace** (člověk má dojem, že jeho okolí je neskutečné a snové).
- **Amnézie** – ztráta paměti.
- **Vybuzení** – podrážděnost, nespavost, přehnaná úleková reakce, problémy se soustředěním a pamětí.
- **Vyhýbání** – má zabránit bolesti z připomínek události.
- **Znovuprožívání** – vtíravé myšlenky na událost a vracející se prožívání (ang. flashback).
- **Pocity viny.**
- **Tělesné reakce** – projevy svalového napětí.

Syndrom vyhoření

Velmi vážným problémem je u hasiče v průběhu praxe syndrom vyhoření. Hasiči se syndromem vyhoření postrádají smysl a cíl práce, pracují bez motivace a mohou se lehce dostat do konfliktu s kolegy, nebo dokonce s těmi, kterým by měli pomáhat a zachraňovat je. Stock (2010, s. 13–14) tento syndrom popisuje jako nemoc napadající lidi, kteří nedokážou zvládat své náročné pracovní podmínky a mezi nejčastějšími následky uvádí strach, únavu, sníženou výkonnost a celkové vyčerpání.

To, co se odehrává uvnitř každého pomáhajícího pracovníka, West (2002, s. 16) popisuje jako ducha a hrdinu v každém z nich, který je má varovat před draky, kteří je mohou zahubit, a před pokušeními, která je mohou svést z cesty a jejich pouť i předčasně ukončit.

„Vyhoření není nemoc, kterou můžete chytit, ani nejde o rozpoznatelnou událost nebo stav, protože jde o proces, který často začíná už velmi záhy v průběhu kariéry pomáhajícího.“ (Hawkins, 2004, s. 33)

„Syndrom vyhoření znamená specifickou emoční únavu, stav citové vyčerpanosti. Vyhoření nastupuje většinou v okamžiku, kdy dochází k vyčerpání určitých psychických rezerv z důsledku chronického stresu a zanedbáváním svých potřeb – tedy tehdy, kdy trvá dlouhodobá nerovnováha mezi ‘výdejem‘ a ‘příjmem‘ = disbalance mezi fází zátěže a klidu, mezi aktivitou a odpočinkem.“ (Andršová, 2012, s. 14) Také Stock (2010, s. 15) vidí v „chronickém stresu a dlouhodobé disbalanci mezi zátěží a fází klidu, tedy mezi aktivitou a odpočinkem“ příčiny rizika psychologických problémů.

S odslouženými roky se pravděpodobnost vypuknutí syndromu vyhoření zvyšuje, proto je třeba brát na zřetel nejenom nováčky, ale i dlouhodobě sloužící hasiče. 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.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 74)

Hasič vidí na vlastní oči často lidská neštěstí, poranění, slzy, bolest i smrt. To může být další možnou příčinou vypuknutí zmiňovaného syndromu. Taková emocionální oploštělost je pak pro hasiče vážným problémem. „Schopnost orientovat se ve stresující situaci a pochopit její význam je důležitým faktorem ovlivňující aktuální emoční ladění a volbu dalšího postupu.“ (Vágnerová, 2010, s. 349)

Velmi důležité je zabývat se syndromem vyhoření dříve, než k němu dojde a propukne naplno. To znamená zamyslet se nad svou motivací k práci v pomáhajících profesích, sledovat své vlastní příznaky stresu a vytvářet si zdravý a funkční systém vlastní podpory a hlavně se postarat o smysluplný a aktivní život mimo roli pomáhajícího. (Hawkins, 2004, s. 33)

Schmidbauer (2008, s. 17) píše, že vyhoření je jen jedním z mnoha projevů, kde samozřejmě vyhoří ten, kdo se nenaučí rozlišovat mezi perfekcionalismem a reálnými nároky své motivace k povolání záchranáře a zapomene na sebe samého.

Účinnou ochranou proti syndromu vyhoření je podle Stocka (2010, s. 93): „vyvážený program doplněný relaxačním cvičením a dostatek pohybu, funkční síť sociálních vztahů a také pravidelný odpočinek spojený s regenerací a prožitky spokojenosti při oblíbených volnočasových aktivitách.“

Význam duševní hygieny pro hasiče a záchranáře

Duševní hygiena představuje pro záchranáře velmi důležitou část jeho kompetencí a vyzdvihuje, jak je důležité profesním nárokům nepodlehout a myslet i na svou rodinu a sebe samotného. Záchranáři jsou někdy mylně považováni za osoby odolávající jakémukoliv působení stresu a existuje o nich řada pověr a omylů, jeden z nich Sotolářová (2004, s. 29) připomíná větou, že „hasič je ze železa, který se v ohni kalí a zoceluje, a proto musí vše bez problémů vydržet, dnes přestává platit. Jak je to prosté, přece zranění na těle si necháváme ošetřit, ale co se zraněním na duši?“

Nicméně platí, že se jejich práce „podepisuje výraznou měrou také na jejich psychice. Přestože by záchranář měl být svou podstatou osobnost odolná, laděná pro tento typ práce, stresující podmínky práce mohou zanechat psychické újmy.“ (Andršová, 2012, s. 97)

V reálném životě je i hasič jen obyčejný člověk, prožívající stres, emoce a empatii, jako každý jiný. Andršová (2012, s. 11) uvádí: „záchranář není superhrdina, nadčlověk ani superman. Je to ‘pouze‘ člověk, stejně jako je člověk jeho pacient – v dobrém i zlém.“

Zátěž, působící na záchranáře je nestandardní, spojená s tím, že „emoční zranění může být daleko bolestnější než fyzické a také se může hůře a déle hojit. Neléčené může také bolet celý život. Traumatická událost často mění člověka i jeho ohled na svět kolem.“ (Praško a kol., 2003, s. 11)

Následky prožití silných emočních zážitků, požárů, katastrof a lidských neštěstí mohou mít krátkodobé, dlouhodobé, ale bohužel i trvalé důsledky a mohou být příčinou **Posttraumatické stresové poruchy** (PTSP). „PTSP je opožděnou a prodlouženou odpovědí na traumatizující podnět.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 48)

„Projevy posttraumatické stresové poruchy jsou často dramatické, sužují postiženého a brání mu přirozeně fungovat, těšit se ze života a vztahů kolem sebe.“ (Praško a kol., 2003, s. 12)

Zákeřnost posttraumatické stresové poruchy je v tom, že se neprojeví ihned po zásahu, ale až po nějaké době. Andršová (2012, s. 66) to popisuje následovně: „Typickou bývá pro toto onemocnění zpožděná reakce – nenastává ihned po působení škodlivého faktoru, nýbrž po nějaké době. Obdobně jako u akutní reakce na stres se jedná o následek vysoce traumatického zážitku, situací, jako jsou živelné pohromy, války, hromadná neštěstí. Traumaticky působí něco, co vyvolalo intenzivní strach, pocit bezmocnosti a hrůzu (...) Posttraumatická stresová reakce je normální reakcí na abnormální událost.“

Důsledky PTSP jsou těžko předvídatelné, souvisí s individuálním nasazením každého jednotlivého hasiče. Mohou být záluďné, mající nestálé příznaky a různý průběh. „Poruchy jsou záluďné přinejmenším dvojnásobem. Jednak co do časové souvislosti s traumatem – mohou se objevit poměrně brzy, ale i značně pozdě, třeba i za deset let. Druhou záluďností jsou nejasné příznaky. Může se například objevit třes rukou i nohou, bolest zad, břicha, poruchy spánku, palčivé bolesti hlavy.“ (Novák, 2004, s. 88)

Zasahující hasič nemá při plnění svých povinností čas na odpočinek. Často je v blízkém kontaktu s lidmi, prožívající neštěstí na vlastní kůži a v té chvíli může hasič díky empatii začít prožívat podobné trauma, jako zasažení lidé. Hawkins uvádí (2004, s. 34): „v případě traumatických příhod, jako je střelba, požár, automobilová nehoda nebo znásilnění, mohou pracovníci prožívat trauma paralelní s traumatem lidí, s nimiž pracují.“

U hasiče, který zasahoval u MU, dochází k uvolnění až v době klidu. V hlavě si často přehrává a prožívá událost znovu a znovu. Je proto lépe, když si hasiči celou událost proberou mezi sebou a společně ji znovu prožijí, než aby se vracela sama formou znovuprožívání, tzv. flashbacku, který Baštecká a kol. (2005, s. 43) popisuje jako vtíravé, myšlenky a následné smyslové prožívání na událost během dne a noční můry v noci.

Pokud hasič celý zásah probere s kolegy, dojde tím k **odšpuntování**¹, celkovému uvolnění a uklidnění psychického stavu. Každý hasič by měl umět celou událost vnitřně uzavřít, ovládat základy psychohygieny, která je důležitá pro psychickou pohodu a rovnováhu hasiče. Důležité je aby se hasič naučil technikám psychické očisty, bral je jako samozřejmost a prostředek k tomu, aby byl i nadále schopný zvládat další zátěž v podobě příštích zásahů. Přijetí a osvojení si těchto technik popisuje Hájek (2006, s. 25): „Vzpomeňme, jak nepříjemné bylo v dětství si pravidelně čistit zuby. Jaký tlak museli rodiče vyvinout, než se to pro nás stalo samozřejmostí. Obdobné je to i s osvojením si nějaké preventivní prohlídky na ‘očistu‘ prožívání. Takovou techniku se můžeme podle psané instrukce naučit. Volní úsilí, které vyvíjeli naši rodiče, když nás učili čištění zubů, musíme však vyvíjet opakovaně sami. Důležité ovšem zůstává si s někým, kdo si takovou techniku již osvojil, popovídat a sdílet své zkušenosti.“

Možností využití **psychohygieny** u HZS je celá řada a systému pomoci se školí jak výjezdoví hasiči, tak i hasiči na operačních střediscích. Mělo by jít především o základní návyky, jako jsou dostatek spánku a relaxace, oddělení profesního života od rodinného, sportovní aktivity, zdravá strava a životospráva, atd. Psychohygienu popisuje Míček (Andršová, 2012, s. 98): „jako systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužící k udržení, prohloubení anebo znovuzískání duševního zdraví, duševní rovnováhy.“

Součástí duševní hygieny je: **Péče o duši** – pečujeme o to, co si myslíme, o své názory, představy, co prožíváme, co od života chceme, co je cílem života. **Péče o tělo** – měli bychom vědět, co máme správně jíst, pít, jak správně odpočívat; měli bychom si uvědomit, co se děje v duši člověka, která ovlivňuje i tělo. **Mít pro co žít** – každý by si měl uvědomit, co je pro něj důležité, co je smyslem jeho života. Důležité je vyčlenit čas na odpočinek. Tak tomu bylo dříve, když naši prarodiče uznávali neděli jako den odpočinku a tento den i světili. Bohužel v současné době přibýlo těch, kteří den odpočinku neuznávají a žijí tak v neustálém stresu. (Haluzíková a Římovská, 2010)

Hasič, který je vyškolený v oblasti psychohygieny by měl dodržovat určitá pravidla a tím být připraven čelit stresu, psychickému vypětí při zásazích a předejít tak možným,

¹ Slangový výraz mezi hasiči, který znázorňuje ventilaci negativních emocí a navození psychické pohody.

psychickým problémům i syndromu vyhoření. Jak píše Andršová (2012, s. 15): „na syndrom vyhoření je možné proto nazírat také jako na nedodržení určitých psychohygienických pravidel, nedostatek péče o sebe a zanedbávání své psychické kondice či rovnováhy.“

Noví operátoři na operačních střediscích v rámci svého výcviku začínají být školeni jak jednat v případech hovorů od osob s různým projevem, tak i co dělat pro svou psychohygienu už ve vstupních kurzech. Podobné je to i u výjezdových hasičů, kteří první seznámení s psychohygienou absolvují již při vstupu k HZS a po celou dobu služebního poměru jsou dále proškoleni a seznamováni s možnostmi účinné psychohygieny.

2.3 Výběr, příjem a odborná příprava příslušníků HZS

Jak je patrné z předchozích kapitol, psychická zátěž u hasičů je častý jev a hraje velmi důležitou roli. Profese hasiče přináší řadu nečekaných a náročných situací. K tomu se samozřejmě při výběru nových adeptů u HZS přihlíží pro všechny pozice, ať už v přímém výkonu, na operačních střediscích, nebo na úseku prevence či u vyšetřovatelů.

„Lidé představují nejcennější zdroj každého podniku. Nestačí totiž, aby byl podnik vybaven kvalitními technickými prostředky a technologiemi. Přidanou hodnotu vytvářejí v organizaci lidé jako nositelé lidského kapitálu, bez nichž by jakékoli technické vymoženosti a řešení zůstaly nevyužité nebo by vůbec nevznikly.“ (Vodák a Kucharčíková, 2007, s. 24)

Lidským zdrojům se u HZS věnuje velká pozornost a při přijetí do služebního poměru se mezi uchazeči vybírají ti nejlepší, kteří budou nároky na službu hasiče zvládat. Personální oddělení u HZS má v kompetenci nejen výběr a příjem nových pracovníků, ale také vzdělávání, odbornou a technickou přípravu a celkové řízení lidských zdrojů. Jak píše Vodák a Kucharčíková (2007, s. 28): „Řízení lidských zdrojů tvoří tu část podnikového řízení, která se zaměřuje na vše, co se týká člověka v pracovním procesu, tedy na jeho získání, formování, fungování, využití, organizaci a propojení jeho činností, pracovních schopností a pracovního chování.“

O důležitosti, strategii a cílech personálního oddělení píše i Koubek (2002, s. 22): „Personální strategie organizace se týká dlouhodobých, obecných a komplexně pojatých cílů v oblasti potřeby pracovních sil a zdrojů pokrytí této potřeby a pochopitelně i v oblasti

využívání pracovních sil, hospodaření s nimi. Její nedílnou součástí jsou představy o cestách a metodách, jak těchto cílů dosáhnout.“

Osobnostní a vzdělanostní požadavky pro práci hasiče

S pozicí hasiče jsou spojené vysoké nároky na fyzickou kondici a psychickou stabilitu. K tomu je uzpůsobené výběrové řízení, které se řídí vnitřní vyhláškou (Vyhláška č. 487/2004 Sb.), pro příjem vhodných uchazečů k HZS, která uvádí, že se hasičem může stát osoba splňující charakteristické a osobnostní rysy.

Osobnostní požadavky jsou ověřovány jak při vstupu uchazeče do služebního poměru, tak i u hasiče, který se v průběhu služebního poměru uchází o jiné místo nebo jinou pozici v organizaci HZS. Účelem přezkoušení je zjistit psychologické charakteristiky, které jsou předpokladem pro výkon služby. (Příloha I.)

Dalšími podmínkami k přijetí do služebního poměru je dobrý fyzický stav, který se prokazuje absolvováním fyzických testů formou běhu, plavání a silových disciplín.

Náročným sítlem přijímacího řízení by měly projít jen silné a duševně odolné osobnosti vhodné pro psychicky náročnou práci u HZS, se smyslem pro práci v týmu, zodpovědné a s celoživotním posláním pomáhat lidem.

Zacharová a kol. uvádí vhodné osobnostní předpoklady pro práci záchranáře (Andršová, 2012, s. 12):

- tvůrčí přístup,
- kritičnost a sebekritičnost,
- přiměřená dávka empatie,
- klidné vystupování, sebevědomé, ne povýšené,
- trpělivost, umění se ovládat,
- smysl pro humor,
- humánní vztah k postiženému.

Proces přijímání zaměstnanců

Splněním osobnostních a vzdělanostních požadavků na dané místo, postupuje uchazeč do druhého kola přijímacího řízení. V něm absolvuje uchazeč tři testy. Prvním je test **fyzické** a tělesné zdatnosti, dalším je důkladné **zdravotní** vyšetření a třetí podmínkou je celodenní **psychologické** vyšetření. Testy jsou přizpůsobené konkrétní pozici a liší se ve všech třech povinných vyšetřeních podle náročnosti, stupně nebezpečí a charakteru dané pracovní pozice. Hasiči v přímém výkonu mají fyzické limity, zdravotní kritéria i psychologické vyšetření osobnosti přísnější a důkladnější než třeba hasič působící na úseku prevence.

Psychologické vyšetření probíhá v psychologické laboratoři. Zlínský kraj využívá služeb psychologické laboratoře HZS v Olomouci, která se specializuje na vyšetření uchazečů o zaměstnání u HZS pro více krajů. Cílem série psychologických vyšetření je výběr vhodné a stabilní osobnosti².

Psychologické vyšetření jako prostředek pro zjištění duševní a osobnostní způsobilosti uchazeče popisuje Sotolářová (2004, s. 29): „Osobnostní způsobilost k výkonu služby tedy znamená způsobilost ke vstupu do bezpečnostního sboru. O tom, že chceme přijímat uchazeče po všech stránkách zdatné, nemusíme vést diskusi. Pro zjišťování duševní způsobilosti k výkonu dané funkce platí pravidla jiná, a to pravidla výběrového řízení. Znamená to, že výběr se provádí dle stanovených kritérií a z nich vytvořených profilů pro danou funkci.“

V první části psychologického vyšetření, za pomoci dotykové obrazovky na počítači, je kladen důraz na pátrací paměť, rychlost reakcí, samostatnost a ztrátu výkonnosti při enormním zatížení po delší době. V další části uchazeč vyplní osobnostní dotazník s několika sty otázkami. Následuje trenažér pohotovosti, rychlosti a schopnosti odhadu, kde uchazeč sedí v tmavé místnosti a jeho úkolem je reagovat na obrazce a signály, objevující se po krátkou dobu na velkoplošné tabuli. Po dobu testu je uchazeč bedlivě sledován psychologem. Po splnění všech částí psychologického vyšetření následuje osobní pohovor s psychologem. Psycholog má k dispozici výsledky všech částí vyšetření a na jejich

² Osobnost popisuje Vágnerová (2010, s. 13) zjednodušeně jako: „komplexní a relativně stabilní systém, který funguje jako celek, skládá se ze vzájemně propojených somatických a psychických vlastností a projevuje se v reakcích na různé podněty a situace, resp. v interakci s nimi.“

základě rozhodne, zda je uchazeč vhodný pro danou pozici u HZS. Uchazeč, doporučený krajským psychologem, má mít vhodné osobnostními rysy. „Na uvedených osobnostních rysech závisí i to, jak člověk různé způsoby emoční regulace zvládne a zda je bude schopen v nějak vyhocených a stresujících situacích účelně používat.“ (Vágnerová, 2010, s. 187)

U uchazečů je důraz kladen nejen na nadprůměrné inteligenční schopnosti, ale důležitou složkou je také přiměřená emoční inteligence. Tu Vágnerová (2010, s. 192) popisuje jako „komplex emočně podmíněných předpokladů a schopností zvládat různé požadavky.“

Na základě výsledků vyplní psycholog profil osobnosti s ukazateli psychické výkonnosti, odolnosti vůči stresu a intelektu. (Příloha II. a III.)

Fyzická zkouška je další podmínkou vstupu do služebního poměru, je uzpůsobena konkrétnímu místu, na které se osoba hlásí a věkové kategorii uchazeče. Dobrá fyzická kondice se vyžaduje nejenom při vstupu, ale po celou dobu služebního poměru a příslušník jej musí každoročně prokazovat absolvováním fyzických testů. Nesplněním požadovaných limitů může vést k ukončení služebního poměru příslušníka HZS, v případě uchazeče jde o ukončení přijímacího řízení.

Poslední podmínkou je absolvování lékařského vyšetření a **zdravotní prohlídky**. Vstupní prohlídku provede služební lékař a ten na základě zjištění a výpisu ze zdravotní karty může uchazeče poslat na podrobení důkladné zdravotní prohlídky vycházející z předpisů (Vyhláška č. 487/2004 Sb.) do vojenské nemocnice. Součástí zdravotní prohlídky je i zjištění přítomnosti návykových látek, vyšetření zraku, sluchu, srdce, mozku a krve. Výsledky podrobného vyšetření jsou zaslány zpět ke služebnímu lékaři, který rozhodne o přijetí uchazeče. (Příloha IV.)

Celý proces získávání nových příslušníků je zdlouhavý, ale velmi důležitý pro chod celé organizace, která na těchto nováčcích bude v budoucnu stavět. Koubek (2002, s. 117) tento proces definuje jako: „činnost, která má zajistit, aby volná pracovní místa v organizaci přilákala dostatečné množství odpovídajících uchazečů o tato místa, a to s přiměřenými náklady a v žádoucím termínu (včas). Spočívá tedy v rozpoznávání a vyhledávání vhodných pracovních zdrojů, informování o volných pracovních místech v organizaci, nabízení těchto volných pracovních míst (a nezřídka i v přesvědčování vhodných jedinců o výhodnosti práce v organizaci), v jednání s uchazeči, v získání přiměřených informací o uchazečích (tyto

informace budou později sloužit k výběru nejvhodnějších z nich) a v organizačním a administrativním zajištění všech těchto činností.“

Proces přijímání nových příslušníků má v kompetenci personální oddělení. Na této činnosti se podílí i vedoucí pracovníci, kteří se stanou v budoucnu přímými nadřízenými nováčků, budou je pověřovat úkoly, delegovat a spoléhat na jejich bezchybnou práci. Právě proto mají vedoucí pracovníci právo spolurozhodovat o výběru správného uchazeče.

Jak uvádí Koubek (2002, s. 27): „Vedoucí pracovníci jsou iniciátory získávání pracovníků, neboť jsou to s největší pravděpodobností oni, kteří jako první identifikují potřebu získávání. Musejí zároveň říci, jaký pracovník by měl být získán, jaké požadavky se budou klást na uchazeče a jaké informace je třeba od uchazečů získat pro účely jejich posouzení. Nezřídka také jednají s uchazeči a podílejí se na jejich předvýběru.“

Odborná příprava nového příslušníka

V případě úspěšného přijímacího řízení uchazeč nastupuje u HZS na danou pozici ve služebním poměru. Obvykle následuje období adaptace, seznámení se s činností jednotky, se spolupracovníky, s hierarchií organizace a celkovou pracovní situací u sboru. V tomto období pracuje nový příslušník jen pod dozorem, nebo se záchranných prací účastní jen pasivně. Aby mohl být stejně jako kolegové nasazen do zásahu, potřebuje absolvovat školení a odborný výcvik.

V současné době stojí HZS před situací, ve které se jeho příslušníci musí vyrovnat s velmi různorodými požadavky kladenými na výkon jejich služby. Tato skutečnost vyžaduje řadu legislativních kroků a musí se projevit v novém přístupu k výcviku a ke vzdělávání nových příslušníků a občanských zaměstnanců HZS ČR, neboť kvalita zásahů a úroveň vystupování příslušníků HZS jsou přímo úměrné úrovni systému jejich odborné přípravy. (Bednář, 2011, s. 28)

„Rozdíl mezi záchranáři a zachraňovanými spočívá ve výcviku a připravenosti na neštěstí, záchranář se připravuje, aby jim mohl čelit denně.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 35)

Vzdělání nových příslušníků HZS zajišťují speciální vzdělávací zařízení, určená pro výcvik nováčků, rozvoj jejich znalostí a dovedností, potřebných pro začlenění do chodu

organizace. Základní znalosti z oblasti odborné, technické a psychického zdraví se v rámci HZS vyučuje ve školicím středisku Frýdek-Místek a v Brně. Každý nový příslušník má povinnost absolvovat vstupní kurz a následné odborné kurzy.

„Příslušník HZS ČR ustanovený na služební místo v HZS ČR získává odborné znalosti a praktické dovednosti ve vzdělávacích programech kurzů určených k získání odborné způsobilosti nebo k prodloužení platnosti osvědčení o odborné způsobilosti odpovídající jeho zařazení. Služebním předpisem může být stanoven požadavek na absolvování specializačního nebo doplňkového kurzu. Katalog specializačních, doplňkových a jiných kurzů vydává a pravidelně aktualizuje MV – generální ředitelství HZS ČR.“ (Vyhláška č. 487/2004 Sb.)

Odborná příprava nových příslušníků HZS je rozdělena na dva tzv. Moduly. U HZS je legislativně řeší vnitřní pokyn. (Pokyn GŘ HZS ČR č. 23/2010)

Modul I

Modul I je **úvodním** modulem vzdělávacího programu “Vstupní příprava příslušníků HZS ČR“ a je určen všem novým příslušníkům HZS ČR, a to bez ohledu na služební zařazení. Formou studia je prezenční. Příslušníkovi poskytuje základní znalosti a vědomosti o fungování HZS, o požárních předpisech, pořadové přípravě a právech a povinnostech příslušníka sboru. (Pokyn GŘ HZS ČR č. 23/2010)

Po úspěšném ukončení vstupního Modulu I je příslušník zařazen zpět do svého útvaru nebo jednotky, kde si může ověřit a uplatnit znalosti získané na školení a připravit se na další vzdělávání v následujícím Modulu II, který ve svém odborném a technickém obsahu plynule navazuje na vzdělávací program Modul I.

Modul II

Modul II je **obecný** modul, který dodává novým příslušníkům další znalosti a dovednosti z oblasti fungování bezpečnostního sboru ve všech oborech, jeho působení a dává základní orientaci v oblastech, které budou rozvíjeny v dalších specializačních kurzech. Hlavními tématy jsou znalosti zdolávání mimořádných událostí, fungování radiového spojení a zdolávání požárů. Hlavním cílem Modulu II je prohloubit znalosti studujících získané studiem v Modulu I a rozšířit je o znalosti organizační struktury HZS ČR a požární ochrany

v ČR tak, aby každý příslušník získal celkový přehled o činnostech v působnosti HZS ČR. (Pokyn GR HZS ČR č. 23/2010)

„Záchranář by měl dosáhnout odborné erudice v oboru – teoretické vědomosti a praktické zručnosti, celoživotní samostudium, soutěže, stáže. Měl by to být člověk vzdělaný, moudrý, náročný na sebe i druhé, sebevědomý, ctižádostivý, morálně zralý, který dokáže komunikovat a pedagogicky působit.“ (Andršová, 2012, s. 11)

Po ukončení Modulu II je příslušník vybaven základními praktickými, ale i technickými a odbornými znalostmi z oboru požární techniky, chemie, fyziky, zdolávání požárů, právními předpisy, ale také principem psychohygieny a je připraven se začlenit mezi ostatní příslušníky na svém pracovišti a stát se plnohodnotným členem týmu pracující pro HZS.

Profesní vzdělávání příslušníků v průběhu služebního poměru

Profesní vzdělávání provází příslušníka HZS po celou dobu jeho aktivní práce a služebního poměru u sboru. Systém vzdělávání je přizpůsoben jeho pracovní pozici, nárokům a požadavkům, které si dané místo vyžaduje.

Cílem profesního vzdělávání³ hasičů je vyškolený, odborně, technicky a psychicky připravený příslušník, schopný zvládnout náročných úkolů, které služba u HZS přináší. Systém vzdělávání naplňuje vzdělávací potřeby organizace. Kvalitní péče o vzdělávání a prohlubování kvalifikace, možnosti kariérního růstu a naplňování vzdělávacích potřeb příslušníků HZS podporuje jejich identifikaci s HZS. Tento přístup vede ke zvýšení prestiže HZS jako zaměstnavatele a pozitivně ovlivňuje stabilizaci odborníků, kteří znamenají cenný lidský potenciál, srovnatelný s finančním nebo věcným kapitálem. (Bednář, 2011, s. 28)

Délku studia, formy a typy výuky, průběh studia, způsob hodnocení výsledků, náročnost a formy zkoušek u odborné přípravy, doplňujících kurzů a metodických cvičení, složení a úkoly zkušební komise stanoví vnitřní pokyn. (Pokyn GR HZS ČR č. 23/2010)

³ „Vzdělávání (education) lze (...) obecně charakterizovat jako proces, v němž si prostřednictvím vyučování jedinec osvojuje soustavu poznatků a činností, kterou vnitřním zpracováním – učením přetváří ve vědomosti, znalosti, dovednosti s návyky.“ (Veteška a Tureckiová, 2008, s. 19)

Cíle vzdělávání jsou podle Bednáře (2011, s. 28) odborně připravený, motivovaný, profesionální příslušník HZS s vysokým etickým standardem. To je nejvyšší poslání vzdělání, ke kterému jsou vedeni všichni příslušníci. Mezi hlavní cíle vzdělávání u HZS patří:

- v systému celoživotního učení zabezpečit vzdělávání všech cílových skupin,
- zabezpečit finance,
- zvyšovat kvalitu vzdělávání,
- zajistit rozvoj systému vzdělávání,
- zajistit spokojenost všech subjektů a zvyšovat motivaci ke vzdělávání.

Z hlediska naplnění vize a cílů vzdělávání je důležité, aby vzdělávání zprostředkovalo znalosti a dovednosti pro plnění úkolů v praxi, podporovalo identifikaci s hodnotami HZS a rozvíjelo postoje důležité z hlediska výkonu služby. Má to mimořádný význam zejména na začátku kariéry v HZS. V průběhu celoživotního vzdělávacího procesu je potřebné rozvíjet právní vědomí a práci v týmu. (Bednář, 2011, s. 28)

K účelu dalšího profesního vzdělávání jsou u HZS vytvořeny navazující vzdělávací projekty, Modul III a Modul IV.

Modul III – Profilační modul. Příslušník se v tomto modulu profilově zaměřuje na své konkrétní služební místo. Profilační moduly zároveň plní funkci kurzů k získání odborné způsobilosti a v případech možné změny služebního zařazení. Profilační moduly mohou být využity také k přípravě příslušníků HZS ČR v případech změny služebního zaměření nebo změny služebního místa.

Modul IV – Praxe. Obsah praxe je přizpůsoben potřebám jednotlivých konkrétních pozic tak, aby příslušníci získali v reálné situaci přehled o činnostech vykonávaných v HZS kraje a rozšířili si teoretické znalosti, praktické dovednosti a zkušenosti ve své profilaci. Modul je zaměřen na upevňování znalostí z předešlých modulů v praxi. Příslušníci tak získají praktické dovednosti a zkušenosti v závislosti na jejich zařazení. (Pokyn GR HZS ČR č. 23/2010)

Po ukončení vzdělávacím modulů získá příslušník osvědčení odborné způsobilosti, které je platné 5 let. Po vypršení doby platnosti musí příslušník složit další zkoušku odborné způsobilosti. Jde o pravidelný cyklus přezkoušení odborných znalostí. Vodák

a Kucharčíková (2007, s. 65–66) to popisují jako cyklus, který „vychází ze zásad podnikové vzdělávací politiky, sleduje cíle podnikové strategie vzdělávání a opírá se o organizační a institucionální předpoklady vzdělávání.“

Zkoušku odborné způsobilosti skládají příslušníci před zkušební komisí, kterou jmenuje ředitel HZS kraje. Systém odborných zkoušek je završen **služební zkouškou**, která by měla ověřit celkové znalosti příslušníka a po které hasič získá pracovní smlouvu na dobu neurčitou. Služební zkoušku popisuje Bednář (2007, s. 8): „účelem služební zkoušky je nejen splnění podmínky pro zařazení příslušníka do služebního poměru na dobu neurčitou, ale i vytvoření prostoru pro služebního funkcionáře pro ověření, zda příslušník má znalosti a dovednosti potřebné pro zařazení do služebního poměru na dobu neurčitou (...) služební zkoušku tvoří část písemná a ústní, popřípadě též část praktická.“

V praxi se příslušníci HZS věnují pravidelné odborné přípravě v každé směně, v délce dvou hodin. Může jít o teoretické vzdělávání, nebo o výcvik, který Mužík (2004b, s. 15) popisuje jako druh výuky, umožňující osvojení dovedností až na úroveň žádoucích pracovních návyků.

Plán odborné přípravy je písemně zpracován se jmény lektorů a posluchačů. Vedoucí pracovníci jsou zodpovědní za správnou odbornou přípravu a nejméně jedenkrát v roce provedou průběžné přezkoušení z odborné přípravy. (Příloha V.) Profesní vzdělávání příslušníků je u HZS dlouhodobý proces, utvářený na základě strategie organizace a identifikace vzdělávacích potřeb. Jak píše Vodák a Kucharčíková (2007, s. 67): „Podnikové vzdělávání není krátkodobou záležitostí; efektivně realizované vzdělávání představuje dlouhodobý proces, tvořený čtyřmi fázemi. Jsou to:

1. identifikace potřeb a definování cílů vzdělávání;
2. plánování vzdělávání;
3. realizace vzdělávacího projektu;
4. hodnocení výsledků vzdělávání.“

Dalším kritériem pro hodnocení příslušníka je služební **hodnocení**, které se provádí pravidelně každé 3 roky. Výsledek hodnocení je uložen v osobní složce příslušníka a archivuje se na krajském personálním oddělení. (Příloha VI.)

Hodnocení zaměstnanců je podle Koubka (2002, s. 194) velmi důležitá činnost, která pomáhá při zjišťování skutečného stavu výkonu pracovníků a hledá cesty k jeho zlepšení. Na základě výsledků průběžného hodnocení vzniká u HZS **analýza vzdělávacích potřeb**. Vodák a Kucharčíková (2007, s. 69) ji popisují jako „shromažďování informací o současném stavu znalostí, schopností a dovedností pracovníků, o výkonnosti jednotlivců, týmu a podniku, a v porovnání zjištěných údajů s požadovanou úrovní.“

Vzdělávání u HZS je systematické, vychází z potřeb organizace, provádí se na odborných školách za přítomnosti profesionálních lektorů. Koubek (2002, s. 244) k tomu dodává: „Nejefektivnějším vzděláváním pracovníků v organizaci je dobře organizované systematické vzdělávání. Je to neustále se opakující cyklus, vycházející ze zásad politiky vzdělávání, sledující cíle strategie vzdělávání a opírající se o pečlivě vytvořené organizační a institucionální předpoklady vzdělávání.“

Další odborné vzdělávání se nazývá profilační a je zaměřené na konkrétní pozici, pro kterou byl příslušník vybrán. (Příloha VII.) Výcvik a vzdělávání u HZS se provádí jak teoreticky, tak prakticky, formou různých cvičení v rámci organizace, stejně jako součinnostních cvičení s možností spolupráce s dalšími složkami IZS, jimiž jsou Policie a Zdravotní záchranná služba. Význam spolupráce záchranářů Cikhartová (2008, s. 14) vidí v „vzájemné spolupráci, a to především v oblasti bezpečnostního výzkumu, předávání informací a výměny zkušeností. Vyplácí se integrovat prostředky i postupy činnosti a k úspěšnému zvládnutí krizových situací je potřebné záchranné složky teoreticky školit i prakticky cvičit.“

O významu profesního vzdělávání, o školení a vhodném výcviku píše i Baštecká a kol. (2005, s. 71): „Kvalita přípravy a způsob zvolené ochrany je pro zvládnutí příští události rozhodující. (...) Výzkumy chování při katastrofách ukazují, že lidé dobře fungují hlavně v případě, že prošli výcvikem a školením připravenosti na katastrofy.“

Jak bylo v této kapitole popsáno, profesní vzdělávání příslušníků sboru začíná už při vstupu uchazeče do služebního poměru, provází jej po celou dobu služby u sboru a vychází přitom z cílů, potřeb a strategie organizace HZS.

3 PROFESNÍ PŘÍPRAVA HASIČŮ V OBLASTI PSYCHICKÉHO ZDRAVÍ

Profesní příprava v oblasti psychického zdraví je stejně důležitá jako odborná příprava každého hasiče. Stejně jako se může porouchat stroj, tak se i u zasahujícího hasiče může objevit závažný problém, který nelze přehlížet a bude si vyžadovat odbornou pomoc. Cílem profesní přípravy hasiče v oblasti psychického zdraví je příprava na vypětí a stres u zásahů, které doprovází lidská utrpení, zranění a někdy i smrt, které musí zasahující hasič umět přijmout. Jak píše West (2002, s. 24), každé životní stadium, každý vztah a situace má svůj scénář a konec. Na konci životní etapy každého z nás je smrt, kterou se musíme naučit přijmout, teprve když necháme minulost zemřít, můžeme dát vzniku budoucnosti.

„Hasiči jsou každodenně konfrontováni s mnoha usmrcenými, mezi nimiž jsou i děti. Vidí lidská neštěstí v jejich syrovosti, nenadálosti, popřípadě rozsáhlosti. Oni vyprostí zraněné či umírající z vraku automobilu, jdou v potápěčském obleku do kalné vody hledat pohřešovanou osobu, objeví zuhelnatělé tělo obyvatele hořícího domu, oni vidí těla, která jsou po haváriích nepodobná člověku.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 246)

Na základě požadavků od samotných hasičů a identifikace vzdělávacích potřeb dochází vzhledem k náročnosti a charakteru práce u HZS také k vzdělávání příslušníků v oblasti psychického zdraví. K tomuto kroku je potřebné nashromáždit informace od samotných hasičů, jejich pocity, reakce, zážitky, emoce a na jejich základě identifikovat potřeby a plánovat proces vzdělávání v oblasti psychického zdraví. „Každá etapa procesu identifikace vzdělávacích potřeb začíná fází sběru informací, kde je porovnávána akutní úroveň výkonu, ale i schopností, dovedností a vědomostí zaměstnanců se standardem.“ (Vodák a Kucharčíková, 2007, s. 75)

Reakce hasičů na fyzickou náročnost, stres a psychické napětí při práci mohou být různé a mít krátkodobé, ale bohužel i dlouhodobé následky. Proto je příprava na psychické vypětí u zásahu velmi důležitá. „Nejdůležitější fází pro účinnost a přiměřenost pomoci poskytované při a po události je období před událostí, kdy se pomáhající připravují na další událost, zhodnocuje se zkušenost, zlepšuje se koordinace. Pro každého pomáhajícího začíná doba ‘před’ jindy, neboť jde spíše o čas psychologický než reálný. Do budoucna by se však měly oba časy sblížovat, pokud chceme být skutečně připraveni.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 25)

Psychická očista, celková regenerace organismu a vyrovnaní se s následky MU je u hasičů velmi důležitá schopnost, které se učí příslušníci už při vstupu do služebního poměru a po celou dobu služby se jí za pomoci psychologů věnují formou školení nebo speciálních psychologických kurzů.

3.1 Systém vzdělávání příslušníků v oblasti psychického zdraví

Tato kapitola se pokusí vysvětlit důležitost vzdělávání hasičů v oblasti psychického zdraví a popíše systém vzdělávání v této oblasti. „Záchranář by měl být psychicky a sociálně zralá osobnost – dobrá orientace v prostoru, rozhodnost, obětavost, ochota pomáhat druhým, taktnost, přesnost, spolehlivost, pohotovost a tvořivost, nepodléhání panice, trpělivost, kolegiálnost, schopnost spolehnout se jeden na druhého, respekt k ostatním osobnostem, klidná a harmonická osobnost, zdravě sebevědomá, ne však pyšná či povýšená, se silnou vůlí. Vystupování by mělo být pohotové, rozvážné, vysoce erudované a eticky vyspělé.“ (Andršová, 2012, s. 11)

Systém vzdělávání příslušníků v oblasti psychického zdraví je podobný jako u vzdělávání odborné způsobilosti příslušníků HZS. Vzdělávání je přizpůsobeno konkrétním místům a konkrétním pozicím. Pomáhá hasičům se pomocí vzdělávání připravit na pomoc jiným, ale i sobě samotným. „Lidé, kteří chtějí pomáhat druhým lidem, by měli mít citlivost na vývoj dopadů událostí a reakcí na ně v čase.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 26)

Nejvíce ohrožené skupiny jsou ty, které se nachází v přímém výkonu služby. Mezi ně patří operátoři na operačním středisku a hasiči ve výjezdu.

Operátoři pracují pod velkým tlakem z důvodu maximálního vytěžení hovoru, v co možná nejkratší době. Stres na operačních střediscích podle Ošťádalové (2005, s. 76) vzniká zejména tehdy, pokud se operátor dostává do situace, kterou neumí řešit a je nucen improvizovat pod časovým tlakem. Příčiny stresu rozděluje na vnitřní, organizační, nebo vidí důvod v nevhodném nebo žádném výcviku, přetížení, nevhodných pracovních podmínkách.

Cílem příjmu hovoru je v co nejkratší době vytěžit od volajícího všechny důležité informace o situaci na místě, určit místo zásahu a jeho jméno. Oznamovatel může být pod psychickým tlakem, může být zraněný, pod vlivem alkoholu, agresivní, mnohdy

i v hysterii a to může práci operátora ztížit a tím vyvolat silný stres. Andršová (2012, s. 15) práci operátorů hodnotí jako: „velice stresující – komunikují s lidmi v krizových situacích, musí od nich získat v krátkém časovém intervalu co nejvíce relevantních informací a podle těchto ne vždy kompletních informací se okamžitě rozhodnout, přitom mohou situaci ovlivnit pouze pomocí rad, nemají zpětnou vazbu o výsledcích a téměř žádné ocenění.“

Příjem hovorů na tísňových linkách je nerovnoměrný a jejich celkový počet je veliký. Podle Koukolíka (2013, s. 4–5) bylo na tísňových linkách HZS 112 a 150 za rok 2012 přijato 4.099.649 volání a oproti roku 2011 jde o nárůst ve výši 2,4% .

Výjezdoví hasiči se denně setkávají s lidským neštěstím a jsou tak vystaveni stresu a emočním zážitkům přímo u místa zásahu. „Záchranář působí po příjezdu na místo jako spasitel, v nepříznivé situaci ale také i jako ‘hromosvod‘. Atmosféra na místě zásahu je mnohdy velice napjatá, přihlízející i zranění se mohou chovat emočně vybuzeň, někdy je slyšet pláč, jindy křik. Ohrožení života je v naší kultuře bráno jako ohrožení nejvyšší hodnoty, kterou vyznáváme. Všechny nahromaděné emoce přítomných mohou dopadnout na bedra záchranáře.“ (Andršová, 2012, s. 40)

Psychické problémy a následky vypětí a stresu se mohou objevit v podobě pozásahového stresu. Nejrizikovější faktor je setkání hasiče se smrtí. Pokud se jedná o mladé lidi, nebo dokonce o dítě, emoční zážitek z prožité situace se ještě stupňuje. Andršová (2012, s. 83) k tomu píše: „Záchranář se během své praxe se smrtí setkává často. (...) Problematika umírání a smrti vnáší do práce záchranáře výrazný etický rozměr. Záleží na osobní zralosti záchranáře, jaký postoj zaujme. Konfrontace se smrtí může vyvolat strach, úzkost, pocity ohrožení vlastního života – smrtelnosti. Každopádně se jedná o velice silné emoční reakce.“

Oběma nejvíce ohroženým skupinám je u HZS věnována pozornost a je pro ně vytvořen program vzdělávání a poradenství v oblasti psychického zdraví, psychohygieny a preventivní přípravy na psychickou zátěž a stres. Vzdělávání vedou profesionální lektoři. „Osobnostní předpoklady lektorů jsou významným předpokladem úspěšného vzdělávání. Dobrý lektor musí být zralou a vnitřně integrovanou osobností – jen tehdy si může zajistit respekt a důvěru klientů a zastávat všechny potřebné role.“ (Vodák a Kucharčíková, 2007, s. 101)

Odborná péče o hasiče, preventivní osvěta, poradenství, posttraumatická péče apod. jsou podle Baštecké a kol. (2005, s. 247) velmi důležité. Snahou je, aby nenarůstala mentální

únava, která mnohdy vede k snížení výkonnosti a následným odchodům hasičů. Do uvedené kategorie úkolů patří rozšiřování vědomostí o traumatu, jeho následcích na lidskou psychiku, vytváření postojů k sobě samému a poskytování posttraumatické péče dobře připravenými odborníky na duševní zdraví a pomocníky z řad hasičů k odstranění pozásahového stresu.

Operátoři na operačních střediscích

Práce na operačním středisku je náročná na stres způsobený časovým presem. Vzdělávání v oblasti psychického zdraví začíná pro nové příslušníky už ve vstupní odborné přípravě, která je popsána v části: 2.3 a je v kompetenci vyučujících psychologů HZS. Jedná se především o znalost zvládnutí komunikace se sebevrahy a účastníky MU, které mohou tvořit zranění lidé, lidé pod vlivem alkoholu nebo děti. Jako výukové metody jsou použity hraní rolí, simulace událostí a poslech skutečných nahrávek mezi operátorem a člověkem v tísní. Cílem je připravit operátora na možné problémy při komunikaci, osvojit si techniky dotazování a aktivního naslouchání. Andršová (2012, s. 44) poukazuje na to, že: „Dispečeri proto mají často velmi složitou úlohu uklidnit volajícího a získat od něj důležité (detailní) informace, které jsou zásadní pro rozhodnutí, jakou posádku na místo poslat. Zvyšuje se tím šance pacienta na přežití. Dispečer/ka má nedostatek času, může být vystaven různým typům slovní agresivity, jsou na něj kladeny vysoké nároky v oblasti zodpovědnosti, okamžitého racionálního rozhodování apod.“

Pro pracovníky na operačních střediscích je vytvořen projekt „Metodika, prevence a vzdělávání v oblasti psychologie pro operační řízení“. Vznikl na základě potřeby vzdělávání příslušníků operačních středisek v oblasti psychologie a vedení komunikace v náročných situacích. Vzdělávací program je na základě analýz telefonických hovorů určen jak pro začínající operátory, tak pro stávající příslušníky. Při výuce jsou pro názornost používány reálné hovory a jsou nacvičovány modelové situace. U projektu bylo vytipováno několik kategorií nejvíce zátěžových hovorů, mezi ně patří:

- agresivní hovor,
- zahlcující hovor,
- hovor s nedostatečnou odezvou,
- volající v přímém ohrožení,

- zneužívající hovor,
- hovor s dítětem,
- hovor s duševně nemocným,
- hovor se sebevrahem a zátěžová komunikace. (Vrbová, 2012, s. 13–17)

Podle Ošťádalové (2005, s. 21) jsou prostředky pro dosažení dobrého výkonu a psychické pohody pro operátory:

- „Adekvátní výcvik a odborná příprava, včetně nácviku komunikace s volajícím v krizi.
- Stanovení co nejpřesnějších pravidel pro práci operátora umožní omezit nutnost improvizace a stresu z pochyb o správnosti rozhodnutí. Pravidla musí operátor znát a řídit se jimi. K tomu jsou určeny důkladné vstupní školení, periodické opakovací kurzy a tréninky a také systematickou kontrolu a rozborů dodržování postupů.
- Dodržování zásad pozitivního přístupu k volajícímu.“

Ze své praxe můžu potvrdit to, co nám tato kapitola, o vzdělávání na operačním středisku v oblasti psychického zdraví sdělila. Psychická pohoda operátora ovlivňuje jeho výkon, tím má i vliv na jeho rozhodování a úspěšném zvládnutí celého zásahu.

Výjezdoví hasiči

Vzdělávání zásahových hasičů je při vstupu k HZS stejné jako u operátorů a probíhá už ve vstupním modelu vzdělávání. Další vzdělávání probíhá přímo ve směnách a ve speciálních kurzech zaměřených na tuto problematiku.

Odborná příprava ve směnách

Čas daný k odborné přípravě ve směnách je rozdělen na odbornou přípravu a na přípravu psychického zdraví příslušníků. Každá směna by měla obsahovat školení v délce min. dvou hodin. Odbornou přípravu v oblasti zvládnutí stresu, rozborů náročných zásahů, přípravy na budoucí zásahy a základy psychohygieny vede krajský psycholog, popřípadě vyškolení členové. Při absolvování praxe u výjezdu jsem byl několikrát účastníkem odborné přípravy v rámci směny, kde se za pomoci modelových situací zkoušely různé simulované scénky z praxe. K pomůckám patří také videonahrávky s odborným filmem.

Odborné IMZY

Tato odborná příprava je určena členům týmu posttraumatické péče. Probíhá 1x za rok v délce 3 dnů mimo požární stanici, na které hasiči slouží. Absolvent kurzu získává nové znalosti, které může v budoucnu uplatnit při posttraumatické péči u oběti MU nebo kolegů, hasičů. Při tomto setkání si mohou kolegové z jiných stanic navzájem vyměňovat své poznatky a zkušenosti.

Kurz první psychické pomoci (PPP)

Absolvent kurzu by měl umět poskytnout postižené osobě první psychologickou pomoc přímo u zásahu, dopravní nehodě, požáru nebo jiné tragédii. Osobně jsem kurz PPP absolvoval na počátku roku 2013. Formou modelových situací se získá dovednost a zkušenost o možných reakcích postižených, reagující na vypětí a stres, ale i reakcí vlastních. Kurz je určen pro malou skupinu osob, s předepsanou délkou vyučovacích hodin (Příloha VIII). Jako výukové pomůcky se používají prezentace, nahraná videa a kamera. Cílem je osvojení si metod aktivního naslouchání a techniky dotazování. Lektor je krajský psycholog, který disponuje velkou zkušeností s reakcemi lidí u MU, problematikou stresu a poskytováním první psychologické pomoci postiženým. Výuka je v délce 20 hodin, výcvik je rozložen do 3 dnů. Účastníci výcviku získávají potvrzení o absolvování odborné přípravy. (Příloha IX)

Ve Zlínském kraji je u zásahu hasičů hodně rozšířená metoda první psychologické pomoci **6P**, kterou Andršová (2012, s. 87) popisuje takto:

„Promluv – najít odvahu postiženého oslovit a projevit lidskost.

Podepři – odvést postiženého z místa události, posadit ho.

Připomínej realitu – ptát se na jméno, zda ví, co se stalo, zklidňovat.

Podpoř – uklidnit postiženého, že jeho projevy a prožívání jsou normální.

Pečuj – ptát se, co potřebuje, nabídnout pomoc.

Předej – kolegům, zdravotníkům.“

Cvičení

Cvičení může být interní, na požární stanici, nebo také velké cvičení v rámci IZS, kterého se kromě hasičů účastní i zdravotní záchranáři, policie, popř. dobrovolníci. U společného zásahu s ostatními složkami IZS si hasiči mohou za pomoci metody hraní rolí zkusit simulaci reálného neštěstí. Důležitý je nácvik zvládnání situace s lidmi u zásahu, kde převládá panika, chaos, šok a zoufalství. U cvičení v polygonu nebo v silně zakouřených prostorech si hasič může ověřit svou připravenost, fyzickou zdatnost a má možnost poznat sám sebe v krizové situaci. Ze své zkušenosti mohou říci, že touto formou odborné přípravy si hasič může ověřit, kde má slabé stránky a kde jsou jeho fyzické, ale i psychické hranice.

3.2 Systém využití pozásahových opatření a posttraumatické péče

Vnitřní pokyn (Pokyn GŘ HZS ČR č. 30/2008) uvádí, že pozásahová psychologická opatření jsou zaměřena na dekontaminaci stresu u zasahujících a k zabezpečení 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 postupu při posttraumatické péči o oběti mimořádné události. Podle Baštecké a kol. (2005, s. 14) se traumatizující událost: „vyznačuje velkou silou působení; ne každá dopravní nehoda a ne každá povodeň musí mezi ně patřit. Někdy se k jejich charakteristikám řadí i náhlost a nezvladatelnost. Američané jako podmínku stanoví ‘ohrožení fyzické integrity’. Klasifikace se shodují na podmínce přímé účasti: máme-li událost považovat za traumatizující, musíme jí být přítomni jako ten, kdo je přímo ohrožen, nebo jako svědek přímého ohrožení druhého člověka.“

Cílem posttraumatické péče jako psychologické pomoci je co možná nejúčinnější vypořádání se s traumatizujícím zážitkem a příprava na další zásahy. Systém posttraumatické péče u HZS slouží k: „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.

V rámci systému poskytování posttraumatické péče jsou v jednotlivých krajích zřizovány tzv. **Týmy posttraumatické péče**. Tým posttraumatické péče je skupina odborně

přípravených příslušníků nebo zaměstnanců HZS, kteří v případě potřeby poskytují jak svým kolegům, tak lidem zasaženým mimořádnou událostí, podporu a pomoc zaměřenou na zmírnění následků traumatizující události. Členství v Týmu posttraumatické péče je dobrovolné a členem se může stát příslušník nebo zaměstnanec, který absolvuje odbornou přípravu.“ (Posttraumatická péče, 2010)

Pokud následky prožitého neštěstí u hasiče samy časem neodezní, může jít o posttraumatickou stresovou reakci, která může ovlivnit pracovní výkon a nasazení hasiče u dalších zásahů. „Lidé traumatizovaní v důsledku závažných extrémních zážitků jsou často vnitřně rozervaní, rozlišují například mezi životem ‘před’ a životem ‘po’ události, která změnila jejich život. Často prožívají existenční nejistotu a zpochybňují své dosavadní přesvědčení o ‘normálnosti’, ‘pořádku’ či ‘kontrole’. V této situaci by neměli být ponecháni sami sobě.“ (Mužík, 2004a, s. 4–5)

„Neštěstí prožíváme. Po úmrtí a jiných významných ztrátách truchlíme, po traumatizujících událostech se vyrovnáváme s posttraumatickými jevy. Zlobíme se na osud, trápíme se vinou, zažíváme nesmyslnost každodennosti. Neštěstí zasahuje do rodinných vztahů, mění společenské postavení obětí a jejich finanční možnosti, ovlivňuje jejich zdravotní stav. Navzdory neštěstím přežíváme, změnění a mnohdy posílení.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 11)

System posttraumatické péče je určen svědkům traumatizující události, ale také samotným hasičům. Poskytuje jim podporu, pomoc, zmírňuje následky prožité události, pomáhá hasiči v těžkých chvílích a připravuje ho na další dny v jeho profesním a rodinném životě.

Psychologická služba u HZS

Hlavním důvodem pro zřízení psychologické služby u HZS byl výběr a ověření duševní způsobilosti uchazečů o místo u sboru a psychologická pomoc na místě zásahu hasičů, podle zákona o služebním poměru. (Zákon č. 361/2003 Sb.)

Psychologická služba je k dispozici příslušníkům sboru, kteří se nachází v složitých životních a pracovních situacích. Provádí odbornou přípravu v oblasti psychického zdraví

a psychohygieny. „Psychologická služba HZS má tři základní pilíře: personální práci s hasiči, péči o hasiče a péči o další oběti.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 247)

Psychologové HZS poskytují posttraumatickou péči hasičům, jejich rodinám i obětem MU. Vzdělávají příslušníky sboru v oblasti psychického zdraví, spolupracují s personálním oddělením daného kraje a jsou vedoucím týmu posttraumatické péče, který může psychologa u zásahu i zastoupit.

Úkoly psychologické služby při MU jsou podle Vymětala (2007, s. 15):

- podpora velení zásahu,
- pomoc při evakuaci osob a transportu,
- péče o přeživší a jejich rodinné příslušníky,
- práce se zraněnými,
- spolupráce s médii,
- zprostředkování odborné péče,
- odborná pomoc při odhalování pachatele,
- posttraumatická péče zasahujícím po ukončení zásahu.

První psychologická pomoc (PPP)

„Základy psychologické první pomoci by měl mít každý záchranář ve svém repertoáru. Přes pojmenování psychologický by to měla být pomoc, kterou mohou poskytovat nejenom psychologové, ale naopak i záchranáři, hasiči, všichni zdravotníci apod. Není závislá na délce a typu studia, spíše jde o soubor jednoduchých pravidel komunikace a přístupu, který si může osvojit každý, který chce napomáhat osobám exponovaným získat pocit bezpečí a kontroly nad svým životem.“ (Andršová, 2012, s. 86)

Podle Vymětala (2007, s. 15) je PPP určena lidem, kteří jsou událostí akutně a přímo zasaženi, včetně členů IZS. Jde o krizovou intervenci s jednotlivci i skupinami přímo na místě MU, nebo při transportu. Cílem je psychická stabilizace zasaženého člověka pomocí okamžité reakce na základní psychosociální potřeby jednotlivce. Mezi úkoly patří zajištění informací, pocitu bezpečí, teplotin, tepla, pomoc při tišení a navázání kontaktu

s nejbližšími. Hasiči se často setkávají s lidmi, kteří přišli o majetek nebo o někoho blízkého. Mohou být velmi nešťastní, nebo i zmatení a hysteričtí. Takoví lidé potřebují akutní a okamžitou psychologickou pomoc přímo na místě události.

„Pod první psychickou pomocí si můžeme představit chování matky, která tiší rozrušené dítě. Chová ho v náručí, myslí na jeho potřeby (Má hlad? Chce se mu spát?) a konejší ho slovy, která vyjadřují porozumění jeho stavu, a tónem, který znamená soucítění. Větší dítě obejmě a vysvětluje mu, co se děje. Stará se, aby bylo v teple a nebylo samo. Chová se, jako by si byla jista, že to společně zvládnou a že dítě na to má, aby situaci zvládlo.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 157)

Poskytnutí první psychologické pomoci by měli zasahující hasiči zvládnout a zajistit postiženým u zásahu informace, kontakt s blízkými, protišoková opatření a potřeby tzv.:5T⁴.

Poskytování psychosociální pomoci u mimořádné události

Psychosociální pomoc vychází ze základního faktu, že „reakce lidí v průběhu a o skončení mimořádné události jsou normálními reakcemi člověka v nenormální situaci.“ (Vymětal, 2007, s. 13)

Psychosociální pomoc zajišťují hasiči, policie, zdravotníci, nebo i vyškolení dobrovolníci osobám v tíživé situaci, nebo MU. Podle Vymětala (2007, s. 13) mezi osoby zasažené MU patří:

- přímé oběti a pozůstalí,
- přihlízející,
- rodinní příslušníci a kolegové zasažených osob,
- záchranáři,
- dobrovolníci.

⁴ Protišoková opatření 5T: ticho, teplo, tekutiny, tišení bolesti, transport.

Na jednu přímou oběť se počítá s deseti osobami z jejího okolí, které jsou událostí zasaženy sekundárně. Psychosociální pomoc by měla zajistit materiální i duševní potřeby lidí zasažených mimořádnou událostí. K rozvoji psychosociální pomoci v ČR došlo hlavně s ohledem na možnost záplav, technických katastrof a hrozby teroristických útoků. (Vymětal, 2007, s. 14)

„Hlavním cílem psychosociální pomoci obětem neštěstí je začlenění člověka do společenství a jeho co nejvíce soběstačné žití v rámci (dobrých) mezilidských vztahů.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 207)

K poskytování účinné psychosociální pomoci je zřízen **psychosociální intervenční tým** (dále jen „PIT“), který slouží jako skupinová pomoc při a ihned po katastrofě nebo MU. V případě potřeby může sloužit jako dlouhodobá pomoc obětem. „Psychosociální intervenční tým se zaměřuje na okamžité požadavky a potřeby, pracuje preventivně a navštěvuje lidi, o kterých se dá předpokládat, že byli katastrofou zasaženi (lidé zranění, hospitalizováni, jejich příbuzní, pozůstalí, přeživší včetně záchranářů) a že by z pomoci, která za nimi přišla, mohli těžit.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 208)

Psychosociální intervenční tým ČR (PIT) se nejvíce rozvíjí od r. 2002. Jedná se o tým dobrovolníků z různých profesí, kteří prošli ročním výcvikem. Celkově bylo vyškoleno více jak 100 osob a aktivních členů PIT je kolem 20. Ti mají různé možnosti a schopnosti reagovat na komplex materiálních, duševních a duchovních potřeb lidí, vzniklých následkem katastrof, terorismu a hromadných neštěstí.

Základním cílem PIT ČR je:

- 1) poskytování informací, pomoc obětem,
- 2) vyhledávání a odkazování do navazujících služeb, podpora truchlení,
- 3) práce s obcí,
- 4) poradenství, podpora při plánování. (Vymětal, 2007, s. 13)

Už z názvu kapitoly je patrné, že psychosociální pomoc se nezaměřuje jen na psychickou pomoc obětem MU, ale také na stránku sociální. Účinná pomoc by měla zajistit jak duševní potřeby, tak potřeby materiální. Jedná se především o zajištění základních potřeb, mezi něž patří transport, jídlo a nocleh.

3.3 Metody posttraumatické péče pro příslušníky HZS

Hasiči jsou často ve službě vystaveni velké zátěži, psychickému vypětí a z těchto důvodů mohou potřebovat odbornou pomoc. „Dnes již víme, že i hasiči mohou v mimořádných situacích, např. zásah, kdy dochází k úmrtí nebo těžkému poranění jiných osob (především dětí nebo kolegů), vykazovat psychické a tělesné příznaky akutní stresové reakce. Taková reakce se v podstatě nevyhýbá nikomu. I lidé, kteří se domnívají, že sami a bez problémů zvládnou všechny extrémní požadavky služby u Hasičského záchranného sboru ČR, se neubrání, aby jednoho dne nedošlo k tomu, že se s mimořádnou situací ‘jen tak’ nevypořádají.“ (Mužík, 2001, s. 3)

Využívá se osvědčených metod individuálních i skupinových intervencí, jejichž pomocí ventilují zasažení své traumatizující zážitky a snižují tak negativní reakce, které by mohly doprovázet dlouhodobé následky na jejich psychickém zdraví (Cikhartová, 2008, s. 14–15).

Vymětal (2007, s. 15) vysvětluje posttraumatickou péči o zasahující jako opatření, zaměřená „na dekontaminaci stresu u zasahujících. Důvodem je fakt, že záchranáři se s traumatizujícím zážitkem musí vypořádat rychleji než ostatní, vzhledem k zachování stálé akceschopnosti a dobrého fungování při dalších úkolech. Hovoříme zde o časně psychologické intervenci, při které využíváme několik základních technik.“

Dosažení duševní a psychické pohody hasičů mají na starost krajší psychologové, kteří dohlížejí a spoluutváří systém metod sloužící k dobrému psychickému zdraví zasahujících. Systém poskytování posttraumatické péče příslušníkům HSZ ČR a její vznik řeší vnitřní nařízení (Pokyn GŘ HZS ČR č. 30/2003).

Z pohledu hasiče a jeho dalšího fungování, je důležité umět u této profese nepříjemnou událost uzavřít, jak píše Baštecká a kol. (2005, s. 66): „Událost se uzavírá tehdy, když se život opět scelí, prožívání času se srovná s ostatními, událost se přesune do historie, stane se součástí nezraňujících vzpomínek a obnoví se životu prospěšné iluze o bezpečí prostředí a významu vlastní osoby. I v neštěstí se skrývá příležitost, člověk se má a může něco důležitého naučit. Někdo se s důsledky události smíří, objeví v nich poselství a smysl, jiného naučí nedůvěře a nesmíří se nikdy. Do nějaké míry se všichni přizpůsobíme.“

Cíle psychologických opatření při a po MU vysvětluje Vymětal (2007, s. 15) jako: „usnadnění průběhu záchranných a likvidačních prací, jednak ošetření duševních zranění

a prevence rozvoje posttraumatických obtíží, které mohou podstatně snižovat kvalitu budoucího života. V případě členů IZS jde tedy o to, aby dopad mimořádné události neovlivnil jejich současný ani budoucí pracovní výkon a kvalitu jejich života.“

Metod, které pomáhají hasičům je mnoho, v dalších kapitolách nám bakalářská práce popíše ty, které jsem sám zažil, nebo se běžně používají u HZS v našem kraji. Některé si hasiči vytvořili sami, nebo samy vyvstaly z množství výjezdů a dlouhodobé práce.

Na stáži u výjezdu jsem zaregistroval nepsanou a neformální metodu, kterou jsem nazval **vyprovázení**. Každou směnu tvoří více výjezdových skupin. Podle určení operačního střediska vyráží k menším zásahům většinou jen jedna konkrétní skupina. Ohlášení výjezdu probíhá pomocí rozsvícení světla a melodie, která značí připravenost k výjezdu. Po skončení této krátké melodie operační středisko pomocí rozhlasu oznámí druh události a hlavně číslo družstva, které vyráží do terénu. Po dobu těchto pár vteřin běží celá směna společně do garáží a jmenované družstvo se v rychlosti dooblékne, naskáče do auta a vyráží na pomoc jiným.

Ostatní kolegové je vyprovází až k autu, pomáhají s ústrojí, zavírají za nimi dveře, plácají vyrážející hasiče po zádech nebo přilbách a tím jim dodávají jakousi sílu a odvalu pro chvíle, které je zanedlouho čekají. Podobné je to, když se družstvo vrací na základnu. Většinou následuje jakési **vítání a** následné sdělování zážitků a informací o zásahu zbytku směny. I u kolegů, kteří chodí vedle sebe celý den bez povšimnutí, jde o vítání, které můžeme přirovnat k shledání velkých přátel po dlouhé době. V tomto okamžiku se projevuje kolegiální empatie, dochází k odšpuntování a ventilaci nahromaděného stresu. Tento prvotní a neformální krok k zbavení se stresu, popř. traumatu ze zásahu považují za velmi důležitý a účinný.

„Krizová pomoc je účinná, pokud přihlíží k typu události, času a měnícím se potřebám jednotlivých typů obětí. Na míru události a její oběti ji lze ušít, pokud ji vnímáme jako sled pomoci probíhajících v plynoucím čase.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 181)

Mezi další, ale již formální a rozšířené metody krizové pomoci pro příslušníky HZS patří debriefing, defusing nebo terapie a poradenství.

Debriefing

Psychologický debriefing se provádí 1 den až 4 týdny po MU a měl by trvat přibližně 2–3 hodiny. Cílem je uzavření události, zmírnění příznaků a popř. předání do následné péče. Je určen profesionálům po prožití stresujícího zážitku. Podstatou je rozhovor ve skupině lidí, kteří prožili stejnou událost a jsou si v dané chvíli všichni rovni. (Vymětal, 2007, s. 15)

„Metoda si nečiní nároky na odstranění posttraumatických příznaků. Vytváří kognitivní rámec pro účinné způsoby, jak příznaky zvládnout. Využívá předností skupiny (např. zážitku všeobecnosti – takže i ostatní cítili to, co já.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 179)

Andršová (2012, s. 101) uvádí, že: „je to metoda praktické intervence, zaměřená na omezení působení stresu, která má stabilizovat situaci a hlavně mobilizovat vlastní zdroje tak, aby pracovník byl schopen co nejdříve normálně fungovat.“

Důležité je, aby hasič vracející se ze zásahu byl co nejdříve akceschopný a mohl se zapojit do plnění dalších náročných úkolů. Tato metoda má přesně stanovená pravidla. Debriefing může provádět buď psycholog, nebo některý vyškolený pracovník, který umí událost uzavřít. Podstatou je nebát se o emocích otevřeně mluvit, ventilovat je ven a tím událost uzavřít.

„Ukazuje se, že je dobré mít skupinovou i individuální metodu, která začistí dění a udělá tečku (nebo jednu z teček) za událostí.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 179)

Cíl debriefingu je podle Andršové (2012, s. 101): „aby účastníci mluvili o svých reakcích, učili se navzájem, a aby přijali fakt, že to, co zažívají, je přirozená reakce na situaci, která překračuje běžnou zkušenost. Důležité je, aby se naučili sdílet zážitky a přijímat své vlastní reakce a rozumět sobě i reakcím okolí.“

Debriefing bývá účinná metoda, pokud však u někoho potíže a problémy neustávají, musí nastoupit individuální péče za pomoci terapie, nebo psychologa.

Defusing

Defusing se provádí bezprostředně po zásahu. Má za cíl zmírnění příznaků pozásahového stresu. Je určen malým skupinám max. do 12 hodin po skončení události. Můžeme jej popsat jako kratší verzi debriefingu. Cikhartová (2008, s. 15) defusing popisuje jako: „spontánní, volné ‘popovídání si’ o kritické situaci s kolegy.“

„Zaměřuje se na příznaky, usiluje o jejich zmírnění, snaží se událost uzavřít a roztřídit oběti na zvládající a ohrožené.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 181)

Defusing by se měl provádět mimo místo zásahu, někde v klidu, pro skupinu o velikosti do osmi lidí. Doba defusingu se pohybuje od půl hodiny do jedné hodiny a je veden jedním, nebo dvěma členy posttraumatického týmu, většinou velitelem, který osobně zná zasahující hasiče.

„U profesionálních záchranářů se předpokládá, že většina časné intervence se po zásahu odehraje spontánně. Není proto třeba a ani žádoucí, aby defusing (u jiných demobilizací) vedl psycholog. Bývá úkolem velitele, aby měl na mysli cíl intervence – vytvořit atmosféru podpory a pohody a posílit citění týmu. Členové týmu by měli zažít přijetí ostatními, společný humor a společnou péči o ty z nich, kteří při zásahu dostali nejvíc zabrat.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 179)

Tato metoda je ve Zlínském kraji velmi rozšířená. V praxi jsem se setkal se směnou, která defusing provádí ihned po ukončení náročného a tragického zásahu v sauně, na požární stanici. Po dobu saunování zasahující družstvo probere celý zásah od začátku, společně si popovídají o pocitech, o zážitcích z prožité situace a vzájemně se podporují. Při saunování se uvolňují z těla také endorfiny⁵, které pomáhají náročný zásah hasičům uzavřít.

Terapie a poradenství

Terapie a poradenství se u HZS řadí do dlouhodobé psychologické péče a nastupuje tam, kde psychické potíže neustávají a přetrvávají po delší dobu. Bobek a Peniška (2008, s. 17) terapii popisují jako: „souhrn metod, které používáme k návratu, opětovnému zapojení, uvedení lidí, kteří nejsou přizpůsobeni novým životním podmínkám, do společnosti tak, aby mohli žít obvyklý, průměrný život, nebo aby dokázali žít podle norem společnosti.“

⁵ Endorfin bývá také nazýván jako hormon štěstí, protože se uvolňuje do mozku a způsobuje dobrou náladu, pocity štěstí, tlumí bolest, ovlivňuje výdej některých hormonů, vyplavuje se při stresu a svalové zátěži. Je obsažen v mnoha potravinách, jako třeba v čokoládě, ale například i v určitých drogách.

Terapie má většinou dlouhodobé trvání s cílem porozumět postiženému. „Intenzivní psychoterapie trvá 6–12 týdnů, záleží na frekvenci setkání. (...) Snaží se pomoci změnit vztahy, které s rozvojem poruchy souvisejí.“ (Praško, 2003, s. 49)

Profesionál v podobě terapeuta by měl umět naslouchat, hodnotit jednání člověka trpícího úzkostí, umět poskytnout radu, očním kontaktem dát najevo svůj zájem, chválit, povzbuzovat a hlavně umět postiženému pomoci. Podle Praška a kol. terapeut pomáhá postiženému (2003, s. 74):

- „porozumět tomu, jak souvisí minulé zážitky, současné vztahové a životní problémy s příznaky úzkosti;
- najít cesty, jak současné problémy překonat;
- vytvořit pocit bezpečí, samozřejmosti a přirozené kontroly nad svým životem.“

Anonymní telefonická linka

Pokyn GŘ HZS ČR č. 31/2008 nařizuje zřízení anonymní telefonickou linku pomoci v krizi pro hasiče a příslušníky PČR. Tato linka slouží k anonymnímu doprovázení při řešení problémů, které by mohli vést k oslabení psychické rovnováhy, tak důležité pro práci hasiče. Nepřetržitý provoz linky slouží:

- k posttraumatické péči v souvislosti s plněním služebních úkolů
- k telefonické pomoci v situacích psychické nouze
- k poskytování informací a psychické podpory
- k prevenci před poškozujícím jednáním (Pokyn GŘ HZS ČR č. 31/2008)

3.4 Shrnutí

V teoretické části práce jsme se dozvěděli, že posláním příslušníka Hasičského záchranného sboru je chránit životy, zdraví a majetek a poskytovat adekvátní pomoc při mimořádných událostech. Poznali jsme, jaké jsou osobnostní požadavky na příslušníka sboru a z jakého důvodu pro něj platí tak přísná pravidla. Z jakých částí se skládá přijímací řízení a jaké jsou zdravotní, fyzické, ale i psychické podmínky pro vstup uchazeče ke sboru.

Zběžně jsme nahlédli na fungování personálního oddělení u sboru a na jeho činnosti, zaměření, povinnosti a kompetence.

Další část je věnována odbornému vzdělávání nových příslušníků a vzdělávání v době celého služebního poměru příslušníka HZS. Rozdělení a systém vzdělávání v odborných školících zařízeních, sloužících k získání základních informací k organizaci a jejímu poslání, k osvojení si odborných a technických požadavků, kde cílem profesního vzdělávání je vyškolený, odborně, a technicky připravený příslušník, schopný zvládnutí náročných úkolů, které služba u HZS přináší. Systém vzdělávání je přizpůsoben potřebám a cílům organizace a měl by podporovat identifikaci příslušníků s organizací HZS.

Třetí část je zaměřena na vzdělávání příslušníků v oblasti psychického zdraví a duševní očisty. Profese hasiče je náročná, velmi stresující a obsahuje mnohé prvky, které mohou být příčinou posttraumatické stresové poruchy či propuknutí syndromu vyhoření. Proto je profesní příprava v oblasti psychického zdraví stejně důležitá jako odborná příprava každého hasiče. Vzdělávání v oblasti psychického zdraví je založeno na základě požadavků a zkušeností samotných hasičů s cílem si osvojit základy psychohygieny a psychické očisty s důrazem na péči o tělo záchranáře, péči o jeho duši a nalezení smyslu života.

V praktické části se pokusíme získat podrobnější informace k postojům a názorům jednotlivých hasičů k systému posttraumatické péče. Jaký typ zásahu je pro ně nejvíce stresující a emotivní, jestli těžký zásah může zanechat stopy na duši záchranáře v podobě psychických a somatických projevů, jakou metodu duševní očisty hasiči nejvíce preferují a jaké mají názory a podněty na zlepšení péče o jejich psychické zdraví a psychohygienu.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 CÍLE A METODY VÝZKUMU

V rámci praktické části se bude bakalářská práce zabývat stresem a zátěží hasičů při plnění služebních povinností a následky, které psychické a fyzické vypětí může přinášet. Studie je zaměřena na metody zvládnání stresu, možnosti a využití systému psychické očisty, psychohygieny u Hasičského záchranného sboru ve Zlínském a Jihomoravském kraji. V průběhu své praxe jsem se setkal u některých hasičů sloužících delší dobu u sboru se skepsí a nedůvěrou vůči systému posttraumatické péče, nebo dokonce s odmítáním osobní pomoci a to i po absolvování náročného a traumatizujícího zásahu.

V teoretické části práce zaznělo, že s délkou praxe se zvyšuje riziko vyhoření a zvyšuje se výskyt problémů související s délkou odsloužených let. Jestli je tato skutečnost opravdu provázána s délkou odsloužených let se pokusí zodpovědět výzkumná, statistická hypotéza a ověření podle chí-kvadrátu pro kontingenční tabulku. Další skutečnost, kterou se pokusí praktická část zkoumat pomocí výzkumné, statistické hypotézy bude otázka, jestli délka praxe může ovlivnit četnost výskytu somatických a psychických problémů a poruch.

Jako technika výzkumu byl zvolen anonymní dotazník, který není náročný na čas a každý z respondentů může bez obav a ostychu vyjádřit své postoje a názory.

4.1 Realizace a technika výzkumu

Počet respondentů byl stanoven na 75, z tohoto počtu jsem dostal zpět 64 vyplněných dotazníků, což představuje 85%. Dotazníky byly předány osobně, nebo odeslány emailem profesionálním hasičům pracující u výjezdové jednotky, sloužícím na požárních stanicích ve Zlínském a Jihomoravském kraji. V dotazníku bylo uvedeno, že se jedná o anonymní dotazník tak, aby každý respondent mohl svobodně vyjádřit svůj názor a neměl obavy z možných následků. Respondenti jsou hasiči s různou dobou odsloužených let u sboru a spadající do všech věkových kategorií. Respondenti odpovídali na dotazy křížkováním do připravené tabulky.

Dotazník se skládá z deseti otázek. U prvních tří otázek se budeme snažit zjistit věkové rozpětí respondentů, délku jejich praxe u HZS a názor na nejmotivnější zásahy. U otázek 4 až 8 mají respondenti možnost zvolit předem připravenou odpověď ze škály: **skoro vždy**,

často, jen občas nebo **nikdy**. Devátá otázka je zaměřená na preference nejúčinnější metody pomoci nebo posttraumatické péče. U poslední otázky je ponechán prostor pro vyjádření vlastního názoru na fungování posttraumatické péče o příslušníky HZS, popř. vyjádření vlastní myšlenky nebo návrhů na zlepšení.

U otázek 3 až 9 se bakalářská práce pomocí výzkumné hypotézy snaží najít odpovědi na odlišnost vnímání nejmotivnější situace u zásahu, zda profese hasiče přináší nadměru stresu, jestli těžký zásah může mít somatické nebo psychické následky, zda je rodina vnímána jako zdroj podpory, jestli je systém posttraumatické péče účinný, jakou metodu posttraumatické péče hasiči nejvíce využívají. To vše rozděleno podle odsloužených let na skupinu s délkou praxe nad 15 let a skupinu s délkou praxe 0–15 let.

Tyto dvě skupiny jsou záměrně rozděleny podle délky odsloužených let z toho důvodu, abychom vyvrátili, nebo potvrdili informace z teoretické části práce o tom, že s délkou odsloužených let se zvyšuje riziko výskytu syndromu vyhoření a množství psychických a somatických potíží.

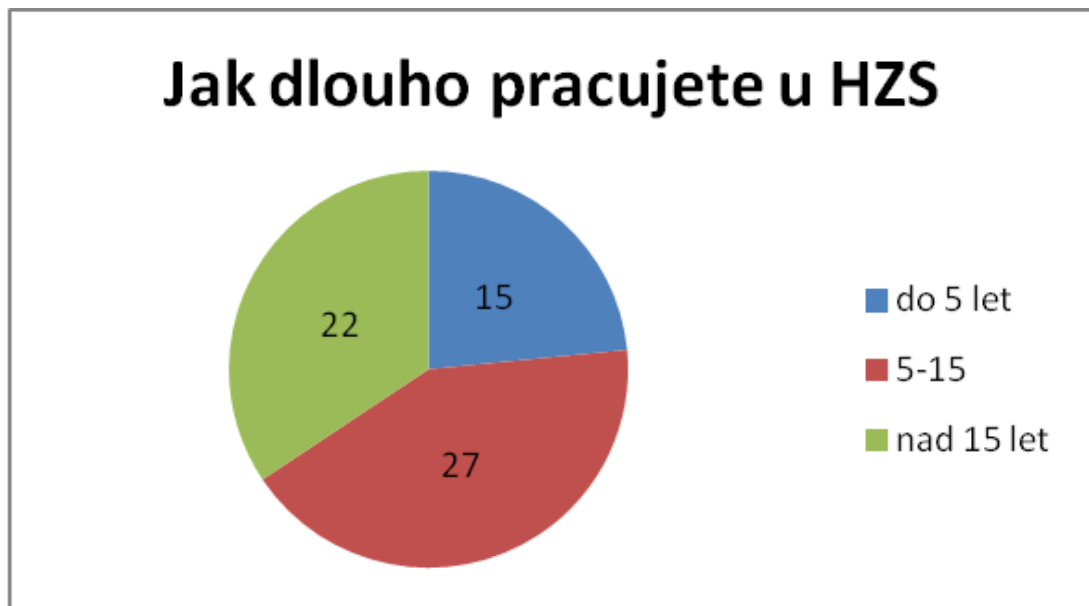
4.2 Komentář ke zjištění výzkumu

1. Kolik je vám let? U první otázky: kolik je vám let, byly odpovědi: do 30 let 19 osob, 31–49 let 29 osob a 50 a více let 16 osob. Z výsledků vyplývá, že dotazovaní respondenti jsou zastoupeni ve všech věkových skupinách, což bylo záměrem praktické části práce.



Graf č. 1: Věkové rozmezí respondentů

2. Jak dlouho pracujete u HZS? Druhá otázka směřovala k délce výkonu služby u HZS. S délkou služby do 5 let je to 15 hasičů (cca 23%), 5–15 let je 27 hasičů (cca 42%) a s délkou praxe nad 15 let 22 hasičů (cca 35%). Výsledky jsou převedeny i na procentuální podíl, který bude využit u výzkumné, statistické hypotézy, kde budeme zkoumat skupinu s praxí do 15 let a skupinu s praxí nad 15 let. V procentuálním vyjádření jde o hodnoty: do 15 let (65%) a nad 15 let (35%).



Graf č. 2: Délka praxe u HZS

3. Při zásazích je nejmotivnější. Třetí otázka se zaměřila na zjištění, který druh zásahu je pro hasiče nejmotivnější. Požár jako nejmotivnější uvedlo 6 hasičů, dopravní nehodu 2, úmrtí při zásahu 11 a úmrtí dítěte jako nejmotivnější uvedlo 45 hasičů. Z výsledků je patrné, že úmrtí, a hlavně pokud se jedná o dítě, je v očích hasiče to nejrizikovější a přináší největší emoční vypětí.

Pomocí výzkumné, statistické hypotézy se pokusíme zjistit rozdílnost vnímání smrti dítěte při zásahu u hasičů sloužících více než 15 let u sboru a hasičů sloužících dobu kratší.

Formulace a zdůvodnění **výzkumné hypotézy**:

Hasiči sloužící u HZS nad 15 let vnímají smrt dítěte při zásahu jinak než hasiči s praxí 0–15 let.

H₀: hasiči sloužící u sboru nad 15 let vnímají smrt dítěte u zásahu stejně emotivně jako hasiči s praxí 0–15 let.

H_A: hasiči sloužící u sboru nad 15 let vnímají smrt dítěte u zásahu více emotivně než hasiči s praxí 0–15 let.

Tab. č. 1: Nejmotivnější situace při zásahu

	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	P-O	(P-O) ²	$\frac{(P-O)^2}{o}$
Hasiči sloužící nad 15 let	14	16	-2	4	0,25
Hasiči s praxí 0–15 let	31	29	2	4	0,14
	Σ 45	Σ 45			Σ 0,39

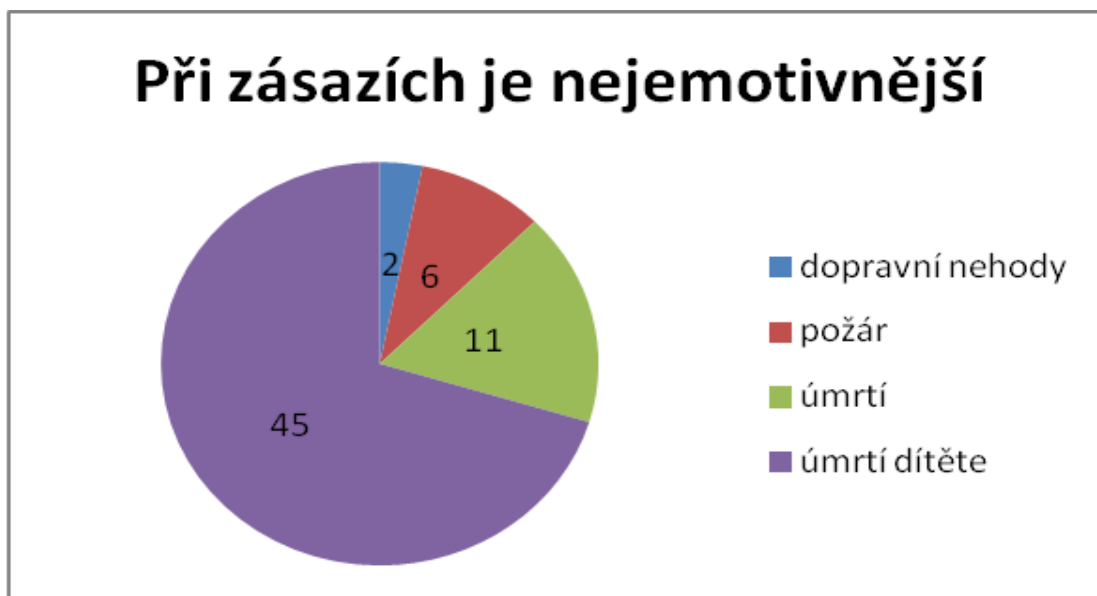
$$\chi^2 = 0,39$$

$$f = 1$$

$$\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$$

Závěr: přijímáme nulovou hypotézu a odmítáme hypotézu alternativní.

Z výsledků vyplývá, že obě skupiny hasičů vnímají smrt dítěte při zásahu jako nejmotivnější a tudíž nejrizikovější a délka praxe na jejich hodnocení nemá vliv.



Graf č. 3: Nejmotivnější událost u zásahu

Tab. č. 2: Četnost, nejmotivnější situace při zásahu

	Celkem	Délka praxe 0–15 let	Délka praxe nad 15 let
Při zásahu je nejmotivnější smrt dítěte	45	31	14

4. Moje práce je zdrojem stresu. Je-li práce hasiče zdrojem stresu, zjišťuje otázka č.4. Odpověď skoro vždy volili 3 respondenti. Jako častý zdroj stresu uvedlo 13, odpověď jen občas zodpovědělo 43 a odpověď nikdy 5 hasičů. Z grafu je patrné, že si samotní hasiči připouští, že jejich práce může být občas, nebo i často často zdroj stresu. Pomocí výzkumné, statistické hypotézy se pokusíme zjistit, jestli hasiči sloužící dobu delší než 15 let vnímají svoji práci jako zdroj stresu jinak než hasiči s kratší praxí. Z výsledků statistických hodnot budeme zkoumat odpovědi **skoro vždy** a **často**.

Formulace a zdůvodnění **výzkumné hypotézy**: Hasiči sloužící nad 15 let považují svoji práci za zdroj stresu častěji než hasiči s praxí 0–15 let.

H₀: hasiči sloužící u sboru nad 15 let považují svou práci za zdroj stresu stejně jako hasiči s praxí 0–15 let.

H_A: hasiči sloužící u sboru nad 15 let považují svou práci za zdroj stresu odlišně jako hasiči s praxí 0–15 let.

Tab. č. 3: Práce jako zdroj stresu

	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	P-O	(P-O) ²	$\frac{(P-O)^2}{o}$
Hasiči sloužící nad 15 let	7	6	1	1	0,166
Hasiči s praxí 0–15 let	9	10	-1	1	0,1
	Σ 16	Σ 16			Σ 0,266

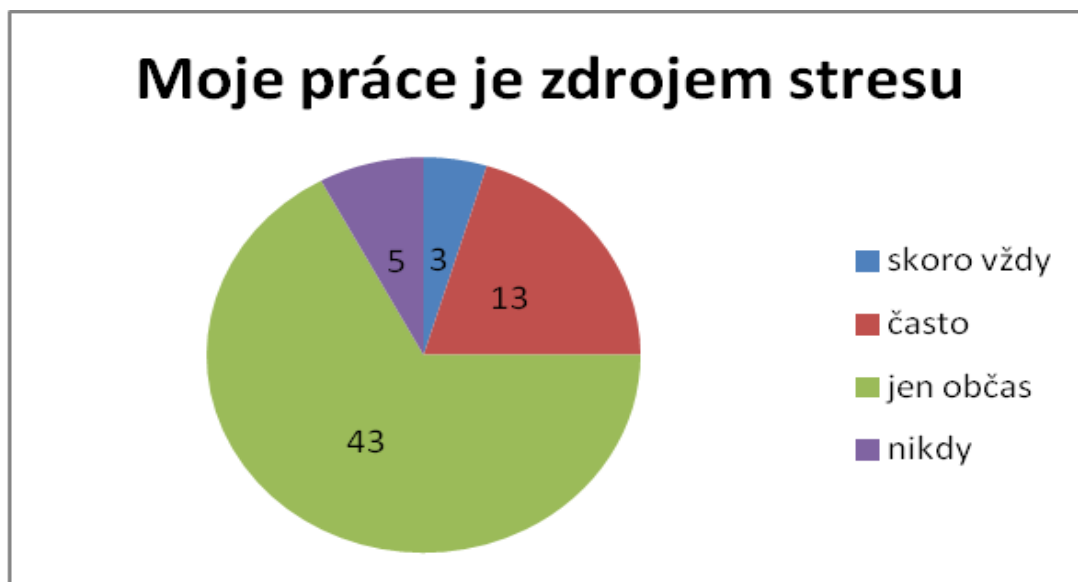
$$\chi^2 = 0,266$$

$$f = 1$$

$$\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$$

Závěr: Přijímáme nulovou hypotézu a odmítáme hypotézu alternativní.

Z výsledků vyplývá, že hasiči vnímají svoji profesi jako zdroj stresu a to obě kategorie. Stejně je tomu u hasičů pracujících u sboru více než 15 let jako u hasičů s praxí 0–15 let.



Graf č. 4: Profese hasiče jako zdroj stresu

Tab. č. 4: Četnost odpovědí, práce jako zdroj stresu

	Celkem	Délka praxe 0–15 let	Délka praxe nad 15 let
Skoro vždy	3	2	1
Často	13	7	6
Jen občas	43	27	16
Nikdy	5	5	0

5. Těžký zásah na mě zanechá psychické následky. Pátá otázka se zaměřila na to, jestli se hasič po náročném a těžkém zásahu cítí být psychicky unaven a zásah na něm může zanechat následky. Polovina všech dotázaných hasičů volila odpověď jen občas (32x). Je zřetelné, že záleží na konkrétním zásahu a že mezi různými zásahy se objevují i takové, po kterých jsou hasiči psychicky vyčerpaní a unavení. Odpověď nikdy volilo jen 11 hasičů. Pomocí výzkumné, statistické hypotézy se pokusíme zjistit, jestli se psychické problémy po náročném zásahu objevují častěji u hasičů sloužících dobu delší než 15 let než u hasičů s kratší praxí. Z výsledků statistických hodnot budeme zkoumat odpovědi **skoro vždy a často**.

Formulace a zdůvodnění **výzkumné hypotézy**:

Hasiči sloužící nad 15 let mají po náročném zásahu častěji psychické než hasiči s praxí 0–15 let.

H₀: četnost výskytu psychických problémů po těžkém zásahu je stejná u hasičů sloužících nad 15 let jako u hasičů s praxí 0–15 let.

H_A: četnost výskytu psychických problémů po těžkém je častější u hasičů sloužících nad 15 let jako u hasičů s praxí 0–15 let.

Tab. č. 5: Psychické následky po zásahu

	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	P-O	(P-O) ²	$\frac{(P-O)^2}{o}$
Hasiči sloužící nad 15 let	14	7	7	49	7
Hasiči s praxí 0–15 let	7	14	-7	49	3,5
	Σ 21	Σ 21			Σ 10,5

$$\chi^2 = 10,5$$

$$f = 1$$

$$\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$$

Závěr: odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

Z výsledků vyplývá, že hasiči sloužící u sboru více než 15 let mají psychické problémy po těžkém zásahu častěji než hasiči s praxí 0–15 let.



Graf č. 5: Psychické následky po těžkém zásahu

Tab. č. 6: Četnost psychických následků po zásahu

	Celkem	Délka praxe 0–15 let	Délka praxe nad 15 let
Skoro vždy	4	1	3
Často	17	6	11
Jen občas	32	25	7
Nikdy	11	10	1

6. Po náročném zásahu mám zažívací nebo jiné somatické problémy. U další otázky se pokusíme zjistit, jestli se u hasičů po náročném zásahu objevují zažívací nebo jiné somatické potíže. Téměř polovina dotázaných připustila, že se zažívací obtíže jako následek po náročném zásahu občas objeví. Jako častý jev to uvedlo 12 hasičů, skoro vždy 2 a jen 21 nemá zažívací a jiné somatické potíže nikdy. Pomocí výzkumné, statistické hypotézy se pokusíme zjistit, jestli se zažívací nebo jiné somatické problémy po náročném zásahu objevují častěji u hasičů sloužících dobu delší než 15 let, než u hasičů s kratší praxí. Z výsledků statistických hodnot budeme zkoumat odpovědi **skoro vždy a často**.

Formulace a zdůvodnění **výzkumné hypotézy**:

Hasiči sloužící nad 15 let mají po náročném zásahu častěji zažívací, nebo jiné somatické problémy než hasiči s praxí 0–15 let.

H_0 : četnost výskytu zažívacích nebo jiných somatických problémů po těžkém zásahu je stejná u hasičů sloužících nad 15 let jako u hasičů s praxí 0–15 let.

H_A : četnost výskytu zažívacích nebo jiných somatických problémů po těžkém zásahu je častější u hasičů sloužících nad 15 let jako u hasičů s praxí 0–15 let.

Tab. č. 7: Somatické následky po zásahu

	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	P-O	$(P-O)^2$	$\frac{(P-O)^2}{o}$
Hasiči sloužící nad 15 let	11	5	6	36	7,2
Hasiči s praxí 0–15 let	3	9	-6	36	4
	Σ 14	Σ 14			Σ 11,2

$$\chi^2 = 11,2$$

$$f = 1$$

$$\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$$

Závěr: odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

Z výsledků vyplývá, že se u hasičů sloužících u sboru více než 15 let objevují zažívací nebo jiné somatické problémy po těžkém zásahu mnohem častěji než u hasičů s praxí 0–15 let.



Graf č. 6: Somatické následky po těžkém zásahu

Tab. č. 8: Četnost somatických následků po zásahu

	Celkem	Délka praxe 0–15 let	Délka praxe nad 15 let
Skoro vždy	2	0	2
Často	12	2	10
Jen občas	29	20	9
Nikdy	21	20	1

7. Moje rodina je mi zdrojem podpory. V odborné literatuře se uvádí, že rodina je při náročné práci zdrojem podpory. Na toto tvrzení se zaměřila sedmá otázka. Z výsledků vyplývá, že je tomu tak i u povolání hasič a rodina hraje v tomto případě velmi důležitou roli. Tuto skutečnost potvrdila i Baštecká a kol. (2005, s. 69): „Důležité je v jakém společenství zasažený žije. V tradičních společnostech s dobře fungující rodinou má zasažený více sociální opory.“ Pomocí výzkumné, statistické hypotézy se pokusíme zjistit, jestli je rodina zdrojem podpory u hasičů sloužících dobu delší 15-ti let jiná než u hasičů s kratší praxí. Z výsledků statistických hodnot budeme zkoumat odpovědi **skoro vždy** a **často**.

Formulace a zdůvodnění **výzkumné hypotézy**:

Hasiči sloužící nad 15 let vnímají rodinu jako zdroj podpory jinak než hasiči s praxí 0–15 let.

H₀: vnímání důležitosti rodiny jako zdroje podpory je stejná u hasičů sloužících nad 15 let jako u hasičů s praxí 0–15 let.

H_A: vnímání důležitosti rodiny, jako zdroje podpory je větší u hasičů sloužících nad 15 let jako u hasičů s praxí 0–15 let.

Tab. č. 9: Rodina jako zdroj podpory

	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	P-O	(P-O) ²	$\frac{(P-O)^2}{o}$
Hasiči sloužící nad 15 let	22	21	1	1	0,047
Hasiči s praxí 0–15 let	38	39	-1	1	0,026
	$\Sigma 60$	$\Sigma 60$			$\Sigma 0,073$

$$\chi^2 = 0,073$$

$$f = 1$$

$$\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$$

Závěr: přijímáme nulovou hypotézu a odmítáme hypotézu alternativní.

Z výsledků vyplývá, že rodina, jako zdroj podpory hraje u hasičů pracujících u sboru více než 15 let stejnou roli a důležitost jako u hasičů s praxí 0–15 let.



Graf č. 7: Rodina jako zdroj podpory

Tab. č. 10: Četnost, rodina jako zdroj podpory

	Celkem	Délka praxe 0–15 let	Délka praxe nad 15 let
Skoro vždy	43	27	14
Často	17	11	8
Jen občas	4	4	0
Nikdy	0	0	0

8. Je účinný systém posttraumatické péče u Hasičského záchranného sboru. Osmá otázka má za cíl zjistit názory na účinnost posttraumatické péče u HZS. Odpověď nikdy nezvolil ani jeden příslušník. Většina si myslí, že systém je účinný často (28x), na druhém místě je odpověď skoro vždy (23x) a odpověď jen občas volilo 13 hasičů. Pomocí výzkumné, statistické hypotézy se pokusíme se zjistit, jestli systém PTP u HZS považují za účinný stejně hasiči sloužící dobu delší než 15 let jako hasiči s kratší praxí. Z výsledků statistických hodnot budeme zkoumat odpovědi **skoro vždy** a **často**.

Formulace a zdůvodnění **výzkumné hypotézy**:

Hasiči sloužící nad 15 let považují systém PTP u HZS za méně účinný než hasiči s praxí 0–15 let.

H_0 : systém PTP považují za účinný stejně hasiči sloužící nad 15 let jako hasiči s praxí 0–15 let.

H_A : systém PTP považují za účinný odlišně hasiči sloužící nad 15 let a hasiči s praxí 0–15 let.

Tab. č. 11: Účinnost systému PSP

	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	P-O	(P-O) ²	$\frac{(P-O)^2}{o}$
Hasiči sloužící nad 15 let	9	18	-9	81	4,5
Hasiči s praxí 0–15 let	40	33	7	49	1,48
	Σ 49	Σ 49			Σ 5,98

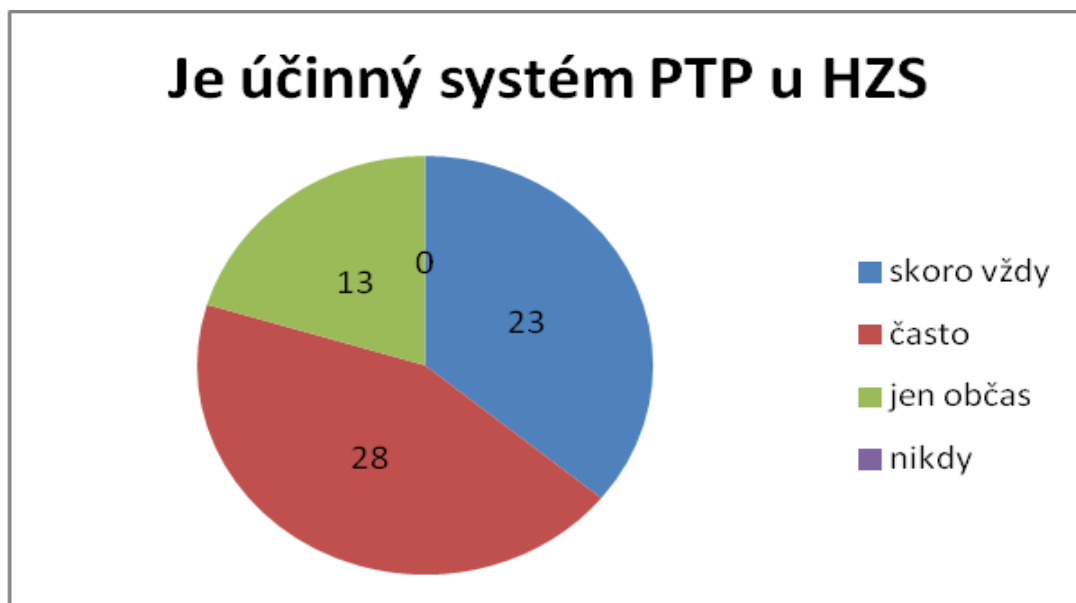
$$\chi^2 = 5,98$$

$$f = 1$$

$$\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$$

Závěr: odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

Z výsledků vyplývá, že hasiči sloužící u sboru více než 15 let považují systém PTP u HZS za méně účinný než hasiči s praxí 0–15 let.



Graf č. 8: Účinnost posttraumatické péče u HZS

Tab. č. 12: Četnost, účinnost systému PTP

	Celkem	Délka praxe 0–15 let	Délka praxe nad 15 let
Skoro vždy	23	21	2
Často	28	19	7
Jen občas	13	2	13
Nikdy	0	0	0

9. Jakou metodu pomoci nebo posttraumatické péče upřednostňujete. Odpověď, jakou metodu pomoci a posttraumatické péče preferují dotázaní hasiči a která je nejúčinnější, se snažila nalézt následující otázka. Nejčtenější metodou pomoci (18x) byla zvolena promluva s kolegou. V tomto případě jde o rychlou a dostupnou pomoc. Hasiči jsou v této oblasti školeni a měli by umět pomoci kolegovi a ovládat první psychickou pomoc. Další možnosti patří mezi metody PTP, jsou zastoupeny v podobném počtu a dokazují, že každý hasič může preferovat jinou metodu pomoci. Jak bylo uvedeno v cílech výzkumu, setkal jsem se v průběhu praxe u některých příslušníků sloužících u HZS delší dobu s nedůvěrou a opatrností v systém metod PTP. Jestli jde o skutečnost se pokusíme zjistit pomocí výzkumné hypotézy.

Formulace a zdůvodnění **výzkumné hypotézy:**

Hasiči sloužící nad 15 let využívají systém metod posttraumatické péče PTP (defusing, debriefing, promluva s psychologem a terapie) méně než hasiči s praxí 0–15 let. Celkem tyto metody PTP využívá 35 dotázaných respondentů. Množství a procentuální podíl hasičů sloužících nad 15 let je 22=35%, u hasičů sloužících do 15 let je to 42=65%.

H₀: četnost využití metod PTP je stejná u hasičů sloužících nad 15 let jako u hasičů s praxí do 15 let.

H_A: četnost využití metod PTP se u hasičů sloužících nad 15 let liší od hasičů s praxí do 15 let.

Tab. č. 13: Využití metod PTP

	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	P-O	(P-O) ²	$\frac{(P-O)^2}{o}$
Hasiči sloužící nad 15 let	6	12	-6	36	3
Hasiči s praxí 0–15 let	29	23	6	36	1,6
	Σ 35	Σ 35			Σ 4,6

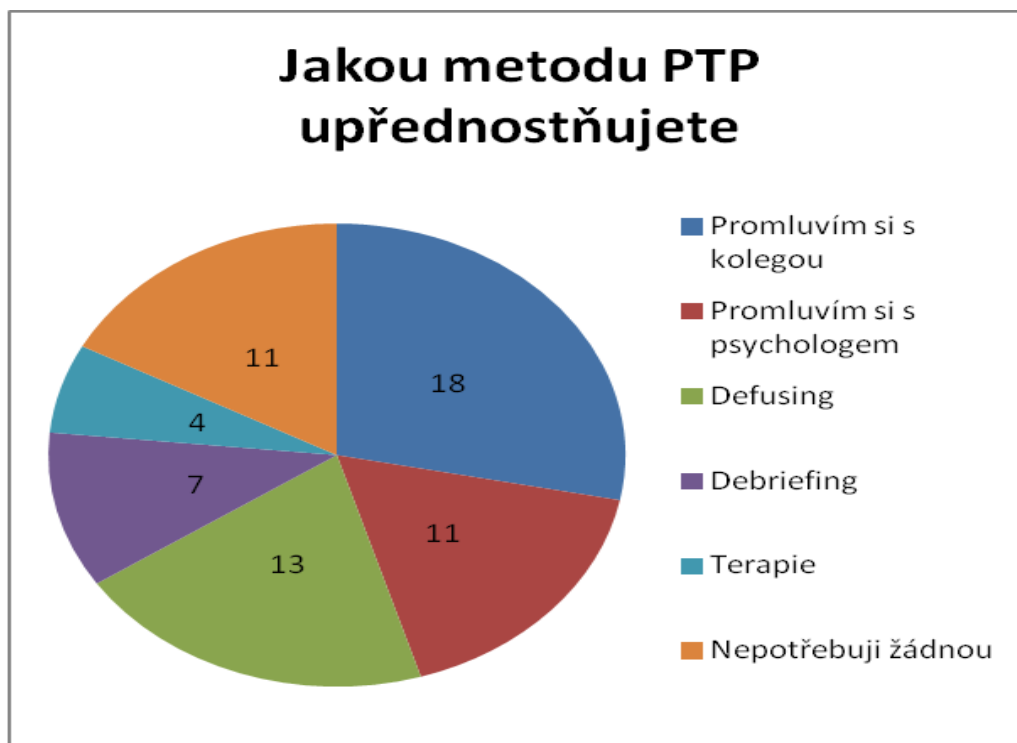
$$\chi^2 = 4,6$$

$$f = 1$$

$$\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$$

Závěr: odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

Z výsledků vyplývá, že hasiči sloužící u sboru více než 15 let využívají metod PTP méně než je tomu u hasičů s praxí 0–15 let.



Graf č. 9: Metoda posttraumatické péče

Tab. č. 14: Četnost využití metod PTP

	Celkem	Délka praxe 0–15 let	Délka praxe nad 15 let
Promluva s kolegou	18	10	8
Psycholog	11	10	1
Defusing	13	10	3
Debriefing	7	6	1
Terapie	4	3	1
Žádná pomoc	11	3	8

10. Co by se podle Vás mohlo zlepšit v péči o psychické zdraví příslušníka HZS.

V poslední otázce jsem se ptal na názory, vyjádření, výhrady a návrhy na zlepšení v oblasti psychického zdraví a psychohygieny. Někteří respondenti otevřenou otázku vůbec nezodpověděli, někteří napsali, že systém funguje na 100% a není tudíž co měnit nebo zlepšovat. Objevil se názor, že by se s výukou psychohygieny mělo začít už v nástupních, vzdělávacích kurzech. Tento názor byl od příslušníků, kteří jsou u sboru více než 15 let a v době jejich nástupů byla situace poněkud jiná, než je tomu nyní.

Již několik let se s profesním vzděláváním v oblasti psychického zdraví a psychohygieny začíná už při vstupu do služebního poměru a nováčci se už od začátku připravují na zvládání psychického napětí, viz kapitola 3.1. V deseti případech se objevil názor, že by měl psycholog častěji, nebo pravidelně objíždět směny na požárních stanicích a s hasiči i preventivně probírat zásahy a mluvit s nimi o jejich každodenních problémech, povinnostech a zážitcích. 12x zazněl návrh v podobném znění, aby zasahující družstvo či družstva automaticky rozebírala zásah ihned po příjezdu na stanici a tím docházelo k „odšpuntování“ prožité situace.

4.3 Shrnutí a doporučení

Z výsledků v praktické části vyplývá, že dotazovaní hasiči si připouštějí, že jejich práce může být zdrojem stresu. Jednoznačně největší emoční a psychologickou újmu přináší setkání se smrtí dítěte, v tomto případě by měla být následná psychologická pomoc a očista automatická, velmi podrobná a následovat ihned po události. Nejúčinnější systém pomoci je hodně individuální, není jednotný a podle výsledků preferuje každá skupina většinou jinou metodu psychologické pomoci a posttraumatické péče. Individuální přístup preferuje i Baštecká a kol. (2005, s. 51) a píše, že se u pomáhajících profesí „musíme řídit především zasaženými lidmi samotnými. Většina posttraumatických poruch v čase samovolně odezní, a je proto těžké rozpoznat účinnost odborné pomoci a její správné načasování.“

Pokud budeme chtít, aby hasič co nejlépe zvládal své povinnosti, byl psychicky zdravý a tím zamezit možným odchodům vyškoleného profesionála, musí se problematice psychohygieny i nadále u HZS věnovat velká pozornost, vzdělávat příslušníky a zdokonalovat systém pomoci vzhledem k individuálním potřebám záchranáře. „Dobrá pomoc má být ‘šita na míru‘ tomu, komu se pomáhá – jedinci, rodině, obci; šití na míru

je zakládlem pomáhajících profesí současnosti. Péče se má individualizovat, poskytovat cíleně, nikoli plošně. Šití na míru neznamená, že se krejčí vždy znovu učí šít. Používá stříh a přizpůsobuje ho zákazníkovi.“ (Baštecká a kol., 2005, s. 118)

Možnosti využití metod posttraumatické péče by se mělo za pomoci školení a výcviku hasičům stále vštěpovat a opakovat. Důraz by se měl dát hlavně na hasiče působící u sboru delší dobu, což nám potvrdily dosažené výsledky u výzkumné hypotézy zaměřené na tuto věkovou kategorii. Z výsledků je patrné, že hasiči sloužící u sboru více než 15 let mají po náročném zásahu častěji somatické, ale i psychické problémy, než hasiči sloužící kratší dobu. Zároveň hasiči s délkou praxe nad 15 let mají k systému a využití posttraumatické péče menší důvěru než jejich kolegové sloužící u sboru kratší dobu. Tato skupina s délkou praxe nad 15 let upřednostňuje rozhovor s kolegou před rozhovorem s psychologem a ostatními metodami posttraumatické péče. Výsledky potvrdily i důležitost rodiny jako zdroje opory pro obě kategorie.

ZÁVĚR

Hasič je stále jen člověk. Měl by si být vědom rizika této profese, znát svoje hranice, systém a pravidla duševní hygieny, základy zvládnání stresu. Důležité u této profese je umět oddělit profesní život od soukromého života a být optimisticky naladěný. K radosti ze života a optimismu ve velké míře může přispět dobře fungující rodina, sport a různé mimopracovní zájmy a koníčky. Praško a kol. (2003, s. 53) k tomu napsal: „Lidé, kteří byli dříve pesimističtí, hůře snášejí traumatické události. Optimisté žijí déle a radostněji. Jsou zdravější a méně trpí stresem.“

Je vhodné, aby pomoc přicházela i od zaměstnavatele, který by měl na pracovištích vytvářet příznivou atmosféru. Krajští psychologové u HZS vytvářet neustále podpůrné aktivity pro příslušníky, formou školení a přednášek preventivně působit s cílem připravit hasiče na krizové situace, stres a psychické vypětí, které tuto profesi provázejí.

V práci jsme shrnuli profesní život hasiče, požadavky na jeho znalosti a odbornost. Nastínili jsme systém vzdělávání, metody a výcvik v průběhu služebního poměru. Zdůvodnili jsme důležitost a významnost vzdělávání hasičů v oblasti zvládnání stresu, duševního vypětí a psychohygieny. Pomocí dotazníku a výzkumného šetření jsme zhodnotili nejmotivnější a psychicky nejvíc náročné zásahy, četnost výskytu somatických a psychických problémů na duši záchranáře po náročném zásahu. Objasnili jsme, který typ psychické pomoci je u hasičů nejvíc využíván a jak délka služby může ovlivnit kladný přístup k využití metod PTP.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ANDRŠOVÁ, Alena. *Psychologie a komunikace pro záchranáře*. Praha: Grada, 2012, 120 s. ISBN 978-802-4741-192.

BAŠTECKÁ, Bohumila a kol. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Praha: Grada Publishing, 2005, 299 s. ISBN 80-247-0708-X.

BENEŠ, Milan. *Andragogika*. Praha: Eurolex Bohemia, 2003, 216 s. ISBN 80-86432-23-8.

BOBEK, Milan a Petr PENIŠKA. *Práce s lidmi: učebnice poradenství, koučování, terapie a socioterapie pro pomáhající profese: s úvodem do filozofie práce s lidmi, systémových věd a psychologie*. Brno: NC Publishing, 2008, 286 s. Gaia, 2. ISBN 978-809-0385-825.

HÁJEK, Karel. *Práce s emocemi pro pomáhající profese: tělesně zakotvené prožívání*. Praha: Portál, 2006, 119 s. ISBN 80-736-7107-7.

HAWKINS, Peter a Robin SHOHET. *Supervize v pomáhajících profesích*. Překlad Helena Hartlová. Praha: Portál, 2004, 202 s. ISBN 978-807-1787-150.

KOUBEK, Josef. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 3. vyd. Praha: Management Press, 2002, 367 s. ISBN 80-7261-033-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada - Avicenum, 1994, 190 s. ISBN 80-716-9121-6.

MUŽÍK, Jaroslav. *Bojový řád jednotek požární ochrany: informace pro nadřízené, postižené, kolegy, životní partnery*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2001, 8 s. ISBN 80-861-1191-1.

MUŽÍK, Jaroslav. *Akutní a posttraumatické stresové reakce po mimořádných událostech při výkonu služby: informace pro nadřízené, postižené, kolegy, životní partnery*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Psychologická služba MV-GŘ HZS ČR, 2004a, 8 s. ISBN 80-866-4025-6.

MUŽÍK, Jaroslav. *Androdidaktika*. Vyd. 2., přeprac. Praha: ASPI, 2004b, 146 s. ISBN 80-735-7045-9.

MUŽÍK, Jaroslav. *Profesní vzdělávání dospělých*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2012, 263 s. ISBN 978-80-7357-738-4.

- NOVÁK, Tomáš. *Jak bojovat se stresem*. Praha: Grada, 2004, 139 s. ISBN 80-247-0695-4.
- OŠŤÁDALOVÁ, Tereza. *Zavedení tísňové linky 112 v České republice*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2005, 76 s. ISBN 80-86634-69-8.
- PRAŠKO, Ján. *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*. Praha: Grada Publishing, 2003, 201 s. ISBN 80-247-0185-5.
- PRAŠKO, Ján a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám: jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. Praha: Portál, 2003, 178 s. ISBN 80-717-8811-2.
- SCHMIDBAUER, Wolfgang. *Syndrom pomocníka*. Překlad Petr Babka. Praha: Portál, 2008, 234 s. ISBN 978-807-3673-697.
- STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Překlad Natalie Vrajová. Praha: Grada, 2010, 103 s. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum, 2010, 467 s. ISBN 978-802-4618-326.
- VETEŠKA, Jaroslav a Michaela TURECKIOVÁ. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada, 2008, 159 s. ISBN 978-802-4717-708.
- VODÁK, Jozef a Alžběta KUCHARČÍKOVÁ. *Efektivní vzdělávání zaměstnanců*. Praha: Grada, 2007, 205 s. ISBN 978-80-247-1904-7.
- WEST, G. Kenneth. *Dobrodružství psychického vývoje: kapitoly z vývojové psychologie*. Překlad Ivo Müller. Praha: Portál, 2002, 240 s. ISBN 80-717-8684-5.

INTERNÍ MATERIÁLY

Pokyn generálního ředitele Hasičského záchranného sboru ČR č. 23/2010, k *odborné způsobilosti příslušníků Hasičského záchranného sboru České republiky*. In: sbírka interních aktů řízení. Praha, 2010. Dostupný také z: http://www.oupobm.cz/vyuka/normy/SIAR_23-2010-pokyn%2023%20z%2012-4.pdf

Pokyn generálního ředitele Hasičského záchranného sboru ČR č.30/2008, *kterým se zřizuje systém poskytování posttraumatické péče příslušníkům Hasičského záchranného sboru České republiky*. In: sbírka interních aktů řízení. Praha, 2008. Dostupný také z:

http://www.firebrno.cz/uploads/nase_cinnost/psychologicka_sluzba/SIAR_GR_44_2008.pdf

Pokyn generálního ředitele Hasičského záchranného sboru ČR č.31/2008, *kterým se zřizuje tým Anonymní linky pomoci v krizi Policie České republiky a Hasičského záchranného sboru České republiky*. In: sbírka interních aktů řízení. Praha, 2008. Dostupný také z: http://www.firebrno.cz/uploads/nase_cinnost/psychologicka_sluzba/SIAR_GR_44_2008.pdf

Zákon č. 238/2000 Sb., *o Hasičském záchranném sboru ČR a o změně některých zákonů*. Dostupný také z:

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=49555&fulltext=&nr=238~2F2000&part=&name=&rpp=15#local-content>

Zákon č. 239/2000 Sb., *o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů*. Dostupný také z:

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=49556&fulltext=&nr=239~2F2000&part=&name=&rpp=15#local-content>

Zákon č. 240/2000 Sb., *o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)*. Dostupný také z:

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=49557&fulltext=&nr=240~2F2000&part=&name=&rpp=15#local-content>

Zákon č. 361/2003 Sb., *o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů*. Dostupný také z:

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=0&idBiblio=55966&fulltext=&nr=361~2F2003&part=&name=&rpp=15#local-content>

Vyhláška č. 487/2004 Sb., *o osobnostní způsobilosti, která je předpokladem pro výkon služby v bezpečnostním sboru*. Dostupný také z:

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=58340&fulltext=&nr=487~2F2004&part=&name=&rpp=15#local-content>

SERIÁLOVÁ LITERATURA

BEDNÁŘ Vladimír. Služební zkouška příslušníků HZS ČR. *112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*. 2007, roč. 6, č. 2, s. 8. ISSN: 1213-7057.

BEDNÁŘ, Vladimír. Na principu celoživotního vzdělávání. *112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*. 2011, roč. 10. č. 12, s. 28. ISSN: 1213-7057.

CIKHARTOVÁ Zuzana. Posilovat odolnost společnosti. *112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*. 2008, roč. 7, č. 3, s. 14-15. ISSN: 1213-7057.

KOUKOLÍK, Zbyněk. Realizovaná úsporná opatření neměla dopad na rozsah a úroveň služeb poskytovaných občanům. *112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*. 2013, roč. 12, č. 2, s. 4-5. ISSN: 1213-7057.

SOTOLÁŘOVÁ Marie. Psychologické laboratoře HZS ČR. *112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*. 2004, roč. 3, č. 5, s. 29. ISSN: 1213-7057.

ŠEBLOVÁ, Jana. Zátěž a stres pracovníků zdravotnických záchranných služeb. *112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*, 2007, roč. 6, č. 3, s. 12-13. ISSN: 1213-7057.

VRBOVÁ, Zuzana. Metodika, prevence a vzdělávání v oblasti psychologie pro operační řízení. *112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*. 2012, roč. 11, č. 4, s. 20. ISSN: 1213-7057.

VYMĚTAL, Štěpán. Poskytování psychosociální pomoci v mimořádných situacích. *112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*. 2007, roč. 6, č. 2, s. 13-16. ISSN: 1213-7057.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

Zvládání stresu a prevence jeho následků. HALUZÍKOVÁ Jana a Zdeňka ŘÍMOVSKÁ, [online]. © 2010 [cit. 2012-12-11]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/zvladani-stresu-a-prevence-jeho-nasledku-450941>

Hasičskému záchrannému sboru důvěřuje 98 procent obyvatelstva. GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO SBORU ČR. *Hasičský záchranný sbor České republiky* [online]. © 2010 [cit. 2013-02-05]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/hasicskemu-zachrannemu-sboru-cr-duveruje-98-procent-obyvatelstva.aspx>

Posttraumatická péče. GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO SBORU ČR. *Hasičský záchranný sbor České republiky* [online]. © 2010 [cit. 2013-03-08]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/posttraumaticka-pece.aspx>

Obecné informace o zaměstnání u HZS ČR. GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO SBORU ČR. *Hasičský záchranný sbor České republiky* [online]. © 2010 [cit. 2013-02-25]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/obecne-informace-o-zamestnani-u-hzs-cr.aspx>

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

ČR – Česká republika

EQ – emoční kvocient

GŘ – generální ředitelství

HZS – Hasičský záchranný sbor

IQ – inteligenční kvocient

IZS – integrovaný záchranný sbor

KOPIS – Krajské operační a informační středisko

MU – mimořádná událost

PČR – policie České republiky

PIT – psychosociální intervenční tým

PPP – první psychologická pomoc

PTP – posttraumatická péče

PTSP – posttraumatická stresová porucha

TCTV – telefonní centrum tísňového volání

TPP – tým posttraumatické péče

ZZS – zdravotní záchranná služba

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Věkové rozmezí respondentů	60
Graf č. 2: Délka praxe u HZS	61
Graf č. 3: Nejmotivnější událost u zásahu	63
Graf č. 4: Profese hasiče jako zdroj stresu	65
Graf č. 5: Psychické následky po těžkém zásahu	67
Graf č. 6: Somatické následky po těžkém zásahu.....	69
Graf č. 7: Rodina jako zdroj podpory	71
Graf č. 8: Účinnost posttraumatické péče u HZS.....	73
Graf č. 9: Metoda posttraumatické péče.....	75

SEZNAM TABULEK

Tab. č. 1: Nejemotivnější situace při zásahu	62
Tab. č. 2: Četnost, nejemotivnější situace při zásahu	63
Tab. č. 3: Práce jako zdroj stresu	64
Tab. č. 4: Četnost odpovědí, práce jako zdroj stresu	65
Tab. č. 5: Psychické následky po zásahu	66
Tab. č. 6: Četnost psychických následků po zásahu	67
Tab. č. 7: Somatické následky po zásahu.....	68
Tab. č. 8: Četnost somatických následků po zásahu.....	69
Tab. č. 9: Rodina jako zdroj podpory.....	70
Tab. č. 10: Četnost, rodina jako zdroj podpory	71
Tab. č. 11: Účinnost systému PSP.....	72
Tab. č. 12: Četnost, účinnost systému PTP	73
Tab. č. 13: Využití metod PTP.....	74
Tab. č. 14: Četnost využití metod PTP.....	75

SEZNAM PŘÍLOH

- I. kritéria pro posuzování způsobilosti pro výkon služby
- II. výsledkový list – profil osobnosti
- III. výsledkový list – vstupní vyšetření uchazeče
- IV. závěr lékařského vyšetření – vstupní lékařská prohlídka
- V. průběžné hodnocení pracovního výkonu zaměstnance HZS Zlínského kraje
- VI. služební hodnocení příslušníka HZS ČR
- VII. program profilačního vzdělávání (operační řízení, chemicko-technická služba)
- VIII. odborná příprava – první psychická pomoc
- IX. podmínky pro zařazení do výcviku první psychické pomoci – doklad o ukončení
- X. dotazník

Kritéria pro posuzování osobnostní způsobilosti pro výkon služby u Hasičského záchranného sboru ČR

Osobnostní charakteristiky stanovuje vyhláška č. 487/2004 Sb. o osobnostní způsobilosti, která je předpokladem pro výkon služby v bezpečnostním sboru, ve znění pozdějších předpisů. Kritéria k posuzování osobnostní způsobilosti pro výkon služby u HZS ČR podrobněji zpracovala pracovní skupina psychologů HZS ČR s přihlédnutím k analýze práce v základních funkcích Hasičského záchranného sboru České republiky, provedená v rámci řešení výzkumného úkolu „Stanovení systému pro určení a kontrolu způsobilosti hasičů pro výkon služby“ (SPBI - 1999).

OSOBNOSTNÍ CHARAKTERISTIKY, KTERÉ JSOU PŘEDPOKLADEM PRO VÝKON SLUŽBY V BEZPEČNOSTNÍM SBORU

intelektově v pásmu průměru nebo vyšším
emočně stabilní
psychosociálně vyzrálý
odolný vůči psychické zátěži
s žádoucí motivací, postoji a hodnotami
bez nedostačivosti v oblasti volních procesů
bez nedostačivosti v oblasti autoregulace
bez znaků nežádoucí agresivity
bez psychopatologické symptomatiky

KONTRAINDIKACE K PŘIJETÍ

snížený intelekt
neintegrovaná osobnost
emoční labilita
impulzivita
nesamostatnost
nerozhodnost
lehkovážnost
intolerance
extremita
výrazný sklon k riziku
výrazný sklon k opatrnosti
závislost
nežádoucí agresivita
psychopatologická symptomatika

Laboratoř: Olomouc

Číslo akreditace:

Výsledkový list - PROFIL OSOBNOSTI I

Příjmení a jméno:

Rodné číslo:

Funkce: hasič

P.č.	Vlastnosti	Hodnocení					
		5	4	3	2	1	0
A	INTERAKTIVITA						
1	povahový základ						
2	vztah k blízkému okolí						
3	výstupní chování						
4	komunikativnost						
5	tendence k riziku						
B	INTELEKTOVÝ POTENCIÁL						
1	kombinační schopnosti						
2	ostrost pozorování a smysl pro detail						
3	logické myšlení						
C	PSYCHICKÁ VÝKONNOST A ODOLNOST PROTI ZÁTĚŽI						
1	schopnost koncentrace pozornosti						
2	psychomotorické tempo						
3	dělená pozornost						
4	odezírání kritického detailu						
5	vizuální paměť						
6	reakční pohotovost						
7	výběrová reakční pohotovost						
8	rozhodování - tempo a kvalita						
9	odolnost proti zátěži						
10	odolnost proti zátěži - speciální						
	dosaženo pomocných bodů						

Celkové hodnocení:

OH

Celkem pomocných bodů:

Norma:

jméno a příjmení hodnotitele:

Datum a podpis:

Výsledkový list převzal:

Datum a podpis:

Výsledkové listy I a II

Laboratoř:

Číslo akreditace:

Výsledkový list I - vstupní vyšetření uchazeče						
Příjmení a jméno:						
Datum narození:						
Funkce:						
	Vlastnosti	Hodnocení				
		3	2	1		
A	Osobnostní charakteristiky					
1.	emoční stabilita					
2.	psychosociální vyzrálost					
3.	žádoucí motivace, postoje a hodnoty					
4.	volní procesy					
5.	autoregulace					
6.	agresivita					
7.	psychopatologická symptomatika					
	Vlastnosti	Hodnocení				
		5	4	3	2	1
B	Intelektový potenciál					
C	Poznávací procesy a odolnost proti zátěži					
1.	schopnost koncentrace pozornosti					
2.	psychomotorické tempo					
3.	dělená pozornost					
4.	odezírání kritického detailu					
5.	krátkodobá paměť					
6.	reakční pohotovost					
7.	výběrová reakční pohotovost					
8.	rozhodování - tempo a kvalita					
9.	odolnost vůči psychické zátěži					
10.						
11.						
dosaženo pomocných bodů						
Celkové hodnocení:		Celkem pomocných bodů:				
QH		Norma:				
Jméno a příjmení hodnotitele:						
Datum a podpis:						

ZÁVĚR LÉKAŘSKÉHO VYŠETŘENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

Vstupní lékařská prohlídka

JMÉNO, PŘÍJMENÍ, TITUL A DATUM NAROZENÍ POSUZOVANÉ OSOBY

1. Výše jmenovaný/á se podrobil/a lékařskému vyšetření ke zjištění zdravotní způsobilosti na funkci – **28. Příslušník zařazený na úseku požární prevence, krizového řízení a ochrany obyvatelstva**

2. Na základě vyšetření:
 - a) je schopen výkonu funkce
 - b) je neschopen k výkonu funkce
 - c) zdravotní klasifikace

3. Omezení a úlevy k výkonu služby a další doporučení LK:

.....
Datum

.....
Razítko LK, podpis předsedy

Průběžné hodnocení pracovního výkonu zaměstnance HZS Zlínského kraje

Jméno a příjmení:		
Pracovní zařazení (funkce):		Organizační celek:
Doba výkonu funkce:		
Hodnocené období:		

HODNOCENÉ OBLASTI		ÚROVEŇ
1	Kvalita práce a výkonnost (pracovní výsledky z hlediska kvality a odborné úrovně, obsluha technických zařízení, samostatnost v práci, dodržování zásad BP a příslušných předpisů) a) při zásahové činnosti b) při ostatních činnostech	- -
2	Odborné znalosti (udržování a zvyšování kvalifikace a odborné úrovně, výsledky testů odborných znalostí, specifické znalosti a kvalifikace)	-
3	Iniciativa v práci (ochota plnit úkoly, vstřícnost ke spolupráci, zájem o nové úkoly, zapojení do pohotovostních služeb)	-
4	Organizace práce (efektivní využívání pracovní doby, dodržování denního řádu, realizační schopnosti, operativnost, zvládnutí řízení kolektivu)	-
5	Reprezentace sboru (vystupování na veřejnosti a u zásahu, jednání se stranami, ustrojenost, služební zdvořilost a vztah ke sboru)	-
6	Fyzická zdatnost (zvyšování fyzické kondice, zapojení do sportovních a technických soutěží v rámci sboru, výsledky testů fyzické zdatnosti podle zvláštních předpisů, výsledky v soutěži požárního sportu)	-
Celkové hodnocení		

Silné stránky v práci hodnoceného:

Slabá místa v práci hodnoceného, kde se musí zlepšit:

Doplňující poznámky hodnoceného:

Můj podpis potvrzuje, že hodnotitel se mnou diskutoval o výše uvedených aspektech mé pracovní výkonnosti.

Podpis hodnoceného zaměstnance:

Datum:

Podpis hodnotitele (nadřízeného):

Datum:

Příloha č. 1
k Pokynu GR HZS ČR č. 25/2006

SLUŽEBNÍ HODNOCENÍ PŘÍSLUŠNÍKA HZS ČR

dle § 203 zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů

Část 1. Hodnocený/á		
Hodnostní označení, titul, jméno, příjmení:		OEČ:
Datum narození:	Služební místo:	Nejvyšší dosažené vzdělání / obor:
Zařazení:		Hodnocené období:
Část 2. Hodnocení		
Služební poměr na dobu: URČITOU / NEURČITOU *)		Předpokládaný termín služební zkoušky:
Data zpracování průběžných hodnocení:		Předpokládaný termín dalšího služebního hodnocení:
<p>Hodnotící část: Poznámka: při negativním hodnocení konkrétních skutečností je možné doporučit hodnocenému návrh opatření, o nichž se hodnotitel domnívá, že mohou do budoucna zlepšit vytýkaná negativa.</p>		

*) Nehodící se škrtněte.

(6) Pořadové číslo kurzu 6 - Operační řízení pro příjem tísňového volání 112 (OŘ 112)

Druh kurzu	A	B	D5-OŘ 112
Profil absolventa	Obsluha linky evropského čísla tísňového volání 112		
Podmínky pro zařazení do kurzu	- komunikace nejméně v anglickém nebo německém jazyce - NOV III	- absolvování OŘ 112 a D5-OŘ 112 nebo absolvování OŘ I, OŘ II + jazykové zkoušky + 3. část OŘ 112 (individuální forma) - zařazení na příslušné funkci	- absolvování OŘ 112 nebo absolvování OŘ I, OŘ II + jazykové zkoušky
Doklady pro přijetí do kurzu	- potvrzení NOV III	- osvědčení OŘ 112 + potvrzení D5-OŘ 112 - osvědčení OŘ I nebo OŘ II + potvrzení o jazykové zkoušce	- osvědčení OŘ 112, případně OŘ I nebo OŘ II + potvrzení o jazykové zkoušce

(7) Pořadové číslo kurzu 7 - Operační řízení I (OŘ I)

Druh kurzu	A	B
Profil absolventa	Zpracování operační dokumentace, výkon služby na operačním a informačním středisku HZS ČR nebo ohlašovně požáru podniku	
Podmínky pro zařazení do kurzu	- NOV nebo NOV III nebo SP - nejméně 1 rok praxe po absolvování NOV v jednotce HZS ČR nebo HZS podniku	- absolvování OŘ I nebo absolvent SOŠ PO a VOŠ PO nebo TPO a BP - zařazení na příslušné funkci
Doklady pro přijetí do kurzu	- potvrzení NOV nebo NOV III nebo SP	- osvědčení OŘ I nebo doklad o ukončení studia v oboru PO, - potvrzení v přihlášce o zařazení na funkci

(8) Pořadové číslo kurzu 8 - Chemicko-technická služba (CHTS)

Druh kurzu	A	B	D6-RA
Profil absolventa	Obsluha, údržba prostředků chemicko-technické služby		
Podmínky pro zařazení do kurzu	- NOV nebo NOV III (pro příslušníky nebo zaměstnance vykonávající CHTS mimo místo zásahu), - nejméně 1 rok praxe po absolvování NOV v jednotce HZS ČR nebo HZS podniku	- absolvování CHTS A+ D6-RA nebo absolvování CHTS B - absolvent SOŠ PO a VOŠ PO nebo TPO a BP podléhající povinnosti ověření odborné způsobilosti po 5 letech - zařazení na příslušné funkci	- absolvování CHTS A
Doklady pro přijetí do kurzu	- osvědčení NOV nebo potvrzení NOV III	- osvědčení CHTS nebo doklad o ukončení studia v oboru PO - potvrzení v přihlášce o zařazení na funkci	- osvědčení CHTS A

(9) Pořadové číslo kurzu 9 - Strojní služba (STR)

Druh kurzu	A	B
Profil absolventa	Obsluha a údržba prostředků a techniky strojní služby	
Podmínky pro zařazení do kurzu	- NOV	- absolvování STR nebo absolvent SOŠ PO a VOŠ PO nebo TPO a BP - zařazení na příslušné funkci

ODBORNÁ PŘÍPRAVA - PRVNÍ PSYCHICKÁ POMOC

Odborná příprava je určena k pravidelné odborné přípravě příslušníků a zaměstnanců HZS ČR, stanovené zvláštním předpisem¹.

Úvod

Hasiči se při záchranných a likvidačních pracích na místě událostí setkávají s lidmi, jejichž zdraví, životy a majetek byly ohroženy, nebo kteří prožili ztrátu blízkého člověka. Lidé určitým způsobem dotčení mimořádnou událostí potřebují nejen odbornou technickou nebo zdravotnickou pomoc, ale také pomoc, která reaguje na jejich duševní a duchovní potřeby.

Psychosociální pomoc obětem neštěstí zahrnuje souslednost první psychické pomoci, krizové intervence, navazujících služeb přesahujících do komunity a rozvojové pomoci humanitární. Hasiči stojí v této pomyslné linii na samém počátku bezprostřední pomoci po události a k jejich profesionální odborné pomoci přispívají i základní dovednosti v komunikaci s občany.

První pomoc je okamžitá péče, která je poskytována po dobu nezbytně nutnou na místě mimořádných událostí k odvrácení komplikací, zmírnění bolesti a uchování života, než jsou zajištěny další odborné služby. První psychická pomoc lidem dotčeným mimořádnými událostmi reaguje na základní psychosociální potřeby lidí (potřeba přežití, informace a kontakty s blízkými). Jejím cílem je psychická stabilizace zasaženého člověka².

Charakteristika výcviku

Základní údaje:

Odborná příprava má převážně výcvikový charakter a je založena na intenzivní práci v malé skupině. Z uvedeného důvodu je maximální počet účastníků 14 a je třeba dodržet minimální počet předepsaných hodin. Odborná příprava může být realizována v jednom učebním celku nebo rozložena na více částí, jeden učební celek musí naplnit min. 6 vyučovacích hodin.

Cíl výcviku: Cílem odborné přípravy je získání základních poznatků o chování lidí v zátěžových situacích a jednoduchých postupech, jak s nimi jednat.

Profil absolventa:

Absolvent si osvojí specifické znalosti z oblasti psychosociální krizové pomoci v HZS ČR:

- osvojí si zásady poskytování první psychické pomoci,
- získá zkušenost s poskytováním první psychické pomoci formou modelových situací,
- má možnost poznat své chování v zátěžových situacích, své možnosti a omezení,
- získá základy práce s vlastním stresem.

¹ Pokyn generálního ředitele HZS ČR a náměstka ministra vnitra č. 47/2005, kterým se stanoví základní zaměření pravidelné odborné přípravy jednotek požární ochrany a příslušníků HZS ČR, přílohy č. 1, bod 2

² Upraveno dle Baštecká, B. a kol. (2005). Terénní krizová práce. Psychosociální intervenční týmy. Praha: Grada Publishing, a.s.

Odborná příprava První psychická pomocPočet hodin: **20**

Téma číslo	Počet hodin	Místo výuky	Téma výuky	Poznámky
1	1	U	Zahájení, organizace odborné přípravy, cíle a podmínky absolvování	úvodní slovo lektorů skupinová diskuse
2	3	U	Stres - charakteristika stresu: vznik a působení, druhy stresorů - prožívání, reakce a potřeby účastníků mimořádné události - druhy traumatizujících událostí, rizikové skupiny obyvatelstva - prožívání vlastního stresu, techniky redukce stresu	výklad skupinová diskuse brainstorming příklady z praxe modelování
3	3	U	Základní komunikační dovednosti - verbální a neverbální komunikace - kladení otázek - naslouchání - navázání a ukončení kontaktu - poskytování informací	výklad skupinová diskuse brainstorming příklady z praxe modelování
4	9	U	První psychická pomoc - vysvětlení pojmu, zásady poskytování PPP - navázání kontaktu, stabilizace, poskytování informací, vyhledávání stávajících potřeb, praktická pomoc, sociální podpora - předání do další péče, návazné sociální, zdravotní, krizové (psychologické) aj. služby	výklad skupinová diskuse brainstorming příklady z praxe modelování
5	2	U	Psychohygienu (péče o sebe) - péče o sebe po náročných situacích - prevence syndromu vyhoření - supervize, intervize, rozbor zásahu, relaxace	výklad návik
6	2	U	Shrnutí a závěr	zhodnocení odborné přípravy účastníky závěrečné slovo lektora

Podmínky pro zařazení do výcviku:

- výcvik je určen pro příslušníky a zaměstnance HZS ČR (zvláště vhodné pro příslušníky a zaměstnance HZS ČR, kteří přicházejí do kontaktu s lidmi při řešení mimořádných událostí)
- zájem o poskytování první psychické pomoci

Délka trvání výcviku: 3 dny, minimálně 20 vyučovacích hodin

Lektoři: Výcvik povedou psychologové a asistenti HZS ČR a případně jimi přizvaní odborníci. Vzhledem k charakteru odborné přípravy doporučujeme vedení ve dvou lektorech.

Učební texty: Učební texty obdrží účastníci v průběhu výcviku a budou následně sloužit jako pomůcka ke zdokonalování dovedností při poskytování první psychické pomoci.

Pomůcky: dataprojektor, notebook, kamera, flipchart, fixy atd.

Podmínky k absolvování výcviku:

- aktivní účast v rozsahu min. 90% délky výcviku

Doklad o ukončení výcviku: Účastníci výcviku získají potvrzení o absolvování odborné přípravy.

Účinnost: Vzorové učební osnovy nabývají účinnosti dnem vydání.

MINISTERSTVO VNITRA
generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky

Pořadové číslo: 490-XLI-2013

POTVRZENÍ
o absolvování odborné přípravy v poskytování
první psychické pomoci
v (minimálním) rozsahu 20 hodin s obsahem:

základy teorie stresu, základní komunikační dovednosti,
první psychická pomoc, psychohygienu

Stanislav Kubík

titul, jméno a příjmení


796148


osobní evidenční číslo

Psychologické pracoviště HZS ČR
MV-generální ředitelství HZS ČR
Kloknerova 26, pošt. příhr. 69
148 01 Praha 414
-1-

V Praze dne: 28. 2. 2013


kpt. Mgr. Soňa Pančochová
lektor


nstržm. Jaroslav Gondko
lektor


plk. PhDr. Zuzana Vrbová
vedoucí psycholog HZS ČR

DOTAZNÍK K BAKALÁŘSKÉ PRÁCI

Dobrý den. Jmenuji se Stanislav Kubík a jsem studentem 3. ročníku na UTB ve Zlíně. Rád bych Vás touto cestou požádal o spolupráci při vyplňování dotazníku k mé bakalářské práci. Tento dotazník je zcela anonymní, získané informace nebudou zneužity a poslouží pouze ke zpracování bakalářské práce. Předem děkuji za pomoc a ochotu při vyplňování dotazníku.

1. Kolik je vám let

Do 30	19
31-49	29
50 a více	16

2. Jak dlouho pracujete u HZS

Do 5 let	15
5-15 let	27
Nad 15 let	22

3. Při zásazích je nejmotivnější:

Dopravní nehody	2
Požáry	6
Jakékoliv úmrtí	11
Úmrtí dítěte	45

4. Moje práce je zdrojem stresu

Skoro vždy	3
Často	13
Jen občas	43
Nikdy	5

5. Těžký zásah na mě zanechá psychické následky

Skoro vždy	4
Často	17
Jen občas	32
Nikdy	11

6. Po náročném zásahu mám zaživačí, nebo jiné somatické potíže

Skoro vždy	2
Často	12
Jen občas	29
Nikdy	21

