



UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

Jana JURÁŠOVÁ

Speciální pedagogika

MIMOŘÁDNÁ UDÁLOST, PSYCHOSOCIÁLNÍ POMOC

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr.et Mgr. Iveta Tichá

OLOMOUC 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Olomouci dne 2. dubna 2011

.....
Jana Jurášová

Poděkování

Děkuji paní Mgr.et Mgr. Ivetě Tiché za odborné vedení diplomové práce a za cenné rady a připomínky, které mi poskytla. Dále děkuji všem zasaženým jedincům za poskytnutí jejich příběhů a za vřelý a trpělivý přístup. Poděkování patří také všem jedincům, kteří se jakýmkoli způsobem podíleli na povodních v roce 2010.

V Olomouci dne 2. dubna 2009

„Kdo chceš hýbat světem, hni nejdříve sám sebou!“

Socrates



Obsah

ÚVOD.....	6
TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1. Mimořádná událost	8
1.1 Vymezení mimořádné události.....	8
1.2 Typy mimořádné události.....	8
1.2.1 Povodně.....	11
1.3 Úkoly před katastrofou a po ní.....	15
2. Složky působící při mimořádné události	19
2.1 IZS – Integrovaný záchranný systém.....	19
2.1.1 Základní složky IZS.....	20
2.1.2 Ostatní složky IZS.....	23
2.2 Neziskové organizace.....	24
2.3 Občanská pomoc.....	26
3. Typy psychické pomoci při mimořádné události	30
3.1 První psychická pomoc.....	30
3.1.1 První pomoc psychická.....	31
3.1.2 Vyprávění.....	33
3.2 Krizová intervence.....	35
3.2.1 Principy krizové intervence.....	38
3.2.2 Etapy krizové intervence.....	40
3.2.3 Formy krizové intervence.....	43
3.3. Psychosociální pomoc.....	46
3.4. Etika pomáhajících a obětí.....	51
4. Psychické jevy a důsledky mimořádných událostí	55
4.1 Znaky psychického traumatu.....	55
4.1.1 Vrozené a vyrovnávací strategie.....	56
4.2 Peri a post traumatické jevy.....	57
4.3 Reagování na traumatickou událost.....	59
4.3.1 Akutní reakce na stres.....	61
4.3.2 Posttraumatická stresová porucha.....	65
PRAKTICKÁ ČÁST.....	70
5. Případové studie	70
5.1 popis metod.....	70
5.2 I. případová studie.....	72
5.3 II. případová studie.....	75
5.4 III. Případová studie.....	78
5.5 diskuse.....	81
ZÁVĚR.....	83
POUŽITÁ LITERATURA.....	85

Úvod

Není to tak dávno, kdy jsme na televizních obrazovkách mohli neustále vidět mimořádné televizní zprávy, které nás informovaly o povodňové situaci v České republice. Povodňové vlny v České republice jsou stále častější. Sotva se zasažení jedinci stihnou vzpamatovat z jedné katastrofy, už se řine voda z druhé strany. Já jsem vždycky patřila mezi televizní diváky, kteří sledují tyto mimořádné vstupy a přemýšlí, co by mohli udělat, popřípadě, jak by mohli pomoci. V květnu roku 2010 a následně v srpnu téhož roku, jsem se dostala na druhou stranu televizní obrazovky a rázem jsem se ocitla uprostřed dění. Stalo se tak díky týmu Pomáháme pomáhat, kde už dva roky působím jako dobrovolník.

„Za půl hodiny tě vyzvedneme“, položila jsem telefon a šla jsem se balit. Nevěděla jsem, jak dlouho budu pryč a co mě vlastně čeká. V hlavě se mi promítalo mnoho myšlenek a já jsem si uvědomovala, že konečně nebudu jen sledovat co se děje, ale budu přímo v terénu. Uvědomovala jsem si spoustu pro mě neznámých pocitů, emocí a zažila jsem situace, které ve mě zanechaly hluboké vzpomínky. Na vlastní kůži jsem si mohla vyzkoušet, že mimořádné události značně ovlivňují ne jen přímo zasažené oběti, ale také ty, kdo se podílejí na záchranných a dalších pracích. Náš tým pracoval přímo s jedinci, kterým voda způsobila nemalé ztráty, jak materiální, tak citové. Poskytovali jsme psychosociální péči a zajišťovali vše, co bylo potřebné pro zasažené jedince. V této práci nebudeme podrobně zkoumat čím jsou mimořádné události způsobeny, a čím je způsobená stále častěji se opakující perioda ničivých záplav. Zaměříme se na samotné účastníky a zasažené jedince mimořádných událostí. Představíme si jednotlivé složky záchranného integrovaného systému a především se budeme věnovat krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé psychologické péči zasažených jedinců.

Je zřejmé, že mimořádné události zatěžují ne jen fyzické zdraví člověka, ale zejména psychické zdraví. Jedinci jsou pod velkým tlakem a ne všichni mají dost prostředků, aby

psychickému tlaku odolali. Proto se v této práci zabýváme také psychickými jevy a důsledky mimořádných událostí. Zejména akutní reakci na stres a posttraumatické stresové poruše. V praktické části se zabýváme případovými studii, kde se dozvídáme příběhy zasažených jedinců a jejich životní peripetie, které mnohdy katastrofickou situaci ještě umocňují. Díky těmto studiím si uvědomujeme jednotlivá rizika, se kterými se můžeme během mimořádných událostí potkat. Ne vždycky je situace tak tragická, jak se může na první pohled zdát. A ne každý jedinec musí být v takové pohodě či nepohodě, jak se momentálně projevuje. Proto je třeba osobní kontakt, být stále ve střehu a nepodceňovat signály, které může zasažený jedinec vysílat.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Mimořádná událost

V této kapitole vymezíme termín mimořádná událost a budeme se zabývat podrobným dělením mimořádných událostí. Zaměříme se na vodu jako živel, na možné následky jejího působení a na stručný přehled povodňových vln v České republice. Také si budeme konkretizovat jednotlivé úkoly před katastrofou a po ní.

1.1 Vymezení mimořádné události

Mimořádnou událostí, v obecné rovině, můžeme rozumět veškeré společenské či jinak významné události, které nějakým způsobem vstupují do našeho života, ať už se jedná o svatbu, narození dítěte, křest či významné jubileum. V krizovém managementu se setkáváme s definicí poněkud méně pozitivní, ale v životě neméně důležitou. Podle zákona 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému, rozumíme mimořádnou událostí „škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činnostmi člověka, přírodními vlivy, a také havárie, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací.“ Podle zákona 240/2000 Sb. o krizovém řízení si můžeme definovat také krizovou situaci, kterou se stane mimořádná událost, u níž je vyhlášen stav nebezpečí, nouzový stav nebo stav ohrožení státu.

Pouze některé mimořádné události vedou k vyhlášení krizových stavů (stav nebezpečí a nouzový stav, případně stav ohrožení státu). Vnitřní život státu včetně průvodních krizových situací spravuje na státní úrovni Ministerstvo vnitra České republiky. (Baštecká, 2005)

1.2 Typy hromadných neštěstí

Neštěstí je většinou událost, která je nepředvídatelná a neovladatelná. Vyvolává poznatelné projevy tísně a přesahuje běžnou lidskou zkušenost. Takové události považujeme za traumatizující a zanechávají stopu nejen v lidské psychice. Pokud neštěstí nebo traumatizující událost zasáhne skupinu nebo větší celky obyvatelstva, mluvíme o hromadných neštěstích a katastrofách. Jednotlivá záchranářská třídění se obecně vztahují k pojmu mimořádná událost. (Vodáčková, 2002)

Štětina (2000) dělí hromadná neštěstí na:

Individuální neštěstí – kdy přímou obětí je jednotlivec (přepadení, znásilnění, rukojmí).

Hromadné neštěstí omezené – mimořádné události zasáhly maximálně deset lidí. Z toho je na tom kriticky pouze jeden člověk. Tuto situaci zvládají místní zdroje, traumatologické plány nejsou aktivovány.

Hromadné neštěstí rozsáhlé – mimořádná událost, která postihla více jak deset osob, které byly zraněni či zasaženi. Počet zasažených nepřesahuje 50 osob. Zde je nezbytná aktivizace poplachu, havarijních a traumatologických plánů. Jde to zvládnout regionálně.

Katastrofa – pohroma, převrat - náhlý vznik mimořádné události velkého rozsahu, která má za následek více jak 50 postižených, bez rozdílu počtu mrtvých, těžce zraněných či lehce zraněných. Je charakteristická náhlým a nečekaným vznikem. Je nedostatek času na rozhodování a řízení záchranných prací i nedostatek personálu a prostředků, hrozí vznik epidemií.

V literatuře se můžeme setkat s dělením katastrofy podle vyvolávající příčiny, a to na **havárie** – mimořádná událost, která vzniká v souvislosti s provozem lidmi vyrobených zařízení a **živelná pohroma** – neovládaná mimořádná událost, vzniklá v důsledku působení ničivých přírodních sil.

Živelné katastrofy mohou být také náhlé (jako jsou zemětřesení, povodně, hurikány), předvídatelné (většina hladomorů a epidemii), záměrné (které vyplývají z válečných konfliktů), náhodné (ty vyplývají z technologických havárií). (Baštecká, 2005)

Klasifikace WHO rozděluje tyto druhy katastrof:

1. Přírodně klimatické katastrofy (voda, oheň, země, vzduch)

- a) povětrnostní vlivy – jde např. o přívalové deště, krupobití, tornáda, větrné smrště, nadměrná horka, sucha nebo mrazy a následky, které na prostředí a lidech zanechají
- b) sopečné výbuchy a jeho následky – lávové záplavy, náplavy bahna, sopečná mračna a s tím související změny klimatu
- c) pohyby zeminy a vodní hmoty – sesuvy půdy, povodně, laviny
- d) zemětřesení a jeho následky – sesuvy, epidemie, požáry apod.

2. Sociálně-ekonomické katastrofy (působení činností člověka)

- a) civilizační pohromy (způsobené selháním lidského faktoru) – dopravní havárie, průmyslové havárie, havárie v oblasti vodních staveb, sesuvy budov, požáry, problémy s toxickým odpadem
- b) mimořádné situace vojensko - politického charakteru, válečné konflikty, občanské války, terorismus všeho druhu, zhroucení ekonomiky, migrační vlny

Všechny tyto vlivy mají ničivý charakter a zanechávají stopy na prostředí, přírodě, hmotné kultuře i v myslích a duších lidí. Šokující události mají tyto charakteristiky a následky:

- stávají se náhle, připravit se na ně není možné
- působí výrazné pocity strachu, bolesti, utrpení a zmatku

- narušují „pocit nezranitelnosti“ – v každodenním životě si nepřipouštíme, že bychom mohli být obětí nehody, nebo že bychom mohli přijít o život, i když racionálně víme, že se to stává
- přinášejí pocity bezmoci, neschopnost kontrolovat a měnit okolnosti a situaci – právě tento aspekt bývá velmi tíživě prožíván
- vyvolávají silné prožitky ochromení vlastního života – např. v souvislosti se zraněním nebo s velkou materiální ztrátou (Matoušek a kol., 2003)

Jak bylo řečeno, katastrofy můžeme dělit na dvě velké skupiny. Způsobené člověkem a působené přírodou. Může se nám zdát, že právě tyto přírodní katastrofy jsou milosrdnější. Můžeme se na ně lépe připravit (různá cvičení záchranných složek ISZ, postavení hrází atd.). Nikoho za ně nemůže obviňovat. Většinou se předem ví, které místa jsou ohrožena (např., kde může dojít k zemětřesení, kde končí záplavová oblast, kde bývají lesní požáry...). Přírodní katastrofy, jako by spadaly mimo oblast lidské zodpovědnosti.

Ve skutečnosti tomu tak úplně není. (Baštecká, 2005)

1.2.1 Povodeň

Co znamená, když se řekne povodeň?

Povodeň – jest takové rozhojení tekutých vod, že břehy i hráze své přestoupí níže položená místa, v obyčejném stavu suchá, zatopí (Riegrův slovník naučný, 1867)

Povodeň – je mimořádně vysoký stav vody, který přinášívá obyvatelům okolních poloh značné škody na polích a majetku (Ottův slovník naučný, 1903)

Povodní jmenujeme obecně každé vystoupení vody z řečiště, ve smyslu vodopisném (hydrografickém) jen ten zjev, kdy hladina vody přestoupí určitou výšku nebo průtok určitou hodnotu průtoku (Teyssler – Kotyška: Technický slovník naučný, 1934)

Povodeň – přechodné stoupenutí hladiny vody ve vodním toku nad úroveň břehů

(Bioklimatologický slovník terminologický a explikativní, 1980)

Povodeň fáze hydrologického režimu vodního toku, která se může vícekrát opakovat v různých ročních obdobích, vyznačuje se náhlým, obvykle krátkodobým, zvětšením průtoku a vodních stavů: je vyvolána deští nebo táním sněhu za oblevy. Katastrofální povodeň – povodeň mimořádné velikosti a dlouhé doby opakování, obvykle způsobující oběti a hospodářské škody.

(ČSN 73 6530, 1985) Povodeň – výrazný přechodný vzestup hladiny toku, způsobený náhlým zvýšením průtoku nebo dočasným zmenšením průtočnosti koryta zejména při výskytu ledových jevů. (Meteorologický slovník výkladový a terminologický, 1993)

Povodněmi se pro účely tohoto zákona rozumí přechodné výrazné zvýšení hladiny vodních toků nebo jiných povrchových vod, při kterém voda již zaplavuje území mimo koryto vodního toku a může způsobit škody. Povodní je i stav, kdy voda může způsobit škody tím, že z určitého území nemůže dočasně přirozeným způsobem odtékat nebo její odtok je nedostatečný, případně dochází k zaplavení území při soustředěném odtoku srážkových vod. Povodeň může být způsobena přírodními jevy, zejména táním, dešťovými srážkami nebo chodem ledů (přirozená povodeň), nebo jinými vlivy, zejména poruchou vodního díla, která může vést až k jeho havárii

(protržení) nebo nouzovým řešením kritické situace na vodním díle – zvláštní povodeň.

(Zákon o vodách č 245/2001 Sb.)

Voda je základním předpokladem života - potřebujeme ji na pití, na mytí, i na pěstování plodin. Ale když se řeka vylíje z břehů, stává se voda smrtícím nepřítelem. Síla rozvodněných řek může spláchnout lidi i zvířata a zničit budovy. Když záplava stoupá, silnice se stávají neprůchodnými, protože voda je příliš hluboká, než aby vozy mohly projet, nebo silnici přímo spláchnou. Když není cesty k úniku před záplavou, lidé šplhají výš a výš, nejprve do vyšších

pater budov, pak na střechy nebo na vysoké stromy. Tady pak čekají na záchránce v člunech nebo helikoptérech.

Povodeň je přírodní katastrofa, která vzniká vylitím vody z koryta řeky nebo vodní nádrže. Liší se od záplavy, s níž se často zaměňuje. Záplavou je například proud vody způsobený náhlým přivalovým deštěm. V drtivé většině vznikají kvůli nadměrnému množství srážek, které koryta nestačí pojmout a voda se vylije mimo ně. Dalším důvodem může být rychlé tání sněhu na jaře, který stéká z hor a systém vodu nestačí odvádět. Tání je rizikovější, pokud je doprovázeno trvalými dešti. Povodeň také může vzniknout protržením či přetečením přehrady nebo jiné vodní plochy, nebo vodou, která se z řeky v předjaří vylije kvůli ledovým bariérám.

Přírozené povodně vyskytující se v našich podmínkách lze rozdělit do několika hlavních typů:

1. Zimní a jarní povodně způsobené táním sněhové pokrývky, převážně v kombinaci s dešťovými srážkami (příklad: konec března a začátek dubna 2006)
2. Letní povodně způsobené dlouhotrvajícími regionálními dešti. Jsou poměrně málo časté, obvykle katastrofické a vyskytují se na všech tocích v zasaženém území (příklad: červenec 1997)
3. Letní povodně způsobené intenzivními bouřkovými lijáky tedy krátkodobými srážkami velké intenzity (často přes 100mm za několik málo hodin). Tyto povodně sice bývají ničivé, ale trvají krátce. Zasahují území o malé ploše s povodím řádově desítky čtverečných kilometrů. V ČR jich bývá i několik do roka (příklad: květen 2001 ve Vranově nad Dyjí a na Třebíčsku, srpen 2002 na Olešnicku, květen 2006 Drahotuše u Hranic). V posledních letech se pro tento typ používá název „blesková povodeň.“
4. Zimní povodňové situace, způsobené především ledovými jevy na tocích i při relativně menších průtocích. Vyskytují se v úsecích toků náchylných ke vzniku ledových nápěchů a ledových zácp. (Kohoutek, 2009)

Povodně v ČR

Na České území přichází velká voda nepravidelně, menší katastrofy se odehrávají v rozestupech let, větší pak v řádu staletí. Voda hrozí především v místech, kde řeka protéká plochou krajinou. Vylévá se do okolí, pokud je zastavěno, vznikají velké škody.

Stav vody v řekách monitorují hydrologové, pokud se hladina a tedy i průtok zvýší, vyhláší v Česku stupně povodňové aktivity:

- **stupeň bdělosti** - vyhláší se při stoupání vodní hladiny, je potřeba věnovat toku zvýšenou pozornost.
- **2. stupeň pohotovosti** - vyhláší se ve chvíli, kdy vzniká sama povodeň, voda se na některých místech rozlévá, ale mimo obydlená území, například na pole. Zasedá povodňová komise.
- **3. stupeň ohrožení** - voda začíná ohrožovat obydlená místa, hrozí nebezpečí ohrožení majetku a životů v místě, kde se voda rozlévá. Může se vyhlásit také ve chvíli, kdy například hrozí protržení vodního díla.

Povodně jsou na českém území zaznamenány od začátku 12. století. Ráda bych vyzdvihla extrémní povodně, které se vyskytly v Čechách a na Moravě v letech 1997, 2002, 2006, 2009 a 2010.

V roce 1997 po desetiletích klidu vyděsila velkou část území povodeň způsobená trvalými dešti. Voda ničila především v povodí řek Moravy a Dyje. Byla zasažena 1/3 našeho území. Jen o několik let později přišel ničivý živel do Čech. Přetrvávající srážky na začátku srpna 2002 zvedly hladiny řek, vodohospodáři měli naplněnou vltavskou kaskádu z předchozích srážek, voda zaplavila hlavní město a významnou část středních Čech. Vlna se částečně rozplynula až po soutoku s Labem, díl se jí vylil do polí v okolí Labe.
<http://tema.novinky.cz/povoden>

Na jaře roku 2006 postihla Českou republiku další z katastrofálních povodní. Naštěstí nebyla takového rozsahu jako v roce 2002, ale i tak lidem v postižených oblastech značně

zkomplikovala život. V roce 2009 povodně nejdříve zasáhly města a vesnice v severní a střední Moravě a postupně i další oblasti v České republice. Nejvíce škod nadělala velká voda lidem na Novojičínsku, Jesenícku, Děčínsku a v Jižních Čechách.

<http://www.clovekvtsni.cz/index2.php?id=805>

Během roku 2010 proběhly Českou republiku hned několikeré povodně. Na jaře byly nejvážněji postiženy především severní Morava a Slezsko, na konci prvního srpnového týdne se vylily vodní toky z břehů na severu Čech. Tam voda znovu zahrozila i koncem září, následky však naštěstí nebyly zdaleka tak vážné jako v srpnu. Už v květnu 2010 byly zaplaveny desítky obcí, včetně Troubek, které se staly symbolem povodní v roce 1997.

<http://wiki.aktualne.centrum.cz/povodne-2010/>

Povodně jsou v Česku v současnosti ničivější, než bývaly v minulosti. Tehdy se s nimi více počítalo.

1.3 Úkoly před katastrofou a po ní

Úkoly před katastrofou:

Na mimořádné události, neštěstí, hromadná neštěstí, atp., by se měli připravovat jak profesionálové, tak řadoví obyvatelé. Něco jiného od nich chce doba, kdy se ještě nic neděje, okamžiky, kdy je událost v běhu a doba, kdy už se zase nic neděje. Můžeme říct, že příprava na katastrofu v době před ní, vychází z potřeb, které jsou oživeny při ní a po ní. Příprava umožňuje, aby později oživené potřeby byly naplňovány postupně, s rozmyslem a v celistvosti, aby nebyly zbytečně opomíjeny, aby nenastal chaos, aby se lidé nestávali obětmi i druhotně. (Vodáčková, 2002)

Také mám osobní zkušenost z přípravného cvičení. Pro jednotku civilní obrany jsme připravili několik simulačních situací, kde si účastníci měli vyzkoušet psychosociální první pomoc a celkové zacházení s poškozenými tak, jako by se celá situace děla v reálu. Někteří brali cvičení opravdu poctivě, ale našli se i takoví, kteří si pouze „hráli“, ale při hodnocení se neustále obhajovali, že v reálné situaci by se chovali úplně jinak. Součinnostní cvičení má

velký význam, můžeme si tak trénovat zvládnání různých situací a nacvičit si jisté postupy, které pak používáme v praxi.

Úsilí lidí v období před katastrofou se soustřeďuje na dva hlavní cíle:

- každá záchranná složka (policie, hasiči, zdravotníci...) spolu s působením na obyvatelstvo vypracovává a zdokonaluje co nejlepší postupy vlastních prací při katastrofě. Čerpá z reflexe minulých zásahů, z výzkumů a integruje nové technologie práce.
- všechny složky by se měly snažit o co nejlepší vzájemnou spolupráci a pracovat na vyjasnění kompetencí na sebe navazujících složek. Tím se minimalizuje diskontinuita zásahu i rivalita zasahujících subjektů.

Každá složka má své povinnosti a kompetence. Po povodních v roce 1997 došlo v mnoha místech republiky ke změnám a někde nepřetržitě slouží krizový tým. Ten je schopen v okamžiku oživit celou složitou síť havarijního plánu.

„Členové psychosociálního intervenčního týmu by se před katastrofou měli věnovat vytváření dobrých komunikačních sítí mezi sebou navzájem a mezi sebou a ostatními skupinami záchranářů. Rozhodující pro hladký průběh záchranných prací při katastrofě je nepředpojatá spolupráce a dobrá znalost jednotlivých pravomocí“, jak uvádí Matoušek (2003).

Úkoly po katastrofě:

Přetrvávajícím úkolem při katastrofě i po ní je přiměřené uznání. Jeho potřeba se projevuje od úrovně jednotlivých lidí, až po úroveň zhodnocení událostí a výkonu velkých organizací.

„Přiměřeně uznat,“ znamená docenit. Je třeba přiměřeně uznat:

- na úrovni jedince, že se něco důležitého stalo. Pomáhající jedinec potřebuje uznání své práce.
- na úrovni událostí, rozsah a dosah dané události, zlehčování ani mediální „katastrofizování“ neprospívá.

Při povodních v Troubkách v květnu 2010 jsem sama byla svědkem tzv. mediálního katastrofizování. Voda už postupně opadala a některá místa, na která se nedalo dostat suchou nohou, začala být dostupná. Televizní reportéři přesto pro své živé vstupy vybírali ta nejkritičtější a nejzatopenější místa v obci. Neposkytovali svým televizním divákům reálný pohled. To potom vyvolávalo dojem, že celá vesnice je stále nedostupná, odříznutá od světa, a téměř „ utopená “ pod hektolitry vody.

- na úrovni organizací (záchrannářských, humanitárních, ale i výrobních) jejich podíl při zvládnání následků pohromy, později je třeba zkoumat a spolu s nimi uznat jejich případný podíl na chybách, které se staly.

Období po katastrofě můžeme dělit na dva celky: jinak vypadá situace první měsíc po katastrofě, jinak následující měsíce a roky. Bezprostředně po katastrofě je postižené místo středem pozornosti jak záchrannářů, tak i laické veřejnosti. Atmosféra je prosycena neštěstím a solidaritou. Po nějaké době se situace mění a pomoc se přesouvá na místní zdroje, na lidi, kteří v místě zůstávají. Působení a pomoc psychosociálního týmu musí být propojena s využitím místních zdrojů. Ve spolupráci s nimi je třeba:

- vyhotovení databáze lidí zasažených katastrofickou událostí
- poskytovat rozhovory pracovníkům, kteří se podíleli na krizové pomoci, bezprostředně po skončení akce
- poskytovat podporu přeživším, poskytovat poradenství, předávat do následné péče
- krátkodobá praktická pomoc, například s pojištěním, úředními žádostmi, zařizování pohřbu atp.
- poskytovat osvětu o typických účincích traumatizujících zkušeností, což podporuje pohled na symptomy jako na „normální odpovědi na nenormální situace.“

Dlouhodobou pomoc, která bývá plánována v rozsahu do dvou let po události, přebírají postupně místní organizace a místní lidé.

- podpora při soudním vyšetřování a dalších dotazováních
- zřízení místního kontaktního centra

- pořádání veřejných shromáždění
- individuální proti-traumatické poradenství
- osvěta ve školách atp.
- zřízení místního zpravodaje
- podpora svépomocných aktivit
- poskytování odborných terapeutických zásahů a postupů
- poskytování opory při výročích (a svátcích)

Propracovaná a široká nabídka postkatastrofických preventivních služeb umožňuje lidem, kteří byli katastrofou postiženi, aby si vybrali, co chtějí, a kdy to chtějí. Hlavní těžiště při uplatňování metod dlouhodobé postkatastrofické prevence spočívá ve svépomoci jednotlivců, skupin a obcí.

Opatření zmírňující psychosociální následky katastrofy mají společný cíl:

- připustit, že se něco závažného stalo a že svět po události pro řadu lidí už nikdy nebude jako svět před ní
- umožnit, aby postižení postupně začlenili událost do vlastní životní zkušenosti a sami sebe zpátky do lidského společenství
- je třeba, aby oběť začala postupně rozlišovat, že tento déšť není stejný jako ten, který přinesl povodně, šumění deště může znovu uklidňovat (Baštecká in Dyregrov, 2005)

2 Složky působící při mimořádné události

V této kapitole se budeme zabývat jednotlivými složkami působící při mimořádných událostech. Vymezíme si, kdo spadá do základní složky Integrovaného záchranného systému, a kdo spadá mezi ostatní složky. Představíme si jednotlivé neziskové organizace, které mají také velký podíl na zásahu při mimořádných událostech. Často se stává, že neziskové organizace vedou mezi sebou „boj“ o prvenství. O to, kdo bude na místě první, kdo bude organizovat další průběh, kdo bude na takzvaném „výsluní.“ Při mimořádných událostech jsme se setkali, jak s jistou rivalitou mezi neziskovými organizacemi, tak se spoluprací. Při mimořádné události, kde byla mezi neziskovými organizacemi jistá kooperace, panovala daleko příjemnější nálada, a tato pozitivní atmosféra se šířila i mezi ostatní složky integrovaného záchranného systému a následně i mezi postižené obyvatele zatopených oblastí. Vzájemné spolupráci přispívá také konference, Víme o sobě, kde se jednotlivé složky integrovaného záchranného systému představují a předkládají své možnosti.

2.1 IZS – integrovaný záchranný systém

Integrovaný záchranný systém vznikl z potřeby společného postupu různých subjektů při záchranných a likvidačních pracích, zejména těch rozsáhlých. Je považován za základní prostředek pro řešení nepříznivých dopadů a následků mimořádných událostí. Nejde o

instituci, nýbrž o spolupracující součinnostní systém. Integrovaný záchranný systém upravuje zákon č. 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému a změně některých zákonů. Stanovuje složky IZS a jejich působnost, jakož i působnost a pravomoc státních orgánů a orgánů územních samosprávných celků, práva a povinnosti právnických a fyzických osob při přípravě na mimořádné události a při záchranných a likvidačních pracích a při ochraně obyvatelstva před a po dobu vyhlášení stavu nebezpečí, nouzového stavu. Jednotlivé složky IZS mohou svými silami a prostředky, kompetencemi nebo jinými možnostmi přispět k provedení záchrany osob, zvířat, majetku nebo životního prostředí. (Kratochvílová, 2005)

Cílem integrovaného záchranného systému je, aby se promyšlenou a plánovanou spoluprací zabezpečilo, že veškeré přiměřené možné zdroje, které je třeba při záchranných a likvidačních pracích použít, budou použity správně a včas.

Prováděcími předpisy zákona o integrovaném záchranném systému je vyhláška 328/2001 Sb. o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému ve znění vyhlášky 429/ 2003 Sb. a nařízení vlády 463/2000 Sb. o stanovení pravidel zapojování do mezinárodních záchranných operací, poskytování a přijímání humanitární pomoci a náhrad výdajů vynakládaných právnickými osobami a podnikajícími fyzickými osobami na ochranu obyvatelstva. (Baštecká, 2005)

2.1.1 Základní složky IZS

Jednotlivé složky IZS jsou rozděleny na takzvané základní a na ostatní. Základní složky integrovaného záchranného systému zajišťují nepřetržitou pohotovost pro příjem ohlášení vzniku mimořádné události, její vyhodnocení a neodkladný zásah v místě mimořádné události. Za tímto účelem rozmísťují síly a prostředky po celém území České republiky.

Základní složky IZS jsou informovány o nebezpečích vzniku mimořádných událostí prostřednictvím operačních a informačních středisek. Operační a informační střediska si vyměňují informace s operačními středisky základních složek IZS pro zpracování

dokumentace integrovaného záchranného systému a informace nutné pro vzájemnou spolupráci. S prací integrovaného záchranného systému se setkáváme denně. Profesionální pracovníci, kteří zachraňují životy a majetky lidí slouží nepřetržitě a systém tísňového volání je celorepublikově sjednocen.

Mezi základní složky IZS patří:

- Hasičský záchranný sbor České republiky
- Jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí
- Zdravotnická záchranná služba
- Policie České republiky

Hasičský záchranný sbor České republiky - základním posláním HZSČR je chránit životy, zdraví obyvatel a majetek před požáry a poskytovat účinnou pomoc při mimořádných událostech (živelní pohromy, průmyslové havárie apod.).

- HZSČR plní úkoly stanoveny zvláštními právními předpisy
- Operační a informační středisko HZS je zároveň operačním a informačním střediskem IZS
- Zabezpečuje posttraumatickou péči příslušníkům HZS ČR
- Poskytuje psychosociální pomoc obětem mimořádných událostí

Zdravotnická záchranná služba – hlavními úkoly zdravotnické záchranné služby jsou:

- Kvalifikovaný příjem, zpracování a vyhodnocení výzev a určení nejvhodnějšího způsobu poskytování PNP.
- Poskytování nebo zajištění PNP na místě vzniku úrazu nebo náhlého onemocnění, při dopravě postiženého a při jeho předávání ve zdravotnickém zařízení.
- Transplantační program.
- Doprava nemocných a raněných v podmínkách PNP.
- PNP při likvidaci zdravotních následků hromadných neštěstí a katastrof.

- Součinnost se složkami IZS a ostatními spolupracujícími subjekty (HZS, PČR, AČR, HS, MP).

Traumatologický plán ZZS Olomouckého kraje je základní normou určující činnost jednotlivých složek ZZS Olomouckého kraje vedoucí v rámci PNP k řešení zdravotních následků mimořádných událostí s hromadným postižením zdraví.

Policie České republiky - Činnost a působnost týmu Krajského ředitelství policie Olomouckého kraje při řešení mimořádných událostí:

- Odhad a vyhodnocení míry ohrožení při mimořádné události a využití pravomoci příslušných vedoucích funkcionářů Krajského ředitelství policie Olomouckého kraje
- Působení při zajišťování vnitřní bezpečnosti v oblasti ochrany obyvatelstva, provádění záchranných prací. Při MU využívá Policie České republiky svá oprávnění, která jsou uvedena v zákoně o PČR
- Mimořádná událost, kde je gesce PČR, je nutný profesionální přístup a odpovědnost ve všech směrech, konstruktivní požadavky na součinnostní složky IZS
- Zapojení specialistů vyškolených dle interních aktů řízení do štábu velitele zásahu
- Mimořádná událost v gesci HZS a ZZS, spolupráce a plnění úkolů vyplývajících z dané situace, vytvoření podmínek pro zasahující složky
- Zajištění komunikace a toku informací mezi velitelem SaP a velitelem zásahu

Úkoly Policie České republiky:

- PČR při MU vykonává zejména úkoly stanovené zákonem č. 273/2008 Sb., o Policii ČR, základní úkoly dle §2 ve vztahu k bezpečnosti osob, zdraví a majetku
- Zajišťování bezpečnosti osob a majetku, veřejný pořádek
- Předcházení páchaní trestné činnosti

- Plnění úkolů podle trestního řádu
- Plnění dalších úkolů na úseku vnitřní bezpečnosti svěřené jí zákony, předpisy Evropského společenství, mezinárodními smlouvami, které jsou součástí našeho právního řádu
- Postupujeme podle typových činností, které jsou zpracované na jednotlivé varianty možných mimořádných událostí
- Plníme úkoly k řešení MU a krizových situací – regulace pohybu osob a dopravních prostředků, stanovené formy uzávěr, filtrační místa a body, identifikační úkony, střežení evakuovaných prostor, poskytování posttraumatické péče, humanitární pomoc

2.1.2 Ostatní složky IZS

Ostatní složky poskytují plánovanou pomoc na vyžádání. Ostatní složky záchranného integrovaného systému mají uzavřenou dohodu o poskytnutí pomoci. Jejich pomoc je potřebná ve chvíli, kdy je vyhlášen určitý stupeň poplachu, tedy první až čtvrtý, a jsou o ni požádáni velitelem zásahu. Jejich spolupráce je předem smluvena.

Do ostatních složek IZS patří:

- Obecná policie
- Český červený kříž
- Vyčleněné síly a prostředky Armády ČR (Armáda ČR, Hradní stráž, aj.)
- Ostatní záchranné sbory (Báňská záchranná služba, Horská služba, aj.)
- Orgány ochrany veřejného zdraví (krajská hygienická stanice, aj.)
- Havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby (komunální složky - plyn, voda, aj.)
- Zařízení civilní ochrany (zařízení pro zajištění ochrany obyvatel)
- Neziskové organizace a sdružení občanů
- Odborná zdravotnická zařízení na úrovni fakultních nemocnic

Obecná policie - Hlavní činností městské policie při mimořádných událostech je především spolupráce se složkami Integrovaného záchranného systému a začlenění do plnění úkolu organizovaných krizovým managementem města Olomouce. Policie také spolupracuje s orgány krizového řízení, bezpečnostní radou, krizovým štábem a povodňovou komisí.

Český červený kříž - je státem uznaná národní společnost Červeného kříže v ČR. Má celoplošné pokrytí a také k dispozici humanitární jednotky ČČK. Český červený kříž poskytuje pomoc v případě katastrof a jiných mimořádných událostí, poskytuje zdravotnické, záchranné, sociální a další humanitární služby.

Armáda ČR - je doplňujícím prvkem Integrovaného záchranného systému při poskytování pomoci v mimořádných situacích. Armáda ČR je předurčena k zabezpečení základních životních potřeb (ubytování, příprava a výdej stravy, ošacení) postiženému obyvatelstvu na dobu nezbytně nutnou. Armáda ČR zabezpečuje také vyhledávání a záchranu osob, likvidace požárů, polomů, povodní a záplav, potápěčské práce, přepravu pitné vody, dodávku elektrické energie, evakuaci osob, zabezpečení přepravy materiálu, výstavbu materiální základny humanitární pomoci, zpevňování břehů řek, pomoc při přepravě osob přes rozvodněnou řeku, odstranění staticky narušených budov.

2.2 Neziskové organizace

Působení neziskových organizací při mimořádných událostech je nezbytné. Nejsou hlavní složkou IZS, spadají pod ostatní složky, přesto by situace při mimořádných událostech bez jejich pomoci byla těžko zvladatelná. Každá nezisková organizace má své zaměření, své možnosti a prostředky, kterými může disponovat, a které může nabídnout. Při mimořádných situacích se nejčastěji setkáváme s těmito neziskovými organizacemi:



- Adra

- Charita



- Armáda spásy



- Člověk v tísni



- Maltézká pomoc



Adra – při mimořádných událostech vyhodnocuje situaci, probíhá aktivizace místních i jiných dobrovolníků. Mají k dispozici humanitární sklady. Pomoc realizují dle druhu mimořádné události. Zajišťují technickou, poradenskou a finanční pomoc. Mají vyškolené jedince, psychosociální první pomoc a spolupracují s IZS.

Charita – nabízí především akutní materiální pomoc. Charita má proškolené jedince, kteří mohou zajišťovat psychosociální pomoc či sociální šetření. Také poskytuje lidské zdroje na fyzickou práci – dobrovolníky. Disponují s finančními prostředky a zajišťují také odbornou pomoc v oblasti poradenství.

Armáda spásy – tato organizace nabízí zejména duchovní pomoc, dále humanitární pomoc a nouzové ubytování. Někteří jedinci jsou proškolení, a tudíž mohou při mimořádných událostech vykonávat psychosociální pomoc. Při mimořádných událostech je třeba nespočet

dobrovolníků, kteří pracují a pomáhají jedincům, kteří to potřebují. Kromě zmíněných dobrovolníků, má také k zapůjčení vysoušecí techniku.

Člověk v tísni – tato organizace nemá stálý povodňový tým. Potřebu pomoci porovnávají s jejich schopnostmi poskytnout účinnou pomoc. Člověk v tísni nabízí mimo jiné hlavně finanční pomoc, proto je pro ně klíčová spolupráce se starosty a starostkami postižených obcí. Dále člověk v tísni disponuje technickými vybaveními. Jsou schopni zapůjčit vysoušecí techniku, nářadí a taky dezinfekční a ochranné materiály.

Maltézká pomoc – tato organizace nabízí zejména dobrovolníky na fyzickou pomoc. Disponují také materiálními možnostmi, jako například vysoušecí technikou nebo zprostředkování finanční pomoci. Také tato organizace nabízí psychickou a duchovní podporu zasažených obyvatel a zdravotní pomoc. Důležitá je jejich spolupráce s ostatními pomáhajícími organizacemi. Hlavní místo této organizace je podpora a doplnění profesionálních záchranných sborů.

(konference Víme o sobě, 2010)

2.3. Občanská pomoc

Každý si jistě vzpomene na nějakou krizovou situaci ve svém životě. Můžeme si položit otázku, jak jsme ji řešili? Pomohl nám někdo? Nebo jsme ji zvládli překonat sami? Co jsme proživali? Co se nám honilo hlavou? Jaké byly naše spontánní reakce? Hodily se nám, nebo byly překážkou? A pokud jsme přece jen hledali pomoc u někoho jiného, podle čeho jsme si svého „pomocníka“ na danou situaci vybírali? Bylo to pro nás užitečné? Také má určitě každý z nás zkušenost s tím, že i on sám byl tím „pomocníkem“ v určité krizové situaci někoho jiného. (Vodáčková, 2007)

Co vlastně znamená občanská pomoc? A co je její náplní? Odpovědi na nejen tyto otázky můžeme najít v materiálech, které vypracovala pracovní skupina pro vytváření a ověřování standardů psychosociální krizové pomoci a spolupráce při MV-GŘ HZS ČR.
<http://www.hzscr.cz/soubor/standardy-pskps-prosinec2010-pdf.aspx>

STANDARD PRVNÍ OBČANSKÉ POMOCI

Neodmyslitelným základem při poskytování jakékoli pomoci při mimořádné události považujeme první občanskou pomoc, neboť nejdříve je na místě události občan, ať jako přímý nebo zasažený účastník anebo jako svědek či přihlížející.

Cíle standardu:

- a) připomínat občanskou (zákonem podpořenou) povinnost každého z nás, pomáhat druhým v nouzi, tísní, ohrožení a bezmoci;
- b) usnadňovat každému z nás rozhodnutí angažovat se pro druhé konkrétními činy;
- c) povzbuzovat spoluobčany v uplatňování jejich reálné moci: podpořit lidskou důstojnost můžeme vždy;

Popis standardu:

Občané aktivně chrání lidskou důstojnost, život, zdraví, vztahy a majetek lidí přímo zasažených neštěstím (mimořádnou událostí anebo krizovou situací).

Do činností spojených s pomocí zapojují přihlížející, propojují zasažené s jejich blízkými, informují a jsou informováni.

V případě, že jsou přítomni u umírajícího nebo mrtvého, zabezpečují jejich důstojnost a důstojnost situace a stávají se tak vodítkem k nápodobě pro přihlížející a důležitým svědkem pro pozůstalé.

Pro naplnění standardu nemusíme čekat, až budeme přítomni u dopravní nehody, či nějaké jiné „mimořádné“ události. Stačí se rozhodnout a vnímat, co se děje kolem.

(Standardy psychosociální krizové pomoci a spolupráce)

V situacích, kdy se stane neštěstí a druhý člověk je v nouzi, tísní a je ohrožen jeho život nebo vztah k sobě, k druhým, a k tomu, co nás přesahuje, nebo je ohrožen jeho majetek, má každý občan vymezené určité možnosti jak pomoci. V situaci ohrožení můžeme pomoci, neboť **první pomoc může a má poskytnout každý** § 9 zákona č. 20/1966 Sb., *o péči o zdraví lidu*.

Ocitne-li se druhý člověk v nouzi a ohrožení, můžeme říct, že zhruba víme, co v takové chvíli potřebuje. Potřeby máme, my lidé, společné, ale lišíme se hodnotami.

Měli bychom se chovat podle hodnot člověka, kterému pomáháme (mít na paměti zvláštnosti stravování, ošetřování, pohřbívání u etnických, náboženských a jiných skupin obyvatel).

Možná je první pomoc jen jedna a jde o přirozené, pozitivní a věcné chování člověka, který chce druhého zachránit nebo ochránit v situaci nouze, tísně, ohrožení a dbá o jeho důstojnost.

Pomáhat můžeme v různých oblastech, důležité je vycházet z potřeb ohroženého jedince.

Mezi jedno rozdělení potřeb patří složky bio-psychosociálně-spirituální jednoty. Toto dělení nám napomáhá nezapomínat na první pomoc zdravotní, psychickou, sociální, právní a duchovní.

Zdravotní první pomoc

Při zdravotní první pomoci, by se mělo dbát na důstojnost zachraňovaného. Jedinec, který pomáhá, by měl dbát na svou bezpečnost, a také na bezpečnost zasaženého a snažit se pomoc jakýmkoli způsobem: vše je dobře. Jediné špatné je neudělat nic. Zachránce by měl použít všechno co má po ruce a měl by spolupracovat s druhými – volat 155.

Psychická první pomoc

Také při psychické první pomoci se musí dbát na důstojnost. Důležité je chránit soukromí zasaženého před zvědavci, případně před médii. Zasažení lidé jsou často desinformováni, proto velká pomoc je, předat jim pravdivé a reálné informace. Jedinec, který poskytuje první pomoc psychickou, by se měl snažit vyslechnout zasaženého, vyhnout se frázím a mluvit pomalu a jednoduše. Další velkou pomocí je zprostředkovat kontakt s blízkými, případně poskytnout telefon atd. Důležité je chovat se tiše, klidně a zajistit základní lidské potřeby.

I tady platí zásada bezpečí. Je důležité najít místo, kde se zasažený cítí příjemně a bezpečně, a to alespoň v rámci možností, a dávat pozor i na jeho osobní věci.

Sociální první pomoc

Při sociální první pomoci je také důležité poskytovat informace a podpořit známé kontakty stejně jako u psychické první pomoci. Podstatou, a to nejen sociální první pomoci, je pomoci teď a tady. Bohužel i při mimořádných událostech jsou lidé, kteří z neštěstí druhých těží. Proto je nutné zabezpečit majetek a osobní věci, a zabránit tak rabování. Není dobré, dávat jedinci falešné naděje, ale je třeba ho podpořit, dodat mu odvalu a vysvětlit mu, že sociální poradenství je bezplatné. Někdy je třeba zasaženého jedince přímo doprovodit na obecní úřad atd.

Právní první pomoc

Při právní první pomoci je stěžejní dokumentovat, např.:

- fotografovat poškozené věci
- uchovávat zničené věci pro jednání a prokazování škody
- zabezpečit místo proti nezvaným jedincům

Duchovní první pomoc

- Pečuj o důstojnost
- Vnímej a buď po boku
- Buď tichý

- Uznej tajemství a buď s ním v kontaktu
- Modli se
- Žehnej a pros
- Mysli na smysl (standarty psychosociální krizové pomoci lidem, obcím a organizacím zasaženým mimořádnou událostí anebo krizovou situací)

3 Typy psychické pomoci při mimořádné události

Tato kapitola nám přiblíží typy psychické pomoci a podpory při mimořádné události. Dozvíme se něco o první psychické pomoci, a jak může vyprávění pomoci nebo naopak ublížit. Tato kapitola se zabývá principy krizové intervence, a také jejími jednotlivými etapami a formami. V souvislosti s psychosociální pomocí vzniká spousta otázek k zamyšlení, co to vlastně je psychosociální pomoc, co je jejím cílem a co přesně obnáší? Je potřebná nebo to je zbytečná pomoc či služba? Některými otázkami se právě v této kapitole zabýváme, na některé otázky si můžete zkusit odpovědět sami. Každý člověk pracující s lidmi, by se měl řídit etickými zásadami a etika neodmyslitelně patří i k pomáhajícím a zasaženým jedincům. Je to velmi obsáhlá kapitola, která tady má své místo stejně tak, jako psychická pomoc, podpora, účast při mimořádné události.

3.1 První psychická pomoc

Při starším rozdělení první pomoci při mimořádných událostech se můžeme setkat s rozdělením jako svépomoc, vzájemná pomoc, laická první pomoc, předlékařská první pomoc a lékařská pomoc. Dnes se při mimořádných událostech zaměřujeme nejen na fyzický stav zasaženého, ale také na jeho psychickou pohodu a nepohodu. (Štětina a spol., 2000)

Pod pojmem první pomoci psychické si můžeme představit chování matky, která utěšuje své rozrušené dítě. Přemýšlí o jeho potřebách, chová ho v náručí, tiší ho slovy, která vyjadřují pochopení a porozumění. Tónem a dotyky vyjadřuje soucítění. Když je dítě starší, tak i tam hraje významnou roli dotyk, objetí a vysvětlení, co se to vlastně děje. Matka se snaží, a zvláště v případě nepohody, zajistit dítěti bezpečné, teplé a příjemné prostředí. Snaží se mu dát najevo, že není samo, má v ní podporu a jistotu, kterou potřebuje.

Do první psychické pomoci patří okamžitá reakce na základě psychosociální potřeby:

- potřeba přežití
- potřeba zajistit informace
- potřeba kontaktu s blízkými (Baštecká, 2005)

3.1.1 První pomoc psychická

Při první pomoci psychické má důležitou roli aktivní, organizované a podporující okolí a jeho vztah k zasaženému. Okolí poskytuje praktickou první pomoc, zajistí potravu, přístřeší a možnou ochranu před další hrozbou. Při psychické první pomoci je jeden z největších důrazů kladen na informace. Kromě základních informací, kde člověk je, kdo je, co se děje, co se stalo a co se bude dít, by informace měly být:

- jasné
- přímé
- pravdivé
- realistické

Při mimořádných událostech se setkáváme v urgentní fázi s lidmi, kteří jsou velmi neklidní nebo v panice, a tak je důležité jim zajistit základní lidské potřeby, mezi které můžeme mimo jiné zařadit: teplo, ticho, zajištění transportu, je-li to na místě, poskytnutí první pomoci, zajištění tekutin a potravy a snažit se vytvořit pro zasaženého bezpečné prostředí.

Neklidného člověka se snažíme vést k uzemnění (grouding). Není-li „grouding“, člověk ztrácí půdu pod nohama. Je důležité uvědomění si sebe sama tělesně, najít vlastní střed (centering – prožitek tělesného i psychického středu) a oporu sám v sobě. Není-li „centering“, často dochází ke splývání já a okolí, a k puštění si venkovního chaosu dovnitř sebe.

Psychickou první pomoc by měl zajistit běžný občan. Základním cílem je psychická stabilizace zasaženého člověka. Běžný občan může pomoci v situacích, kdy rozumí projevům zasaženého, a v tom případě se chová spontánně, tišivě a konejšivě. Jsou také situace, kdy se zasažený chová v rozporu s danou událostí. V tomto případě je nasnadě, aby psychickou pomoc zajistil proškolený odporník

Při mimořádných událostech v Troubkách, ale také v Liberci jsem se setkala s několika případy, kdy jsme doporučovali péči odborníků. Ráda bych uvedla dva případy, které jsme konzultovali a posléze předali do následné psychologické péče. První případ je z Troubek, kde povodně udeřily v květnu 2010. Přišli jsme do vytopeného rodinného domku, u kterého bylo vidět, že tomu není dlouho, kdy dům prošel kompletní rekonstrukcí. Momentálně bylo všude hodně bahna a vysoušecí technika jela na plné obrátky. Na zahradě seděla na zablácené plastové židli paní, která se jen tak dívala před sebe. Byla apatická a nechtěla komunikovat. Sem tam si utřela slzy, ale okamžitě ji její manžel důrazně upozornil, ať nebrečí a něco dělá. Byl velmi rázný a neustále pobíhal okolo a snažil se všemi silami likvidovat způsobenou škodu. Paní byla jako velká hromádka neštěstí. Ani nejbližšími lidmi v jejím okolí ji nebylo dovoleno naplno projevit své emoce, což celou situaci komplikovalo. Paní se zbytečně trápila a prohlubovala si trauma, které právě prožívala...

Druhý případ je z Liberce, kde byly povodně o pár měsíců později, a to v srpnu. Opět jsme přišli k domu, kde bylo jasně vidět, že voda dosáhla až do prvního patra, kde zanechala velkou spoušť. Kromě zdevastovaného rodinného domu, byla naprosto zpustošená zahrada. I po katastrofě, šlo poznat, že zahrada musela být pýchou paní domu, a že to byl výsledek mnoha hodin práce. Přesto následky na domě byly daleko větší a vážnější. Celá rodina se snažila pracovat a likvidovat spoušť. My jsme si všimli drobné paní, která tak bezděčně chodila od jednoho k druhému a její chování bylo velmi nápadné. Když jsme s ní navázali kontakt, byla velmi apatická a jako by duchem někde jinde. Celou situaci si plně

neuvědomovala. Jediné, co ji trápilo a velmi rozrušovalo, byl stav jejich zahrady. Neustále nám chtěla popisovat, kde rostla jaká kytka, kde měla zasazené stromy a keře. Tato paní se na zcela pusté zahradě snažila vytrhávat plevel kolem chodníku a přerovnávat kameny, které tam voda nanasla...

Přítomnost (zaškolených) laiků a odborníků z psychosociální oblasti včetně duchovních na místě (hromadného) neštěstí je potřebná z několika důvodů:

- první psychická pomoc pro tělesně nezraněné a lehce zraněné - oběti přímé v situaci mimořádných událostí
- první psychická pomoc pro rodinné příslušníky. Být s příbuznými, naslouchat jim, vnímat jejich potřeby,... umí někteří laici lépe než odborníci. Ti by tam měli být přítomni pro supervizi a podporu doprovázejících laiků, pro vyhodnocení zátěžových situací a pomoci při nich.
- možnost pomáhat – pomoc pomáhá pomáhajícím. Zapojí-li se obyvatelé místa, kde se neštěstí stalo, do pomoci přímým obětem, volí velmi účinný způsob vyrovnávání se s neštěstím.

3.1.2 Vyprávění

V dnešní době se můžeme setkat s takzvanou psychologizací soukromého i veřejného života. V minulosti se lidé opíraly o kněze a duchovní služby, dnes můžeme říci, že právě psycholog ve společnosti kněze nahradil. Převzal jeho funkci zpovědní i pastorační. Setkáváme se s tím, že jedinec žádá po psychologovi „rozhřešení“ nebo chce provázet těžkou životní situací.

Dalším zdrojem tzv. psychologizace může být chybějící možnost vyprávět. Vyprávění o neštěstí se lidé vzájemně učili, dozvídali se, co všechno se může stát, jak to tehdy bylo, co

kdo dělal a co se třeba osvědčilo. Psycholog v individualizované společnosti nahrazuje posluchače životních příběhů.

Dříve posluchači spolu s vypravěčem tvořili společenství, které si prostřednictvím „ústního podání“ – tradice, udržovalo svojí skupinovou identitu, kde její součástí byla i identita jednotlivců. O vyprávění můžeme říct, že udržuje a zároveň vytváří a obnovuje totožnost jedince, rodiny, skupiny, komunity.

Vyprávěním se z jisté události stává příběh, podstatné je že příběh, a to i životní příběh jedince má smysl. U vyprávění může rozlišovat vnitřní a vnější horizont. Vnitřní horizont znamená, že příběh má „hlavu a patu“, je dostatečně jedinečný, aby stál za vyprávění, a je zároveň dostatečně podobný ostatním příběhům, aby byl srozumitelný. Vnější horizont smyslu znamená jeho přesah, tedy to, do jaké míry souvisí s příběhem světa.(Baštecká, 2005)

Je dobré také myslet na to, že nemusí vždy platit předsudek, kdy sdělené bolest je poloviční bolest. Na tomto předsudku některé organizace nebo přístupy staví a někdy dokonce chtějí, aby jedinec opakovaně popsal traumatizující situaci. Někteří se domnívají, že když si jedinec dané trauma odvypráví, trauma zmizí. Musíme myslet na to, že opakování nešťastného příběhu ho může také utvrzovat, a tím pádem nepomáhá k jeho překonání. Důležitá je zásada, že pomáhající by neměl otevírat bolestivá témata, když neví, co si s bolestí, která se objeví, počne, a jak s tím bude dál pracovat. Při práci s lidmi, zvláště jsou-li v životně nepříznivé situaci, bychom vždycky měli vědět, co děláme a zejména, proč to všechno děláme. (Úlehla, 2005)

Cíl vyprávění:

- vyznat se ve vlastní zkušenosti se sebou, s druhými, se světem
- uznat, potvrdit a přijmout vlastní zkušenost
- naznačit řešení problému, další směřování v určité životní situaci

- dodat naději
- varovat
- vyjádřit hodnoty a způsoby, jakými se lze vyrovnat s očekáváními ostatních
- poskytnout obraz ověřený tradicí, a tím také pocit, že člověk se svými prožitky, myšlenkami a otázkami je součástí všelidské zkušenosti
- poskytnout prostor pro setkání

Vyprávění zasaženého dostává smysl, bylo-li sdíleno skupinou. Vyprávění není nikdy čistě výtvořem jednotlivce. Zahrnuje prvky vyprávění druhých, a taky prvky širší společnosti. Výsledná „směsice“ osobní zkušenosti a přejatých skutečností vytvoří vzpomínku, kterou si člověk později pamatuje jako „autentickou“ a přesnou.

Bývá zvykem, že lidé mluví o dané traumatické události s odstupem času. Za vypravování neoznačujeme líčení toho, co se stalo, kdy jedinec není schopen dát dohromady jednotlivé útržky a dostává se znovu do stavu rozrušení.

Vyprávění uzdravuje a proměňuje se ve vzpomínání, ale vysvětlování vtištěných smyslových vjemů končí u nedostatku slov.

Můžeme říct, že lidé, kteří o mimořádné události vyprávějí, se po prožitém traumatu většinou sami spontánně dostávají do běžného stavu. Ti, kteří vyprávět nechtějí nebo nemohou, mohou mít blíže k rozvoji posttraumatické stresové poruchy. Za žádných okolností není vhodné lidi do vyprávění nutit. Někteří o události vyprávět nechtějí a nuceným vyprávěním jsou opakovaně traumatizováni, proto je třeba najít jiné, pro ně vhodnější a dostupnější varianty. (Baštecká, 2005)

3.2 Krizová intervence

Krise se vymezuje jako situace, která způsobuje většinou negativní změnu v obvyklém způsobu života. Vyvolává úzkost, nerovnováhu, nejistotu, pocit ohrožení a stres. Při těžké

krizi, která přesahuje obvyklý rámec, a kde nepomáhají běžné vyrovnávací strategie a obranné mechanismy, je třeba vyhledat odbornou pomoc krizového intervenanta. S psychickou krizí jsme se setkali snad všichni. Máme jak osobní zkušenost, tak zkušenost našich blízkých lidí i jedinců ze širokého okolí. Samotná krize může být i k užitku v případě včasného rozpoznání a překonání. Pak nás může posunout dál v našem osobním růstu. Každá překonaná krize nám dodává pocit sebevědomí a dobrého pocitu ze zvládnutí a překonání další překážky na naší cestě životem. V opačném případě, kdy se krize neřeší a naopak se prohlubuje, může vyústit v psychickou labilitu, poruchu zdraví, sociální dezorganizaci, a to má výrazný negativní dopad na kvalitu života. Můžeme říci, že dochází i k ohrožení lidských hodnot a životních jistot.

(Vodáčková, 2007)

Baštecká (2005,s.163), vymezuje pojem krizové intervence následovně. „Pojem krizová intervence používáme jak v širším, tak užším slova smyslu. V užším slova smyslu znamená určité techniky a strategie při zacházení se zasaženým člověkem. Cílem je, aby daný člověk znovu získal sám nad sebou vládu. Krizová intervence v širším slova smyslu představuje metodu uspořádání a jednotlivých návazných postupů, které si kladou za cíl vyřešit danou nepříznivou situaci a obnovit všechny možné síly zasaženého jedince.“

S krizovou intervencí se můžeme setkat jak při telefonické pomoci, tak při jednání přímém tváří v tvář. Krizová intervence může být jednorázová, ale může mít i charakter opakujících se setkání v rámci několika týdnů.

Při krizové intervenci je důležité vnímat jedince jako člověka schopného, zdravého a soběstačného. Respektovat jeho rozhodnutí, přání a požadavky. Zasažený jedinec nejlépe ví, co sám potřebuje. Krizový pracovník je tady pro něj, aby ho na cestě k cíli, kdy cíl je vyřešení krize, doprovázel. Krize není nemoc, často však sebou přináší prožitek naléhavosti a neodkladnosti, tísně nebo nouze.

Právě svou naléhavostí, náročností a emočním náparem mohou klienti v krizi vyvolávat nepříjemné pocity, podráždění a agresivitu. Zvláště se s tímto můžeme setkat přímo v terénní práci. Krizoví intervenenti je pak snadno vnímají jako hysterické, nesympatické a agresivní osoby, ačkoli jsou to lidé v krizi, a tak chyba není přímo na jejich straně. Mohou za to okolnosti, charakterové vlastnosti a předpoklady, vyhocení události, atd.

Později se to mění, člověk získává nový úhel pohledu a nově se se situací sžívá. (Úlehla, 2005)

Při srpnových povodních v Liberci jsem se setkala se starším pánem, který zrovna byl i s manželkou u své dcery, protože jim povodně „propláchly“ jejich dům. Když jsme se setkali na zničené cestě, začal nám nadávat a vyhrožovat, používal vulgární slova, zvyšoval hlas a hrozil nám hůlkou, která mu pomáhala při chůzi. Vůbec jsme netušili, co ho tak najednou vyprovokovalo. Velmi mě to v tu chvíli zamrzelo. Říkala jsem si, že se snažíme aspoň trochu zmírnit následky toho všeho, co se stalo, a místo díky jen salva nadávek a urážek. Když jsme pána podpořili a dovolili mu zanadávat a uvolnit vztek, nespravedlnost, křivdu a velký žal, úplně obrátil. Dozvěděli jsme se, že kromě velké ztráty trpí také bolestmi, protože nemá své léky, které musí pravidelně užívat. Už jednou o ně někoho žádal, ale nikdo mu nic nedonesl. Myslel si, že my mu je konečně neseme. Velice se nám omlouval, a i když noha stále bolela, trochu se mu ulevilo. Léky jsme do druhého dne zajistili.

Při krizové intervenci není místo pro moralizování, poučování nebo posuzování. Krizový intervenent by se měl vyvarovat i přímým radám, ty lze poskytovat pouze v případě, že jsou na místě, a když je zasažený chce slyšet a stojí o ně. Jednání s člověkem v krizi se dá přirovnat k jednání s lekávním koněm. Nemělo by se jednat náhle a překotně. Neměl by se nenadále měnit hlas ani poloha. Naopak dobré je, když se zasaženému jedinci v krizi komentuje a vysvětluje všechno, co děláme. Takové chování podpoří pocit bezpečí a zabraňuje rozvoji paranoidní percepce.

Když je jedinec schopen cítit a vyjádřit své emoce, je zorientovaný v realitě a chápe svoji situaci, je schopen začít reálně uvažovat o možnostech v blízké budoucnosti. Je schopen spolu

s interventem volit další kroky následné péče, je-li nezbytná, můžeme říct, že se krizová intervence blíží k cíli. Je důležité s jedincem vše zrekapitulovat a vyjasnit jedincovy možnosti v případě, že by se situace opět zhoršila.(Kohoutek,2009)

Výchozí body krizové intervence:

- krize má individuální charakter – každý zasažený jedinec může krizi vnímat jinak
- krizový stav je časově omezený – při neúspěšném vyřešení krize může mít zasažený jedinec následky v kvalitě jeho dalšího života, dochází i k ohrožení lidských hodnot a životních jistot.
- hlavním cílem krizové intervence je vyřešení problémů – pomoc zvládnout jedinci krizi
- dalším cílem krizové intervence je posílit jedincovu kompetenci natolik, aby v řešení své krizové situace zvládl co možná nejvíce svým vlastním přičiněním
- při práci s člověkem v krizi bychom se měli zaměřit na to, kdy a jak krizová situace vznikla
- důležité jsou reálné cíle, které jsou pokud možno v blízké budoucnosti
- člověk v krizi přichází celý – se svou duší, tělem a vztahy – krizová intervence by měla zaujímat celý prostor bio –psycho-sociálně-duchovní.
- v práci s krizovými stavy by měli mít krizoví pracovníci za sebou zázemí týmu, který vytváří důležitou základnu pro bezpečí pracovníků i klientů a zprostředkovává celistvost bio-psycho-sociálně-duchovního pole.

Zasažení jedinci, kteří vyhledávají krizovou pomoc, jsou často v napětí, jejich stabilita je rozkolísaná a mohou být zmateni nebo se nacházet ve stavu paniky. Krizová intervence by měla fungovat jako jistý stabilizátor. Měla by pomoci vnést do dané situace strukturu, zpřehlednit ji a poskytnou dostatečnou oporu a pochopení. (Vodáčková, 2007)

3.2.1 Principy krizové intervence

Pomoc při krizové intervenci by měla být okamžitá. Když se člověk ocitne v krizi, měla by mu být co nejdříve zajištěna nebo zprostředkována odborná pomoc, aby se předešlo možným negativním důsledkům. Právě odložení kontaktu na ráno nebo později, může výrazně prohloubit bezmoc a zvýšit autoagresivní chování.

Pomoc by měla být snadno dosažitelná. Měla by být dostupná pro všechny bez rozdílu pohlaví, věku, etnické národnosti či zdravotního znevýhodnění. Zvlášť je důležité myslet na děti, protože nejen dospělý jedinec může procházet krizí. I dítě má svá trápení a je třeba mu věnovat pozornost, a to ne jen při mimořádných událostech.

Péče by měla probíhat kontinuálně. Po navázání kontaktu jedince s odborníkem, by měli dále spolupracovat domluvit se na následných krocích a společně pokračovat na řešení problému. Důležité je i kvalitní předávání informací mezi kolegy, a to z prostého důvodu, aby jedinec nemusel opakovaně líčit nepříjemné a traumatizující vzpomínky.

Každá odborná pomoc, tedy i krizová intervence, by měla mít definované minimální cíle. V krizové intervenci nemůžeme předpokládat, že se naráz vyřeší všechny problémy, které způsobují nepříznivý stav jedince. Krizová intervence má klienta podpořit v tom, aby se jeho schopnost cítit, uvažovat a hledat řešení, co nejrychleji dostala na obvyklou nebo aspoň funkční úroveň. Někdy se říká, že dobrá krizová intervence končí tam, kde klient dosáhne schopnosti nahlížet na svou situaci a je schopen hledat za odbornou pomocí své řešení, ale také další pomoc, je-li zapotřebí. Znamená to, že krizový intervent se vědomě zaměřuje jen na některé aktuální problémy, které často souvisejí s potřebou bezpečí. Pořád mějme na vědomí, že ten, kdo nejvíce rozumí svým problémům, je právě jedinec.

Prevence možného zhoršení stavu je dalším důležitým aspektem práce krizového interventa. Péče by měla počítat s kontextem klientových vztahů. Je důležité myslet na to, že člověk je součástí rodiny, vztahu, pracovních, přátelských či jiných společenství. Ocitne-li se jedinec

v krizi, odráží se to ve všech systémech, v nichž se nachází. Také je třeba vědět, že právě krize v systému mohou mít značný vliv na jedince a mohou být tzv. „spouštěčem“ krize.

Pomoc by měla být aktivní, a pokud je to možné, tak direktivní, a to zejména v situacích, kdy je ohroženo jedincovo bezpečí nebo v situacích paniky, apatie či hysterie. Tento direktivní přístup pouze zabraňuje chaosu a usměrňuje krizí rozostřenou schopnost zasaženého jedince orientovat se v realitě. Intervent musí aktivně podporovat jedincovu energii a připravenost jednat. Pomáhající musí vybízet a nabízet.

Pomoc by měla být poskytována v prostředí, které neomezuje zasaženého jedince. Při hledání řešení krize by mělo být pravidlem, že se hledají a využívají veškeré možnosti, které jsou v souladu s přáním, které jej neohrožují.

V každé pomáhající práci, zejména v krizové intervenci, by se mělo dbát na individualitu a jedinečnost daného člověka s trápěním. Každý člověk je jiná kapitola v obrovské knize, ale my si nemůžeme dovolit jednotlivé kapitoly slučovat, domýšlet si je nebo přeskakovat, protože se nám zdají nezáživné.

3.2.2 Etapy krizové intervence

Téměř o všem, co v životě děláme, můžeme říct, že postupujeme po určitých etapách. Nelze nějakou etapu jen tak přeskočit, a pokud ano, tak to většinou má své následky. To samé platí také u krizové intervence. Nemluvíme o stavu, ale o jistém procesu interakce krizového intervenanta s jedincem v krizi. Proces krizové intervence začíná u navázání kontaktu a směřuje do cílového bodu, což je ukončení a zhodnocení intervence. V různé literatuře se dělí jednotlivé etapy různým způsobem, a také počet těchto etap je u různých autorů odlišný. V této práci se seznámíme s takzvaným třífázovým modelem dělení dle Štěpánkové (2004)

- a. Úvod – navázání kontaktu, zajištění bezpečí.

- b. Stat' – shromažďování informací, vznik plánů, zkoumání sociální opory, obnova samostatného rozhodování, realizace plánu.
- c. Závěr – po překonání krize zná člověk zdroje krize a jak ji překonal

Úvod

Jak již bylo řečeno základním prvkem krizové intervence, je navázání kontaktu krizového interventa se zasaženým jedincem. Tato etapa, připojování se ke klientovi, je pro další úspěšnou spolupráci velmi důležitá a podstatná. Jedinec, zažívající krizi, často prožívá strach, úzkost, bezradnost, beznaděj. Také se může chovat neadekvátně, bez rozmyslu, popuzeně až agresivně. Je důležité jedince plně respektovat a akceptovat ho se všemi jeho projevy. Důležité je jedinci dovolit, aby se choval tak, jak chce, jak může, případně, jak je schopen. S navázáním dobrého kontaktu souvisí také vytvoření bezpečného a příjemného prostředí. Bezpečí se netýká pouze fyzické, ale zejména psychické stránky jedince. Toto připojení se k jedinci v krizi, je pro další řešení krize klíčové. Pokud navázání kontaktu není úplné nebo je nedostatečné, hluboce to ovlivní další spolupráci.

Stat'

Tato fáze je zejména o shromažďování informací. Získané informace nám umožňují lepší a jasnější orientaci v daném problému jedince. Zjišťujeme rozsah krizové reakce, a to včetně psychického stavu, dále příčinu krize a okolnosti, při kterých ke krizi došlo. Posuzujeme možné přetrvávající ohrožení, způsob chování a zachované možnosti, které mohou sloužit k překonání krize. Pro práci krizové intervence je nutné zjistit informace o době trvání příznaků krize, za jakých okolností k nim dochází, jak klient subjektivně chápe příčiny krize a jaký význam krizi přikládá. Jedinec, který vyhledá pomoc, většinou není sám a patří do primární nebo sekundární rodiny, pracovního kolektivu či jiného společenství. Proto zjišťujeme, jaký vliv má krize právě na jeho okolí.

Jak už bylo několikrát řečeno, každý si projde nejednou krizí, a to samozřejmě platí i o zasaženém jedinci. Je zřejmé, že minulé krizové situace nemuseli být takového rozsahu, přesto je velice důležité identifikovat předchozí způsoby řešení problémů. Intervent se snaží spolu s jedincem přijít na možnosti řešení krize, na to, co by mohlo klientovi pomoci v momentální situaci. Klient by si také měl uvědomit, které z potíží považuje za „hlavní“ a nejdůležitější, a které by se měly řešit co nejdříve. Ne vždycky musí být zdrojem krize důvody, které jedinec uvádí jako příčinu svých potíží. V této etapě zároveň vzniká plán, jak krizi řešit. Je nezbytné, „prozkoumat“ sociální oporu daného klienta – zda existují osoby, které ho mohou podpořit, kdo a jak mu doposud pomáhal v podobných problémech a zejména v současné situaci. Právě existence systému sociální opory má rozhodující vliv na trvání krizového stavu.

- Jedinec může mít k dispozici systém sociální opory, který je mu schopen pomoci. Krizový intervent by měl zjistit, zda tito lidé skutečně existují, kdo to je, kolik jich je a jestli už v minulosti jedinci pomohli. Také je třeba vědět, zda si jedinec umí o potřebnou pomoc říct.
- Jedinec může mít systém sociální opory, ale ten není aktivizován. Pak je to jeden z hlavních úkolů krizového intervenanta, tedy zmobilizovat sociální opory.
- Samozřejmě se můžeme setkat také s možností, kdy systém sociální opory z nějakých důvodů neexistuje. V takovém případě může být instituce „náhradním“ poskytovatelem sociální opory do doby, než se vybuduje jiný přirozený systém sociální opory.

Už tady získává klient schopnost samostatně rozhodovat. Pomoc, která je mu poskytována, se blíží k závěru. V některých případech je třeba pomoci klientovi také ve fázi realizace plánu. Nestačí mu pouze mít ten plán vypracovaný a vědět, jak s tím pracovat. Potřebuje také pomoc v jednotlivých krocích. Prvky emocionální opory a podpora konstruktivního jednání klienta je

nedílnou součástí krizové intervence. V případech, kdy je krizový stav klienta vážný a není možné, aby se vrátil do svého přirozeného prostředí, je nasnadě hospitalizace.

Závěr

Krizová intervence je ukončena, jakmile se ukáže, že je krize překonána, a že si klient uvědomuje, co ho ke krizi vedlo, jak by ji měl překonat. Důležitou součástí je jasná a srozumitelná dokumentace. V dokumentaci by měly být zaznamenány tyto informace:

- v jakém psychickém stavu byl jedinec na začátku krizové intervence
- jak dlouho krizový stav trval a jaké byly příčiny
- jaká intervence byla poskytnuta
- které instituce spolupracovali na tomto případě a jakých výsledků bylo dosaženo
- jaká společná rozhodnutí byla přijata v končené fázi setkání
- v jakém psychickém stavu byl jedinec při ukončení intervence
- další plány spolupráce s jedincem a institucemi poskytující pomoc

3.2.3 Formy krizové intervence

Formy odborné krizové intervence můžeme rozdělit dle různých kritérií. Můžeme mluvit o krizové intervenci psychologické, lékařské, sociální či právní. V praxi se můžeme setkat s těmito formami krizové intervence:

- prezenční formě pomoci – ambulantní forma pomoci v krizi, hospitalizace, terénní a mobilní služby
- distanční formě pomoci – telefonická krizová intervence, intervence skrz internet

Prezenční forma pomoci

Při mimořádných událostech se nejčastěji setkáváme s formou terénní a mobilní služby. Ambulantní, případně pobytová forma je spíše při střednědobé či dlouhodobé intervenci.

Terénní a mobilní služby spočívají v přenesení procesu krizové intervence. To znamená, že dochází k přemístění krizového intervenanta nebo celého krizového týmu na místo, kde je zasažená osoba. V případě mimořádných událostí to může být například v evakuačním středisku, na obecním úřadě, ve škole nebo přímo na ulici, či v místě, kde došlo ke katastrofě.

Při povodních v Liberci jsme se často setkávali právě s terénními krizovými intervenanty. U spousty zatopených domů vyřkl statik nelítostný ortel. Domy musely na demolici. Tato informace, byla velice špatná a většina majitelů takto zdevastovaných domů na ni neslyšelo. Lidé nechtěli domy opustit. Byli agresivní nebo jsme se setkávali s případy, že se úplně zhroutili. Tito lidé by nebyli schopni nikam dojít s prosbou o pomoc, navíc to ani nebylo reálně možné. Proto se v takových případech volal terénní krizový intervenant přímo na místo katastrofy.

V případě další péče je vhodná ambulantní forma krizové intervence. Ambulance je většinou součástí nějaké instituce, která je primárně určena k pomoci lidem v krizi nebo může jít také o instituci, v jejíž kompetenci je poskytování krizové intervence sekundárně (např. ambulance psychoterapeutických pracovišť, psychiatrické ordinace, ordinace klinického psychologa, rodinná poradna atd.).

V nejtěžších případech, kdy stav zasaženého jedince neumožňuje jeho setrvání v domácím prostředí, může dojít ke krátkodobé hospitalizaci. To znamená, že jedinec, který je v těžké životní situaci a prochází složitou a vážnou krizí je umístěn na tzv. „krizové“ lůžko, nejlépe v zařízení k tomu určeném, tedy v krizovém centru. Hospitalizace eliminuje rizikové faktory např. v případě suicidální hrozby, ochrana jedince, nachází-li se v prostředí, ve kterém je ohrožen jeho život nebo bezpečnost, a také pokud je nutné sledovat jeho psychický stav.

Tato pobytová služba umožňuje intenzivní koncentraci na řešení krize a využití všech zdrojů a možností krizového centra. Zároveň umožňuje využít a pracovat s multidisciplinárním týmem.

V praxi se většinou setkáváme s tím, že jak forma terénní a mobilní krizové intervence, tak forma ambulantní a hospitalizační, nejsou většinou prováděny jednou institucí. Obvykle se různé instituce zaměřují podle svých možností pouze na některé formy krizové intervence.

Krizová centra poskytují člověku v krizi důležitý systém sociální opory v případě, že přirozený zdroj sociální opory selhal. Mezi další činnost krizového centra patří:

- spolupracovat s jinými pomáhajícími institucemi
- pomáhat při organizování podpůrných a svépomocných skupin
- rozšiřovat a popularizovat poznatky na téma krize a její zvládnání
- iniciovat vznik specializovaných institucí zaměřených na řešení problémů vyskytujících se v určitých sociálních skupinách.
- informovat o své existenci a možnostech

Distanční forma pomoci

Je důležité se také zmínit o distanční formě krizové intervence. Ta především zahrnuje telefonickou či internetovou intervenci s jedincem v krizi. Při mimořádných událostech se toto děje málo, kdy v akutní fázi lidé nemají čas řešit své psychické rozpoložení. Spoustu věcí si také neuvědomí a chvíli trvá, než na ně tíha okolností dosedne. Při mimořádných událostech většinou jsou zřízené telefonické linky, kde lidé mohou zavolat v případě potřeby, a také jsou jim v terénu rozdávány letáky s kontakty na krizová centra. V těchto informačních letácích je právě uveden i kontakt na telefonní linku, případně internetový odkaz. Distanční forma krizové intervence má svoje využití čím dál víc, jelikož využívá technických prostředků, které jsou často dostupné, zachovávají intimitu a anonymitu jedince a jsou přístupná všem (např. některá krizová centra mohou být v patře bez výtahu nebo bezbariérového přístupu, tudíž se stávají nedostupná pro vozíčkáře, atd.)

Služby krizové intervence jsou zpravidla zdarma, platí se pouze běžné poplatky související s technickými prostředky (telefon, internet...)

Hlavními aktivitami krizové intervence, ať už prezenční či distanční formy jsou zejména:

- zajištění a zprostředkování kontaktů

- poskytnutí emoční podpory a opory
- usnadnění komunikace
- identifikace problémů
- podpora ventilace emocí
- eliminace napětí
- redukce pocitu ohrožení
- mobilizace zdrojů pomoci
- vytvoření plánu pomoci
- eliminace zkreslené reality
- nový náhled na problém
- rozšíření spektra možností řešení problému

(Štěpánková, 2004)

V kapitole krizové intervence jsme se zabývali tím, jak by měla krizová intervence probíhat, jaké jsou principy a formy krizové intervence, a co to vlastně samotná krizová intervence znamená. Než se začneme zabývat psychosociální pomocí, je třeba si vymezit, co do krizové intervence nepatří. Rozhodně nemůžeme tvrdit, že provádíme krizovou intervenci jestliže:

- utěšujeme, přesvědčujeme a dodáváme dobré rady
- tlumíme emoce – nebreč, vzchop se atd.
- jedince tlačíme do kouta a nutíme ho k rychlým rozhodnutím
- bagatelizujeme jeho problémy a trápení
- když podáváme uklidňující léky, které jedince utlumí

3.3 Psychosociální pomoc

Kdybychom si měli vymezit pojem psychosociální krizová pomoc (PsKP) neboli psychosociální pomoc, dozvíme se, že jde o přímou pomoc lidem, obcím a organizacím, kteří jsou zasaženi mimořádnou událostí nebo krizovou situací.

Tento pojem je v posledních letech čím dál víc ve slovníku řady institucí, organizací a jednotlivců, kteří pracují se zasaženými jedinci při mimořádných událostech. V české republice se setkáváme s pojmy jako „psychosociální pomoc“, „psychosociální krizová pomoc“, „krizová asistence“, „psychosociální péče“ apod. Je vcelku lhostejné, jak tyto postupy pojmenujeme, protože postupy jsou totožné. V zahraničí se můžeme setkat s pojmem psychosociální podpora.

Psychosociální standardy z let 2005 až 2007 Mezinárodní federace ČK&ČP definují termín jako „proces podporující psychickou odolnost jednotlivce, rodiny a komunity. Umožňuje rodinám se odrazit z dopadu krize. Respektuje nezávislost, důstojnost a mechanismus zvládání jednotlivců a komunit. Podporuje obnovu sociální soudržnosti a infrastruktury.“

Samotné postavení psychosociální pomoci není doposud ujasněno a není ani dosaženo jednoznačného celosvětového souhlasu v názvosloví. V literatuře se můžeme dozvědět různé možnosti a dohady, kam psychosociální pomoc spadá. Ačkoli naše současná krizová právní úprava zná pouze pomoc humanitární, psychologickou a duchovní, v praxi a terénu má psychosociální pomoc své místo a uplatnění. Záleží na způsobu uchopení tohoto druhu pomoci, na koordinaci, na možnostech, schopnostech a dovednostech jedinců, kteří ji vykonávají. V terénu se můžeme setkat především s psychology, sociálními pracovníky, zdravotníky, duchovními, či proškolenými lidmi. Psychosociální pomoc většinou koordinuje hasičský psycholog. Při poskytování psychosociální pomoci jde o prevenci nemocí a jiných potíží (PTSD, poruchy osobnosti, deprese, alkoholismus a jiné závislosti, frustrace, suicidální chování...) a také o podporu záchranných a likvidačních prací.

Dle Vymětala (2009) psychosociální pomoc vykonávají:

- občané: první pomoc na všech úrovních je občanská, proto by bylo dobré, kdyby krom první pomoci zdravotní, kterou by měl umět každý občan, uměl i zásady první pomoci psychické
- koordinátoři, a to ze všech možných oborů činnosti. Kromě organizačních a řídicích dovedností by měli ovládat i další schopnosti. Právě na koordinátorech často záleží výsledná kvalita, účelnost a účinnost pomoci.
- pracovníci a dobrovolníci, kteří jsou proškolení, organizovaní a podporováni, a to na všech úrovních přímé pomoci
- navazující odborníci jako jsou duchovní, psychologové, sociální pracovníci, zdravotníci, novináři atd.

V náročných situacích, kam bezesporu mimořádné události patří, se můžeme setkat s tzv. syndromem pomáhajícího. Tyto lidi můžeme snadno rozpoznat. Pomáhají nutkavě a všemocně. Každý je přirozeně rád, když ví, že je pro druhého potřebný, ale lidé s tímto syndromem mají pocit, jako by je vědomí, že je někdo potřebuje, živilo. Svou pomocí ostatní dusí. (Vodáčková, 2005)

Psychosociální krizová pomoc se zaměřuje na zajišťování a naplňování specifických psychosociálních potřeb lidí, které u nich vznikly v souvislosti s mimořádnou událostí, po dobu trvání mimořádné události, a také v době zvládání důsledků. Tyto potřeby mohou být emoční, sociální, psychické, duchovní či praktické. Vycházejí zejména z předpokládaných a vyjádřených potřeb zasažených lidí, obcí a organizací. V praxi se setkáváme s tím, že některé potřeby se objeví už v urgentní fázi neštěstí, jiné v dalších stádiích po mimořádné události.

Některé jsou krátkodobé, další však mohou přetrvávat i roky. Čas pomoci je vždy závislý na konkrétní události a konkrétních potřebách zasažených lidí. Psychosociální pomoc dělíme dle časového ohraničení na:

- **pomoc bezprostřední a krátkodobá** - při a bezprostředně po události, do tří až pěti dnů po události
- **pomoc střednědobá** - od tří až pěti dnů po události, do měsíce až šesti týdnů po události. Zde je důležitá koordinace zdrojů, poradenství, podpora práv a zájmů zasažených
- **pomoc dlouhodobá** - od šesti týdnů po události, do roku až osmnácti měsíců po události. V této fázi jde o pořádání veřejných shromáždění vzpomínkových a děkovacích. Podle typu události je možno zřídit kontaktní centrum, podpora svépomocných aktivit a skupin. Také je důležité vytvářet příležitosti pro uctění památky, poskytování opory a vyhledávání navazujících odborných služeb.
(Standardy, 2010)

O psychosociální pomoci můžeme říci, že je týmová, mezioborová, terénní a zaměřená na společenství. Skládá se především ze sociální podpory, z praktické pomoci, psychologické podpory a aktivního povzbuzení, nacházení a práce s vlastními silami a zdroji. Zdůrazňují se primární zdroje sociální opory. Důležitým prvkem je vzájemná podpora a svépomoc.

(Vymětal, 2009)

Do psychosociální pomoci patří celé spektrum pomoci. Od první psychické pomoci přes krizovou intervenci až po navazující služby. Potřeby člověka zasaženého katastrofou bývají většinou ohroženy náhlou změnou, a ta většinou vede právě ke ztrátě důležitých hodnot. Hlavní úkol psychosociální pomoci je určité zplnomocnění zasaženého jedince a začlenění lidí do společenství tak, aby byla co nejvíce zachována jejich soběstačnost. Mezi další cíle psychosociální pomoci patří:

- začlenění lidí do společenství při co nejvíce zachované soběstačnosti;
- otevření se budoucnosti, včetně obnovy životu prospěšných iluzí ve vztahu k sobě, druhým a světu, posílení odvahy k životu a pocitu životního smyslu;
- individuální, rodinné a obecní uznání události a výsledné posílení (jedince, rodiny, obce), připravenost na další událost (přechod od „utrpěli jsme“ k „zvládli jsme a zvládneme zase“);
- zvládání sebe a nároků života: obnovení řádu a struktury (včetně infrastruktury).

(Baštecká, 2005)

Během organizování psychosociální pomoci je důležité si uvědomit, že mnozí lidé nebudou pomoc vyhledávat. Budou spoléhat na sebe a na neformální sociální síť a nebudou navštěvovat instituce nabízející psychosociální služby, i když „přirozené“ zdroje, které jsou těmto lidem k dispozici, mohou být omezené a institucionální podpora by jim mohla být užitečná. Je proto vhodné organizovat podpůrnou síť jako „proaktivní“ – aktivně vyhledávat ty, pro které může být pomoc prospěšná nebo i nezbytná.

Lidé by měli být obeznámeni s projevy psychických reakcí po katastrofě. Měli by vědět, že zlost, smutek, strach, obavy apod. jsou normálními reakcemi, a že se tyto emoce mohou velmi pravděpodobně objevit nejen u nich, ale i u ostatních členů komunity. Je třeba, aby tyto prožitky a symptomy dokázali vysvětlit nikoli jako nepřiměřenou reakci signalizující vlastní slabost, či dokonce počátek duševní poruchy, ale jako „normální reakci na abnormální událost“, kterou doprovázejí jinak nezvykle silné emoce. Poskytnutí těchto informací a zajištění, aby se skutečně dostaly k obětem katastrof. Jsou důležitými úkoly složek zodpovědných za psychosociální pomoc při organizování záchranných akcí.

Ze zkušeností pomáhajících u katastrof také vyplývá, že možnosti přímé formální odborné pomoci jsou omezené. Jendou z významných forem pomoci by proto také mělo být naučit příslušníky postižené komunity, aby si pomáhali navzájem, ve svépomocných skupinách,

neformálním setkáváním apod. Je dobré již v průběhu katastrofy je k tomu vybízet a vytvářet pro jejich aktivity zázemí. Tímto způsobem mohou sami postižení zvládnout prožitek traumatu mnohem lépe – jsou aktivní, pomáhající, percipují užitečnost vlastního jednání a zapojení do sociální sítě, což je u této skupiny zasažených, náchylné k obzvláště těžkému průběhu traumatických prožitků, velmi významné.(Kohoutek, 2009)

Při poskytování PsKP je důležité:

- poskytnou prostor pro pauzu a oddech. Oběti neštěstí jsou často vyčerpány jak fyzicky, tak i psychicky. Důležité je nezapomínat na uspokojení základních fyzických potřeb.
- zajistit zasaženým jedincům bezpečné prostředí. Mimořádná událost je často doprovázena pocitem totální ztráty bezpečí. PsKP by se měla snažit tento pocit minimalizovat. Bezpečí nám pomůže vybudovat i dobré předávání pravdivých informací např. o situaci v místě katastrofy, o škodách, o pobytu a stavu ostatních členů rodiny, přátel a sousedů atd.
- předcházet stigmatizaci. Oběti traumatu potřebují soukromí, ale je důležité, aby nezůstaly v izolaci. Není dobré označovat oběti za „hrdiny“. Pokud člověk přijme tuto roli hrdiny, musí tyto pocity skrývat (jako hrůzy, strachu, obavy, lítosti, agrese...), aby mohl roli dále hrát. Neakceptování pocitů však zhoršuje průběh zvládnání traumatizujícího zážitku.
- poskytnout prostor pro vyjádření negativních emocí. Zasažení jedinci většinou cítí vděčnost vůči těm, kteří mu pomáhají a nemohou tak naplno vyjádřit své negativní emoce, protože by se cítili hloupě. Je nasnadě vědět, že každé trauma tyto negativní emoce přirozeně doprovázejí. Pokud se tato skutečnost nebere v úvahu a obětem není umožněno, aby své pocity i kritiku vyjádřily, a pokud necítí, že jsou akceptovány i

v těchto prožitcích, zhoršuje se nejen vyrovnávání s traumatem, ale mohou zaměřit své negativní emoce proti poskytovatelům pomoci, nebo dokonce pomoc odmítnout.

- potvrdit pocity obětí. Podpořit zasaženého jedince v tom, že jeho reakce je přiměřená k nepřiměřené situaci.
- zaznamenat a jako důležité vnímat okolnosti z doby před katastrofou, které mohou zhoršit průběh vyrovnávání se s traumatem – dřívější psychiatrické symptomy, závažné životní události, situace rodiny, zdravotní stav, pracovní a ekonomické problémy atd.

3.4 Etika pomáhajících a obětí

„Etika – je filozofická nauka o správném jednání. Hodnotí činnost člověka z hlediska dobra a zla. Na rozdíl od morálky, která je blíže konkrétním pravidlům, se etika snaží najít společné a obecné základy, na nichž morálka stojí, popřípadě usiluje morálku zdůvodnit. Je nazývána též praktickou filozofií“.(Vodáčková 2007,s.189)

Otázky etiky u psychosociální pomoci se podobají otázkám nad humanitární a materiální pomocí. Při psychosociální pomoci, především při mimořádných událostech, je etika zásahu v popředí, a to z toho důvodu, že více ovlivňuje soukromí lidí a více do něj zasahuje. Při mimořádných událostech nastává velmi složitá situace a vždycky se objeví lidé, kteří jsou nespokojeni nebo mají pocit, že pomoc jim nebyla poskytnuta v plném rozsahu a podle etických zásad. I když všichni pomáhající dělají všechno, co je v jejich silách a podle svého nejlepšího vědomí a úsudku, setkávají se s (ne)rovnoměrnou mocí pomoci.

Mezi základní body etiky pomáhání patří:

- pomáhající by měl být citlivý k sebepojetí a životnímu stylu obětí. Je důležitá kulturní, situační, pohlavní a hodnotová citlivost. Každému jedinci musí být dána možnost

rozhodnutí, jestli vůbec nabízenou pomoc chce přijmout, jaký čas je pro jedince nejvhodnější...

- pomoc může být nabízená, nikoli nucená. Důležitá je motivace a připuštění si možné změny.
- musíme vycházet z potřeb a dostupných zdrojů lidí a obcí
- podporovat vlastní zdroje a síly zasažených jedinců
- pomoc by měla vycházet z místních podmínek a má být poskytována s přihlédnutím k místním zvyklostem a s pomocí místních lidí
- brát v úvahu běžný životní styl lidí, kterým se pomáhá, a běžné způsoby, jakými se vyrovnávají se zátěží
- brát v úvahu četná zkreslení, ke kterým dochází při „volání o pomoc“ (na cestě od oběti přes média k poskytovateli pomoci), a má být poskytována s vyvážením rozumu a citu a s výslednou relativní, veřejně odsouhlasenou, mírou spravedlnosti

S etikou pomáhání se samozřejmě pojí také etika pomáhajících. Každý jedinec, který pomáhá, by měl znát své vlastní hodnoty a měl by být schopen rozpoznávat chvíle, kdy se při poskytování pomoci s nimi dostává do rozporu. Pomáhající má znát své hranice možností, způsobilost, pravomoce a síly. Každý by měl vědět, co umí, a také by si měl umět připustit, co neumí. Při mimořádných událostech je důležité znát navazující pomoc a umět spolupracovat s lidmi, co ji poskytují. Dále by měl rozumět vlastní motivaci k pomáhání, souvislostem pomoci a jejímu smyslu (Baštěcká, 2005)

Při práci s lidmi je dobré uvědomovat si také vztah k sobě. Můžeme říci, že vztah k sobě zahrnuje dvě roviny:

1. jaký vztah má pracovník sám k sobě, takový mívá i k jedincům
2. jaké vztahy mají pracovníci mezi sebou, takové mívají k jedincům

Při práci s lidmi, kteří potřebují pomoci, se často ocitáme ve zvláštní situaci. Jsme tam celým svým já a nemůžeme odložit svá prožívání. Přitom se soustavně rozhodujeme a musíme volit mezi možnými variantami. Jediné, co můžeme určit, jsme my sami. Proto je etika práce nesmírně důležitá. Pomáhající pracovník je určitý prostředník mezi potřebami jedinců a potřebami společnosti. Stojí na straně toho mocnějšího, na straně zákona a státu. To ho zavazuje k dodržování norem, ale může to zatěžovat jeho kontakt s jedinci. Na první pohled to tak nevypadá, ale je třeba si uvědomit, že pomáhající pracovník je velmi mocnou osobou vůči konkrétnímu zasaženému jedinci, protože je zástupcem většiny vůči menšině. Musíme si tedy uvědomovat, že každý jedinec, který se ocitne v jisté péči pracovníka, je v nelehké a mnohdy nepříjemné situaci. Snadno se může cítit obviňován, nucen, pozorován, a to i v případech, kdy pracovník nic takového nemá v úmyslu.

Otázky moci a morálky jsou ve hře ještě před tím, než se pracovník a jedinec setkají.

Pro jedince je nesmírně důležité vědět, co je pracovník zač, s čím přichází a jak ovlivní jeho život. Málo kdo najde v dané situaci tolik odvahy, aby zjišťoval odpovědi na tyto otázky. Je třeba vědět, že pokud aspoň částečně zůstanou nevysloveny, může se jedinec držet zpátky nebo se dokonce bránit. Abychom tomu předešli, mělo by patřit k pracovníkově profesionalitě, zvládat odpověď na tyto nevyslovené otázky. V podstatě to znamená objasnit svou pozici, své poslání, pravidla, podmínky a morální hodnoty. Je neetické předpokládat, že jedinec všechno ví.

Požadavek mravnosti-etiky je hodně důležitý. Zvláště když víme, jak je křehký vztah pracovníka a jedince. Je nasnadě zdůraznit respekt k lidské důstojnosti, jak jedince, tak pracujícího. I ten potřebuje být respektován a mít pro svou práci dobré podmínky.

Kodexy jsou užitečné k prvnímu seznámení a nahlédnutí do problematiky etického hodnocení práce. Nicméně etiku nelze žádným kodexem vymezit. Do jakékoli profesní práce se nám promítá přístup k životu a lidem. Jiné projevy k jedincům budou mít pracovníci, kteří jsou v hloubi duše přesvědčeni, že lidé jsou schopni být dobří a vstřícní, jen když k tomu mají příležitost. Samozřejmě jiný přístup bude mít ten, kdo věří, že pokud člověka neomezují pravidla a obavy z jejich nedodržení, zneužije situace ve svůj prospěch na úkor druhých. Tyto postoje jsou zakořeněné v nás. Je potřebné počítat s jistým vlivem, který na nás mají. Nejde o moralizování, protože každý člověk si vybere postoj, který mu je vlastní. Jde o to, být si vědom toho, jak moc jsme ovlivněni tím, co si myslíme o lidech a světě. (Úlehla, 2005)

4 Psychické jevy a důsledky mimořádných událostí

V této kapitole se seznámíme s možnými psychickými důsledky mimořádných událostí. Vymezíme si znaky psychického traumatu, s čím vším se můžeme v terénu při mimořádných

událostech setkat a jaké jsou možné obranné strategie zasažených jedinců. Blíže si charakterizujeme peri a post traumatické jevy a následně nejčastější psychické poruchy. Konkrétně v této kapitole píšeme o akutní reakci na stres a posttraumatické stresové poruše. Psychických důsledků může být samozřejmě celá řada. My se o některých zmíníme pouze okrajově. Neplatí pravidlo, že psychické důsledky jsou trvalé, naopak, ve většině případech dojde k úplnému uzdravení. Je důležité všimnout si svého okolí a myslet na včasnou intervenci.

4.1 Znaky psychického traumatu

V prvních vteřinách traumatické události musí člověk rozpoznat, co je nebezpečné a rozhodnout se, jak bude reagovat. Nabízí se nám několik možností. První možnost je, že člověk může zvládnout nebezpečí silou – **boj**. Další možnost je, že může před ním utéct – **útěk**. Anebo jedinec nedělá nic a jen doufá, že se mu nebezpečí vyhne – **ochromení**.

Z pohledu psychosociálního jsou první vteřiny až hodiny po události nazývány šokem.

U každého se však může projevit jinak. V další fázi, tzv. fázi záchrany, se teprve uvolňují pocity a emoce (pláč, vztek, rozhořčení, popírání situace, hledání viníka, pocit naprostého vyčerpání ...) Myšlenky jedince jsou upnuty na bezprostřední minulost, na to, co se stalo. Momentální situace a budoucnost je jedinci lhostejná. Zpracovávání traumatu může trvat několik týdnů měsíců i let.

(Baštecká, 2005)

Znaky psychického traumatu:

Psychické trauma vzniká působením jednoho extrémně stresujícího zážitku nebo dlouhotrvající stresující situace, které mají následující charakteristiky:

1. příčina přichází zvnějšku
2. je extrémně děsivá
3. navozuje prožitek ohrožení života, tělesné či duševní integrity
4. navozuje pocity bezmocnosti

Pokud zažívá jedinec těžkou traumatickou událost, setkává se s tím, že běžné adaptační mechanismy, které běžně používá, selhávají. To je velký nápor na jeho sebeprožívání. Zejména pocit ztráty moci a vlivu je zdrcující. Na podměty, jako úmrtí blízké osoby, fyzické ohrožení vlastní nebo blízké osoby nebo jiné traumatické události, reagují i jinak psychicky odolné osoby bez psychické poruchy. (Vodáčková, 2007)

4.1.1 Vrozené vyrovnávací strategie

Důležitou součástí vyrovnávacího procesu je fáze řešení aktuální situace s rodinou a přáteli. Je třeba mít na vědomí, že pomoc blízkých má v životě člověka nezastupitelný význam, ale má svá úskalí a meze. Ve snaze pomoci druhému se můžeme z úzkosti chovat manipulativně. Můžeme přehlédnout „zdravou“ míru přátelské pomoci a účasti, takže se někdy dostaneme do zajetí svého vlastního nereálného očekávání od sebe sama i očekávání toho druhého od nás. To je past, v níž můžeme přehlédnout vhodnost řešit problém na úrovni odborné.

Velkou roli při mimořádných událostech hraje přirozená komunita, což je společenství lidí, kteří žijí ve stejné lokalitě. Toto společenství zahrnuje jedince různého věku, pohlaví, statusu. Tito jedinci si však v rámci svého společenství mohou předávat řadu hodnot. Síla komunity nenásilně podporuje ty, kteří mají problémy a potřebují je řešit. Můžeme říct, že se tak děje na principu vzájemnosti. Katastrofy jsou většinou události, které zasáhnou a ohroží veliké množství lidí. Toto ohrožení je většinou náhlé, bez varování a bez přípravy. Pokud se stane katastrofa, jedinci, záchranáři a všichni další zúčastnění nějak reagují.

Při vrozených vyrovnávacích strategiích můžeme z hlediska fyziologie říct, že jde o vybuzení určité části vegetativního nervstva, které zajišťuje aktivaci nebo útlum. Můžeme se dokonce setkat i s tím, že velký stres může vyústit až do ztuhnutí. Tato reakce způsobuje zablokování myšlenkových vrstev osobnosti a přicházejí ke slovu právě mechanismy, které jsou v podstatě na úrovni instinktů zajišťujících přežití. Mezi přirozené mechanismy patří:

regrese – je to ochranný mechanismus, kdy se jedinec vrací ke starým osvědčeným vzorcům chování. Novější vrstvy já jsou dočasně setřeny a dostupnější je chování z ranějších ontogenetických fází existence člověka,

disociace – podle Rycrofta (1976) je ochranný proces, při němž se „dva psychické procesy od sebe oddělí a koexistují vedle sebe, aniž by se propojily“. Děje se to při velkém tlaku neúnosných prožitků. Jedincův svět se rozpojí, jeden je neporušený, běžný, druhý je nešťastný. Jedinec se rozpojí a chová se věčně. Disociace je složena z několika složek, např. depersonalizace (stav, kdy má jedinec dojem, že se vzdálil z vlastního těla a hledí na sebe z venku), derealizace (jedinec si myslí, že okolí kolem něj je neskutečné nebo snové), anamnéza (ztráta paměti) a časová distorze (což je zkomolené vnímání času)

skotomizace – ochranný proces, kdy jedinec není schopen vnímat ohraničené oblasti svého prostředí nebo sebe sama. Může se to odrazit ve vzpomínkách na určitou událost – jedince si nemůže na všechno vzpomenout. Vzpomínky mohou být nedostupné, zkreslené nebo velmi kusé. Tento mechanismus můžeme pozorovat také v situacích, kdy jedinec není schopen empatie k někomu, komu se stalo něco velmi podobného. (Vodáčková, 2007)

4.2 Peri- a post- traumatické jevy

Peri- a post- traumatické jevy nelze beze zbytku převést na jevy stresové - důsledky působení nadměrné zátěže, ačkoli mnohé jejich projevy na úrovni těla, pocitů, myšlenek, chování a vztahů se navzájem podobají.

Peri- a post- traumatické jevy slouží k přežití tváří v tvář smrtelné hrozbě, pomáhají událost přežít, naučit se z ní co nejvíce a vyzbrojit se na další. Pro přežití jsou zvláště důležití druzí lidé, jejich dostupnost a komunikace s nimi.

První reakce na traumatickou událost jsou proměnlivé a nestálé. Jako by psychika nabízela různé možnosti zacházení se situací, rychle se mění v čase a stavu. Vše, co člověk umí,

disociovat, zaútočit, bát se, utéct tělesně i mentálně, opouzdřit zážitek, pomáhá a posiluje. Někdy se to, co umí, může zvrtnout.

Člověk se neučí jen se událostí bát, ale také ji zvládat a vyrovnávat se s nimi a přizpůsobovat se jim. Baštecká (2005, s.41) uvádí, že „Zpracovávání traumatu může trvat různý čas a mohou ho ovlivnit svou přítomností a svým chováním další lidé. Tělo a duše člověka reagují od počátku součinně, v prvních vteřinách a minutách zvládají nebezpečí a bojují o život, v prvních hodinách, dnech a měsících zvládají změny, učí se, přizpůsobují. Funkce bezprostředních tělesných změn je jasná – získat sílu a rychlost, přestat cítit bolest, využít zkušenosti a zapamatovat si nové. Podobně se můžeme podle Baštecké dívat i na projevy duše, které u lidí nacházíme při traumatické události a po působení traumatizující události.“

Vypuzení - můžeme mluvit o nespavosti, podrážděnosti a přehnaně úlekových reakcích. Celkově má jedinec problém s pamětí a soustředěním. Neustále má na mysli, že je třeba dát si pozor a zabránit další katastrofě. Jedinec je ze začátku jako stroj, který pořád jede a nedokáže se vypnout. S postupem času může vypuzení gradovat až do podoby, kdy může být jedinec přesvědčený, že katastrofický konec se blíží, že svět kolem něj je plný nadpřirozených znamení atd.

Vyhýbání - vyhýbání má částečně podobnou logiku a funkci jako projevy disociace a vypuzení. Také má zabránit bolesti a trápení, které souvisejí s připomínáním události a následnému opakování neštěstí. Vyhýbání do jisté míry přináší úlevu, ale pokud nepomine, přináší velké potíže. Někteří odborníci označují vyhýbání jako předvoj pozdější posttraumatické stresové poruše. Vyhýbání má mnoho podob. Může jít o ztrátu zájmu činnostmi, které dělaly jedince šťastným, o vyhýbání se spánku, aby předešel nočním děsům. Další časté je vyhnutí emocím zlosti nebo smutku a v neposlední řadě může jít o vyhýbání se odborné pomoci.

Znovuprožívání – má rovněž mnoho podob např. vtíravé myšlenky na událost a náhlé vracející se smyslové prožívání události (anglicky – flashback – znamená, že člověk prožívá nebo se chová tak, jako by se událost znovu děla) přes den, noční můry a sny v noci.

Funkcí znovuprožívání je stát se k události pomocí opakování lhostejným, co nejvíce se z ní naučit a poučit se pro příště.

Pocity viny za přežití anebo za chování související s přežitím – nevyskytuje se vždy. Záleží na povaze události a na tom, jestli jedinec přemýšlí nad tím, co všechno udělat, co mohl udělat a co neudělal. Po hromadných neštěstích, kde druzí zahynuli, vyjadřuje vina za přežití prostou lidskou solidaritu, a taky až úzkostnou obavu ve vztahu k silám, které nás přesahují. Na vinu je třeba pamatovat i z toho důvodu, že může vést k sebevražedným myšlenkám a činům.(Baštěcká, 2005)

4.3 Možné reakce na traumatické události

Mezi jedince, kteří jsou zasaženi mimořádnou událostí, nepatří pouze přímé oběti, ale také jejich blízcí, přihlížející, pracovníci krizového řízení, příslušníci zasahujících jednotek, zdravotníci a také dobrovolníci

Reakce na traumatickou událost jsou různé. Je třeba si uvědomit, že každý reaguje na stresovou situaci jinak. Reakce na traumatickou událost se hodně odvíjejí od vnitřní a vnější struktury a celkové osobnosti jedince. V praxi se setkáváme s reakcemi tělesnými, emocionálními, kognitivními a behaviorálními.

Mezi tělesné reakce řadíme:

- nevolnost, zvracení
- hypertenze, bušení srdce, pocení
- bledost, zrudnutí, třes
- bolest hlavy, svalové napětí
- bolest kloubů

- bolesti břicha, zažívací potíže
- únava, vyčerpání
- bolest na hrudi
- chybí pocit hladu a žízně

Mezi emocionální reakce řadíme:

- depresivní pocity, zármutek
- úzkost, strach
- hněv, vztek
- neklid, netrpělivost, podrážděnost
- pocit zahlcení
- pocit viny a studu
- euforické pocity
- popření
- pocity bezmocnosti
- lhostejnost
- pocit odcizení od lidí
- přehnané úzkostné reakce
- ztráta pozitivních emocí

Mezi behaviorální reakce řadíme:

- nespavost
- neschopnost odpočívat, relaxovat
- vysoká lekavost
- snížení pracovního výkonu, snadná rezignace
- pláč, paradoxní chování (např. smích při oznámení smutné události)
- vyhýbavé chování

- izolace od okolí
- mechanické a automatické chování
- ztráta zájmu o dříve oblíbené aktivity
- ztráta zájmu o sex

Mezi kognitivní reakce řadíme:

- noční děsy, tíživé sny
- vtíravé myšlenky a vzpomínky na událost
- dojem „že jsem se zbláznil“
- poruchy soustředění
- potíže při řešení problémů
- výpadky paměti, zmatenost
- pocit odpoutání od reality, snížené vnímání
- pocit ztráty životních iluzí (bezpečí, jistoty)

Je třeba mít na paměti, že tyto reakce patří mezi normální reakce a projevy člověka, který prožívá extrémní zátěž. Většina jedinců se dovede s prožitým traumatem vypořádat sama ve svém přirozeném sociálním prostředí. (Vymětal, 2009)

4.3.1 Akutní reakce na stres

Akutní reakce na stres F 43.0 je psychická porucha, kterou Mezinárodní klasifikace nemocí (2006 s.124) definuje jako „krátkodobou přechodnou poruchu vznikající samostatně bez další zjevné psychické poruchy jako odpověď na mimořádný fyzický a psychický stres, zpravidla odezní během několika hodin či dnů. Na vzniku a závažnosti akutní reakce na stres má vliv individuální zranitelnost a odolnost, schopnost jedince vyrovnat se s danou situací. Symptomy představují typicky různý a měnící se obraz, obsahují počáteční stadium „omámenosti“, s určitým omezením vnímání a pozornosti, neschopnost adekvátně reagovat na stimuly a

dezorientaci. Po této fázi může následovat buď další stažení se ze skličující situace (což může mít za následek až disociativní stupor) nebo naopak přehnaná aktivita. Běžné jsou tělesné příznaky jako u panické úzkosti. Symptomy se zpravidla objeví do několika minut po stresovém stimulu, či události a mizí do dvou až tří dnů. Může se objevit celková či částečná amnézie na danou událost. Pokud symptomy přetrvávají, mělo by být uvažováno o změně diagnózy. Akutní reakci na stres můžeme členit na mírnou (F43.00) středně těžkou (F43.01) a těžkou (F43.02)“.

Obvykle se akutní reakci na stres označují fyziologické změny a změny v chování a prožívání, které startují rychle poté, co se traumatizující podnět objevil nebo v následných 2-3 dnech. Na řadu přichází obranné a ochranné reakce, které mobilizují poškozeného jedince. Tyto mechanismy sloužily už našim prapředkům k tomu, aby si uchovali zdraví a život v život ohrožujících situacích. Na signál akutního ohrožení reaguje naše tělo biochemickou změnou a ovlivňuje náš vegetativní systém. Vodáčková (2007) rozeznává dvě podoby reakce na stres. Pokud v situaci ohrožení převažuje funkce nervu sympatiku, mluvíme o obranné aktivní reakci. Hlavní podstatou je rychlá mobilizace sil, aby se jedinec mohl chránit aktivně. Můžeme pozorovat tyto změny:

- svalové napětí, často v celém těle
- zrudnutí v obličeji i jinde
- silné pocení, pocity horka
- všechny fyziologické projevy se zrychlí
- mimika je výrazná a rychle se může i měnit
- psychomotorický neklid, klient může pobíhat či dělat „neúčelné“ pohyby či činnosti
- klient disponuje neobyčejnou silou, koordinace může být narušena do „nepřesnosti“.
- emoce jsou výrazné a jsou i výrazně proječovány

- převažují smutkové nebo zlostné emoce, křik, nářek, zloba nejsou výjimkou
- objevují se emoce, které nejsou vzhledem k situaci „přiléhavé“ – například smích v tragických situacích
- třes rukou, nohou nebo celého těla
- agresivní projevy, auto-agresivní tendence
- tempo řeči je překotné, klient rychleji mluví, než myslí,
- zrak kontroluje okolí, pohled třeští
- častější či imperativní potřeba močit
- čas se subjektivně zkracuje
- nesoustředěnost, třeštění, zhoršená schopnost komunikace.

Ve velmi závažných případech se může setkat s druhým typem reakce a to pasivní reakcí, kdy se do popředí dostává nervus parasympaticus. Jde o vývojově starší strategii, která se objevuje méně často. Jde o dokonalou obranu před vnímáním podnětu – vhodným příkladem jsou mdloby.

Můžeme pozorovat tyto obranné reakce:

- ztuhlost, strnulost, omezení pohybu,
- pokud se jedinec pohybuje, pohyb je nekoordinovaný, nemotorný
- zblednutí, event. promodráání okolo úst, periferní části těla se odkrývají
- ledové ruce, nohy
- zpomalení fyziologických procesů
- pot je studený, chvění se zimou
- mimika je minimální, výraz obličeje je maskovitý, případně se může objevit „nejapný“ úsměv
- emoce nejsou pocíťovány ani projevovány
- rozšíření zornic

- snížení percepce těla až neschopnost cítit tělo, což může vést k tomu, že se klient záměrně zraňuje, protože se snaží citlivosti dosáhnout
- derealizace
- časová distorze
- prožitky depersonalizace
- výrazně snížená schopnost porozumět verbálním sdělením
- pohled je upřen „dovnitř“, neschopnost navázat oční kontakt
- klient může budít dojem, že je v tak zdrcující situaci, rozumný, statečný“, a to proto, že se neprojevuje, ničeho se nedomáhá, „neobtěžuje“ okolí.

„Aby mohla být diagnóza akutní stresové poruchy určena, musí obsahovat minimálně tři příznaky. Akutní stresová porucha je sama vymezena jako přechodná, její příznaky samovolně odeznívají v průběhu hodin nebo dnů, případně týdnů. Diagnóza se stanovovala s přesvědčením, že předpovídá rozvoj pozdější přetrvávající posttraumatické stresové poruchy“, jak uvádí Baštecká (2005)

Akutní reakci na stres, lze také chápat jako narušení psychických i somatických funkcí, kdy závažnost závisí na míře ohrožení a odolnosti jedince. Dochází ke zhroucení adaptačních mechanismů. Selhává rozumová složka, jedinec není schopen porozumět a orientovat se v dané situaci. Racionální dezorientace je spojena s aktivizací emočních reakcí a s tím souvisí i změna v oblasti chování. Traumatizovaný člověk se ocitá ve stavu totální bezmocnosti, kdy není schopen účelně jednat, nedokáže bojovat ani utéci. Dezorientace daná rozparem mezi traumatizující skutečností a standardním očekáváním se projeví dezintegrací psychických funkcí.

Intenzita a charakter emoční reakce závisí na citlivosti jedince a jeho toleranci k zátěži. Emoční reakce na prožité trauma může být různá. Může jít o dočasnou ztrátu schopnosti jakkoli emocionálně reagovat, kdy budou převažovat projevy otupělosti a neúčasti, ale mohou

se objevit i velmi silné a bouřlivé afektivní reakce, doprovázené vegetativními příznaky. Emoce jako reakce na trauma můžeme rozdělit do tří základních kategorií.

- Pocit úzkosti, strachu a hrůzy přetrvávají po celou dobu, kdy se člověk cítí ohrožen, Lze u něj pozorovat zesílené úlekové reakce i na nepatrné a objektivně bezvýznamné podněty. Jde o signál, jehož účelem je uchování stavu připravenosti bránit se v situaci očekávaného ohrožení. Generalizovaný pocit ohrožení vyvolal traumatizující zážitek.
- Jako reakce na prožité trauma se může objevit i vztek, který rovněž vede k aktivizaci určitých obranných tendencí, posiluje bojovnost, agresivitu.
- Deprese je reakcí na utrpenou újmu, která bývá spojena s útlumem veškeré reaktivity. Jde o projev smutku, truchlení nad ztrátou různých významných hodnot, které člověku způsobila traumatizující situace.

Traumatický zážitek vede k narušení integrity vzpomínek, aktuálního vnímání, prožívání a pocitu ztráty vlastní identity. Akutní reakce má obvykle charakter určitého strnutí, zúžení vědomí a omezení pozornosti. Může dojít k redukci uvědomování okolního světa, k pocitům nereálnosti aktuálního dění. Mohou se objevit pocity bezmocnosti jako reakce na přesvědčení o vlastní neschopnosti vyrovnat se s traumatickou situací, nedůvěra ve vlastní kompetence, může dojít ke ztrátě jistoty a bezpečí spojené s pocity tak silného a generalizovaného ohrožení, že není možné je zvládnout. Reakce na stresující událost je závislá na její interpretaci, na způsobu jejího zpracování. Zasažený jedinec ji může např. chápat jako zkušenost, která může být jemu, resp. jiným lidem, nějak užitečná, ale obvykle ji považuje spíše za tragédii, jež definitivně změnila jako živo.(Vágnerová, 2008)

4.3.2 Posttraumatická stresová porucha

Posttraumatická stresová porucha F 43.1 je psychická porucha, kterou Mezinárodní klasifikace nemocí (2006, s. 125) definuje jako „odloženou či prodlouženou odpověď na stresující událost či situaci, která je mimořádně ohrožující, či má povahu katastrofy, a která by

vzbudila pronikavý stres téměř u každého. Některé predisponující faktory jako určité znaky osobnosti či dřívější neuróza mohou snížit práh pro rozvoj syndromu nebo vystupňovat jako průběh, ale samy o sobě nejsou nutné či dostačující pro vznik PTSD. Typickými znaky jsou epizody s opakovaným znovuprožíváním traumatu v podobě intenzivních vzpomínek, sny, či noční můry v souvislosti s přetrvávajícími pocity ochromení a emocionální otupělosti, odtažitost od ostatních lidí, nereagování na okolí, celková znechucenost a vyhýbání se aktivitám a situacím, které připomínají traumatickou událost. Obvykle se objevují stavy nadměrného nabuzení spojené s nadměrnou ostražitostí, přecitlivělost a nespavost. Úzkost a deprese jsou často spojeny s výše uvedenými symptomy a znaky, suicidální myšlenky nejsou neobvyklé. Porucha vzniká skrytě po traumatické události a projevuje se několik týdnů až měsíců po ní. Průběh je různý, ale ve většině případů dochází k uzdravení. V některých případech se může stav stát chronickým, může přetrvávat až několik let. V určitých případech pak může dojít až k trvalým změnám osobnosti“.

Posttraumatickou stresovou poruchou trpí miliony lidí na celém světě, kteří byli vytavení hrozivé nebo katastrofické události. Jde o událost, která téměř u každého vyvolá v době ohrožení pronikavou tíseň a výraznou stresovou reakci. Člověk nemusí být přímo obětí této události, stačí, že je jí přítomen. Postihuje muže i ženy a průběh může být různý. U někoho příznaky posttraumatické stresové poruchy odeznějí v průběhu času samy, u jiných lidí přetrvávají mnoho let, někdy celý život. Posttraumatická stresová porucha bývá často komplikována depresí, zneužíváním alkoholu a v poslední době drog. Je zřejmé, že posttraumatická stresová porucha do značné míry může ovlivňovat také chování zasaženého jedince. Napětí a podrážděnost se ventiluje do výbušnosti a afektivních reakcí. Může se zvýšit sklon k agresivnímu jednání, které jedinec není schopen adekvátně ovládat. Mohou se objevit i další nestandardní projevy disociačního charakteru. Z přetrvávajících pocitů ohrožení

vyplývá potřeba vyhýbat se podnětům, které by mohly vyvolat vzpomínky na prožité trauma. Další změnou může být ztráta zájmu o jakoukoli činnost a aktivity. Zasažení jedinci ztrácejí motivaci k čemukoli, co je dřív zajímalo. Jedinec trpící posttraumatickou stresovou poruchou může mít pocit nepochopení, a tím dochází k izolování a vyhýbání se kontaktu s lidmi. (Vágnerová, 2008)

Ne všichni jedinci, kteří zažijí traumatickou událost, onemocní posttraumatickou stresovou poruchou.

Mezi typické příznaky posttraumatické stresové poruchy patří:

1. dotírající vzpomínky a sny
2. ztráta pozičních emocí
3. vyhýbání se
4. zvýšená psychická a tělesná vzrušivost.

Mohou se objevit hned po události, většinou se však objevují s odstupem času, výjimečně za několik let. Abychom mohli tuto poruchu diagnostikovat, musí příznaky trvat déle než měsíc.

Lidem, trpícím posttraumatickou stresovou poruchou, se často vtírají vzpomínky na traumatickou událost. Bývají útržkovité, ale velmi živé. Vyvolávají záchvaty úzkosti, vzteku, bezmoci, smutku, či pocitu odcizení a marnosti. Někdy dochází k znovuprožívání traumatu. Prožitek je tak silný, že trpící má živý pocit, jako by se traumatická událost objevila znovu nebo ji viděl před očima. Tato událost se může také objevit v děsivých snech. Tyto noční můry vyvolávají silnou úzkost až děs. Někdy dojde k náhlému znovuprožití hrůzných emocí a vegetativních příznaků bez přítomnosti vzpomínek na traumatickou událost. Jedinec je zaskočen bez vnější příčiny silnou úzkostí, strachem či smutkem, pláčem, bušením srdce, lapáním po dechu, bolestí apod. Tyto náhle záchvaty se objevují opakovaně.

Zasažení jedinci jen monotónně vykonávají rutinní činnosti a vyhýbají se příjemným aktivitám. Schází jim prožitek ze života. Někdy si stěžují, že necítí vůbec nic. Cítí se vyhaslí a

chladní. Lidé trpící PTSD nedovedou dostatečně plně vyjádřit silné emoce týkající se samotného traumatu. Snaží se je z různých důvodů potlačit. S pokusy potlačit v sobě silné nepříjemné emoce však dochází k potlačení emocí vůbec. Trpí tím hlavně pozitivní emoce. Boj s úzkostí, potlačování vzpomínek, nadměrná potřeba kontrolovat okolí a snaha nepodléhat prudkým emocím spojeným se vzpomínkami, mohou vést k pocitům vyčerpání, únavy a bezmoci. Od toho je krok k depresi. S depresí a bezmocí často souvisejí pocity viny. Velmi často jde o nereálné sebeobviňování, že člověk měl udělat něco jiného, než udělal, nebo si vyčítá, že sám situaci přežil a jiný zemřel.

K dalším příznakům patří zvýšená psychická a tělesná vzrušivost. Organismus stále čeká, že se zasaženému jedinci zase stane něco zlého. Toto „čekání na ohrožení“ vede k tomu, že všechno nečekané či nové ruší, rozčiluje, vyvádí z míry. Zasažení jedinci se často staví do opozice, hádají se, tváří se znechuceně a otráveně. Před cizími lidmi se však snaží nadměrně ovládat, protože se bojí přehnané reakce a odmítnutí. Mají potíže se soustředěním, nemohou usnout a spánek bývá přerušovaný. Objevuje se výbušnost, prudkost v chování a ostražitost. Vzhledem k podrážděnosti se snadno dostávají do konfliktu s jinými lidmi, doma i v práci a ztrácejí přátele. Potíže se soustředěním vedou k horší výkonnosti. (Praško, 2003)

Při vzniku PTSD a dalších poruch spojených s traumatem, hrají roli nejen ohrožující situace a osobnostní predispozice, ale také sekundární stresory - přemístění lidí, nedostatek informací, necitlivá evakuace atd.

Jak už bylo řečeno, posttraumatická stresová porucha se může projevovat měsíce i roky po události, která ji vyvolala. Někdy má podobu takzvané výroční reakce, například právě rok po mimořádné události. Projevuje se četnými změnami na fyzické, emoční i sociální rovině.

Vodáčková (2007, s. 365) ve své publikaci uvádí, že „ posttraumatická reakce se snáze rozvine tam, kde náhlá zdrcující událost prohloubí již předem přítomnou bezmoc. Proto jsou více ohroženi staří, nemocní, jinak znevýhodnění jedinci. Častou složkou posttraumatické

poruchy jsou pocity viny. Nabízejí se také vtíravé otázky: „Co by se stalo, kdybych udělal to a to, kdybych byl tam a tam...“Někdy tyto pocity mohou vést k sebevražedným úvahám či činům“.

Kohoutek (2009) uvádí, že u 75 % jedinců s PTSD se vyskytují:

- úzkostné poruchy
- deprese
- sebevražednost
- partnerské problémy
- sexuální poruchy
- alkoholismus
- zneužívání dalších návykových látek
- kardiovaskulární onemocnění
- zdravotní potíže obecně – lze předpokládat somatizaci

Pravděpodobnost propuknutí PTSP se zvyšuje když:

- člověk hodnotí vlastní chování po traumatizující události negativně. Lidé často po nějaké traumatizující události reagují způsobem, na který nejsou zvyklí, a se kterým nemají zkušenost. Čím víc se zabývají svým chováním, tím víc ho odsuzují. Toto odsouzení svého chování provází pocity jako lítost, naštvaní, stud, trapnost atd.
- se objevuje vyšší aktivace autonomního nervstva
- se u jedince, který nedávno prožil traumatickou událost objeví deprese
- má jedinec nebo jeho rodina psychiatrickou anamnézu
- v průběhu traumatizující události a po ní na člověka dopadají další rány osudu

(Baštecká, 2005)

PRAKTICKÁ ČÁST

5. Případové studie

V této části mé práce se věnuji konkrétním případům povodní zasažených jedinců. Tyto konkrétní případy jsou od lidí, kteří na vlastní kůži zažili hrozivou a ničivou sílu vody . Protože se jedná o citlivé příběhy skutečných lidí a šlo mi především o zachycení a popis jejich nelehké životní situace, nejsou informace o jedincích kompletní z důvodu ochrany jejich anonymity.

5. 1 Popis metod

Případové studie

Případová studie se zaměřuje na podrobný popis a rozbor jednoho nebo několika málo případů. Základní výzkumnou otázkou je, jaké jsou charakteristiky daného případu nebo skupiny porovnávaných případů. (Hendl, 2008)

Jde o detailní studium jednoho případu nebo několika málo případů. V případové studii sbíráme množství dat od jednoho nebo několika málo jedinců a jde o zachycení složitosti případu, o popis vztahů v jejich celistvosti. „Případová studie v sociálně-vědním výzkumu je podobná mikroskopu. Její hodnota závisí na tom, jak dobře je zaostřena. Předpokládá se, že důkladným prozkoumáním jednoho případu lépe porozumíme jiným podobným případům .

Na konci studie se zkoumaný případ vřazuje do širších souvislostí“ , jak uvádí Hendl (2008, s.102).

Pozorování

Jde o cílevědomé, plánovité a soustavné vnímání výchovných jevů a procesů, které směřuje k odhalení podstatných souvislostí a vztahů sledované skutečnosti (Chráska, 1993). Rozlišujeme krátkodobé a dlouhodobé, introspekci a extrospekci a v neposlední řadě přímé a nepřímé. V našem případě jsme použili krátkodobé (pozorování netrvalo déle než 1 vyučovací hodinu), jednalo se o extrospekci (pozorování jiných) a přímé (tzn., že se pozorovatel setkal přímo s předmětem pozorování). Při tom jsme se snažili eliminovat subjektivní faktory působící při pozorování, jakými např. jsou „haló efekt“, „předsudky“, „stereotypizace a analogie“ aj.

Rozhovor

Jde o metodu shromažďování dat, která spočívá v bezprostřední verbální komunikaci výzkumného pracovníka a respondenta (Chráska, 1993). Jeho velkou výhodou je navázání osobního kontaktu, což nám umožňuje hlubší proniknutí do motivů a postojů respondentů. Tuto metodu jsme využili především při konzultaci s odborníky a jednalo se především o rozhovor neřízený a nestandardizovaný, tzn., že se velmi blížil přirozené komunikaci mezi lidmi. Pravidla pro vedení rozhovoru:

- vhodná situace,
- začínat nejobecnějšími otázkami,
- čelit působení psychologických faktorů,
- motivovat respondenta,
- zaznamenat rozhovor přesně.

5.2 I. případová studie

Kasuistika paní Hany

Rodinná anamnéza

Rodina žila v rekonstruovaném domě u malého města. Rodiče vychovaly dvě děti, paní Hanu (35 let) a jejího mladšího bratra (29 let), ten bydlí v rodinném domě kousek od paní Hany. Manžel paní Hany se živí jako řidič kamionu a většinu času tráví na cestách.

Osobní anamnéza

Hana studovala střední odbornou školu, kterou ukončila maturitou. V době našeho prvního kontaktu byla vedená na pracovním úřadě. Společně s manželem mají dvě děti, 6 a 9 let. Manžel má jedno dítě z prvního manželství, které má s bývalou ženou ve střídavé péči. Momentálně bydlí u paní Hany.

Tento mladý manželský pár se v roce 2009 přestěhoval z města do nově zrekonstruovaného rodinného domku, který si od roku 2006 opravovali. Hodně jim pomáhali rodiče od paní Hany, kteří bydlí naproti jejich domu. Dělí je pouze cesta a malý potůček. Často u nich přespávali a poslední rok před nastěhováním u nich bydleli. Domek, který opravovali, paní

Hana zdělila po svých prarodičích z otcovy strany. Mezi rodinami panovaly vždy dobré vztahy. V noci z 8. na 9. srpna 2010 se tomuto mladému páry obrátil život naruby. Po usilovných deštích se začala valit všude kolem nich voda. Paní Hana byla doma sama se třemi dětmi, její manžel byl zrovna na služební cestě mimo Českou republiku. Paní Hana měla pár minut na rozmyšlení co bude dělat, na sobě měla pouze pyžamo. Okamžitě běžela vzbudit děti popadla občanku dva zlaté prsteny a klíče : „Bylo to impulzivní brala jsem ty věci automaticky, nejvíc jsem se bála o děti“. Tak jak všichni byli v pyžamech a bosí utíkali přes cestu a malý mostek k rodičům paní Hany. Pár okamžiků na to voda smetla mostek – jedinou přístupovou a únikovou cestu a „propláchla“ celý rodinný dům. Paní Hana se dívala z okna jak několikaletou práci její , jejího manžela a spoustu dalších lidí ničí voda. Její otec, který v tom době vyrůstal celou událost také sledoval a od toho okamžiku přestal mluvit. Druhý den kontaktovala paní Hana svého manžela, který hned jel domů. Momentální domov této rodiny byl u rodičů paní Hany. Jejich dům byl neobytný, zbylo jen betonové torzo, vybité okenice a vylámané dveře. Všude bylo spoustu bahna a věcí, které voda přinesla a které se zachytily o dům. Statik vyřknul ortel a dům byl určený na demolici.

Celá rodina byla velice ochotná s námi spolupracovat. Manžel paní Hany byl velice zkroušený, celou dobu našeho rozhovoru seděl s hlavou sklopenou k zemi a když něco říkal měl slzy v očích. Matka paní Hany neutrpěla velkou materiální škodu, voda se jim přehnala pouze přes zahradu, ale trpí a sdílí zármutek s dcerou. Mladá rodina je zadlužená, splácí hypotéku, navíc paní Hana byla bez práce a přestože manžel paní Hany práci měl, nemohl ji plně vykonávat, protože nechtěl a ani nemohl nechat svoji rodinu napospas katastrofě, která je potkala. Partneri jsou si velkou oporou i když manžel paní Hany se nám svěřil, že neví jak se má ke své manželce chovat. Paní Hana se chovala jako by se nic nestalo. Celou dobu našeho povídání chodila kolem nás, chtěla nám upéct buchty, přestože neměla z čeho. Byla velice aktivní, neustále něco organizovala, hýřila vtipem a neustále se smála. Když jsem se

bavili, opakovala neustále dokola, že jsou mladí, a že to opraví vůbec si nepřipouštěla, že dům bude zbouraný. Čím víc byla paní Hana v pohodě, tím horší byl stav jejího manžela a její matky. Její otec byl naprosto bez osobního kontaktu, nechtěl se s nikým bavit a odešel vařit guláš vojákům. Na stavbu se ani nepodíval, měl k tomu stavení hluboký citový vztah a navíc zažil už jedny povodně v roce 1958, proto se rodina bála o jeho psychický stav.

Mladý pár neměl nic, proto jsme jim předali několik kontaktů. Také jsme jim nechali kontakt na psychologa a na krizovou linku. Loučíme se s nimi ve chvíli, kdy netuší co bude dál.

Momentálně žije rodina v přiděleném bytě v nedalekém městě, paní Hana získala zaměstnání, dělá prospěšné práce za mzdu. Manžel paní Hany stále jezdí kamionem. Oba manželé jsou velmi vytížení mají hodně práce a málo času na sebe, což se promítá do celkové rodinné pohody. Děti chodí do nové školy a všichni se snaží zvyknout si na nový život. Spoustu věcí, spotřebičů a elektroniky dostali od různých lidí, kteří chtěli pomoc a za to jsou tyto manželé nesmírně vděční. Paní Hana nám popsala těžké noční můry a stavy úzkosti, které ji přepadly zhruba měsíc po katastrofě, a proto vyhledala odbornou pomoc. Momentálně je stále v odborné péči, ale její stav je výrazně lepší. Otec paní Hany už podle jejích slov není jako dřív. Komunikuje, navštěvují se, ale převládá u něj smutnější nálada. Odbornou pomoc, ale odmítá. Bude ještě dlouho trvat, než se tato mladá rodina vrátí do běžného života.

5.3 II. Případová studie

Kasuistika pana Jana

Rodinná anamnéze

Rodina pana Jana žije v rodinném domku v malé vsi. Pan Jan má staršího bratra, který bydlí asi ve 100km vzdáleném městě. Rodiče pana Jana zemřeli v roce 2000 při autonehodě.

Osobní anamnéza

Pan Jan (42let) je vyučený truhlář. Touto práci se i úspěšně živí. Kousek od svého rodinného domu měl postavenou a vybavenou dílnu, kde pracoval sám jako živnostník. Pan Jan není ženatý, už 21 let žije se svou družkou (45let) a jejich společným synem (21 let). Jeho družka pracuje jako prodavačka a syn studuje na Vyšší odborné škole obor hotelnictví.

Pan Jan, žil v této vesnici už od mládí. Když se dozvěděl, že se svoji družkou čeká dítě rozhodl se k ní přestěhovat. Po smrti jeho rodičů se všichni tři přestěhovali do jejich rodinného domu a byt jeho družky prodali. Tehdy to bylo hodně finančně náročné, protože pan Jan rozjízďěl svojí živnost a měl velké výdaje. Pan Jan byl velmi šikovný a brzy se mu

zakázky jen hrnuly. Čím víc pracoval, tím víc si uvědomoval, že svojí partnerku už dávno nemiluje: „Víte, já jsem s ní pořád zůstal jen kvůli malému“. Tato situace se čím dál víc stupňovala, až se doma pan Jan téměř neukazoval. Protože mu láska chyběla tak kontaktoval svojí první velkou lásku, se kterou tehdy nemohl být, protože byla vdaná. Situace pana Jana byla velmi komplikovaná a složitá. Což se odráželo na jeho psychickém stavu. Svěřil se nám, že zhruba dva měsíce zpátky se rozhodl, že odejde od své družky a přestěhuje se i se svou dílnou ke své lásce. Plány mu, ale zkomplikovala nemilosrdná voda.

Byly vydatné deště, ta voda stoupala po metrech, celá rodina si sbalila potřebné doklady a peníze a chtěla utéct před tou masou vody, ale už to nestihli. Museli všichni vylézt na střechu a čekat na evakuaci vrtulníkem. „Byly to strašné zážitky, pamatuji si jen hroznou zimu, tmou, strach a pak záchranáře, který nám upevňoval záchranné lana...“.

Když se po třech dnech mohli vrátit do svých domů čekal je hrozný pohled. Cesta i mosty byly stržené, aby se rodina dostala do svého domu musela obejít celou vesnici. V jejich rodinném domě byly dva metry vody. Byla zatopená celá spodní obytná část. Všude byly mokré stěny a spousta bláta. Byly zničeny všechny spotřebiče včetně nového kotle. Pan Jan utrpěl obrovskou materiální ztrátu. Jeho vybavená dílna s velmi drahými stroji byla také zničena. Dílna byla ztržena a pod troskami byly zbytky utopených nefunkčních strojů.

Celou situaci pan Jan velice těžko nesl, byl velmi unavený a říkal, že nemůže v noci spát. Přestože ráno brzy vstával a celý den těžce pracoval na odstraňování škod v noci nemohl usnout. Jeho družka nám říkala, že pan Jan vůbec nejí a jeho přehnaná aktivita se střídá s apatickým chováním. Jejich partnerské vztahy se vyhrotily, družka pana Jana je direktivní a neustále pana Jana okřikuje, aby se sebral a přestal fňukat jako malé dítě. Je na první pohled zřejmé, že družka pana Jana posiluje svůj stav alkoholem jako většina lidí kolem. V době našeho rozhovoru, bylo v domě spousta lidí, kamarádu, známých a také bratr pana Jana s rodinou. Všichni se snažili pomoc a pana Jana podpořit. Pan Jan, také velice těžce nesl, že

už dlouho neviděl svojí lásku a věděl, že se hned tak brzy zase neuvidí. Jeho psychika je pod velkou zátěží. Pan Jan měl úzkostné stavy byl plačtivý, vyčerpaný a stěžoval si na bolesti v hrudníku a hlavy. Doporučovali jsme dlouhodobou odbornou péči a nechávali jsme panu Janovi kontakt na psychologa.

V momentální době, žije pan Jan stále v rodinném domě, který se snaží pomalu opravovat. Statik jim stavbu schválil a proto nemuseli celý dům bourat. Za prací dojíždí do jedné malé firmy, kde dělá truhláře. Splácí velké dluhy, které si vzal na vybavení své tehdejší dílny a které neměl pojištěné. Stále, žije s družkou. Atmosféra tam není dobrá. Pan Jan by nejraději prodal ten dům a odjel pryč, ale neví, kam by šla jeho družka. Jejich syn se osamostatnil a žije ve městě, kde studuje a zároveň pracuje. Panu Janovi byla doporučena také párová terapie, tu ale odmítl. Jeho družka o jeho poměru ví, přesto s ním chce zůstat. Podle slov pana Jana, žijí vedle sebe, než-li spolu, a on nemá po tom všem sílu a odvalu s tím něco dělat.

5. 4 III. případová studie

Kasuistika paní Zdeny

Rodinná anamnéza

Rodina paní Zdeny bydlela v přidělené ubytovně v malé vesnici. Ve společné domácnosti žije s manželem (54let) a matkou paní Zdeny (72let). Paní Zdena je jedináček a její otec už zemřel. Paní Zdena pečuje o svou matku, která trpí psychotickými projevy, je paranoidní, má bludy a halucinace. Její stav se zhoršil po operaci, kterou prodělala v roce 2004. Matka paní Zdeny je silně obézní a pohybuje se jen po bytě s oporou hole.

Osobní anamnéza

Paní Zdena má 48 let, vystudovala obchodní akademii, ale protože nemohla najít práci ve svém oboru, pracovala řadu let v jedné firmě jako dělnice. Když přišla o práci, přestěhovali se s manželem i matkou ze středních Čech. Paní Zdena je vdaná a její manžel trpí dědičnou myopatií, v důsledku čehož je špatně pohyblivý, chodí se mu špatně do schodů, zakopává, ztrácí rovnováhu a je v invalidním důchodu. Manželé jsou bez dětí.

Paní Zdena neměla nikdy lehký život, když dostudovala střední školu, našla si práci a i když to nebyla práce, která by odpovídala jejímu vzdělání vzala ji, kvůli tíživé finanční situaci. Její otec byl těžce nemocný, a tak se o něj s matkou starali. Když otec zemřel, zhoršil se matčin zdravotní stav a paní Zdena si matku přestěhovala k sobě domů. Manžel paní Zdeny byl v invalidním důchodu už v době, kdy se brali a paní Zdena zajišťovala celou domácnost. Její manžel ji byl přesto velkou oporou. Když paní Zdena přišla o práci nic je ve městě už nedrželo a přestěhovali se do ubytovny, kterou jim obec poskytla. Stav matky paní Zdeny se zhoršoval: „*Pořád nám tvrdí , že ji někdo zvenku pozoruje, že ji vidí i skrz stěny*“, kvůli tomu matka paní Zdeny odmítá pečovat o osobní hygienu. Situace byla pro paní Zdenu velmi náročná a to ji čekala další velká zkouška.

Pořád přšelo, čím dál víc a nevypadalo to, že by se mělo počasí umoudřit, rodina paní Zdeny si vůbec nepřipouštěla možné riziko, které hrozilo. Když konečně chtěla opustit ubytovnu, bylo už pozdě, všude bylo plno vody a zdravotní omezení jejího manžela a stav její matky nedovoloval nic jiného, než čekat na záchranáře, kteří rodinu evakovali na záchranných člunech. Rodina přišla o veškerý majetek i o většinu dokladů jako rodné listy, doklady totožnosti, oddací listy atd. Paní Zdena s manželem byli evakuováni do ubytovny pro matky s dětmi a matka paní Zdeny byla evakuována do domova pro seniory. Paní Zdena je plačtivá, nedokáže si představit co bude dál. Neustále klade otázky z čeho budou žít a kde budou žít. Přiznala se nám, že se jí vrací prožitky z noci kdy byli evakuováni. Má stavy úzkosti a střevní potíže. Manžel paní Zdeny je se situací relativně smířený. Oba se shodují v tom, že je pro ně nejobtížnější představa dalšího soužití s matkou. Psychický stav matky paní Zdeny se po této traumatické události zhoršil, krom paranoidního chování začala proti paní Zdeně a jejímu manželovi projevovat slovní agresí. Vyjadřuje se hrubě a velmi vulgárně, což je velice náročné na psychiku obou manželů. Z našeho rozhovoru, bylo zřejmé, že by se manželé rádi vrátili na ubytovnu do malé vesnice. Pan starosta jim nabídl menší byt v patře, ale to je

komplikace pro manžela paní Zdeny a pro její matku. Dále dostali spoustu nabídek na materiální vybavení a paní Zdena byla velice vděčná za pomoc sociální pracovnice, která jim pomáhá vyřizovat veškeré náležitosti ohledně dokladů a jiných záležitostí. Paní Zdeně jsme nabídli praktické poradenství týkající se možností řešení jejich tíživé finanční i bytové situace. A zároveň jsme paní Zdenu předali do odborné dlouhodobé psychologické péče.

Dnes je situace rodiny paní Zdeny stabilnější. Matka paní Zdeny byla hospitalizovaná na psychiatrii, kde prošla řadou vyšetření a po tří měsíční hospitalizaci byla ubytována v domově pro seniory, kde vyhověli žádosti paní Zdeny. Odstěhováním matky paní Zdeny se atmosféra velice uvolnila a psychický stav paní Zdeny se zlepšoval. Stále je v psychologické péči, ale návštěvy jsou v delších intervalech, než tomu bylo bezprostředně po katastrofě. Manželé získali byt ve vedlejší vesnici, který vyhovoval zdravotním požadavkům manžela paní Zdeny. Paní Zdena je momentálně ve výběrovém řízení na pracovní pozici a vypadá to velice nadějně. Paní Zdena navštěvuje svojí matku jak nejčastěji může a má pocit, že je matka v domově pro seniory spokojena, přestože to ze začátku rázně odmítala. Se slzami v očích manželé vzpomínali na ochodu a štědrost lidí, kterým nebyl lhostejný jejich těžký osud. *„Víte nebyť těch všech lidí a odborníků, kteří byli ochotní nám pomoc, vůbec si neumím představit, kde bychom dneska byli...“*

5. 5 Diskuse

V této kapitole jsme se seznámili se třemi životními příběhy, kterým voda zpřeházela život naruby. Bylo hodně náročné s rodinami komunikovat, protože jsme se viděli bezprostředně po mimořádné události a rozhovory byly většinou přímo na místě katastrofy. Všude byla zřetelně viditelná a hmatatelná tíseň, úzkost a směs emocí, jak zasažených obětí, tak ostatních jedinců, kteří se podíleli na záchranných a pomocných pracích. První dvě rodiny byly zasažené srpnovými povodněmi v Libereckém kraji a poslední rodinu vytopila květnová voda v olomouckém kraji. Všechny příběhy však spojuje několik společných charakteristik. Všichni přišli o všechno co budovali nebo co měli. Všichni se ocitli v situaci, kdy nevěděli co bude dál. Nikdo z nich nevěřil, že by se jejich život mohl dát opět dohromady. Ve všech třech případech se odehrávají jisté partnerské peripetie, které nemusí vždy zákonitě končit dobře. A všichni mají další velkou zkušenost, kdy měli v pomyslném ringu velmi těžkého soupeře. Někteří utrpěli víc či méně modřin a ran, ale přesto povodeň nakonec s pomocí ostatních porazili. Bohužel nemůžeme

řict, že tento soupeř je poražený navždycky, nikdy nevíme kdy voda zase nasbírání síly a zaútočí.

Při mimořádných událostech, vyplavou na povrch veškeré problémy a trápení, které jedinci mají. Najednou je toho na ně hodně a všechno se jim začne bořit jako domeček z karet. Několik let snášeli například častou nepřítomnost partnera nebo nefunkční partnerské soužití a nebo neustálé starání se o vlastní matku a snášení jejího těžkého psychického stavu. Jakýkoliv zásah do lidských životů, čímž bezpochybně povodně jsou, změni život každého jedince. Někdy se jedná o pozitivní změnu. Člověk si uvědomí spoustu věcí, přehodnotí svůj dosavadní život a najde v sobě dost síly kýženou změnu provést. Často to pozitivní nejde vidět hned, protože jedinci musí překonat spoustu překážek, než jsou schopni situaci rekapitulovat. V každé kasuistice bychom mohli najít minimálně jednu pozitivní změnu, která se týkala jednoho z členů rodiny.

V takových složitých situacích se vždy velice prověřuje pevnost partnerského svazku. Je důležité nedržet emoce uvnitř sebe a nenutit k tomu ani partnera. Je to těžká životní událost a je na místě projevit své emoce naplno. Dva vždycky společně zvládnou víc než jeden, a proto by si měli být partneři navzájem podporou a nebát se přiznat, že neví jak dál a že jsou na dně. Divadlo tady není na místě a nakonec nejvíc uškodí samotnému herci. Nikdo by se neměl stydět říct si o odbornou pomoc. Zvláště pokud jsou problémy dlouhodobějšího charakteru a mimořádná událost je „vyplavila“ napovrch. Spousta lidí se snaží zasaženým jedincům pomoci a to jakýmkoli způsobem. Někdo nabízí elektroniku, někdo nábytek, někdo odborné poradenství a služby a někdo svoje ruce na práci. Všechno stojí na dobrovolnosti těch, kteří chtějí pomoc a to by si měli zasažení jedinci uvědomit. I když je to často velice těžké, neměli by se stydět nabízenou pomoc přijmout.

Při práci s jednotlivými rodinami jsme si uvědomili, jak je důležité mít kolem sebe své blízké. Podpora rodiny, kamarádů a známých pomáhá zasaženým jedincům zvládat těžkou

životní situaci. Často se vyskytuje riziko zapíjet s kamarády svůj těžký životní osud alkoholem. Nebo potlačování svých stavů na základě tisíců léků, které většinou přijímají ženy od svých známých a kamarádek. Vždycky je vhodnější hledat jiné alternativy pomoci než je alkohol či jiné návykové látky.

Když se stane nějaká mimořádná událost, tak to za několik málo okamžiků ví celý svět. Všude je spousta novinářů a televizních reportérů a podávají zprávy u zasažených oblastech a jedincích. Jakmile kritické období pomine, už o zasažených jedincích není ani vidu ani slechu. Přitom pro ně nastává velmi náročné období. Proto je třeba pamatovat právě na psychologickou podporu, odpornou pomoc v podobě ambulantní péče, krizových linek a terénních programů.

Trápení jedinců nekončí vypnutím kamery, ale bohužel trvá ještě dlouho, dlouho potom. A zdaleka ne všechny příběhy končí, tak jako romány červené knihovny.

Závěr

Cílem této diplomové práce, bylo přiblížit průběh mimořádných událostí. Nešlo pouze o přiblížení a vyjasnění některých pojmů, ale také o uvědomění si jednotlivých možností a rizik s mimořádnou událostí spojených. Každý z nás se může ocitnout v životě na pomyslné křižovatce a nebude vědět, kterým směrem se má vydat. Nemusí ho zrovna ohrozit voda. Může se jednat o úplně odlišnou událost, která může být různých rozměrů. Je třeba si být vědom toho, že každý jedinec je individualita, která je vybavena různými vnitřními možnostmi a dovednostmi. Lidé mají kromě jedinečného otisku prstu také odlišnou odolnost vůči stresovým faktorům. Situaci, kterou jeden může zvládnout bez cizí pomoci, jiný nezvládá ani v péči odborníků. Tato práce poukazuje na možné emoce, které jsou při mimořádných událostech na denním pořádku. Snažili jsme se vymezit jednotlivé role záchranných systému, bez kterých by situace byla těžko zvladatelná. Je důležité vědět, že mimořádné události se netýkají pouze přímých obětí, ale také příbuzných, známých, dobrovolníků a všech

záchranářů a jedinců, kteří se na likvidaci katastrof podílejí. Zejména jsme se zabývali lidskou psychikou a všemi možnými faktory, které ji při mimořádných událostech ovlivňují. Zajímalo nás, co se s člověkem děje, do jaké míry ovlivní, doslova pár minut ničivého proudu vody, jejich životy. Na jak tenkém ledě se zasažení pohybují, když neposlouchají varovné signály, které jim jejich tělo dává. Jak je lehké neslyšet volání o pomoc svého okolí.

Záchranné jednotky se snaží připravit na mimořádné události a na simulovaných nehodách si trénují jednotlivé postupy a koordinaci. Odborníci z různých oborů se snaží absolvovat různé výcviky a kurzy psychosociální pomoci a krizové intervence. Záchranáři si neustále zvyšují svou kvalifikaci a odbornost, aby je v mimořádných podmínkách nic nepřekvapilo. Přesto všechno je vodní živel stále nezdolatelný soupeř. A i přes velkou připravenost a snahu všech zainteresovaných, nikdy dopředu nevíme, kdy a jak velkou silou nám dá o sobě vědět.

Při mimořádných událostech je vždy na prvním místě člověk. Ať už je to člověk zasažený povodní nebo člověk pomáhající. Je důležitá vzájemná kooperace jednotlivých záchranných složek, neziskových organizací i médií, bez kterých by se žádná katastrofa neobešla. Každý by si měl být vědom svých osobních možností. Neměl by se pouštět do situací, ve kterých si není jistý sám sebou nebo tím co dělá. Není umění jít do všeho bezhlavě. Naopak. Uznání zasluhují ti, kteří si umí říct, na to mám a tohle přesahuje mé možnosti. Bohužel, ne všichni jsou profesionálové a i v terénu jsme se mohli setkat s lidmi, kteří se snažili situace využít. Proto je dobré mít na paměti, že bychom se měli chovat vždy v souladu s naším vnitřním vědomím a svědomím, protože lidé, obklopeni neštěstím, jsou velice zranitelní a citliví. Nikdy nevíme, kdy budeme pomoc potřebovat my sami.

Seznam literatury:

- 1) BAŠTECKÁ, B., a kolektiv.: *Terénní krizová práce psychosociální intervenční týmy*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2005. ISBN 80-247-0708-X.
- 2) BAŠTECKÁ, B., aj. *Standardy psychosociální krizové pomoci a spolupráce zaměřené na průběh a výsledek*. 1. vyd. MV – generální ředitelství HZS ČR, 2010. ISBN 978-80-86640-51-8.
- 3) BREČKA, A.T.: *Psychologie katastrof*. Praha: Triton, 2009. ISBN 978-80-7387-330-1.
- 4) HEND, J.: *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál s.r.o., 2008. ISBN 978-80-7367-485-4
- 5) CHRÁSKA, M.: *Základy výzkumu v pedagogice*. 1. vydání. Olomouc : Univerzita Palackého 1993. MK ČSR č. 21.514/79.

- 6) KOHOUTEK, T., ČERMÁK, I.: *Psychologie katastrofické události*. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1816-8.
- 7) KRATOCHVÍLOVÁ, D.: *Ochrana obyvatelstva*. Ostrava: Kleinwächter, 2005. ISBN 80-86634-70-1.
- 8) MATOUŠEK, O., a kolektiv.: *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, s.r.o., 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- 9) MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE NEMOCÍ – 10. REVIZE.: *Duševní poruchy a poruchy chování popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka*. Praha : Psychiatrické centrum, 2003. ISBN 80-85121-11-5
- 10) OLEJNÍČKOVÁ, Z.: *Komunikace osob zasažených mimořádnou událostí při první občanské pomoci*. Zlín: bakalářská práce, 2009
- 11) PRAŠKO, J., HÁJEK, T., PRAŠKOVÁ, B., PREISS, M., ŠLEPECKÝ, M., ZÁLESKÝ, R.: *Stop traumatickým vzpomínkám jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. Praha : Portál, s.r.o., 2003. ISBN 80-7178-811-2.
- 12) PSYCHOSOCIAL INTERVENTIONS – ZAHRANIČNÍ LITERATURA , Denmark
Design and production: Paramedia 1388 , ISBN 978-87-92490-02-5
- 13) SMÉKAL, V.: *Pozvání do psychologie osobnosti : Člověk v zrcadle vědomí a jednání*. Brno : Barrister & Principal, 2004. ISBN 80-86598-65-9
- 14) SOVÁK, M., a kolektiv.: *Defektologický slovník*. Jinočany : H&H Vyšehradská, s.r.o., 2000. ISBN 80-86022-76-5.
- 15) PRACOVNÍ SKUPINA PRO VYTVÁŘENÍ A OVĚŘOVÁNÍ STANDARDŮ PSYCHOSOCIÁLNÍ KRIZOVÉ POMOCI A SPOLUPRÁCE PŘI MV-GŘ HZS ČR.: *Standardy psychosociální krizové pomoci a spolupráce zaměřené na průběh a*

výsledek. Praha: MV – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2010. ISBN 978-80-86640-51-8.

16) ŠTĚPÁNKOVÁ, N.: *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2004. ISBN 80-247 0586-9.

17) ÚLEHLA, I.: *Umění pomáhat*. Praha : SLON, 2005. ISBN 80-86429-36-9.

18) VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, s.r.o., 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.

19) VODÁČKOVÁ, D.: *Krizová intervence*. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-342-0.

20) VYBÍRAL, Z.: *Psychologie komunikace* . Praha : Portál, s.r.o., 2005. ISBN 80-7178-998-4.

21) VYMĚTAL, Š.: *Krizová komunikace a komunikace rizika*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009. ISBN 978-80-247-2510-9.

Jiné zdroje:

22) Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů

23) Zákon č. 240/2000 Sb., trestní zákon, §207, §208 – Neposkytnutí pomoci.

24) Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)

- 25) Vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému
- 26) Vyhláška č. 429/ 2003 Sb. a nařízení vlády
- 27) *Portál Novinky.cz* [online]. Praha. [cit. 2011-01-06]. Dostupné na WWW:
<http://tema.novinky.cz/povoden>
- 28) *Portál Člověk v tísni* [online]. Praha. [cit. 2011- 01-22]. Dostupné na WWW:
<http://www.clovekvtisni.cz/index2.php?id=805>
- 29) *Portál Aktuálně.cz* [online]. Praha [cit. 2011–02-12]. Dostupné na WWW:
<http://wiki.aktualne.centrum.cz/povodne-2010/>
- 30) *Humanitární organizace ADRA* [CD-ROM]. Luhačovice: Pod záštitou hejtmána Zlínského kraje Libora Lukáše, 2008. Víme o sobě? Lidé a organizace při a po mimořádných událostech – umíme spolu pomáhat?
- 31) *Olomoucký kraj* [CD-ROM]. Olomouc: Pod záštitou Olomouckého kraje, 2010. Víme o sobě.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Jana Jurášová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. et. Mgr. Iveta Tichá
Rok obhajoby:	2011

Název práce:	Mimořádná událost, psychosociální pomoc
Název v angličtině:	Extreme event, psychosocial support
Anotace práce:	Diplomová práce je zaměřená na typy mimořádných událostí, konkrétně na povodně a dále se věnuje psychosociální a jiné duševní i fyzické pomoci. V této práci se snažíme vymezit jednotlivé složky integrovaného záchranného systému a další organizace, které jsou při mimořádných událostech přítomny. Celou jednu kapitolu věnujeme psychickým jevům, následkům a důsledkům mimořádných událostí. Cílem této práce bylo seznámit veřejnost s mimořádnou událostí jako takovou a představit konkrétní příběhy lidí, kteří katastrofu zažili na vlastní kůži. V této diplomové práci jsme vycházeli zejména z mimořádných událostí, které proběhly v Olomouckém a Libereckém kraji v roce 2010.
Klíčová slova:	Mimořádná událost, psychosociální pomoc, první psychická pomoc, krizová intervence, povodně, katastrofa, integrovaný záchranný systém, neziskové organizace, etika, akutní reakce na stres, posttraumatická stresová porucha, případové studie,
Anotace v angličtině:	The thesis is focussed on sort of emergency events, concretely flood and it also follows psychosocial and other psychic and physical help. In this thesis we try to define particular units of integrated rescue system and other organizations which are present to the emergency events. We devote one chapter to the psychic phenomenon and effect of emergency events. The goal of this thesis was to introduce special events to the public by factual stories of real people who have experienced catastrophe. In this thesis we issued mainly from the emergency events which took place in Olomouc region and Liberec region in 2010.
Klíčová slova v angličtině:	Emergency event, psycho-social help, first psychic aid, crisis intervention, flood, catastrophe, integrated rescue system, not-for-profit organization, ethic, acute reaction of stress, posttraumatic stress syndrom
Přílohy vázané v práci:	bez příloh
Rozsah práce:	88 stran