

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

PSYCHOLOGICKÁ PÉČE
O PŘÍSLUŠNÍKY
HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO
SBORU ČR

PSYCHOLOGICAL CARE OF THE MEMBERS OF FIRE
RESCUE SYSTEM OF THE CZECH REPUBLIC



Magisterská diplomová práce

Autor: **Bc. Klára Rosecká**
Vedoucí práce: **doc. PhDr. Matúš Šucha, Ph.D.**

Olomouc

2024

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala panu doc. PhDr. Matúšovi Šuchovi, Ph.D. za cenné rady, ochotu, milý přístup a věnovaný čas při vedení této práce.

Můj velký dík patří také všem profesionálním hasičům, kteří byli ochotni věnovat mi svůj volný čas a poskytli mi cenné informace v rozhovorech.

V neposlední řadě upřímně děkuji také své rodině, partnerovi a přátelům, kteří mě po celou dobu studia nesmírně podporovali.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Psychologická péče o příslušníky Hasičského záchranného sboru ČR“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 31. 3. 2024

Podpis

OBSAH

Číslo	Kapitola	Strana
	OBSAH	3
	ÚVOD.....	5
	TEORETICKÁ ČÁST.....	6
1	Hasičský záchranný sbor ČR	7
1.1	Struktura HZS ČR	7
1.2	Druhy JPO	8
1.3	Náplň práce výjezdového hasiče	9
2	Psychologické otázky povolání hasiče-záchranáře.....	12
2.1	Vymezení stresu	12
2.2	Stresové faktory u výjezdového hasiče	14
2.3	Copingové strategie	17
2.4	Riziko a jeho vnímání.....	19
2.5	Psychické trauma.....	21
3	Psychologická služba HZS ČR.....	26
3.1	Vznik a historie.....	26
3.2	Práce psychologa u hasičů.....	27
3.3	Tým posttraumatické péče a peer support	29
3.4	Dosavadní výzkumy	32
	VÝZKUMNÁ ČÁST.....	37
4	Výzkumný problém, výzkumné cíle a otázky	38
4.1	Výzkumný problém	38
4.2	Výzkumné cíle.....	38
4.3	Výzkumné otázky	39
5	Metodologie výzkumu.....	41
5.1	Typ výzkumu.....	41
5.2	Charakteristika výzkumného souboru	41
5.3	Etická stránka výzkumu	42
5.4	Metody tvorby dat	43
5.4.1	Polostrukturovaný rozhovor	43
5.5	Proces získávání dat	44
5.6	Metody analýzy dat	45
6	Práce s daty a její výsledky	46
6.1	Psychologická péče o příslušníky HZS ČR.....	46

7	Diskuze	63
8	Závěr.....	68
9	Souhrn.....	70
	LITERATURA.....	75
	PŘÍLOHY.....	83

ÚVOD

V naší společnosti mají hasiči, jak profesionální, tak i dobrovolní, bezesporu své nezastupitelné místo. Domnívám se, že nejsem jediná, kdo jejich práci obdivuje a zachovává k nim velkou úctu. Denně nasazují své zdraví a životy, aby pomohli těm, kteří to potřebují. Již dávno nepatří mezi jedinou práci hasiče „pouhé“ hašení požárů. Jednotky denně vyjíždí k velmi pestrým mimořádným událostem, od odemykání uzamčených bytů, přes zachraňování zvířat až po vážné dopravní nehody. Je tedy jasné, že se bez nich zkrátka neobejdeme.

Práci hasiče-záchranáře pochopitelně nemůže vykonávat každý člověk. Příslušník Hasičského záchranného sboru ČR musí být krom jiného psychicky odolný a musí dobře zvládat zátěžové situace, které jsou v jeho pracovním životě na denním pořádku.

Každodenní setkávání hasičů s takovými zátěžovými a mnohdy traumatickými situacemi má pochopitelně dopad na jejich psychiku. Nejen o jejich duševní zdraví a pohodu se starají psychologové Hasičského záchranného sboru ČR. Jaká je informovanost hasičů o psychologické službě, zda ji využívají a jaké k ní mají obecně postoje? To jsou otázky, které byly doposud v České republice zkoumány pouze v malém počtu prací. V této diplomové práci se nejprve podíváme na teoretické ukotvení psychologické péče o příslušníky HZS ČR, podrobně rozebereme psychologické otázky povolání hasiče-záchranáře a popíšeme fungování psychologické služby u HZS ČR včetně dosavadních provedených výzkumů. Ve výzkumné části se za pomoci polostrukturovaných rozhovorů zaměříme na zvládání zátěžových situací, na informovanost hasičů o psychologické službě, jejich názory a postoje, které se týkají této oblasti, a také na možné bariéry, které brání využití psychologické péče.

Autorka práce je členkou sboru dobrovolných hasičů a v budoucnu by velmi ráda pracovala právě jako hasičská psycholožka. To je také jeden z důvodů, proč se ve své diplomové práci věnuje právě tomuto důležitému tématu.

TEORETICKÁ ČÁST

1 HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČR

Integrovaný záchranný systém se skládá z několika složek, mezi které spadá také Hasičský záchranný sbor České republiky (HZS ČR). A právě na tuto důležitou komponentu IZS se zaměříme v první kapitole, kde si popíšeme strukturu HZS ČR, druhy jednotek požární ochrany a náplň práce hasiče – záchranáře.

1.1 Struktura HZS ČR

Základním úkolem Hasičského záchranného sboru ČR je chránit životy a zdraví obyvatel, zvířat, životní prostředí a majetek před požáry a jinými mimořádnými událostmi (Generální ředitelství HZS ČR, 2021a).

Ústřední složkou Hasičského záchranného sboru ČR je Generální ředitelství HZS ČR, které je součástí Ministerstva vnitra a sídlí v Praze. Výkonnou složku HZS ČR tvoří 14 hasičských záchranných sborů jednotlivých krajů, a také Záchranný útvar HZS ČR. V čele HZS ČR stojí generální ředitel, kterého jmenuje do funkce ministr vnitra České republiky. Součástí jednotlivých sborů krajů jsou kromě územních odborů také Střední odborná škola požární ochrany a Vyšší odborná škola požární ochrany ve Frýdku-Místku (Generální ředitelství HZS ČR, 2021a).

Tato složka integrovaného záchranného systému se podílí na zajišťování bezpečnosti České republiky především tím, že plní a organizuje úkoly požární ochrany, ochrany obyvatelstva, civilního nouzového plánování, krizového řízení a další. Všechny tyto úkoly jsou plněny v rozsahu a za podmínek stanovených právními předpisy. Jako příklad uveďme zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (Generální ředitelství HZS ČR, 2021a).

Hasičský záchranný sbor ČR současně plní roli hlavního koordinátora IZS a tvoří jeho jádro. V praxi to znamená, že pokud na jednom místě zasahuje více složek IZS, velitelem celého zásahu se povětšinou stává právě velitel hasičů. Ten na místě řídí nejen součinnost všech přítomných složek, ale zároveň koordinuje likvidační a záchranné práce, ve kterých má ze zákona rozsáhlé pravomoci (Špaček, 2009).

Náplň práce profesionálních hasičů v krajské jednotce HZS ČR je velmi rozmanitá. Výkon profese probíhá ve dvou možných rovinách – v organizačním nebo operačním řízení. Činnosti související převážně s udržováním odborné a fyzické způsobilosti hasičů, jako jsou například různá školení, výcviky a údržba požární techniky, spadají pod organizační řízení. Operační řízení pak zahrnuje výjezdy k zásahům, tedy činnosti počínaje přijetím zprávy o události, přes provedení záchranných či likvidačních prací, až po návrat příslušníků HZS ČR zpět na stanici (Holubová, 2015).

1.2 Druhy JPO

Příslušníci hasičských záchranných sborů tvoří organizovaný systém, tzv. jednotky požární ochrany (JPO). Mezi JPO, které jsou zařazené do plošného pokrytí kraje, patří jak profesionální sbory kraje a profesionální jednotky hasičských záchranných sborů, tak i jednotky sborů dobrovolných hasičů obcí a jednotky sboru dobrovolných hasičů podniků (Hanuška, 2006 in Holubová, 2015).

Kroupa & Říha (2008, in Šimerdová, 2013) rozlišují z hlediska plošného pokrytí šest kategorií jednotek požární ochrany, které jsou označovány římskými číslicemi I. – VI., na jednotky:

a) s územní působností zasahující i mimo území svého zřizovatele

- JPO I. – jednotka hasičského záchranného sboru ČR (HZS ČR), jejíž územní působnost je zpravidla do 20 minut jízdy z místa dislokace
 - tato jednotka zajišťuje výjezd do 2 minut od vyhlášení poplachu
 - dojezdová vzdálenost z místa dislokace je 15-20 km
 - poskytuje pomoc obcím speciální technikou v území své působnosti,
- JPO II. - jednotka sboru dobrovolných hasičů obce s členy (SDH), kteří tuto službu vykonávají jako svoje hlavní či vedlejší povolání, územní působnost jednotky je do 10 minut jízdy z místa dislokace
 - tato jednotka zajišťuje výjezd do 5 minut od vyhlášení poplachu
 - dojezdová vzdálenost je 7,5 až 10 km,
- JPO III. – jednotka sboru dobrovolných hasičů s členy, kteří vykonávají službu v jednotce požární ochrany dobrovolně, územní působnost této jednotky je zpravidla do 10 minut z místa dislokace

- jednotka zajišťuje výjezd do 10 minut od vyhlášení poplachu
- dojezdová vzdálenost z místa dislokace je 7,5 až 10 km,

b) s místní působností zasahující na území svého zřizovatele

- JPO IV. – jednotka HZS ČR podniku, která poskytuje speciální požární techniku na výzvu územně příslušného operačního střediska
 - výjezd do 2 minut od vyhlášení poplachu, dojezdová vzdálenost je 3,5 až 5 km,
- JPO V. – jednotka SDH obce s členy, kteří vykonávají činnost v jednotce dobrovolně, zabezpečuje výjezd družstva o zmenšeném početním stavu
 - výjezd do 10 minut od vyhlášení poplachu,
- JPO VI. – jednotka SDH podniku, poskytuje speciální požární techniku na výzvu územně příslušného operačního střediska
 - výjezd jednotky do 10 minut od vyhlášení poplachu.

1.3 Náplň práce výjezdového hasiče

Práce hasiče-záchranáře je skutečně velmi pestrá a náročná. Příslušník HZS ČR musí být vybaven velkým množstvím schopností a dovedností, aby dokázal plnit všechny aspekty a požadavky tohoto povolání. Kromě disciplíny a mnoha náročných výcviků musí být hasič také osobnostně způsobilý, aby zvládal psychickou náročnost své práce.

Dle oficiálního webu Hasičského záchranného sboru ČR patří mezi jejich základní povinnosti hasit požáry, likvidovat dopady havárií technického typu, přírodních katastrof či nebezpečných chemikálií, a především zachraňovat lidské životy (Trojanová, 2023).

Náplň práce hasičů tedy rozhodně nezaujímá pouhé hašení požárů. Do repertoáru jejich pracovní náplně patří také vyprošťování lidí a zvířat, pomoc během přírodních katastrof či technických problémů, ochrana obyvatelstva, krizové řízení při mimořádných událostech a mnoho dalšího. Hasič musí být během své služby neustále připraven na psychicky i fyzicky náročné a různorodé zásahy.

Anděl (2006) popisuje funkční náplň práce hasiče takto:

- provádí zásahovou činnost s použitím dýchací techniky a ochranných obleků při požárech, živelných pohromách a mimořádných událostech,
- je povinen dodržovat denní řád, veškeré právní i vnitřní předpisy, týkající se jeho funkce,
- kontroluje, udržuje a opravuje jemu svěřené osobní ochranné pracovní prostředky,
- pomáhá při drobných opravách technických a věcných prostředků a pomůcek,
- pomáhá strojníkům při kontrole kompletnosti vybavená mobilní požární techniky,
- provádí úklid mobilní požární techniky,
- provádí samostatnou pravidelnou fyzickou přípravu,
- vykonává hospodářské práce přidělené nadřízeným.

Hasiči slouží 24hodinové směny, konkrétně od 7:00 hodin do 7:00 hodin následujícího dne. Po každé směně následují dva dny volna. Během služby se hasiči na stanici věnují odborné přípravě v oblasti různých témat, starají se o výjezdovou techniku, absolvují kondiční jízdy v zásahových vozidlech, případně provádějí drobné opravy a jiné práce na hasičské stanici. Důležité je také udržování fyzické kondice, takže během pracovní doby hasiči také sportují a svoji akceschopnost ověřují například formou námětových cvičení. Po celou dobu směny musí být neustále připraveni k výjezdu, který musí proběhnout do dvou minut od vyhlášení poplachu (Sezima, 2017).

Aby mohl jedinec vstoupit do služebního poměru k Hasičskému záchrannému sboru ČR, musí splňovat určitá kritéria. Kromě dosaženého věku 18 let, bezúhonnosti, dostatečného vzdělání a dalších nároků musí být také fyzicky, zdravotně a osobnostně způsobilý k výkonu služby. Fyzickou část nároků ověřují přísné testy, ve kterých musí uchazeči splnit určitý počet bodů v několika disciplínách. Osobnostní způsobilost ověřuje hasičský psycholog v rámci rozsáhlého psychologického vyšetření.

Andršová (2012) ve své knize popisuje osobnostní charakteristiky záchranářů. Dle autorky profese záchranářů, tedy i hasičů, významně převyšuje rámec „běžného“ povolání. Nutnou osobnostní výbavou je například schopnost zvládat velkou psychickou zátěž, pracovat v improvizovaných podmínkách a ovládat své emoce. Zacharová et al. (2007, in Andršová, 2012) uvádí kupříkladu tyto osobnostní předpoklady záchranářů: tvůrčí přístup, kritičnost, empatie, porozumění problémům druhých, klidné vystupování s pohotovými reakcemi, trpělivost, smysl pro humor či hodnotová orientace.

Kvůli specifickým nárokům hasičské profese byla na psychologickém pracovišti Generálního ředitelství HZS ČR přeložena kniha americké psycholožky Ellen Kirschman. Kniha nese název „Život s hasičem. Vše, co by měla vědět rodina hasiče.“, a představuje praktickou příručku a zároveň svépomocnou knihu, která je zaměřená na problémy a otázky v rodinách hasičů. V knize se objevují například témata od vlivu, které může mít povolání hasiče na partnerství, přes prožitky a traumata související s výjezdy až po možné způsoby, jak zacházet se stresem a řešit rodinné konflikty. Kniha poskytuje určitý „návod“ jak pomoci nejen sobě, ale také partnerovi a případně dětem, které v rodině figurují. Dále byl vytvořen také projekt „Žiji s hasičem“ s podtitulem „Vážně i nevážně o životě hasičů“, který je zaměřen na manželky či partnerky hasičů. V průběhu setkání je možnost popovídat si o tématech, která jsou spjatá s hasičskou profesí a ovlivňují partnerský život. Současně dochází mezi zúčastněnými ke sdílení zkušeností a setkání je doprovázeno také odpočinkem a relaxací (Generální ředitelství HZS ČR, 2023b).

Právě Kirschman (2015) ve své knize popisuje osobnost hasiče. Obecně řečeno jsou dle ní hasiči extravertní a přátelští, váží si týmové spolupráce a často mají rádi kolektivní sporty. Potřebují navazovat důvěrné a blízké vztahy s pocitem sounáležitosti. Zároveň musí mít sociální či komunikační dovednosti a musí být schopni ovládat své emoce. Hasiči jsou fyzicky zdatní a jsou rádi, když se kolem nich něco děje. Nebojí se riskovat, jsou praktičtí a orientovaní na výsledek.

2 PSYCHOLOGICKÉ OTÁZKY POVOLÁNÍ HASIČE-ZÁCHRANÁŘE

Ačkoli je současná doba typická svojí uspěchaností a z ní pramenícím stresem, v této práci se budeme zabývat převážně stresem v povolání hasiče. Přístupy a definice stresu se velice různí a mnoho odborníků, kteří se touto tematikou zabývají, na ni mají odlišný pohled. V této kapitole si tedy vymezíme základní definice stresu a možnosti jeho zvládnání, popíšeme si jednotlivé stresové faktory v povolání hasiče a zaměříme se také na riziko a jeho vnímání. Poslední podkapitola je věnovaná traumatu, neboť s naším tématem poměrně úzce souvisí.

2.1 Vymezení stresu

Práce hasiče se pochopitelně bez stresu neobejde. Už při pouhém vyhlášení poplachu se hasič dostává do stavu, ve kterém na něj působí stres a tlak. Toto povolání je rizikové v souvislosti s možností poškození jak zdraví fyzického, tak i psychického. Hartl (2004, str. 263) hovoří o stresu jako o „*nadměrné zátěži neúnikového druhu, která vede ke stresové reakci*“. Autor dále tvrdí, že je stresová reakce odlišná od běžné reakce, ve které může být využit únikový mechanismus.

Nesmíme opomenout také poměrně známou definici Křivohlavého (1994, str. 10), který uvádí, že stres je obvykle chápán jako „*vnitřní stav člověka, který je buď přímo něčím ohrožován, nebo takové ohrožení očekává*“. Současně se jedinec domnívá, že jeho obrana proti těmto nepříznivým vlivům není dostatečně silná.

Cohen et al. (2007) ve svém článku zmiňují, že psychologický stres nastává, když jedinec vnímá, že jeho environmentální nároky překračují jeho adaptační schopnosti. Operativně se studie psychického stresu zaměřují buď na výskyt událostí, které jsou konsenzuálně posuzovány jako zátěž pro subjektivní schopnost vyrovnat se s nimi, nebo na individuální reakce na události, které toto přetížení naznačují. Obecně můžeme říct, že stresové události ovlivňují patogenezi fyzického onemocnění tím, že způsobují negativní

afektivní stavy (např. pocity deprese a úzkosti), které mají přímý vliv na biologické procesy či vzorce chování ovlivňující riziko onemocnění. Změny chování, ke kterým dochází vlivem adaptace nebo reakce na zvládání stresorů, jako je zvýšené kouření, snížené cvičení a horší kvalita spánku představují důležitou cestu, kterou stresory ovlivňují riziko onemocnění.

Na psychický stres jsou zvláště reaktivní dva systémy endokrinní odezvy: hypotalamo-hypofýzo-adrenokortikální osa (HPA) a sympaticko-adrenálně-medulární (SAM) systém. Kortizol, primární efektor aktivace HPA u lidí, reguluje širokou škálu fyziologických procesů, včetně protizánětlivých reakcí. Podobně katecholaminy, které se uvolňují v reakci na aktivaci SAM, spolupracují s autonomním nervovým systémem a mají regulační účinky na kardiovaskulární, plicní či imunitní systém (Cohen et al., 2007).

Pokud jde o vysvětlení zvládání stresu, používá se v této souvislosti definice Lazaruse & Folkmana (1984, in Tschiesner, 2012). Ve svém pojetí stresu hovoří tito autoři o nesouladu požadavků a prostředí. V tomto modelu je stres vnímán jako vztah mezi osobou a faktory v jejím prostředí a je založen na třech hodnoceních, které určují, do jaké míry je transakce mezi osobou a okolím vnímána jako stresující nebo náročná. Během primárního hodnocení jednotlivec zvažuje, „co je v sázce“, a posuzuje setkání buď jako irelevantní, benigně pozitivní nebo stresující. Dále vyhodnotí, co lze udělat pro řešení situace s dostupnými zdroji. Nakonec při přehodnocování dochází k individuálním úpravám na základě nových informací získaných z okolí nebo jich samých v průběhu akce. Autoři chápou coping (tedy zvládání stresu) jako proces zvládání vnějších a vnitřních požadavků, které jedinec vyhodnotí jako náročné nebo přesahující jeho vlastní zdroje.

Velice systematicky se právě stresem zabýval Hans Selye (1966). Tento významný autor chápe stres jako „*stav projevující se ve formě specifického syndromu, který představuje souhrn všech nespecificky vyvolaných změn v rámci daného biologického systému*“ (Selye, 1966, str. 82).

Selye (1966) také chápe stres jako proces, kterým se jedinec přizpůsobuje okolním situacím. Jestliže jsme zmínili tohoto autora, neměli bychom zapomenout alespoň stručně popsat také GAS neboli obecný adaptační syndrom, který je dle Selyeho komplexní reakcí organismu na stresovou událost. Autor popisuje 3 fáze této reakce:

1. **poplachová reakce** – stresový podnět vyvolá neklid

- dochází k narušení vnitřního stavu organismu, aktivují se adaptační mechanismy
- aktivace sympatické soustavy a zvýšení sekrece adrenalinu a noradrenalinu
- tělo je maximálně připraveno na boj či útěk – dělá vše pro svoji záchranu,

2. **fáze rezistence** – organismus si na stresující podnět zvyká

- reakce na stres se v této fázi snižuje, dochází k maximální adaptaci na daný podnět
- parasympatický nervový systém způsobí útlumovou reakci, jedinec reaguje pasivně,

3. **fáze vyčerpání** – dochází k selhání adaptivní reakce

- kvůli nadměrné intenzitě stresu dochází k celkovému selhání adaptační schopnosti organismu
- může dojít k vážnému ohrožení zdraví i života.

Z výše uvedených definic je tedy zřejmé, že stres je v podstatě působení určitého stresujícího faktoru na lidský organismus, který má negativní dopad na fyzické či psychické zdraví jedince. Pro člověka představuje zátěž, která se v případě dlouhodobého působení může stát velmi nebezpečnou.

2.2 Stresové faktory u výjezdového hasiče

Jak jsme již zmínili, práce hasiče patří mezi nejstresovější povolání vůbec. Není pochyb, že stres může být pro příslušníky HZS ČR také přínosem, a to zejména z důvodu, že je udržuje v pohotovosti a bdělém stavu. Problém nastane tehdy, pokud stres přesáhne určitou mez a stane se neúnosným. Nyní si definujeme, co je stresor a vypíšeme několik konkrétních stresových situací, se kterými se výjezdoví hasiči setkávají téměř denně.

Jednotlivé faktory, které způsobují stres, nazýváme stresory. Hartl popisuje stresor jako „*činitele vnějšího prostředí, jehož dopad na organismus vyvolá stresovou reakci*“. Mezi významné stresory patří podvýživa, hlad, uvědomovaná bída, ale také traumatické životní události (Hartl, 2004, str. 263).

Šmahlík (2009) rozděluje zátěžové situace do dvou skupin. První z nich je kumulativní typ stresu, který nevzniká ze dne na den, ale má určitý vývoj v čase. Tento

stres je složen z negativních faktorů, které se v určitém časovém sledu nahromadily a následně vyvolaly obrannou reakci. Jako druhou skupinu uvádí autor traumatický stres, kam řadí nečekané a mimořádně nebezpečné události, které vyžadují neodkladnou intervenci.

Za traumatické stresory považujeme nadlimitní zátěžové situace, které mohou vyústit až ke vzniku posttraumatické stresové poruchy. Traumatickou situaci vymezujeme typem události a typem reakce dané osoby, které se událost týká. Můžeme předpokládat, že profesi hasiče-záchranáře může dlouhodobě vykonávat pouze osoba, která je psychicky odolná a proaktivně zaměřená. Záchranář očekává, že se do potenciálně traumatických situací v rámci své profese dostane a vytváří si své strategie zvládání stresu (Voleská, 2013).

Igboanugo et al. (2021) provedli výzkum zdravotních důsledků psychosociálního stresu u korejských hasičů. Autoři dle očekávání zjistili, že stres související s prací hasičů může ovlivnit jejich fyzické zdraví. Dle svých slov ale byli překvapeni šíří postižených oblastí, která zahrnovala deprese, úzkosti, syndrom vyhoření, užívání alkoholu, kvalitu spánku, kardiovaskulární aktivitu či gastrointestinální činnost. Kromě toho autoři zjistili, že odolnost hasičů vůči pracovním stresorům souvisejícím se zdravím by mohla být zmírněna malým souborem faktorů. Odolnost podporují například tyto proměnné: sebevědomí, sociální podpora a tolerance k úzkosti. Naopak mezi rizikové faktory dle výsledků patří mezilidské konflikty, diskriminační obtěžování a vnímání spravedlnosti na pracovišti.

Statistická ročenka Hasičského záchranného sboru České republiky ukazuje, že rok 2022 přinesl celkem 170 983 událostí spojených se zásahy (Generální ředitelství HZS ČR, 2023a). Toto číslo nám může alespoň nastínit náročnost tohoto povolání. Hasiči se denně setkávají s mnoha stresory, které působí na jejich fyzickou i psychickou stránku. Isaac & Buchanan (2021) ve své studii identifikovali pět nejvýznamnějších pracovních stresorů, kterými jsou narušení spánku, pocity izolace od rodiny kvůli pracovní náročnosti a stresu, myšlenky na minulé rozrušující zásahy, pozorování negativního vlivu stresu u svých kolegů, a nakonec práce s nestandardním spolupracovníkem při mimořádných událostech nebo situacích.

Šedivý (2016) ve své práci rozděluje mimořádné události na dvě velké kategorie. První z nich jsou události naturogení, které jsou spojeny s živly a přírodními vlivy, jako

jsou zemětřesení, tornáda, sopečné činnosti či epidemie. Druhou kategorií jsou antropogenní události, které jsou spjaty s činností člověka, například dopravní nehody, požáry, technické havárie a další.

Za nejrizikovější faktor vůbec můžeme považovat samotné ohrožení vlastního života a zdraví. Hasiči se kromě toho musí také potýkat s konfrontací se zraněnými či mrtvými osobami, mezi kterými mohou být také děti. Takové setkání, které působí obrovskou psychickou zátěž, je ale nesmí vyvést z míry, musí pokračovat v zásahu a nesmí podlehnout svým emocím. Jako další zatěžující faktor můžeme zmínit práci v terénu a v nevyhovujících podmínkách. Hasiči musí čelit extrémním teplotám, mnohdy zasahují ve stísněném prostoru, oblečení v těžkých ochranných oblecích. Při zásahu hraje velkou roli čas. S ubíhajícím časem narůstá riziko např. zhoršení zdravotního stavu či rozsah požáru. Hasič se musí v situaci vyznat a rozhodnout co nejrychleji. Musí se během zásahu maximálně soustředit a veškeré podněty bezchybně vyhodnocovat (Chloupková, 2013).

Partschová (2015, str. 26, 27) zmiňuje také další negativně působící aspekty tohoto povolání. Stresová může být také samotná práce na směny. Výjezdoví hasiči pracují v 24hodinových směnách, po kterých následují dva dny volna. Během směny dodržují hasiči pohotovost i v nočních hodinách, kdy sice mohou spát, ale v případě vyhlášení poplachu musí být okamžitě připraveni k výjezdu. Pokud přerušovaný spánek trvá delší dobu, může se objevit chronická únava, psychické potíže a jiné. Autorka dále považuje za stresující také odborné testy a různá přezkoušení, kterých musí hasiči absolvovat hned několik ročně. Jedná se například o fyzické testy, testy odborné způsobilosti, výcvik v protiplynovém polygonu a další.

Atkinsonová (2013, in Partschová, 2015) považuje práci hasičů za extrémně stresující také z důvodu její nepředvídatelnosti. Hasiči nikdy neví, k jakému zásahu budou vyjíždět. Jejich práci pojí autorka také s vysokou mírou zodpovědnosti, která je bezpochyby také řazena mezi stresující faktory.

Profesionální hasič a autor několika knih Roman Kutálek (2020) ve své knize autenticky popisuje povolání hasiče se vším, co k němu patří. Se strachem, základní lidskou emocí, jsou hasiči dle autora konfrontováni při každém výjezdu. *„Rozhodující pro život i pro zásah je, jak moc se necháme strachem ovlivnit. Dokážeme ho částečně potlačit a docela dobře se nám ho daří zvládat tím, že se při zásahu snažíme na věci nahlížet z více úhlů a víme, že jeden na druhého se můžeme spolehnout“* (Kutálek, 2020, str. 35).

2.3 Copingové strategie

Abychom mohli úspěšně zvládat stresové situace, musíme být vybaveni určitými copingovými strategiemi. Nejinak je tomu také u hasičů, kteří musí být vybaveni zvládacími mechanismy možná ještě více než „běžný člověk“.

Možností, jak můžeme zvládat stres a zátěžové situace, je mnoho. Pro vědomý a aktivní způsob zvládání stresu se ustálilo označení coping. Paulík (2017, str. 121) chápe coping jako „*relativně neměnné vzorce prožívání a chování jedince v zátěžové situaci*“. Autor přidává, že se jedná zejména o tendence hodnotit situaci určitým způsobem a reagovat na ni.

Švamberg Šauerová (2018) definuje coping jako vyšší stupeň adaptace na stres. Proces vyrovnávání se se zátěžovou situací autorka rozlišuje do tří fází:

- **primární hodnocení** – v první fázi dochází ke zhodnocení závažnosti situace v rovině motivační významnosti (tzn. zhodnocení, nakolik se situace týká osobních zájmů) a v rovině motivační kongruence (tedy hodnocení, nakolik situace brání dosažení cílů),
- **sekundární hodnocení** – v této fázi jsou zhodnoceny vlastní možnosti, jak na situaci reagovat, přičemž následuje výběr vhodné zvládací strategie,
- **přehodnocení** – poslední fáze zahrnuje zpětnou změnu pohledu na situaci a stresory (Švamberg Šauerová, 2018).

Reakce hasičů v případě výjezdu vyžaduje náhlou změnu z klidu na téměř maximální fyzickou námahu a zahrnuje téměř okamžité zvládání stresu, které je nutné provést v extrémním horku, v omezeném čase a mnohdy za nedostatečných informací o dané situaci. Young et al. (2014) realizoval výzkum britských hasičů a jejich metod zvládání stresu. Ukázalo se, že hasiči využívají rovnoměrně jak strategie zaměřené na problém, tak strategie zaměřené na emoce. Zvládání zaměřené na problém zahrnovalo například dostatek zkušeností a výcviku či zajištění dostatečného příjmu sacharidů a hydratace během zásahu. Druhý typ zvládání, který je zaměřen na emoce, obsahoval témata přijetí situace, využití relaxačních metod, vyhýbání se a rozptýlení. Autoři také zdůrazňovali významnou roli sociální podpory a humoru.

Endler & Parker (1990) tvrdí, že v počátečních výzkumech byl coping chápán jako obranný mechanismus, který byl primárně nevědomou obranou proti stresu. V poslední

době je zvládání vnímáno jako reakce na vnější negativní nebo stresující události. Coping dle autorů zahrnuje vědomé strategie, které jedinec používá v situacích, kdy je konfrontován s nějakými stresujícími událostmi, které přesahují jeho možnosti zvládání. Oblast copingových strategií se rozděluje na dvě skupiny. Tou první jsou strategie zvládání zaměřené na emoce, kam autoři řadí například denní snění. Druhou skupinou jsou strategie, které jsou zaměřené na problém, kam spadá například sestavení seznamu priorit pro řešení problému.

Copingové strategie u hasičů zkoumalo mnoho autorů z různých zemí. Chamberlin (2010) se domnívá, že strategie zvládání, kterou hasiči zřejmě upřednostňují, je zaměřena na hledání podpory u ostatních. Někteří autoři uvádějí, že sociální oporu lze vyhledávat buď z instrumentálních důvodů (např. rada a praktická pomoc), nebo z emocionálních důvodů (např. morální podpora a porozumění). Oba účely se často vyskytují společně (Carver et al., 1989, in Chamberlin, 2010). Studie ve Spojeném království zjistila, že hasiči upřednostňují partnerskou a pracovní podporu a cíleně volí mezi potenciálními zdroji podpory (Haslam & Mallon, 2003).

Kanadští hasiči, kteří vnímali nižší sociální oporu, měli vyšší skóre deprese a traumatu (Regehr et al., 2003). Naproti tomu nižší míra stresu byla spojena se zvýšeným využíváním strategií, jako je např. zvládání zaměřené na úkol a zvládání zaměřené na emoce. Do první zmíněné skupiny řadili autoři například vyhledávání informací a plánování, do druhé pak např. pozitivní myšlení a příjemné rozptýlení (Brown et al., 2002).

Díaz-Tamayo et al. (2022) provedli systematický přehled copingových strategií, které využívají hasiči a záchranáři při zvládání stresových situací plynoucích z jejich povolání. Autoři ve svém článku rozlišovali neadaptivní a adaptivní strategie zvládání. Do první kategorie řadili copingové strategie zahrnující vyhýbání se obtížným situacím nebo odpojení se od nich. Další vyhýbavou strategií bylo užívání alkoholu a drog za účelem zmírnění stresu. Miller et al. (2021, in Díaz-Tamayo et al., 2022) zjistili, že humor nebyl řazen mezi pozitivní strategie, protože jedinci, kteří ho využívají, se často pokoušejí pouze zlehčit stresové situace. Mezi adaptivní strategie zvládání se naopak řadily aktivní zvládání, konkrétně chování zaměřené na řešení stresových situací, nebo emocionální podpora poskytovaná spolupracovníky, šéfy či specializovanými odborníky na duševní zdraví. Právě tato podpora a povídání o zátěžové situaci je spojena s klíčovým mechanismem pro schopnost vyrovnat se s traumatem a zvládnout s ním spojené emoce.

Zmíníme zde ještě jeden výzkum, který potvrdil důležitost sociální opory jako copingové strategie. Hytten & Hasle (1989) ve svém výzkumu zjistili, že všem respondentům, kteří se zúčastnili jejich studie, významně pomáhalo o svých zkušenostech s někým mluvit. Pomáhal jim jak formální debriefing, tak i zdánlivě obyčejné povídání s ostatními hasiči.

Joseph et al. (1995) ve své studii poukazují na faktor copingové strategie vyhýbání se a tvrdí, že její důležitou složkou je nevyhledávání sociální opory. Také Brown (2002, str. 167) ve své studii potvrzuje, že strategie vyhýbání se stresu následně předpovídá větší psychický distres. Carver (1997) ve své studii zjistil nejvyšší hodnoty zvládnutí u strategií, jako je přijetí, aktivní zvládnutí a plánování, což naznačuje, že se hasiči nevyhýbali svým reakcím a skutečně zpracovávali a adaptivně zvládali stresory v zaměstnání.

Dosavadní výzkumy, které jsme zmínili v této práci, popisují vyšší užívání strategie sociální opory a nižší užívání strategie vyhýbání a obecně vyšší užívání pozitivních strategií.

2.4 Riziko a jeho vnímání

Pojem riziko je velmi široký a má mnoho definic. Hermansson (2012) jej kupříkladu definuje jako něco negativního, co se může stát v budoucnu. V důsledku toho je riziko typicky spojeno s určitou příležitostí, možností a pravděpodobností. Sjöberg et al. (2002, in Heidari et al., 2018) definovali vnímání rizika jako subjektivní hodnocení pravděpodobnosti konkrétních nebezpečí a míry, do jaké se lidé obávají jejich následků. Gierlach et al. (2010, in Heidari et al., 2018) se zaměřili převážně na aspekt pravděpodobnosti, přičemž vnímání rizika definovali jako subjektivní úsudek o pocíťované pravděpodobnosti setkání s nebezpečím.

Kirchner (2009, str. 27) defínuje riziko jako „*potenciální ztráta něčeho cenného. Riziko představuje nebezpečí nezdaru, nějaké ztráty, fyzické újmy (zranění), duševní újmy, nebezpečí v emoční stránce (strach), intelektové či sociální nebezpečí (nevědomost, trapná situace), nebo finanční nebezpečí (ztráta nebo zničení vybavení) umocněné velikostí této ztráty*“.

Vnímáním pracovního rizika hasičů se zabývali také Rodríguez et al. (2016), kteří tvrdí, že vnímání rizika závisí mimo jiné na konkrétním typu rizika. Hasiči jsou obvykle vystavováni jiným riskantním situacím než ostatní pracovníci. Zároveň musí přijímat

taková rizika, která mohou mít za následek vážné zranění nebo smrt. Autoři ve svém výzkumu zmiňují čtyři faktory, které nejlépe ilustrují koncepci vnímání rizika hasiče: pravděpodobnost výskytu rizika, ovladatelnost rizika, potenciál katastrofy a zpoždění následků. Výsledky studie ukazují, že více než 60 % hasičů se domnívá, že je jejich povolání vysoce rizikové.

Pracovní stresory, zejména pocit či vnímání zátěže nebo pocíťovaný stres (a z toho plynoucí zátěž) jsou u hasičů obzvláště důležité. Předchozí studie ukázaly, že hasiči mohou zažívat akutní stres v důsledku vystavení kritickým pracovním událostem (např. kontakt s mrtvými dětmi, sebevraždy, traumatická smrt, vážná zranění a obecně lidské utrpení). Ve vědecké literatuře týkající se pracovníků záchranných služeb se stále více pozornosti věnuje psychickému stresu, který je důsledkem opakovaného vystavení potenciálně traumatickým událostem, které hasič zažívá v rámci své každodenní práce (Prati et al., 2013).

Kim, Jong-Seo et al. (2013) si položili otázku, zda hasiči vůbec vnímají rizika, kterým jsou ve své práci vystaveni. Jako hlavní metodu ve svém výzkumu použili sebeposuzující dotazník. Výsledky ukázaly, že 93 % respondentů si uvědomuje rizika, kterým jsou vystaveni. Z těchto respondentů se 73 % domnívá, že jejich povědomí o riziku je vysoké. Autoři se zaměřili také na souvislost mezi pozicí, kterou jedinci zastávali, a délkou výkonu služby. V tomto případě byl nalezen statistický rozdíl, který ukázal, že čím nižší byl počet odsloužených let, tím nižší bylo i uvědomování si rizik plynoucí z pozice, kterou daní hasiči zastávali.

Prati et al. (2013) ve svém článku zmiňuje, že větší zkušenosti mohou být spojeny s menším vnímáním rizika. Toto snížení v odhadu rizika bylo vysvětlováno jako důsledek absence negativních důsledků spojených s vystavením riziku ve smyslu desenzibilizace na nebezpečí a také jako produkt rozvoje pozitivních iluzí.

Výzkum o vnímání a váze, kterou hasiči těmto rizikům přikládají, přinesl rozporuplná zjištění. Podle studie Mullena (2004) mají hasiči tendenci věnovat méně pozornosti dlouhodobým následkům a spíše upřednostňují okamžité účinky. Hasiči si neuvědomují, že by jejich pracovní rizika mohla mít dlouhodobější důsledky než ta rizika, která by je mohla ovlivnit, kdyby si vybrali jinou profesi. Nicméně jiné poznatky ze studie Joyce et al. (2006) ukazují, že hasiči jsou případnými dlouhodobými pracovními následky velmi znepokojeni. Zejména těmi, které mají souvislost s hašením chemických požárů.

Martinez et al. (2020) ve svém článku zmiňuje, že se od hasičů často vyžaduje, aby jednali nezávisle, uměli improvizovat a přizpůsobovali se měnícím se scénářům. Všechny tyto zmíněné činnosti vedou ke zvýšení rizika. Právě proto je nezbytné, aby hasiči vnímali svou zranitelnost.

Schopnost vnímat nebezpečí je bezesporu klíčovou součástí připravenosti na rizika. Šváb a Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství (2006, in Bydžovská, 2019) tvrdí, že vnímání nebezpečí u zásahu je závislé na množství praktických zkušeností hasičů. Hasiči nováčci, kteří mají praxi kratší než dva roky, si nebezpečí včetně možnosti fatálních následků špatného rozhodnutí uvědomují více a tím méně podceňují hrozící nebezpečí. Dle autorů je významný rozdíl u hasičů, kteří slouží u HZS ČR v rozmezí dvou až šesti let. Tato skupina má často větší sklon riziko podcenit, což může vést k velmi nebezpečným situacím. Nejpřesnější posouzení rizika nalézáme u hasičů s praxí více než šest let, kteří díky osobnímu vývoji, životním změnám a věku dokáží realisticky odhadnout nebezpečnost dané situace.

Stručně se zde zmíníme také o vnímání smrti, se kterou se výjezdoví hasiči setkávají bohužel velmi často. Gambin et al. (2022) provedli výzkum, který se týkal vztahů mezi multidimenzionálním přístupem ke smrti a psychickou tísní hasičů. Výsledky studie ukázaly, že neexistuje významný negativní vztah mezi neutrálním přijetím smrti a psychickým stresem u hasičů. Toto zjištění naznačuje, že racionální a pozitivní aspekt postoje ke smrti nebo jejího uznání jako přirozené součásti života nehraje pro duševní zdraví hasičů tak významnou roli, jako následující dimenze: strach ze smrti a útěk od přijetí. Zkušenost hasičů, která zahrnuje konfrontaci s předčasnou a násilnou smrtí obětí požárů, nehod a jiných katastrof může znesnadnit vnímání smrti jako přirozené součásti života (Wong et al., 1994 in Gambin et al., 2022).

2.5 Psychické trauma

Ani traumatický stres není v životě hasiče neobvyklou komponentou. Setkává se s ním u zásahů, které jsou někdy až extrémně psychicky i fyzicky náročné. Mezi takové zásahy patří například dopravní nehody, u kterých musí hasiči pravidelně manipulovat se zraněnými osobami, ale i s lidmi, kterým bohužel již nelze pomoci. Takové setkání je pochopitelně pro člověka mimořádnou situací a může vést ke vzniku traumatu.

Při své každodenní práci jsou záchranáři vystaveni potenciálně traumatickým podnětům a život ohrožujícím nebezpečím. Traumatickou událost můžeme definovat jako zážitek, který vyvolá u každého člověka v době ohrožení pronikavou tíseň a výraznou stresovou reakci. Nejčastěji jde o události, které vedou k ohrožení života, psychické či tělesné integrity, ale také nejdůležitějších hodnot člověka. Pokud jedinec z různých důvodů nedokáže událost emočně zvládnout, stává se pro něj traumatickou (Praško, 2003).

Autor dále rozlišuje traumatizující události do třech kategorií:

- 1) **přírodní katastrofy** – např. vichřice, lesní požáry, povodně, zemětřesení,
- 2) **katastrofy způsobené člověkem** – autor sem řadí takové katastrofy, které vznikají v důsledku nedbalosti, selhání či chyby, jako např. dopravní nehody, požáry, zřícení mostů a budov,
- 3) **události záměrně způsobené člověkem** – kriminální činy jako sexuální zneužívání, válečné události, terorismus (Praško, 2003).

S drtivou většinou zmíněných událostí se hasiči ve své práci setkávají velmi hojně. Dnes se často používá definice traumatu podle Fischera & Riedessera (2003, in Tschiesner, 2012, str. 82). Psychické trauma chápou jako *„zásadní prožitek nesouladu mezi ohrožujícími situačními faktory a schopností jedince se s nimi vyrovnat, který je doprovázen pocitem bezmoci a bezbrannosti a opuštěnosti, a způsobuje tak trvalé ořesy v chápání sebe sama a světa“*.

Autoři dále předkládají fakt, že v traumatické situaci je pozastaveno běžné zpracování zkušeností. V samotné situaci mají postižení často pocit, že jsou pohlceni nebo uvězněni ve své současné situaci, může docházet k depersonalizaci, derealizaci nebo amnézii (Fischer & Riedesser, 2003, in Tschiesner, 2012).

Mareš (2008) uvádí charakteristiky, které z běžné události činí událost traumatickou:

- událost je šokující – objevuje se neočekávaně, náhle a nepředvídaně,
- vina za průběh události leží mimo jedince, zpravidla nemůže za to, co se stalo,
- pohledu jedince se nedá ovlivnit, je mimo jeho možnosti ji kontrolovat a řídit,
- jedinci buď hrozí fyzická či psychická újma (je to zatím jen hrozba), anebo se už negativní dopady aktuálně projevují (jedinec je přímo zažívá),
- událost přináší jedinci dlouhodobé a často nevratné problémy,

- okolnosti, které se objevily v souvislosti s danou událostí, nejsou něčím běžným, naopak jsou pro jedince mimořádné a výjimečné,
- jedince přechází do další, mnohem zranitelnější etapy svého vývoje.

Prožití nějaké traumatické události má za následek vznik psychické traumatizace. Tu můžeme podle způsobů setkání s traumatem rozdělit na:

- **primární traumatizaci** – zde mluvíme o osobách, které se přímo zúčastnily mimořádné události a na které působí negativní události z dané situace,
- **sekundární traumatizaci** – v tomto případě se s traumatizací setkávají jiné osoby, např. nám blízcí lidé,
- **terciární traumatizaci** – jedná se o kombinaci předchozích traumatizací, kdy je člověk přímo vystaven kontaktu s primárně či sekundárně traumatizovanou osobou a skrze ni prožívá negativní emoce (Ralbovská, 2017 in Glombek, 2022).

Hasiči jsou pravidelně vystavováni traumatickým událostem včetně ztrát na lidských životech a ničení majetku, těžkých zranění a emočně nabitých situací. Takové události mohou hasiče poznamenat, pokud překročí jeho schopnost se s traumatem vypořádat. Následkem pak bývají psychobiologické změny, které mohou poškodit duševní zdraví. Nepřetržité vystavování takovým událostem vede ke kumulativnímu nahromadění, které taktéž zatěžuje psychiku hasičů a může vyústit k rozvoji posttraumatického stresu, deprese či úzkosti (Teoh et al., 2019). Konkrétní vzpomínky a vizuální obrazy na tyto náročné události a zásahy může vyvolat například to, že hasič projíždí místem, na kterém se událost stala (Dangermond et al., 2022).

Vojtová (2023) ve své knize píše, že trauma není samotná událost, ale naše zkušenost s ní. Integrace traumatické události selhává primárně z důvodu přetížení, a to jak emocionálního, tak i tělesného. Jakákoli situace, která je pro jedince ohrožující, může přesáhnout jeho zvládací kapacitu. Trauma v základu oťře s pocitem bezpečí a rozbije naše představy a předpoklady o bytí ve světě. O tom, jak na nás traumatický zážitek dopadne, rozhodují naše vrozené predispozice, předešlé životní zkušenosti a momentální kondice. Stejně důležité jsou také reakce druhých lidí, zejména rodiny a blízkého okolí.

Také Riolli & Savicki (2012) ve svém článku zmiňují, že traumatický stres je definován traumatickými událostmi nebo významnými katastrofami, které mají náhlý nástup, jsou dočasné povahy a mají tendenci zpochybňovat lidské sebevědomí. Tyto

události jsou mimořádné nikoli proto, že se vyskytují výjimečně, ale proto, že mohou překonat běžnou lidskou adaptaci na život a způsobit hluboké a trvalé změny v emocích, poznávání i paměti. Traumatické události mohou vyvolat stres z několika důvodů. Zaprvé už jen samotná povaha incidentů, ve kterých se objevuje manipulace s mrtvými osobami nebo částmi těl, je sama o sobě vysoce traumatická. Dalším důvodem je například časový tlak, který je při práci v těchto náročných situacích velmi vysoký. Hasiči musí reagovat okamžitě a zároveň musí ve své práci postupovat rychle a přesně.

Traumatické události zahrnují dle APA (1994, str. 424, in Riolli & Savicki, 2012) „*skutečnou nebo hrozící smrt nebo vážné zranění nebo ohrožení fyzické integrity sebe sama a druhých*“.

Výzkumníci, kteří se zabývají traumatem, stále více poukazují na důležitost individuálních rozdílů v odolnosti a zranitelnosti. Tyto aspekty vnímají jako klíčové determinanty, které souvisí s intenzitou a trváním symptomů traumatu. Studie Regehra et al. (2000) zkoumala vliv jednotlivých faktorů a sociální opory na traumatické reakce u hasičů, kteří byli vystaveni tragickým událostem při výkonu služby. Některé dřívější výzkumy (Bryant & Harvey, 1996 in Regehr et al., 2000), že samotné traumatické události jsou klíčovými faktory stresových událostí. Tato studie nicméně ukazuje, že klíčovými faktory jsou také podpora ze strany zaměstnavatele i okolí hasiče a individuální charakteristiky. Ve výzkumu Regehra et al. (2000) vnímaná sociální opora zaměstnavatele, přátel i rodiny vysoce negativně korelovala se skórem deprese. Naopak hasiči, kteří měli podporu ostatních sniženu, byli výrazně více depresivní.

Dle výzkumu Jahnke et al. (2016) vedlo opakované vystavování traumatu u hasičů k řadě negativních důsledků včetně desenzibilizace, podrážděnosti, cynismu a vtíravých flashbacků. Probandi popisovali, že cítí znečitlivění vůči zážitkům založeným na extrémním traumatu, které prožili, a že toto znečitlivění vedlo ke konfliktům s přáteli a rodinou. Jiní popisovali, že pracovní zkušenosti je učinily cyničtějšími a odtazitějšími, než byli před nástupem k hasičskému sboru.

Joseph et al. (1995) předpokládají, že zpracování traumatických informací v paměti by mohlo podléhat vlivu Rachmanových (1980) faktorů. Právě Rachman (1980, str. 55, 56) definoval čtyři skupiny faktorů, které iniciují obtíže v emočním zpracování:

- stavové faktory,
- osobnostní faktory,

- stimulační faktory,
- faktory související se stavem jedince v době události.

Rachman (1980) se domnívá, že lidé, kteří mají širokou kompetenci a vysokou úroveň vlastní účinnosti, by měli úspěšně zpracovat nejmotivnější zážitky.

3 PSYCHOLOGICKÁ SLUŽBA HZS ČR

3.1 Vznik a historie

Havelková (2020) ve své diplomové práci zmiňuje, že prvopočátek myšlenky a rozvoje krizové pomoci v ČR spadá do období nemile proslulých povodní, které Českou republiku postihly v roce 1997 a následně v roce 2002. Tyto katastrofální události poznamenaly velké skupiny obyvatelstva a poukázaly na velké nedostatky a chybějící koncepce, adekvátní výcvik i samotný výzkum týkající se krizové pomoci.

Vymětal (2003, str. 289) definuje psychologickou první pomoc jako „jednorázový zásah, uskutečňovaný převážně prostřednictvím rozhovoru mezi lékařem a potřebným člověkem, který se nalézá v náročné životní situaci, je psychicky destabilizován či k této destabilizaci nemá daleko“. Většinou se jedná o člověka v duševní krizi nebo pod vlivem události, kterou vnímá jako velmi náročnou. Hlavním cílem psychologické první pomoci je dle autora dosažení vnitřní stabilizace pacienta tím, že dojde k uvolnění emočního napětí.

Ke konci roku 2002 začala díky psycholožce PhDr. Marii Sotolářové vznikat síť krajských hasičských psychologů. Jejich prvním velkým úkolem bylo vytvoření funkčních systémů kolegiální podpory mezi samotnými hasiči, tedy tvorba speciálních týmů posttraumatické péče. Kromě toho hasičští psychologové pracovali také na schopnosti hasičů rozpoznávat psychosociální potřeby lidí zasažených mimořádnou událostí. V roce 2002 byla tedy schválena Koncepce psychologické služby HZS ČR a plně začala fungovat od ledna roku 2003 (Generální ředitelství HZS ČR, 2023b).

V roce 2007, tedy v době, kdy fungovala psychologická služba HZS ČR poměrně krátkou dobu, provedl Malík (2007) jeden z prvních výzkumů na téma hodnocení posttraumatické intervenční péče z pohledu příslušníků HZS ČR. Názory hasičů byly zaznamenávány v dotazníku, který je součástí autorovy bakalářské práce. Šetření se zúčastnilo 108 výjezdových hasičů z HZS ČR Jihočeského kraje. Celkem 74 % dotazovaných se domnívalo, že zážitky ze zásahů mohou negativně působit na psychiku hasiče. Názor, že kumulace traumatizujících zážitků může způsobit až neschopnost hasiče

vykonávat svoji práci zastávalo 44 % dotazovaných. Na otázku, zda posttraumatická péče pomáhá zasahujícím hasičům, odpovědělo 57 % hasičů kladně a 7 % záporně. Zajímavé je, že 15 % účastníků nevědělo, co si pod pojmem posttraumatická intervenční péče představit.

3.2 Práce psychologa u hasičů

Práce hasiče-záchranáře patří bezpochyby mezi nejvíce stresující povolání. Na členy HZS ČR je kladena nejen fyzická zátěž, ale hlavně zátěž psychická, která s sebou přináší velké množství stresových faktorů.

Statistická ročenka Hasičského záchranného sboru České republiky vymezuje tři základní oblasti činností psychologické služby HZS ČR. První z nich je zabezpečování podkladů pro personální práci a výkon služby, tedy zjišťování osobnostní způsobilosti pro výkon povolání hasiče. Další neméně důležitou činností je poskytování péče o příslušníky a zaměstnance HZS ČR, která zahrnuje posttraumatickou péči a zajišťování dalších odborných služeb v pracovní a osobní problematice. Poslední velkou oblastí je poskytování psychosociální pomoci osobám zasaženým mimořádnou událostí (Generální ředitelství HZS ČR, 2023a). Nyní se na jednotlivé úkoly podíváme detailněji.

Jednou z hlavních náplní práce psychologa u Hasičského záchranného sboru ČR je zjišťování osobnostní způsobilosti uchazečů. Při vstupním posuzování uchazečů se hodnotí nejen osobnostní charakteristiky a intelektový potenciál, ale také kognitivní procesy a odolnost vůči zátěži. Kvalitní personální výběr je velmi důležitým předpokladem dobrého výkonu profese hasiče-záchranáře. Sledování novinek v diagnostických postupech je nezbytnou součástí psychologické práce. V posledních letech do diagnostického procesu vstupuje internet. Uchazeči zde mohou nalézt mnoho testů, které si předem vyzkouší a na testování se určitým způsobem připraví. S takovou situací je potřeba počítat a mít v zásobě dostatečné množství alternativních testů, které se případně dají obměňovat (Generální ředitelství HZS ČR, 2023b).

Ve statistické ročence z roku 2022 se můžeme dočíst, že právě rok 2022 byl v oblasti zjišťování osobní způsobilosti výjimečný. Bylo vydáno celkem 2 702 závěrů, což je historicky nejvyšší počet. Obecně můžeme říci, že počet vydaných psychologických závěrů od roku 2018 strmě narůstá. Z celkového množství uchazečů se procento způsobilých dlouhodobě pohybuje kolem 80 % a nejinak tomu bylo i v roce 2022, kde

celková úspěšnost činila 78 %. Za takto vysokou úspěšností stojí zejména vysoká motivace ze strany uchazečů, kteří bývají mnohdy členy zásahové jednotky SDH obcí nebo mají vystudovanou odbornou školu požární ochrany a na profesi hasiče se odborně připravují i v rámci volnočasových aktivit (Generální ředitelství HZS ČR, 2023a).

Vedle zjišťování způsobilosti je klíčovou činností psychologa poskytování péče o příslušníky a zaměstnance HZS ČR. Mluvíme zde o dvou hlavních oblastech, kterými jsou poskytování posttraumatické péče a zajišťování dalších odborných služeb v pracovní či osobní problematice. Havelková (2020) ve své práci zmiňuje, že Hasičský záchranný sbor ČR začal v roce 2002 poskytovat preventivní psychologické služby primárně těm členům HZS ČR, kteří se zúčastnili psychicky velmi náročného zásahu, utrpěli zranění či v průběhu zásahu došlo k jejich selhání. Posttraumatická péče nicméně neopomíná ani rodinné příslušníky hasičů, kteří mnohdy nerozumí tomu, co zasažený hasič prožívá a neví, jak se mají zachovat, aby mu byli v těžké situaci nápomocni.

Studie Dmytrenka et al. (2020) ukazuje, že práce v podmínkách požárů vede ke snížení funkce energetického zásobování systémů lidského těla, zhoršení psychických procesů a postupnému snižování pracovní výkonnosti. U hasičů-záchranářů je vysoká pravděpodobnost vzniku nervové a somatické patologie či stavu psychické nepřizpůsobivosti. Autoři uvádějí, že proces aktivního sociálního a psychologického výcviku pomáhá rozvíjet sebeuvědomění, měnit povahu potřeb, ovlivňovat volbu hodnot a utvářet postoje ke společenským normám. Psychická připravenost je dle nich psychologická entita, která je do značné míry podmíněna trvalými psychickými charakteristikami. Úspěšná služební činnost hasiče závisí na jeho základních složkách psychické připravenosti, kterými jsou: motivační, kognitivní, volní, emoční a typologická složka. Jejich formování, které významně ovlivňuje plnění služebních úkolů, lze realizovat na speciálně organizovaných psychologických cvičeních.

Fomych (2023) ve svém výzkumu analyzoval aspekty problémů psychologické podpory profesionálních hasičů na Ukrajině. Dále také zdůvodnil nutnost využití moderních technologií obsahujících vhodné formy a metody psychické obnovy hasičů, které může psycholog využít. Psychicky náročné povolání hasičů vyžaduje vývoj a aplikaci speciálních technologií, které by umožnily zajištění trvalé profesní způsobilosti a zachování psychického i fyzického zdraví. Organizační formou aplikace takové formy psychologické podpory ukrajinských hasičů jsou místnosti psychologické podpory. Autor ve svém výzkumu použil ozdravný komplex reflexně-terapeutických,

psychoterapeutických a fyzioterapeutických metod, jejichž účinnost byla hodnocena podle dynamiky změn funkčního stavu hasičů.

Výsledky výzkumu Fomycha (2023) ukázaly nutnost zavedení moderních technologií práce hasičského psychologa. Potvrdila se nejen účinnost virtuální reality v procesu regulace psychického napětí, ale také pozitivní vliv fytotherapie, muzikoterapie při optimalizaci psychoemočních stavů a masáží na odbourání stresu. Získané výsledky naznačují možnost širokého uplatnění zkoumaných technologií v praxi hasičských psychologů.

Zabezpečení posttraumatické péče pro příslušníky je velmi důležitou činností, jejíž výsledky nemusí psycholog vidět ihned, nicméně pomáhají efektivně snižovat negativní dopady nadměrné zátěže spojené s výkonem profese hasiče. Druhou významnou oblastí je poskytování dalších odborných psychologických služeb. Ústředními tématy, které se u lidí navštěvujících hasičského psychologa objevují, jsou finanční a rodinné problémy, úzkostné stavy (které ovšem nesouvisí s výkonem profese), náhlé úmrtí blízké osoby či organizační stres. V neposlední řadě je důležitou součástí činností psychologické služby HZS ČR také oblast vzdělávání příslušníků HZS ČR, vzdělávání jiných subjektů a organizací (např. JSDH obcí), nestátních neziskových organizací a dalších organizací, které s Hasičským záchranným sborem ČR spolupracují při řešení mimořádných událostí. Samozřejmě nemůžeme opomenout také vzdělávání samotných psychologů. Ministerstvo vnitra – Generální ředitelství HZS ČR pro ně pravidelně pořádá metodická zaměstnání ke kazuistikám, závěrům vyšetření či diagnostickým procesům (Generální ředitelství HZS ČR, 2023b).

3.3 Tým posttraumatické péče a peer support

Ačkoli jsou psychologové u HZS ČR bezpochyby nezbytní, na zajišťování některých činností se podílejí také týmy posttraumatické péče (TPP). Tento tým je složen z řad příslušníků Hasičského záchranného sboru ČR, kteří absolvovali speciální psychologickou odbornou přípravu. Zaměření této přípravy spočívá v poskytování včasné pomoci kolegům a osobám zasaženým mimořádnou událostí. O důležitosti týmů posttraumatické péče svědčí také fakt, že za rok 2022 poskytli členové těchto týmů v oblasti kolegiální posttraumatické péče 260 intervencí a v oblasti zajištění psychosociální pomoci osobám zasaženým mimořádnou událostí činilo toto číslo 765 intervencí (Generální ředitelství HZS ČR, 2023a).

Při mimořádné události je obzvláště důležité poskytnutí první psychologické pomoci. Její základy by měl mít každý záchranář, tedy i hasič, ve svém repertoáru. Tato pomoc není závislá na typu a délce studia, spíše se jedná o soubor jednoduchých pravidel komunikace s exponovanou osobou, která potřebuje získat pocit bezpečí a kontroly nad svým životem. Hlavním cílem je dosažení stabilizace a uvolnění emočního napětí postižené osoby. Během psychologické první pomoci poskytujeme pacientovi oporu, jistotu a nabízíme mu pomoc. Dáváme důraz na naději a snažíme se, aby nám dotyčná osoba věřila. Základem je prokázání zájmu o člověka a jeho uzemnění v případě disociace. Problémem je otázka, kdo může psychologickou první pomoc nabídnout. Záchranáři často nemusí mít dostatek proškoleného personálu pro takové druhy intervencí. Ne vždy jsou ale důležité několikahodinové rozhovory – mnohdy stačí vědět, jak zasaženého vnímat a jaké přístupy v komunikaci s ním uplatňovat. Hasiči mají své vyškolené interventy, kteří se o zasaženou osobu v době mimořádné události mohou postarat (Andršová, 2012).

Lanning (2020) ve svém článku o vzájemné psychické podpoře hasičů zdůrazňuje, že dnešní hasičská služba čelí mnoha protivenstvím, jako je například zvýšené riziko rakoviny, finanční potíže či nízký počet zaměstnanců. Jedna důležitá otázka je ale stále vynechávána, a to je duševní zdraví hasičů. Psychické problémy v hasičském sboru nejsou žádnou novinkou, ale prostřednictvím vzdělávání a osvěty se jim začíná dostávat pozornosti až v posledních letech. Autor, který působí jako zástupce velitele skotského irského hasičského sboru zmiňuje, že si většina lidí uvědomuje potenciální rizika hasičské profese, jako je např. expozice toxinům, ale zapomíná na psychické zdraví. Na podporu duševního zdraví hasičů je k dispozici mnoho nástrojů, z nichž nejjednodušší je podpora kolegů (peer support). Ta sice existující psychické potíže „nevyřeší“, ale může velmi ulehčit jejich snášení.

Kolegiální podpora je dle Krejdl (2023), který provedl výzkum na souboru policistů, založena na předpokladu, že lidé s podobnými zkušenostmi jsou schopni lépe si navzájem naslouchat a nechat si pomoci. Tato podpora je v současnosti hojně využívána v mnoha zemích, včetně České republiky.

Kim et al. (2008) uvádí, že jedním z neúčinnějších způsobů, jak lidem pomoci zvládnout extrémně stresové situace, je sociální podpora poskytovaná partnerem, příbuznými nebo kolegy. Sociální opora snižuje negativní dopad na psychiku po prožití kritické události, stimuluje odolnost hasičů a umožňuje jim se lépe vyrovnat se stresem.

Dangermond et al. (2022) se ve svém článku zaměřili na neformální vzájemnou podporu hasičů. Specifické incidenty jsou z jejich strany prožívány jako kritické, například vážné dopravní nehody, resuscitace, sebevraždy nebo události, při nichž hasiči osobně znají postiženého. Haverkamp (2005, in Dangermond et al., 2022) zmiňuje, že hasiči prožívají téměř všechny kritické události kolektivně, protože vždy pracují jako tým. Zpracování kritických událostí závisí na kultuře daného hasičského sboru, která je svébytná. Vyznačuje se primárně úzkou soudržností (bratrstvím) a vzájemnou důvěrou. Díky svým zkušenostem mají hasiči sdílenou historii a společné poslání. Tyto silné vnitroskupinové vazby jsou pro fungování hasičů klíčové a mohou výrazně ovlivnit dopad kritických událostí.

Právě Dangermond et al. (2022) provedli kvalitativní studii a poskytly první důkazy o roli neformální vzájemné podpory při zvládnutí kritických událostí. Jejich probandi vypověděli, že v počáteční fázi vypořádání se s náročným zásahem se v komunikaci hasičů objevuje černý humor. Hasiči v tomto výzkumu uvedli, že ačkoli je tento typ humoru nezbytným prvkem pro zvládnutí stresové situace, lidem mimo hasičskou stanici může připadat nevhodný. O používání černého humoru píše ve své knize také již výše zmíněná autorka knih Ellen Kirschman (2015). Většina záchranářů a příslušníků bezpečnostních sborů dle ní vtipkuje o tom, co zažili během práce. Je to jejich způsob, jak si vytvořit určitý odstup od obětí. Tento humor je ale nutné používat pouze na pracovišti, protože by ho lidé mimo něj pravděpodobně nedokázali pochopit. Udržet si odstup je pro hasiče důležité zejména proto, aby se nenechali ovládnout emocemi a byli schopni efektivně pracovat během nebo po traumatické události.

V důsledku působení profesního traumatu byl zaveden postup „Critical Incident Stress Management“ (CISM). Andršová (2012, str. 99) ve své knize definuje CISM jako: *„ucelený systém preventivních a intervenčních technik, jejichž cílem je udržení, případně obnovení psychické rovnováhy profesionálů po náročných zásazích“*. Tento soubor technik je určen zejména tíšňovým složkám a jejich cílem je prevence nadměrného působení stresu. V CISM jsou obsaženy například následující techniky: debriefing, defusing, demobilizace, podpora na místě události, preventivní přednášky, a další (Andršová, 2012).

Běžným příkladem formální vzájemné podpory je tedy také metoda Critical Incident Stress Debriefing, u které se společně diskutuje o kritických událostech a stresových reakcích, které tyto události vyvolávají (Harris et al., 2002).

Ve výzkumu Dangermond et al. (2022) dávali účastníci přednost neformální podpoře od svých kolegů (bez cizích osob). Zasedání CISD (Critical Incident Stress Debriefing) byla popisována jako těžkopádná, někteří účastníci dokonce uváděli, že mají s CISD negativní zkušenosti, a proto nevyužívají těchto sezení. Neformální podpora má výhody například v tom, že členové posádky mají stejné zkušenosti a sdílí spolu emoce bez dalšího vysvětlování. Velmi významnou roli hrála také podpora velitele, což potvrdily i další studie (Birkeland et al., 2017; Varvel et al., 2007). Zpracování emocí nicméně začíná až po příjezdu na základnu, protože hasiči nepovažují za vhodné projevit emoce na místě události (O'Neill & Rothbard, 2017, in Dangermond et al., 2022).

Také Bowers et al. (2020) ve svém výzkumu potvrdili, že pro hasiče může být obtížné navázat kontakt s psychologem. V některých případech může být efektivní připojení hasičů k programům vzájemné podpory. Individuální setkání vedená hasičskými vrstevníky se ukázaly jako slibné a vzájemná podpora může nabídnout efektivní spolupráci s odborníky v oblasti duševního zdraví.

Základem peer supportu je vytvoření bezpečného prostředí pro postižené hasiče. Nejdůležitější je uznat jejich emoce a poskytnout útočiště pro otevřený a důvěrný dialog. V tomto dialogu je klíčové aktivní naslouchání, nabízení pomoci, potvrzování skrz porozumění a povzbuzování, aby nepřestávali hledat další zdroje. Nesmírně důležité je také ubezpečit jedince, že veškeré interakce jsou výhradně důvěrné (Lanning, 2020).

3.4 Dosavadní výzkumy

Tématem psychologické péče o hasiče a jejich názory na využívání této služby se ve světě zabývalo jen několik málo výzkumníků, v České republice podobný kvalitativní výzkum tohoto fenoménu realizován nebyl. Domníváme se, že je velmi důležité se zaměřit také na českou populaci hasičů v této oblasti, na její výhody, ale také na úskalí a možnosti zlepšení.

Vujanovic & Tran (2021) zmiňuje, že výzkum duševního zdraví hasičů se nachází v relativně raných fázích vývoje. Teprve v posledních 10-20 letech se psychickému zdraví hasičů věnuje významnější pozornost. Stigma duševního zdraví v hasičské službě představuje velkou překážku pro zahájení a udržování léčby. Autor tvrdí, že povědomí o problémech duševního zdraví hasičů roste, ale zůstává v počáteční fázi vývoje a šíření. Kromě toho se společnost potýká s nedostatkem specializovaných školicích příležitostí

pro hasiče. Překážky v přístupu k léčbě představují také pragmatické otázky, jako je práce na směny, řízení více zaměstnání nebo dlouhé dojíždění (Johnson, 2020 in Vujanovic & Tran, 2021).

Jones et al. (2019) provedli výzkum vyhledávání psychologické péče mezi profesionálními hasiči v Arkansasu. Z obecné populace vyhledá odbornou pomoc pouze 40 % jedinců s duševními problémy, u populace hasičů je toto číslo neznámé, nicméně očekává se, že bude ještě nižší kvůli důrazu, který kultura klade na sílu a soběstačnost hasičů. Henderson et al. (2016, in Jones et al., 2019) tvrdí, že problémy s duševním zdravím jsou v hasičské komunitě považovány za známky zranitelnosti. Vyprávění kolegům o osobních problémech dle autorů může vést k nedůvěře a může také vyvolat otázky o bezpečnosti ostatních v prostředí hasičského kolektivu. Studie Dangermond et al. (2022) nicméně ukázala, že účastníci vnímají v posledních letech velký pokrok, co se týče otevřenosti a projevování vlastní zranitelnosti hasičů. Hasiči z této studie dodali, že ačkoli to ještě není zcela přirozené, postupně se začínají cítit svobodně, když v kolektivu otevřeně mluví o těchto potížích.

Výsledky výzkumu Jones et al. (2019) přinesly zajímavá zjištění. Všichni účastníci diskutovali o potřebě většího vzdělávání a obecného povědomí o problematice duševního zdraví. Když byli probandi dotazováni na překážky při hledání pomoci, nejčastěji uváděli právě nedostatek znalostí, dále pocit, že nelze ukázat slabost, negativní zkušenost s terapeutem a strach z porušení důvěrnosti. Naopak mezi facilitátory, které usnadňují vyhledání odborné pomoci, patřilo zejména uvědomění si, že hasič na problémy není sám a dále okamžik, kdy se problémy hasičů zhoršily a všimlo si jich i okolí.

Britská studie Tamrakara et al. (2020) se pokusila charakterizovat chování hasičů při hledání odborné pomoci. Autoři identifikovali pět různých tříd hledání pomoci. První třídu zastupovali hasiči, kteří využili všech forem podpory rovnoměrně. Druhou a zároveň nejméně početnou třídu zastupovala skupina, která samostatně vyhledala externí odbornou psychologickou pomoc. Třetí třída vyhledávala především podporu přátel a neformální podporu kolegů. Třída čtvrtá, nejvíce zastoupená, preferovala hlavně manželskou/partnerskou podporu. Poslední třída hasičů zahrnovala jedince, kteří hledali všechny možnosti sociální podpory. Studie také ukázala, že hasiči spoléhali na neformální podporu kolegů proto, že nejlépe rozuměli jejich odlišným stresorům.

Také další studie ukázaly, že nejčastěji uváděnými obavami při využití odborné psychologické péče byly strach z porušení důvěrnosti, stigma a obavy z negativního dopadu na kariéru (Gulliver et al., 2019; Haugen et al., 2017).

Vujanovic & Tran (2021) kladli ve svém výzkumu velký důraz na tzv. kulturu ohně. Hasičskou službu historicky definovala mužská organizační kultura s tradičně maskulinními rysy (např. fyzická síla, racionalita, odolnost, soustředění) a zároveň silný smysl pro týmovou práci a kamarádství. Právě tato kultura může přispívat k obavám o duševní zdraví u skupiny hasičů, kteří se mohou za své psychické problémy stydět. Tradiční maskulinitu, která kulturu ohně definuje, často doprovází stigma nebo strach z diskriminace v případě projevení emoční reakce či úzkosti (Johnson et al., 2020 in Vujanovic & Tran, 2021). Právě stigma duševního zdraví představuje jednu z největších překážek pro zahájení léčby.

Vzhledem k jedinečné hasičské kultuře je důležitým úkolem odborníka v oblasti duševního zdraví zvýšit povědomí o možném dopadu vysoce stresové kariéry na duševní zdraví a pracovní výkon. Je nezbytné poskytnout edukaci o vlivu stresu na zdraví a pracovní fungování, uvést do kontextu jednotlivé symptomy hasiče a vytvořit plán postupu. Pochopení toho, že hasiči mohou mít tendence problémy v důsledku stigmatu duševního zdraví podceňovat, je pro psychologickou práci klíčové. Poskytnutí informací a doporučení pro hasiče o jejich psychickém zdraví a pohodě se může promítnout do zmírnění obav ze stigmatizace nebo ztráty důvěrnosti, což může vést k dlouhodobějšímu zapojení hasiče do péče o duševní zdraví. Doporučuje se, aby se psychologové, kteří pracují s hasiči, vzdělávali v kultuře ohně. Například používání hasičské terminologie může pomoci překlenout propast mezi obavami a využíváním odborné pomoci (Vujanovic & Tran, 2021).

Na základě rostoucích sebevražd mezi hasiči v Britské Kolumbii a Kanadě byla zorganizována výzva k akci, která měla podporovat intervence v oblasti duševního zdraví a řešit stigma hledání pomoci pro ty hasiče, kteří se potýkají s pracovním stresem. Isaac & Buchanan (2021) ve svém výzkumu zkoumali nejvýznamnější stresory v práci hasičů a také jejich postoje k hledání odborné pomoci. Obecně zjistili, že hasiči v jejich vzorku měli k vyhledání odborné psychologické pomoci pozitivní postoj. Autoři identifikovali šest hlavních témat:

1. **Přístup a podpora:** probandi uznali, že byly zavedeny programy na podporu duševního zdraví a uznali pozitivní změnu v postojích na oddělení, zároveň dle nich ale stále existuje mnoho problémů s přijímáním účinných intervencí v této oblasti,
2. **Kulturní povědomí:** významný počet účastníků poznamenal, že je důležité, aby se odborníci v oblasti duševního zdraví vzdělávali v oblasti hasičské kultury, což by vedlo k vyšší důvěře hasičů vůči psychologům,
3. **Stigma:** hasiči vypověděli, že překážkami při hledání pomoci jsou pýcha, strach z toho, co si myslí ostatní a obava, aby nebyli vnímáni jako slabí,
4. **Provozní směrnice:** sami probandi navrhli některá nová doporučení, například zavedení povinných rozborů po kritických událostech,
5. **Postoje a nedostatek důvěry v oddělení:** v této kategorii se objevila podtémata jako obavy ohledně důvěrnosti v rámci oddělení, pomluvy a také zastrašování ze strany spolupracovníků,
6. **Vystavení traumatu:** poslední téma zahrnovalo komentáře o vystavování traumatu a o tom, jak práce negativně ovlivnila životy hasičů.

Co se týče českých výzkumů, zmíníme zde kvantitativní studii Vedralové (2013), která zkoumala postoje profesionálních hasičů k využívání psychologické služby. Na otázku, zda by hasiči uvítali setkání s psychologem po náročném zásahu, byly souhlasné a nesouhlasné odpovědi v rovnováze. Velké procento hasičů (24 %) na tuto otázku nedokázalo odpovědět. Na dotaz, zda existuje obava, že by mohla příslušníka návštěva psychologa služebně poškodit, odpovědělo 66 % respondentů negativně a 11 % kladně. Dle autorky se hasiči obávají, že přiznání jakýchkoli negativních emocí či obav povede k označení hasiče jako osobnostně nezpůsobilého. Ve výzkumu bylo dále zjištěno, že ze 47 oslovených hasičů využil pouze jeden příslušník službu týmu posttraumatické péče. Ostatním hasičům nebyla služba nabídnuta a ani o ni nepožádali.

Poslední dva výzkumy, které v této práci zmíníme, pocházejí z policejního prostředí. Novotný (2012) provedl studii 112 příslušníků Policie ČR a jejich postojů k psychologické službě. Autor zjistil, že 95 % dotázaných je informováno o možnostech využití psychologické péče, která je anonymní, ale zároveň 90 % respondentů má obavy ze ztráty anonymity a následně ztráty zaměstnání. Ze všech dotazovaných policistů bylo 98 % vystaveno nějaké traumatické situaci, nicméně psychologickou pomoc vyhledalo pouze 17 % z nich.

Také Honsová (2017) ve své práci zmiňuje bariéry, které dle jejího výzkumu zamezují policistům využívat psychologickou péči. Policejní psychologové se dle autora snaží příslušníkům policie vycházet vstříc a nabízí jim setkání pod jinou záminkou, mimo pracovní dobu a pracoviště. Policisté se tak nemusí objednávat a konzultace se nikam nezapisuje. Situaci také velmi usnadní, pokud příslušníci psychologa znají a díky tomu k němu mají větší důvěru.

Poskytování posttraumatické péče bylo od začátku prioritou psychologické služby HZS ČR. Mezinárodní výzkum BeSeCu (Behavior, Security and Culture), který se zabýval posttraumatickým stresem a posttraumatickým růstem, přinesl zajímavé výsledky. Zúčastnilo se ho celkem 3012 hasičů z osmi evropských zemí včetně České republiky. Ukázalo se, že příslušníci HZS ČR vykazovali nižší míru zvýšené dráždivosti a znovuprožívání traumatu a zároveň vykazovali vyšší míru posttraumatického růstu oproti jejich zahraničním kolegům. Tento výsledek může být vysvětlen kvalitně prováděným výběrem na pozice profesionálních hasičů a také dobrou psychologickou péčí o ně, jejíž důležitou součástí je také prevence ve formě vzdělávání (Generální ředitelství HZS ČR, 2023b). Mnozí účastníci výzkumu Jones et al. (2019) potíže s psychickým zdravím ignorovali nebo nedokázali rozeznat jejich příznaky a z toho důvodu nerozpoznali čas vhodný k vyhledání odborné pomoci. Tyto deficity lze řešit vhodným vzděláváním hasičů v této oblasti.

VÝZKUMNÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÝ PROBLÉM, VÝZKUMNÉ CÍLE A OTÁZKY

V praktické části naší diplomové práce navazujeme na teoretické poznatky zejména z části o psychologické službě u hasičů a jejím využívání. Naším cílem je zmapovat tuto problematiku u příslušníků Hasičského záchranného sboru ČR. Mezi psychology a hasiči mnohdy existují pomyslné bariéry, které brání hasičům vnímat psychologickou službu pozitivně a v případě potřeby ji také využít. V naší praktické části se chceme zaměřit právě na vnímání tohoto fenoménu ze strany výjezdových hasičů a chceme zmapovat jejich zkušenosti. Jejich pohled na celou problematiku je pro nás klíčový, neboť na základě jejich výpovědí se postupem času může docílit destigmatizace vnímání psychologické péče u hasičů. V této kapitole popisujeme výzkumný problém, výzkumné cíle, a stanovíme si výzkumné otázky.

4.1 Výzkumný problém

Řešení problematiky využívání či nevyužívání psychologické péče ze strany příslušníků HZS ČR je bezpochyby velmi důležité pro jejich fungování v osobním i pracovním životě. Právě toto téma je ústředním bodem naší praktické části. Podle našich informací nebyl dosud v České republice proveden kvalitativní výzkum na námi vybrané téma. Ze zahraničních výzkumů nicméně vyplývá, že mají hasiči mnohdy nedůvěru k psychologické službě a mezi hasiči a psychology existují určité bariéry. V naší práci tedy chceme zjistit, jaké postoje a názory mají profesionální hasiči k psychologické službě v rámci Hasičského záchranného sboru ČR.

4.2 Výzkumné cíle

Pro zjištění výše zmíněných informací jsme si v rámci výzkumné části této práce stanovili několik dílčích výzkumných cílů. Prvním cílem naší práce je zmapovat, jakým způsobem zvládají příslušníci HZS ČR zátěžové situace plynoucí z jejich povolání. Na základě teoretické části se snažíme popsat vztah výjezdových hasičů k psychologické službě HZS

ČR. V neposlední řadě je naším cílem zjistit, zda jsou výjezdoví hasiči dostatečně informováni o možnostech psychologické péče a také zda tuto péči využívají. Dílčím cílem této práce je popsat, jak celou problematiku vnímá hasičský psycholog.

4.3 Výzkumné otázky

V teoretické části bylo zmíněno početné množství především zahraničních výzkumů, na základě kterých budeme částečně vycházet také v naší práci. Pro náš výzkum jsme vytyčili čtyři výzkumné otázky, na které budeme hledat odpovědi prostřednictvím polostrukturovaných interview.

VO1: Jakým způsobem zvládají profesionální hasiči zátěžové situace?

První výzkumná otázka je zaměřená na zvládání náročných situací, které se v hasičské profesi každý den objevují. Zajímají nás nejen copingové strategie výjezdových hasičů, ale také například jejich vnímání smrti a důležitost kolektivu.

VO2: Jsou profesionální hasiči dostatečně informováni o možnostech využití psychologické služby u HZS ČR?

Druhá výzkumná otázka si klade za cíl zjistit, zda jsou výjezdoví hasiči informováni o možnostech psychologické služby či posttraumatické pomoci a zda jsou ochotni kontaktovat svého psychologa. Subjektivní výpovědi hasičů pomohou nahlédnout na to, zda je jejich povědomí o možnostech psychické pomoci dostatečné.

VO3: Jaké postoje a názory mají profesionální hasiči na psychologickou péči v rámci HZS ČR?

Další výzkumná otázka se zaměřuje na ústřední téma naší praktické části, a tím je vnímání psychologické péče z pohledu samotných výjezdových hasičů. Zde nás bude zajímat například názor hasičů na péči o duševní zdraví, postoj k psychologické péči jako k tabu, ale také pohled na vývoj psychologické péče o hasiče. Dále nás budou zajímat možné bariéry v oblasti psychologické péče, které by mohly hasičům zabraňovat ve využívání všech služeb, které hasičští psychologové nabízí. Při zodpovězení na tuto otázku se zaměříme na aspekty, které by hasičům mohly pomoci při vyhledávání psychologické péče, na případné samotné zkušenosti hasičů s hasičským psychologem a na subjektivní vnímaná úskalí celého fenoménu.

VO4: Jak na problematiku psychologické péče u hasičů nahlíží hasičský psycholog?

Dílčím cílem naší práce je také popsat, jaké činnosti zastává hasičský psycholog, v jakém rozsahu poskytuje pomoc hasičům či osobám zasaženým mimořádnou událostí a obecně jak vnímá posun psychologické péče a pohled na ní ze strany výjezdových hasičů.

5 METODOLOGIE VÝZKUMU

5.1 Typ výzkumu

Pro danou práci byl zvolen kvalitativní typ výzkumu, a to převážně z toho důvodu, že většina studií zabývajících se psychologickou péčí o hasiče je zpracována kvantitativními metodami, kdežto kvalitativních výzkumů není mnoho. V našem případě byla zvolena případová studie. Tuto strategii jsme zvolili z toho důvodu, že její podstatou je detailní pohled a porozumění konkrétním případům. Smyslem případové studie je podrobné zkoumání a porozumění malému množství případů. Jejím základem je sběr opravdových dat, která se vztahují ke konkrétnímu případu. Yin (2003, in Rossinski, 2014) poukazuje také na další charakteristiky případové studie, mezi které řadí následující: zkoumání sociálního jevu probíhá vždy v reálném kontextu v přirozených podmínkách, či fakt, že konkrétní případ jakožto předmět výzkumu je integrovaným systémem s vytyčenými hranicemi.

Pro naši práci jsme použili tzv. „vnořenou“ případovou studii, kterou popsal Yin (2003, in Rossinski, 2014). Tato strategie je zaměřena na výzkum konkrétního případu (v tomto případě psychologická péče u HZS ČR), který dále obsahuje „vnořené“ podpřípady (jednotliví profesionální hasiči).

5.2 Charakteristika výzkumného souboru

Základní soubor pro náš výzkum tvoří profesionální hasiči z České republiky. Výzkumný soubor zahrnuje pět profesionálních hasičů a jednoho hasičského psychologa. Celkově byli osloveni profesionální hasiči z kraje Vysočina, Pardubického kraje, Moravskoslezského kraje a z kraje Jihomoravského. Participanti byli do výzkumu zahrnuti záměrným výběrem. Všichni participanti byli muži, neboť byli vybráni pouze členové zásahové jednotky, ve které ženy téměř vůbec nefigurují.

Mezi probandy – hasiči byly zahrnuty pozice výjezdových hasičů. Věkové rozpětí probandů se pohybovalo od 26 do 47 let. Výhodou poměrně širokého věkového spektra je

především různorodost pohledů na celou problematiku. Více informátorů nebylo zvoleno z důvodu saturace dat, tedy v rozhovorech se neobjevovaly již žádné nové skutečnosti. Hlavním kritériem pro jejich výběr bylo působení v Hasičském záchranném sboru ČR. Snažili jsme se vybírat probandy s různou délkou působení u HZS ČR, toto rozpětí se pohybovalo od 3 do 20 let. S vybranými informátory byl veden polostrukturovaný rozhovor.

Abychom ještě lépe nahlédli do celkové problematiky, zahrnuli jsme do našeho výzkumu také hasičského psychologa, se kterým byl taktéž veden polostrukturovaný rozhovor. Na námi vybranou problematiku tak máme možnost nahlédnout z obou stran zúčastněných osob. Věk a místo působení hasičského psychologa zde nebudeme uvádět z důvodu zachování anonymity.

Všichni probandi – výjezdoví hasiči byli do našeho výzkumu vybírání pomocí nepravděpodobnostní metody příležitostného výběru. Jednotliví informátoři z řad profesionálních hasičů byli přímo osloveni s informacemi o výzkumu a s prosbou o rozhovor. Pouze hasičský psycholog byl vybrán záměrným způsobem, kdy jsme ho přímo oslovili s žádostí o rozhovor. Všichni probandi projeví ochotu a zájem o výzkum.

Tabulka č. 1 – Popis respondentů výzkumu

Kraj	Věk	Pozice ve sboru	Délka působení u HZS ČR
Jihomoravský	36 let	hasič, člen TPP	11 let
Vysočina	36 let	hasič – strojník	14 let
Moravskoslezský	26 let	hasič	7 let
Pardubický	47 let	hasič, člen TPP	20 let
Vysočina	27 let	hasič	3 roky
X	X	hasičský psycholog	X

5.3 Etická stránka výzkumu

Všichni respondenti byli dopředu seznámeni s cílem a podstatou výzkumu. Před zahájením rozhovoru byli všichni probandi požádáni o souhlas s nahráváním a současně byli ujištěni, že zvuková nahrávka bude sloužit výhradně pro výzkumné účely a že ji neuslyší nikdo další. Zároveň byli všichni účastníci výzkumu ujištěni o zachování anonymity s tím, že v práci nebude jmenovaná ani konkrétní hasičská stanice, ve které daný proband působí.

Účastníky výzkumu nemotivovala žádná hmotná ani finanční odměna, šlo pouze o jejich ochotu pomoci s našim výzkumem. Účast ve výzkumu byla zcela dobrovolná a každý hasič, který se rozhovoru účastnil, měl možnost z výzkumu kdykoli odstoupit.

5.4 Metody tvorby dat

Tato podkapitola se zabývá charakteristikou výzkumných nástrojů, které byly použity v této diplomové práci. Jako nejvhodnější vzhledem k povaze výzkumných otázek se pro kvalitativní výzkum jeví pozorování a polostrukturovaný rozhovor. Díky této metodě se můžeme věnovat předem jasně definovaným tématům, ale zároveň můžeme pružně reagovat na nová témata, která do rozhovoru případně vnesou sami probandí. Sběr dat proběhl na předem domluvených místech či online od ledna do února 2024 po celé České republice.

5.4.1 Polostrukturovaný rozhovor

Ferjenčík (2010, str. 171) tvrdí, že pokud je primárním záměrem získat data, jako jsou např. informace o postojích, názorech či přáních, je rozhovor nenahraditelnou metodou. Tato metoda představuje zprostředkovaný a vysoce interaktivní proces získávání dat.

Jak již bylo zmíněno, pro tento výzkum byl zvolen polostrukturovaný rozhovor, který vycházel z předem připravených okruhů a otázek. Švaříček & Šed'ová (2007, str. 159) tvrdí, že právě rozhovor je nejčastěji užívanou metodou sběru dat. Prostřednictvím této metody jsou zkoumáni členové specifické sociální skupiny, kterým se badatel snaží skrz otevřené otázky porozumět. Autor dále zdůrazňuje pozitiva hloubkového rozhovoru, jako je možnost zachycení výpovědi a slov v jejich přirozené podobě.

Kromě otázek, na které se můžeme ptát respondentů z očí do očí, existují také další, na které se odpovědi takovým style hledají těžko. Obzvláště v případech, kdy máme mnohem větší počet respondentů, kterým potřebujeme zadat jednu a tu samou sadu otázek, využíváme dotazník. Jeho výhodou je kromě úspory času také lepší kvantifikace. Na druhou stranu není dotazník moc pružný, otázky nemusí být pro všechny dostatečně srozumitelné, a celková příprava dotazníku vyžaduje větší pečlivost než příprava rozhovoru (Ferjenčík, 2010).

Součástí všech rozhovorů byly také úvodní informace o výzkumu a demografické otázky, které zahrnovaly věk jednotlivých probandů, délku služebního poměru

u Hasičského záchranného sboru ČR a také dobu nástupu do služby. Otázky na pohlaví probandů nebyly do otázek zahrnuty vzhledem k povaze cílové skupiny, kterou tvoří výhradně muži.

5.5 Proces získávání dat

Sběr dat byl proveden na předem vybraném souboru příslušníků HZS ČR. Respondenti se výzkumu zúčastnili dobrovolně a byli seznámeni s důvody provádění výzkumu. Již na úvod setkání byli probandi blíže seznámeni s podrobnostmi a účelem výzkumu. Každý z probandů si mohl zvolit, zda chce rozhovor provést prezenčně či online přes internetovou platformu. Čtyři rozhovory byly provedeny v prezenční formě v nerušeném prostředí, které si informátoři předem vybrali. Se dvěma respondenty byl veden online rozhovor, neboť pro ně byla tato varianta příjemnější. Před samotným rozhovorem byli všichni vyzváni k ústnímu souhlasu s jeho nahráváním.

Poté byl s probandy – hasiči veden polostrukturovaný rozhovor, který zahrnoval celkem 24 otázek. Tyto otázky byly rozděleny do několika okruhů, které korespondovaly s výzkumnými otázkami. Konkrétní strukturu rozhovoru ani jednotlivé tematické okruhy jsme dopředu nepředstavovali, aby nedošlo k narušení procesu vybavování vzpomínek na jednotlivé události. Během rozhovoru jsme používali techniku kladení otázek od obecnějších ke konkrétním tématům. Rozhovor s hasičským psychologem zahrnoval celkem 13 otázek. Autorka během rozhovoru kladla důraz na přirozenost a plynulost dotazů. Současně byl probandům poskytnut co největší prostor pro odpovědi.

Otázky se týkaly především copingových strategií a zvládnání zátěžových situací, dále také informovanosti ohledně psychologické služby, a hlavně postojů k psychologické službě u HZS ČR. Rozhovory probíhaly na předem vybraných místech v jednotlivých městech, vždy po individuální domluvě s každým probandem. Délka rozhovorů se pohybovala od 30 minut do 100 minut. Pro zaznamenání rozhovorů byl použit diktafon, díky kterému bylo poté možné rozhovory doslovně přepsat. Doplňující technikou k polostrukturovanému rozhovoru bylo pozorování probandů, veškeré poznámky z něj si autorka psala během rozhovoru na papír.

Informátoři byli vybráni záměrně podle určitých kritérií. Jejich volba byla například podmíněná věkem, tedy aby se v práci objevili respondenti různých věkových kategorií, a poskytli tak cenné a rozmanité informace. Dále jsme vybírali respondenty z různých částí

České republiky, aby byl vzorek informátorů co nejvíce reprezentativní. V neposlední řadě byli také vybráni ti výjezdoví hasiči, kteří měli o téma rozhovoru zjevný zájem, a dalo se tak předpokládat, že budou jejich výpovědi kvalitní a smysluplné.

5.6 Metody analýzy dat

Vzhledem k povaze našeho výzkumu byla zvolena metoda interpretativní fenomenologické analýzy (dále IPA). Jedná se o přístup zkoumání kvalitativních dat, jehož jádrem je výzkum žité lidské zkušenosti. IPA se snaží zejména o zachycení zkušeností slovy respondenta. Každý rozhovor je individuálně detailně prozkoumáván a výzkumník se pokouší o co nejlepší zachycení kontextu situace a perspektivy jednotlivých informátorů (Smith et al., 2009).

Dle Hendla (2012) se v rámci této metody výzkumník zaměřuje na osobní zkušenost participanta, kterou popisuje pomocí jazyka, bez zahrnutí teoretických konstruktů. Dále autor uvádí, že „*fenomenologické zkoumání usiluje o popis a zachycení základních významů lidské zkušenosti*“ (Hendl, 2012, str. 284).

Základním materiálem našeho výzkumu je zvukový záznam jednotlivých rozhovorů. Samotná analýza materiálů sestávala z několika kroků. Prvním z nich byla samotná transkripce, tedy doslovný přepis audio záznamů do písemné podoby. Každý rozhovor byl přepsán zvlášť. Druhým krokem byla analýza jednotlivých rozhovorů. Již v průběhu jejich přepisování vyvstávaly některé jevy, které se zcela evidentně opakovaly. Přepisy polostrukturovaných rozhovorů byly podrobeny otevřenému kódování v programu Atlas.ti. Na základě jednotlivých kódů byly vytvořeny kategorie, které se vztahovaly k jednotlivým výzkumným otázkám. Doplňkovou metodou bylo pozorování informátorů, které v celkové analýze hrálo taktéž důležitou roli.

6 PRÁCE S DATY A JEJÍ VÝSLEDKY

V této kapitole si představíme výsledky realizovaného výzkumu. Autorka postupně zodpoví veškeré výzkumné otázky, které byly stanoveny výše. Výzkumnou část zakončí kapitoly o diskuzi, souhrnu a samotném závěru.

6.1 Psychologická péče o příslušníky HZS ČR

Pro výzkum názorů a postojů profesionálních hasičů vůči psychologické službě byly stanoveny čtyři výzkumné otázky, které souvisí s psychologickou péčí o hasiče. První výzkumná otázka se zabývá zejména zvládáním a zpracováním zátěžových situací, ale také vnímáním smrti z pohledu výjezdových hasičů. Ve druhé výzkumné otázce jsme se zaměřili na informovanost hasičů ohledně psychologické služby. Následující výzkumná otázka zahrnuje vlastní názor na důležitost duševní péče a také otázky z okruhu zkušeností s psychologickou službou. Tato výzkumná otázka je nejobsáhlejší a zabývá se také možnými bariérami ve vyhledávání psychologické péče či naopak faktory, které usnadňují kontakt s psychologem. Poslední výzkumná otázka je zaměřena na vnímání psychologické péče o hasiče z pohledu hasičského psychologa.

Získané poznatky jsou členěny do několika kategorií v rámci různých témat, ale je zapotřebí na ně nahlížet komplexně. Jednotlivé kategorie se různě prolínají, některá data tedy spadají do více kategorií najednou.

VO1: Jakým způsobem zvládají profesionální hasiči zátěžové situace?

V otázkách, které se týkaly zátěžových situací, bylo zahrnuto hned několik podtémat, které s touto problematikou souvisí. Zkoumali jsme jednak metody, které hasiči využívají pro zvládání zátěže, ale také otázku, zda se jim vrací vzpomínky na traumatické vzpomínky či zda se změnilo jejich vnímání smrti.

Vypořádání se s náročným zásahem

Ze získaných dat jsme zjistili, že pro hasiče je klíčové držet si u náročných zásahů **profesionální odstup**. Tři informátoři z pěti uvedli tuto metodu jako zásadní, protože když

si dokáží určitý odstup udržet a nepřipustí nešťastné osudy zasažených osob blízko k sobě, uchrání je to od potíží. Důležité tedy je, aby hasiči nebyli až příliš „empatičtí“ vůči obětem, protože by je jinak práce emocionálně velmi zasahovala. V odpovědích se dále často vyskytovalo využívání **specifického humoru**, který profesionální hasiči používají k odlehčení celé situace. Mnohdy je tento humor černý a hasiči ho používají pouze ve své komunitě bez jakéhokoli účelu někomu ublížit. Je to určitá forma zpracování potenciálně traumatické situace. Jeden participant to okomentoval slovy: *„většinou to probíhá na bázi nechci říct, že odlehčování, ale takovýho lehkýho humoru, ktorej by určitě nebylo dobrý nikde prezentovat a bavíme se tak jako jen mezi sebou“*.

Dva hasiči uvedli, že jim nejvíce pomáhá **popovídání si s kolegy**: *„mně osobně pomáhá nejvíc si o tom promluvit s kolegy a říct si ty pocity jako mezi sebou, spíš tak jak v té naší rodině a komunitě, ale že bych to nějak jako řešil nebo tak, zatím ještě se nedá říct“*. V takových rozhovorech se ale neřeší pouze psychologická náročnost zásahu, ale zejména technické provedení. Posádka obvykle zhodnotí, jakým způsobem událost proběhla, kdo co konkrétně udělal, případně z jakého důvodu. Rozebírání zásahu z psychologického hlediska je bohužel ještě stále poměrně tabuizované a dle některých respondentů by takovou konverzaci určití kolegové bagatelizovali: *„když jsem nastoupil, tak vím, že někteří právě z těch starších chlapů, tak říkali ježišmarja, tohle, nějaká posttraumatická péče, tam budete chodit objímat stromy, nebo co tam děláte, jo, hrozně to bagatelizovali a vůbec o tom, ani nevěděli, co to znamená jakoby ta posttraumatická péče“*. Další faktor, který jistě stojí za zmínku, je **neustálá práce** hasičů, která působí také jako protektivní faktor. Ihned po návratu na stanici ze zásahu musí vykonat spoustu činností, jako je například doplnění materiálu či umytí auta, a díky tomu na předešlý zásah nemusí myslet tak intenzivně. Jeden z hasičů to okomentoval slovy: *„Protože člověku to dochází, jak sedne třeba do toho auta a jede zpátky jak kdyby na tu stanici, a na té stanici zas už probíhají další činnosti, které musíme doplnit hadice, sami sebe vyčistit, auto vyčistit a tak dále, a ta práce si myslím, že tomu hodně pomáhá, protože ten člověk naráz vypne a snaží se to, jak kdyby nepřipouštět k sobě. Že prostě přijede a jak umyjeme třeba i to auto i ty obleky a tak dále, tak vlastně mě to i přijde tak paradoxně, že to smýváme i sami ze sebe“*. Poslední aspekt, který v tomto podtématu zmíníme, je **důležitost hasičského kolektivu**, který je v mnoha ohledech specifický, zejména z toho důvodu, že je téměř výhradně mužský. Hasiči spolu sdílí stejné zkušenosti, mají společnou historii a vnitroskupinové soudržné až bratrské vazby mohou ovlivnit dopad kritických událostí. Jeden profesionální

hasič poznamenal, že právě psychicky náročné zásahy mu pomáhala zpracovat síla kolektivu. Hasiči tráví ve službě 24 hodin každý třetí den a dle slov respondentů o sobě ví téměř všechno. Pochopitelně se na směně vytváří určité skupinky, které k sobě mají blíže, ale komplexně se hasiči vzájemně vnímají jako druhá rodina a musí se na sebe zejména u zásahů zcela spolehnout. *„Jako ten kolektiv je velmi důležitý a právě i ta dobrá nálada v tom kolektivu je strašně důležitá. Nemusíte tam věřit všem, nemusíte se všem svěřovat, ale mít tam aspoň toho jednoho člověka, jednoho, dva, se kterým prostě jako víte, že můžete přijít a svěřit se s čímkoli je za mě asi alfa a omega jako v tomhle“*.

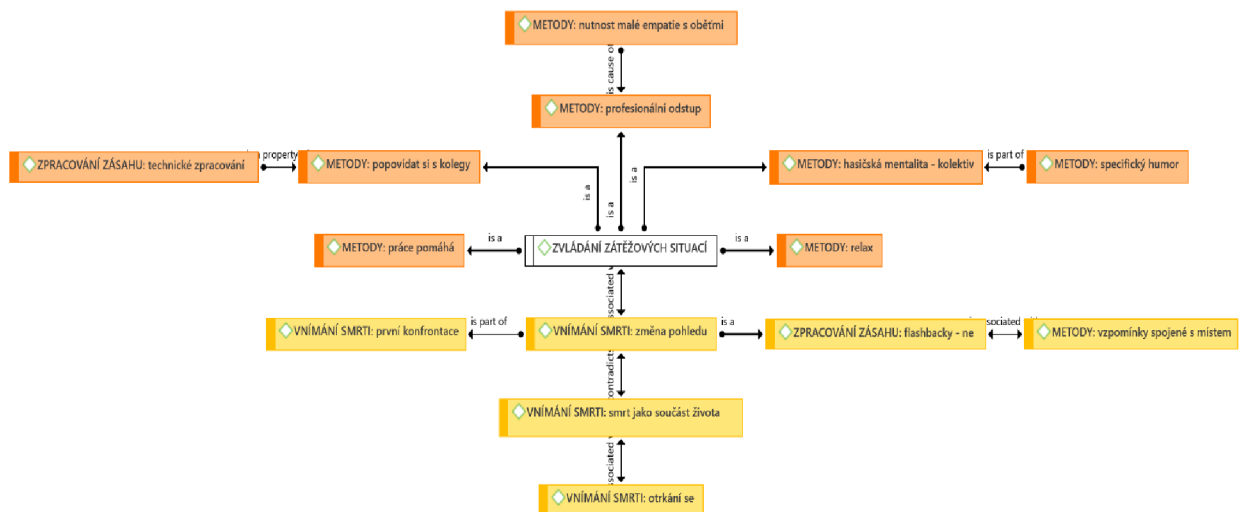
Co se týče zpracování zásahu, překvapivým zjištěním pro nás bylo, že ani jeden z respondentů **nikdy netrpěl opětovným vrácením se vzpomínek** na potenciálně traumatické situace, a to ani ve dne, ani v noci. Tři informátoři uvedli, že se jim vzpomínky vybaví jedině, když projíždí kolem místa, kde nějaký náročný zásah absolvovali, ale žádné posttraumatické reakce u nich takové situace nevyvolávají. *„Jako noční můry? To určitě ne, ale samozřejmě když si člověk vzpomene na něco, ale je to v mém případě je to velice zřídka jako. Ale samozřejmě za tu dobu třeba se může stát, že jedeš tady po okolí a samozřejmě vidíš jakoby ty místa, kde se stala nějaká nehoda a může to jako vyplavit nějaký vzpomínky, ale jako mně se to jako by nevracelo“*, jiný proband to okomentoval slovy: *„...třeba tím místem nebo se nějak setkám jako s těma lidma, tak si na to vzpomenu, jo, ale neznamena to pro mě nějakou traumatizující zážitek, je to prostě jen vzpomínka, která v té hlavě zůstane“*. Na otázku, zda hasiči raději zpracovávají náročný zásah o samotě nebo v kolektivu, byly odpovědi půl na půl.

Vnímání smrti

V tomto okruhu nás zajímalo, zda se hasičům změnil pohled na smrt za dobu, co pracují u HZS ČR. Čtyři probandi bez váhání odpověděli, že **určitě ano**, a to zejména z toho důvodu, že v práci hasiče je kontakt se smrtí velmi častý. Hasiči si tak začali více uvědomovat nejen křehkost a konečnost života, ale také fakt, že se smrt může týkat kohokoli a kdykoli bez ohledu na věk. *„No tak určitě, protože s tím člověk je víc konfrontovanější a jako ta smrt byla součástí toho života jako v přímější linii jako jo, kdyby člověk nedělal u hasičů, tak zaznamenáš to, že někde někdy někdo umře, ale u těch hasičů je ta konfrontace daleko častější“*. Zároveň hasiči dodávali, že smrt berou jako součást své práce a obecně součást života. Jeden proband odpověděl, že se podle něj jeho pohled na vnímání smrti za dobu práce u hasičů nijak nezměnil.

Na otázku, zda si informátoři vybavují svoji **první konfrontaci s mrtvým člověkem**, odpověděli čtyři hasiči kladně, jeden záporně. Důležitou roli dle dvou informátorů hraje věk obětí. Nejtěžší zásahy se pochopitelně pojí se smrtí dětí a mladších lidí. Téměř všichni probandi se shodli, že s narůstající délkou služby u hasičů se postupně „**otrkvávají**“ a hrůzné situace, které ve své práci vidají, už pro ně nejsou tak šokující: „*Já si myslím, že na tohle se asi úplně jako zvyknout nedá, to by to člověk musel vidět každé den, ale určitě čím víc toho vidím, tím jakoby to je pro mě, já nevím, jak to říct, prostě není to takovej šok.*“

Graf č. 1: Zvládání zátěžových situací u příslušníků HZS ČR



VO2: Jsou profesionální hasiči dostatečně informováni o možnostech využití psychologické služby u HZS ČR?

V tomto trsu otázek jsme se zajímali primárně o informovanost hasičů ohledně fungování psychologické služby, existenci Týmů posttraumatické péče (TPP), a také na jejich názor, zda se celková informovanost oproti minulosti nějak změnila.

Zajisté pozitivní zprávou bylo zjištění, že všichni probandi bez potíží **uvedli jméno** svého krajského hasičského psychologa. Současně se všichni informátoři domnívají, že mají **dostatek informací** ohledně možností psychologické služby a že velkou zásluhu na tom má právě jejich krajský psycholog: „*Může být psycholog, kterej prostě to bere jako to, že to má nějaký teplý místo a prostě hodně věcí mu je jedno, a potom může být psycholog, kterej je zapálenej do tý práce, a prostě snaží se těm lidem ty informace předávat. Takže je to v podstatě kus od kusu, já jsem těch informací, jako z mého pohledu jich mám dost.*“

Velmi tedy záleží na tom, jak proaktivní je sám psycholog, jakým způsobem se snaží výjezdovým hasičům poskytovat informace a komunikovat s nimi. Jeden z informátorů uvedl, že má dostatečné znalosti také díky studiu požární ochrany na vysoké škole, kde se s prací psychologa setkal.

Stejně pozitivní zjištění jsme objevili také v otázce, zda hasiči ví, co jsou to týmy posttraumatické péče a **zda znají nějakého člena** z TPP. Všichni respondenti ihned odpověděli, že mají na směně nejméně jednoho kolegu, který je členem TPP a ví, že se na ně mohou kdykoli obrátit. Jeden z hasičů podotkl, že by se v případě potřeby nejprve obrátil právě na interveny TPP a až poté na psychologa: „*Tak my máme i na stanici přímo interveny, takže asi klidně jako prvně tu sféru nebo tu návštěvu bych se nebál jít za kolegou na směně, který jako tohle řeší a je volán*“. Dva probandi sami dodali, že by se **rádi stali členy těchto týmů** a že již podnikli kroky, které jsou pro členství nezbytné. Shodou náhod byli sami dva naši informátoři členy TPP. Jeden z nich uvedl, že se ale příliš často nestává, aby za ním nějaký kolega přišel a potřeboval intervenci. „*Jako stalo se mně jednou nebo dvakrát, kdy se za mnou fakt někdo takhle ze stanice přišel a neřekl, že se se mnou chce o tom bavit, ale začal mluvit sám jakoby o tom, co tam bylo a šlo na něm vidět, že jako mi to chce říct a popsat tu situaci. Tak jsme se o tom spolu pobavili a zeptal jsem mě jako jestli to řekl takhle dobře a já jsem mu v podstatě řekl, že ano, a tím jsme to ukončili*“. Poté už tento kolega žádnou intervenci nevyžadoval.

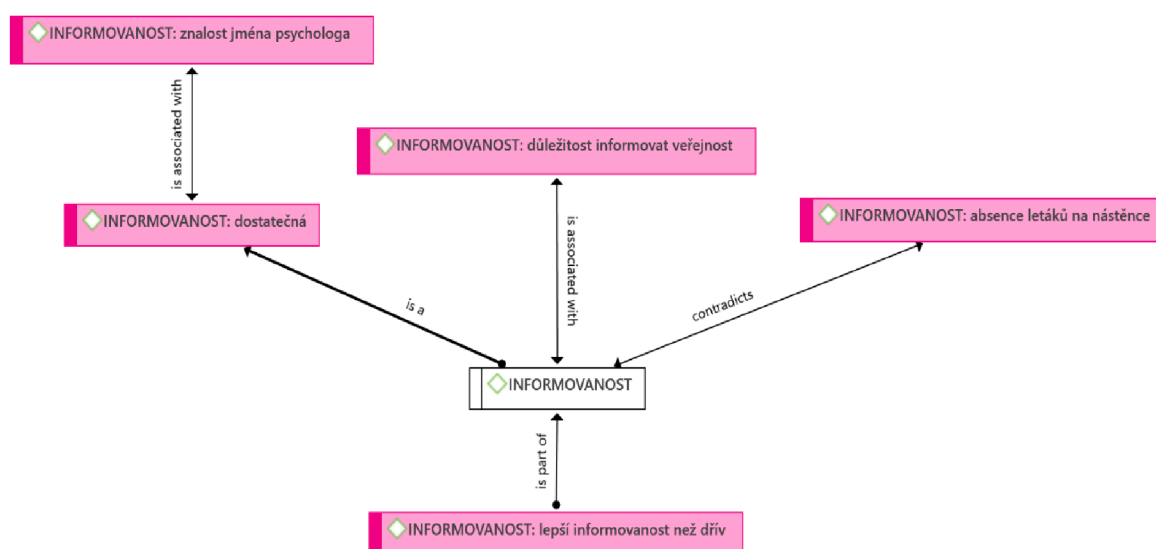
Dále nás zajímalo, zda mají hasiči k dispozici nějaké informace nebo „propagaci“ psychologické služby **například na nástěnce na stanici**. Tři probandi odpověděli, že si **nevybavují existenci nějakých materiálů** o psychologické službě, ale jsou si vědomi, že kdykoliv budou potřebovat nějaké informace, ví, na koho se na stanici obrátit: „*To nemáme. Ne, ale kdykoli řekneme veliteli čty, tak nám poskytne veškerý informace, nebo velitel stanice*“. Jeden z hasičů poznamenal, že se občas nějaké materiály s psychologickou tematikou na stanici objeví: „*...občas prostě jsme nástěnku aktualizovali, a nějaký materiály v podobě tiskovin jsme prostě tam jako by měli, takže k dispozici nějaký výukový materiály byly*“. Nějaká významná osvěta psychologické péče se tedy na hasičských nástěnkách příliš neobjevuje, ale hasiči ví, kde mohou případné informace najít.

Zaměřili jsme se také na názory, zda se dle výjezdových hasičů **zlepšila informovanost o psychologické péči** za dobu, co u hasičů pracují. Čtyři informátoři uvedli, že je posun v této oblasti zcela **jednoznačný**. „*Určitě, ta informovanost je na vyšší úrovni, ale zase, dostáváme se k tomu, kdo tu informovanost chce. Pokud já tomu budu*

jakoby zabeďněnej a řeknu hele já to nepotřebuju, vůbec mě s tím neotravuj, tak prostě jedním uchem tam druhým ven a už si to nepamatuje“. Jiný proband tuto otázku okomentoval takto: *„To asi jo, to určitě. Já když jsem třeba nastupoval, tak si myslím, že ani jsme krajskýho psychologa prostě neměli. A nebyl tam X let. Takže to bylo takový, jakože informovanost skoro jako žádná, a ono se to vlastně i jako co jsem tam jakoby těch X let, tak se posouvají i třeba všechny ty školení. Že ono jakoby ta úroveň si myslím že docela jako roste“.* Jediný informátor řekl, že **nedokáže na tuto otázku odpovědět**, protože je u hasičů teprve krátce a neví, jaká byla úroveň informovanosti před jeho nástupem.

Jeden z hasičů poznamenal, že je dle jeho názoru velmi důležité mluvit o práci hasiče také s **veřejností** a informovat ji také o případných problémech, které se u hasičů mohou objevit: *„Určitě, a hlavně si myslím, že je i důležité mluvit mezi veřejností o tom, že veřejnost jako furt bere hasiče, dobře, vy jste tady pro všechny hrdinové moderní doby, všechno, ale o těch problémech u hasičů se moc nemluví...“* Zmíněnými problémy narážel proband na fakt, že v zahraničí mají dle jeho názoru hasiči úctu, respekt a patřičné ohodnocení, kdežto v České republice se dle něj práce hasiče bere jako samozřejmost a ohodnocení zdaleka není adekvátní.

Graf č. 2: Informovanost profesionálních hasičů o možnostech psychologické péče



VO3: Jaké postoje a názory mají profesionální hasiči na psychologickou péči v rámci HZS ČR?

Třetí výzkumná otázka je v podstatě jádrem naší práce a z toho důvodu je také nejobsáhlejší. Ústřední část tvoří subjektivní názory hasičů na duševní zdraví, na faktory, které blokují nebo naopak pomáhají vyhledávat psychologickou péči. V neposlední řadě jsme se probandů také ptali, zda existuje něco, co by chtěli v rámci psychologické péče u HZS ČR jinak.

Vnímání duševního zdraví z pohledu výjezdových hasičů

Všichni probandi se bez váhání shodli, že duševní péče je obzvlášť v profesi hasiče **velmi důležitá**. „Podle mě duševní zdraví je základ všeho, jako když se člověk cítí dobře, tak vydá i lepší výkony a jako mentální zdraví je nejdůležitější za mě“. Další účastník výzkumu dodal, že: „Určitě je to podstatný. Protože pokud by ti lidi to v sobě drželi nějakou dobu, tak někde to prostě vyleze, buď v rodině, nebo v práci, nebo prostě nějak to v sobě budu dusit a potáhne to s sebou jako závaží“. Na otázku, zda se podle nich o duševním zdraví hasičů mluví ve společnosti dostatečně, následovaly různé odpovědi. Důležitým pojmem, který se nesl v duchu téměř všech rozhovorů, byla **stigmatizace** psychologické péče. Obzvlášť v hasičském prostředí je ještě stále psychologická péče mnohdy vnímaná jako slabost. Jeden hasič dokonce uvedl, že dle něj ještě psychologická péče u hasičů bude nějakou dobu **tabu**, v jeho případě zejména z důvodu působení na malém městě, kde se mnoho lidí vzájemně zná. „To asi bude ještě tabu. Jako kdyby se o někom jako řeklo, že chodí k tomu psychologovi nebo psychiatrovi, tak nejsem si jistej, jestli by to pár lidí jako zpracovalo na stanici“.

Dva respondenti uvedli, že **obavy ze zesměšnění** mají spíše mladí hasiči, protože před těmi staršími nechtějí vypadat jako slabí: „Jak říkám, berou to jako slabost, někoho takhle oslovit. Nebo se bojí posměchu, jo, že by ti starší hasiči, kteří by to taky potřebovali a bojí se to říct, se jim smáli“. Pouze jeden z hasičů uvedl, že si myslí, že právě mladší hasiči už vnímají psychologickou péči jako něco normálního, neboť se s určitou osvětou duševní péče setkávali téměř od dětství. Obecně se ale naši probandi domnívají, že stigmatizace je zakořeněná **spíše u starších hasičů**, pro které je mnohdy psycholog považován za zbytečnost.

Dva hasiči konstatovali, že se dle nich vnímání psychologické péče ze strany hasičů v posledních letech určitě **posunula k lepšímu**. Souvisí to jednak s celkovým posunem

psychologické péče, ale také s komplexním vnímáním duševní hygieny v celé společnosti. Dříve byla jakákoli forma posttraumatické péče zejména staršími hasiči **odsuzována a považována za zbytečnost**, ale v současné době už většina hasičů ví, že se jedná o podstatnou činnost a ačkoli se o ni sami třeba příliš nezajímají, její bagatelizace už není tak častá. Náš proband, který je zároveň členem posttraumatického týmu, to okomentoval takto: *„V tomhle se to posunulo, že už jakoby oni v těch lidech, v těch členech toho týmu mají oporu a ví, že když náhodou je nějaká taková akce, kde je potřeba toho člověka, tak toho člověka takhle vezmou a strčí ho tam a řeknou, dobrý, já to nemusím dělat, jo, takže v tomhle oni už se jako by naučili chodit, a neberou to jako nějaký posměšek a možná se to v tom jako lehce v tomhle změnilo, ten přístup“*.

Co se týče budoucnosti vnímání psychologické péče ze strany hasičů, dva probandi jsou přesvědčeni, že postupem času dojde k **detabuizaci duševní péče u hasičů**. Společnost se dle nich posouvá a s ní také vnímání duševní hygieny. Celá problematika ale bude vyžadovat ještě určitý čas, aby se nastavení hasičů v tomto směru změnilo. *„Časem dojde k tomu, že prostě tohleto se jakoby vytratí, protože třeba v jiných zemích je psychologická služba úplně na jiný úrovni, nebo ne na jiný úrovni, ale ty lidi tam nemají takovej ostych, berou to jako racionálně, že prostě to může být problém a že ten psycholog je člověk, kterej jim ten problém může rozkrýt a pomoci. Berou to tam normálně, tady bohužel je ještě takovej dojezd toho, že to je stigma, jako jít k psychologovi, jít k psychiatrovi, je to stigmatizovaný z dřívější doby“*. Jeden z našich probandů přirovnal hasiče k vrcholovým sportovcům, pro které jsou konzultace s psychologem zcela běžné. Kdyby na psychologickou péči takto nahlíželi také hasiči, mohlo by dojít ke zlepšení jejich výkonnosti a obecně by to vedlo k prospěchu: *„kdyby tohleto jako by se takhle předložilo těm hasičům, ale chce to čas prostě, ta společnost k tomu musí dojít jakoby nějakým způsobem, jo, ale když přirovnám hasiče k vrcholovému sportovci, což není tak daleko, tak řekl bych, že možnost konzultace u psychologa nějakýho problému může být jakoby cesta k lepším výkonům“*.

Role psychologa

Důležitým a dle teorie možná trochu mile překvapivým zjištěním v naší práci je také to, že všichni účastníci výzkumu svému krajskému psychologovi **důvěřují**. Jeden informátor například řekl: *„aktuálně mám třeba jako důvěru v toho našeho krajskýho psychologa, jakože by se to dál jako nešířilo“*. Velkou rolí v této důvěře hraje především fakt, že hasiči měli možnost **setkat se** se svým krajským psychologem, který pro ně tak

není cizím člověkem. Sám psycholog může svým přístupem napomáhat tomu, aby mezi ním a hasičem nevznikala pomyslná bariéra. Pomoci může například **aktivita psychologa** a s ní spojená **návštěva hasičských stanic**, kterou informátoři velmi kvitovali. Dle nich je důležité, aby psycholog navštěvoval hasičské stanice a byl s nimi v kontaktu. Co se týče různých psychologických **školení**, které hasičští psychologové nabízí, tři probandi odpověděli, že mají o tyto aktivity zájem. Jeden z hasičů dodal, že se těchto školení účastní dobrovolně – povinně, nicméně že dle jeho názoru převažují spíše pozitivní ohlasy.

Dva probandi zmínili, že osobně **znají** některé kolegy, kteří využili konzultaci u psychologa a byli s ní spokojeni. Ostatní si **nebyli vědomi** toho, že by nějakého takového kolegu znali. Z našich informátorů osobně nikdo intervenci u psychologa nevyužil. Nicméně každý z nich spontánně dodal, že pokud by cítili potřebu, neměli by s tím žádný problém, což je zajisté pozitivní zpráva: „*Já si troufám říct, že kdybych měl pocit, že bych měl vyhledat jakoby nějakou pomoc, tak asi s tím nemám vůbec žádnéj problém*“.

Zajímal nás také vliv pohlaví psychologa na vnímání hasičů. Čtyři z pěti probandů uvedli, že u nich **pohlaví psychologa nehraje vůbec žádnou roli**, ale že je klíčová právě důvěra k němu. Pouze jeden informátor zmínil, že je mu příjemnější žena jako psychologka.

Možné bariéry a facilitátoři mezi psychologem a hasiči

Dle teoretických poznatků, které jsou zmíněné výše v této práci už víme, že mezi hasiči a psychology mohou vznikat určité **bariéry**. Naši probandi bez výjimky svému krajskému psychologovi věří, nicméně právě nedůvěru označili dva z nich jako potenciální bariéru, která by jim nedovolila se na psychologa obrátit: „*Jako mohlo by tam bránit třeba to, že bych si třeba myslel, že se to pak jako dostane vejš, jakoby že mám nějaký trauma nebo něco takovýho, a pak by to ovlivnilo třeba mojí práci*“. Jak bylo již výše zmíněno, bariéru může tvořit také ještě stále přetrvávající **stigmatizace** psychologické péče, která se ale postupem času zmírňuje, nebo **obavy ze zesměšnění**, zejména u mladších či začínajících hasičů.

Všech účastníků jsme se také ptali, zda se domnívají, že by měla být posttraumatická péče o hasiče po nějakém náročném zásahu povinná. Čtyři probandi odpověděli, že dle jejich názoru by **určitě povinná být neměla**, protože by to mohlo vést k opačnému efektu a pomyslná propast mezi hasiči a psychology by se mohla ještě více prohloubit. Direktivní nařízení něčeho, co by pro všechny hasiče nemuselo být komfortní,

by dle nich nepřineslo kladné výsledky. Jeden z probandů poznamenal, že je nezbytné dát všem hasičům nabídku této péče, ale rozhodnutí nechat vždy na nich. Další z hasičů dodal, že by místo povinnosti posttraumatické péče uvítal častější školení s psychologem či interventem na dané téma. Opět přidejme citaci jednoho probanda: „*Nemyslím si, spíš si myslím, že lepší cesta je vysvětlit těm lidem, že ta možnost tady je, ale direktivně někoho tlačit někam, kde třeba by se nemusel cítit úplně komfortně, tak z mého pohledu ne*“. Pouze jeden proband zastával názor, že by posttraumatická péče pro hasiče **povinná být měla**: „*No, já bych řekl, že jo, že by to nebylo vůbec špatný, protože plno lidí má nějaký to ego, že jo, že třeba o tom mluvit nechce, přijde jim to jako nějaká slabost, mně to tak nepřijde*“. Tři probandi řekli, že hasiči mají mnohdy **obtíže komunikovat psychické problémy** mezi všemi kolegy na směně: „*tím, jak nás je na směně 15, a rozebírat to mezi patnácti lidma není úplně třeba, ani pro mě by to nebylo úplně komfortní, zvlášť když my máme třeba strašně věkové rozdíly*“. Důležité je tedy mít na směně určitý okruh nejbližších kolegů či interventů z Týmů posttraumatické péče, na které se mohou v případě potřeby obrátit.

V rozhovorech se mnohokrát opakovala velká důležitost Týmů posttraumatické péče (TPP), o kterých jsme již informovali výše. Členství v těchto týmech je dobrovolné a pro fungování posttraumatické péče u HZS ČR nezbytné. Paleta činností členů TPP je opravdu pestrá. Mnohdy u zásahů zastanou roli psychologa, který zde nemůže být přítomen. Nejčastější aktivitou je psychologická péče **o osoby zasažené mimořádnou událostí** na místě zásahu: „*z větší části to je o tom, že s někým sedíš v autě a v podstatě ho hlídáš, nějak se s ním o tom bavíš jo*“, nicméně posttraumatická **péče o hasiče** je také velmi důležitou součástí jejich práce. Členové TPP se účastní mnoha různých kurzů a školení, kde stále více prohlubují své znalosti. Jeden z našich probandů uvedl, že dle jeho názoru udělali právě intervenenti posttraumatického týmu velký kus práce v oblasti **posunu vnímání** psychologické péče. Tito hasiči jdou mnohdy příkladem ostatním a předávají jim své zkušenosti, které nabyli právě na speciálních kurzech. Pokud se navíc jedná o hasiče, kteří jsou vnímáni na stanici jako silné osobnosti, ke kterým jejich kolegové vzhlíží, je tento vliv o to větší. Uveďme opět citaci našeho respondenta: „*No já si myslím, že obrovskou práci tam dělali i někteří ty kluci, který třeba byli v tom posttraumatickým týmu a jeden kolega v podstatě vysvětloval těm klukům, že prostě to má smysl jako ta práce, že i on sám jako využil třeba někdy v životě si myslím jako konzultaci s tím psychologem a řekl bych, že ho to posouvalo. A ti kluci to viděj, žejo, když máš v týmu neříkám přímo alfa samce, ale*

prostě někoho, koho jako, ke komu vzhlížeš, tak když ten člověk, ke kterému vzhlížeš, využije nějakou službu, tak oni mají menší ostych ji využít taky“.

Velké množství odpovědí přinesla otázka zabývající se **možnými změnami**, které by pomohly zlepšit vztah k psychologické službě nebo případné změny, které by hasiči chtěli ve směru od psychologické služby jinak. Nejčastěji se v rozhovorech opakovaly **návštěva stanic** a **iniciativa psychologa**, aby všichni hasiči měli možnost svého psychologa poznat a také vidět, jak pracuje. V momentě, kdy se psycholog snaží přiblížit hasičskému kolektivu například tím, že s nimi tráví čas nejen na různých školeních a návštěvách stanic, ale také například při sportu, jejich vztah k němu se utužuje a důvěra stoupá: *„Protože on do nich jako víc infiltroval, on prostě si s nima jako by šel zahrát nohejbal, jezdil s nima na výjezdy, snažil se zapadnout do té komunity, a oni, ta bariéra psycholog – hasič se jako by bortila trošku“*. Stejný respondent také dodal, že po tomto sblížení psychologa s hasiči zaznamenával častější vyhledávání konzultací u psychologa, když měl některý z hasičů nějaký problém. Dva probandi zdůrazňovali také důležitost **účasti psychologa u výjezdů**, a to ze dvou důvodů: když uvidí, jakým způsobem pracuje, zvýší to jejich důvěru a za další je dle nich potřebné, aby se u zásahu měl kdo postarat o zasažené osoby z psychologického hlediska. Tuto roli nicméně velmi dobře zastávají již zmíněné Týmy posttraumatické péče. Dále dle informátorů pomáhá k pozitivnímu vztahu hasičů vůči psychologické službě **upřímnost a otevřenost** psychologa či **informovanost a dostupnost** služeb.

Nedílnou součástí naší práce byl také dotaz, zda by hasiči od psychologické služby **chtěli něco jinak**. Jeden respondent zmínil, že by ocenil, kdyby psycholog častěji **zavolal** po nějakém náročném zásahu členům posttraumatické péče, zeptal se, jak daný zásah probíhal a případně s nimi situaci zkonzultoval. Dále se objevila odpověď s oceněním **častější přítomnosti u zásahů**: *„Jezdil bych víc na ty zásahy teda, aby mě tam bylo trošku jako vidět. Ale já vím, že zas je jako omezenej tím, jak to jako funguje, že takhle u těch událostí hnedka přece jen jako není, asi mu zavolají třeba až potom, má svoji práci nebo tak, je to takový těžký.“* Jak ale vyplývá z citace, sami hasiči si jsou vědomi omezených možností, které hasičský psycholog ve svém působení mnohdy má. Třetí respondent přišel se zajímavou myšlenkou ke zlepšení, konkrétně zlepšit informovanost o psychologické péči u hasičů směrem k veřejnosti za **pomoci sociálních sítí**: *„No určitě víc bych zapracoval na té povědomosti, co se týká i té široké veřejnosti, i těch hasičů, třeba v práci sociálních sítí, a celkově tady v těch komunikačních kanálech“*. Tento proband mluvil

o možnostech využití různých podcastů, videí a celkově využívání vlivu sociálních sítí k informovanosti veřejnosti o hasičském světě. Obecně jsou ale naši hasiči s nastavením psychologické služby spokojeni a napadalo je jen pár myšlenek, u kterých by uvítali změnu.

Graf č. 3: Názory a postoje výjezdových hasičů na psychologickou péči



VO4: Jak na problematiku psychologické péče u hasičů nahlíží hasičský psycholog?

V České republice pracuje u Hasičského záchranného sboru ČR celkem 20 psychologů a do naší poslední výzkumné otázky jsme zapojili také jednoho z nich. V rozhovoru jsme se dostali například k tématům pracovní náplně, konkrétní podoby péče o hasiče, ale také k názorům na hasičské vnímání psychologické péče. Ihned na začátku je třeba dodat, že se jedná o rozhovor s jedním krajským psychologem HZS ČR a veškeré informace jsou tedy specifické právě pro tento jeden kraj. Výsledky této výzkumné otázky tedy nemůžeme generalizovat na celou Českou republiku.

Začátky psychologa u HZS ČR a jeho náplň práce

Náš proband pracuje u Hasičského záchranného sboru ČR poměrně krátce, konkrétně dva roky. Předtím se věnoval oblasti pedagogické psychologie, nicméně již dlouho ho lákala práce u bezpečnostních složek. Dle jeho slov byly začátky v roli hasičského psychologa náročné zejména z časového hlediska, protože začínající hasičský psycholog musí absolvovat velké množství interních kurzů a školení zaměřených na oblast první psychické pomoci, pozásahovou péči o hasiče či psychodiagnostiku. Hasičský psycholog současně musí ideálně během prvního roku služby absolvovat tzv. základní

odbornou přípravu, která trvá tři týdny a probíhá ve Školním a výcvikovém zařízení HZS ČR ve Frýdku-Místku. V neposlední řadě se hasičský psycholog neobejde ani bez kurzu komplexní krizové intervence. Náš informátor dodává, že tato nová práce pro něj znamenala velkou životní změnu, během které se naučil spoustu nových informací. Hasičská psychologie totiž zahrnuje opravdu širokou paletu uplatnění.

Co se týče pracovní náplně, základem je zabezpečování podkladů pro personální práci, tedy psychologická diagnostika pro výběr nových hasičů, poté pro výběr hasičů na strojnické pozice a dále také na pozice manažerské. Kromě diagnostiky je důležitou částí pracovní náplně také psychologická péče o hasiče nebo o osoby zasažené mimořádnou událostí, a také například vzdělávání a školení příslušníků HZS ČR. V rámci své práce je psycholog samozřejmě povoláván k různým mimořádným událostem. Tyto výjezdy jsou dle jeho slov nepředvídatelné a dějí se nárazově. Opět nutno podotknout, že v každém kraji je frekvence výjezdů psychologa k nehodám jiná. Někde je hasičský psycholog povoláván velmi často, jinde zase velké množství práce zastane Tým posttraumatické péče. Náš respondent dodává, že sám vyjíždí k mimořádným událostem v průměru jednou za měsíc až jednou za dva měsíce, opět ale dejme důraz na nárazovost takových situací. Zastupitelnost psychologa u mimořádných událostí je řešena příslušníky HZS ČR, kteří jsou členy Týmu posttraumatické péče a pro první psychickou pomoc zasaženým osobám jsou proškoleni. U větších mimořádných událostí může krajského psychologa zastoupit psycholog z jiného kraje.

Když je psycholog povolán k nějakému výjezdu, musí mít k dispozici zásahové zavazadlo, ve kterém se nachází všechny možné potřebné předměty. V první řadě je to vesta s nápisem „psycholog“, aby byl na místě události snadno identifikovatelný. V zásahovém zavazadle bychom našli také poznámkový blok, tužku, podložku na psaní, svítilnu nebo deku. Nezbytné jsou také vizitky a kontakty na různé neziskové organizace či místa, na které se zasažené osoby mohou obrátit v následujících dnech po události. Důležité jsou také letáky s informacemi, ve kterých se lidé dozví, jak se o sebe po psychické stránce postarat a případně jaké stresové symptomy se u nich mohou po dané situaci objevit. V neposlední řadě je velmi dobré mít s sebou papírové kapesníčky a láhev vody, protože rozrušení lidé často zapominají pít. Nabídnutí vody je dle psychologa zároveň dobrý způsob, jak s lidmi navázat první kontakt. V případě, že jsou u mimořádné události přítomni i děti, je psycholog vybaven plyšovým dráčkem Záchranáčkem.

V našem rozhovoru jsme se dostali také na téma potřeby intervence od ostatních kolegů. Náš proband odpověděl, že podporu kolegů potřeboval zejména na začátku profesní dráhy u HZS ČR, po svém nástupu. Samozřejmě se někdy stane, že je určitý zásah psychicky velmi náročný také pro zasahující osoby. V rámci psychologické služby HZS ČR jsou možné intervize, ve kterých se kolegové psychologové sejdou online nebo osobně a řeší mimo jiné tyto náročné situace. Zároveň mají možnost setkávat se v psychologických laboratořích, které jsou pouze v některých krajích. Hasičští psychologové tak můžou sdílet své zkušenosti a vzájemně se obohacovat, což je dle slov našeho probanda velmi cenné. Kromě těchto intervizí je zde také možnost externí supervize s jiným odborníkem, který nepůsobí u HZS ČR. V současné době dle svých slov nevnímá náš proband konzultace s kolegy jako vyloženě nutné, nicméně jsou pro něj stále velkou výhodou.

Psychologická péče o výjezdové hasiče

Pochopitelně nás v rozhovoru zajímala také otázka, jak konkrétně vypadá psychologická péče o hasiče, zda o ni mají zájem a využívají jí v dostatečné míře. Náš proband uvedl, že se ve své práci věnuje především školení a lektorování, zatímco jiní kolegové ve svém působení mohou upřednostňovat spíše psychoterapii. Také je důležité dodat, že v tomto kraji, ve kterém náš respondent působí, dlouhou dobu žádný hasičský psycholog nebyl a musí si tak znovu budovat důvěru hasičů, což zajisté není jednoduchá práce. *„Snažím se hodně jezdit po stanicích a mluvit s těmi kluky. Někdy se stane, že v rámci nějakého školení u nich na stanici za mnou sami přijdou nebo se na mě obrátí i potom zpětně“*. Pokud hasiči vyhledají konzultaci, nejčastěji je to kvůli vztahovým problémům nebo výchovným obtížím s dětmi. Nicméně náš psycholog stále zdůrazňuje, že je v daném kraji poměrně krátkou dobu a hasiči si ještě stále zvykají na to, že se na něj můžou v případě potřeby obrátit. Proband dodává, že profese hasičského psychologa s sebou nese určitý konflikt rolí. *„To je taková naše dvojí role. Děláme diagnostickou činnost a můžeme nějakým způsobem ovlivnit kariérní postup těch hasičů a na druhou stranu jim pomáháme“*.

Posttraumatická péče o hasiče nebývá až tak častou zakázkou, ale někdy se stane, že velitel stanice kontaktuje psychologa s žádostí o návštěvu hasičské stanice za účelem prokonzultování náročného zásahu. Na takovém setkání si společně s hasiči promluví o psychické náročnosti zásahu a také o možnostech, jak můžou pracovat na tom, aby se po zásahu cítili lépe. Tyto situace dle psychologa nastávají častěji po výjezdech, kde jsou zraněné nebo zemřelé děti. Náš proband sám sleduje většinu událostí, a pokud si všimne

takové, která by z jeho pohledu mohla být pro zasahující hasiče náročná, sám zkontaktuje velitele stanice a nabídne svoji intervenci. Velkými pomocníky jsou mu také členové Týmů posttraumatické péče (TPP), kteří mohou nejen na stanici monitorovat psychický stav kolegů a v okamžiku, kdy někdo z nich potřebuje intervenci, mohou díky orientaci v problematice pomoci. Pozitivní zpráva je, že o členství v TPP je veliký zájem. Sám psycholog se snaží mezi výjezdovými hasiči vytipovat jedince, o kterých se domnívá, že by byli na tuto pozici vhodní, a poté se jich zeptá, co si o daném nápadu myslí a zda by je tato oblast zajímala. Velký zájem o členství v TPP přikládá náš respondent také své vlastní aktivitě, kdy hasičům vysvětluje důležitost a smysl psychické pomoci na místě zásahu a kolegiální podpory na stanici. *„Důležitý je tam také můj příklad jako psychologa, který jezdí k těm zásahům a snaží se, aby na to ti kluci nezůstali sami“.*

Na dotaz, zda hasiči dle našeho psychologa využívají psychologickou péči v dostatečné míře, byla odpověď prozatím negativní. Opět to souvisí s krátkou dobou působnosti psychologa v kraji, kdy si hasiči na jeho práci teprve zvykají. *„V mém případě to bude ještě dlouhá cesta, aby to nebylo tolik pouze o tom lektorování, i když je to dobrý způsob, jak začít. Ale to, aby za mnou ti hasiči chodili jako za důvěryhodnou osobou, je běh na dlouhou trať“.* Nyní je dostatečné využívání psychologické péče v daném kraji ještě v počátku, nicméně psycholog se domnívá, že v budoucnu dojde ke změně a psychologická služba bude v tomto směru využívána více. Nejprve musí ale hasiči svého psychologa dobře poznat a zjistit, že péče o duševní zdraví má svůj smysl.

Stigmatizace psychologické péče u hasičů

Určitá stigmatizace psychologické péče mezi hasiči ještě stále přetrvává. Někteří, zejména starší hasiči (ale nutno podotknout, že zdaleka ne všichni) mají stále zažitou představu, že chlapi nepláčou, a že záchranáři jsou tvrdí muži, kteří musí všechno vydržet. Opak je ale pravdou, protože za dlouhé roky služby viděli výjezdoví hasiči velké množství utrpení a určitou psychickou zátěž si s sebou zkrátka nesou. Náš psycholog nicméně aktivně pracuje na detabuizaci duševní péče u HZS ČR. Tato práce spočívá především v komunikaci a vysvětlování, že není žádná ostuda, když hasiče nějaký těžší výjezd zasáhne *„Snažím se jim říkat, že opravdu není za co se stydět“.* Psycholog dodal, že když s hasiči mluví, jde mu zejména o to, aby mu důvěřovali.

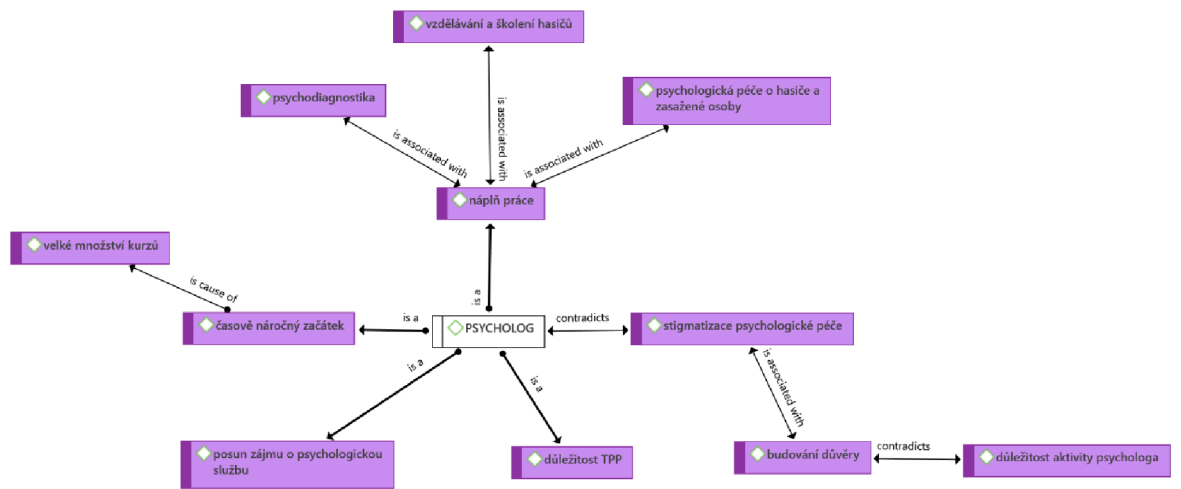
Cílem je, aby hasiči nevnímali psychologickou službu negativně, ale aby naopak věděli, že psychologové se jim snaží pomoci jak v životě, tak u zásahu, a také v tom, aby

výkon služby mohli dělat co nejlépe. Velmi důležitá je aktivita psychologa, zejména již zmíněná návštěva hasičských stanic a kontakt na různých cvičeních či kurzech, na kterých se hasiči školí. Právě tyto kurzy nabízí velkou příležitost, aby se psycholog s hasiči vzájemně poznal. Účastníci takového kurzu mohou poté předat své zkušenosti ostatním hasičům na směně, což vede ke zvýšení důvěry v psychologa. Náš informátor dodal, že jsou hasiči vděční za projevení zájmu z jeho strany a za navštěvování stanic. A i když hasiči pozitivně vnímají fakt, že se o ně někdo zajímá, stále je mezi nimi a psychologem určitá bariéra. *„Myslím si, že tam vždycky bude nějaký odstup v tom, že nejsem součástí té směny. Nejsem členem toho kolektivu, takže mám poměrně omezené možnosti, jak s těmi kluky navázat kontakt“*. Bourání potenciálních bariér mezi psychologem a hasiči je dlouhodobá záležitost a velmi záleží na iniciativě konkrétního psychologa.

Dle našeho respondenta je důležité jít s dobou, co se využívání moderních technologií týče. Existuje například aplikace První psychická pomoc, ve které jsou zpracovány jednotlivé kroky první psychické pomoci, ale také možnosti, jak se o sebe postarat po náročném zásahu. Kromě této aplikace existuje také kanál na platformě Youtube, který nese název „Psycholog Hasiči“. Video, která jsou zde nahraná, slouží ke vzdělávání hasičů a zároveň jsou určena i pro veřejnost. Obsahem jsou krom jiného různá témata o emocích, odolnosti či o tom, jak může vypadat akutní stresová reakce. Mladší hasiči se setkávají s osvětou psychologické péče také na sociálních sítích, díky čemuž jsou dle psychologa více otevření tématům o duševním zdraví. Stigmatizace je ale pořád dost výrazná, a ještě stále je na čem pracovat. Důležitá je tedy osvěta a normalizace psychologické péče v hasičském prostředí.

Poslední dotaz se týkal názoru našeho respondenta, zda se zájem o psychologickou službu za poslední dobu posunul. *„Psychologická služba u hasičů měla nedávno výročí 20 let existence a od kolegů často zaznívalo, že se opravdu posouvá, že to má svůj smysl. Ti psychologové i členové týmů posttraumatické péče jsou lidé, na které se ti hasiči mohou spolehnout a o které se mohou opřít, když budou potřebovat“*. Důležitost psychologické služby se ukázala také za doby covidu, po řádění tornáda na jižní Moravě či v souvislosti s válečným konfliktem na Ukrajině a s tím spojenou uprchlickou krizí. Na závěr náš proband dodává, že vnímání psychologické služby ze strany hasičů může sám posouvat svým příkladem činností u zásahů a vlastní iniciativou, která přináší dobré výsledky.

Graf č. 4: Vnímání psychologické péče u hasičů ze strany psychologa



7 DISKUZE

Detailní analýza všech našich rozhovorů přinesla zajímavé výsledky. V první výzkumné otázce jsme se zaměřili na konkrétní metody zvládání zátěžových situací. Nejčastěji využívanou strategií hasičů pro vypořádání se s náročným zásahem byl profesionální odstup od situací, se kterými se potkávali. Tato strategie určitým způsobem souvisí s odpojením se od náročných situací, což Díaz-Tamayo et al. (2022) označili jako neadaptivní strategii zvládání. Pro hasiče je určitý odstup od potenciálně traumatických situací nicméně velmi důležitý, aby je takové zásahy emocionálně nezasahovaly. Velmi častou odpovědí bylo také využívání specifického humoru jako obranného mechanismu, který je vyřčen pouze v hasičském kolektivu. Podle hasičů by nebylo vhodné ho prezentovat kdekoli jinde mimo hasičskou stanici. Ke stejným závěrům došli také Dangermond et al. (2022), kteří ve své studii taktéž popsali používání specifického humoru u hasičů, který by mohl lidem mimo posádku připadat jako nevhodný. Humor, ač mnohdy černý, pomáhá hasičům zpracovávat potenciálně traumatické situace a udržovat si emocionální odstup od obětí. Miller et al. (2021, in Díaz-Tamayo et al., 2022) ovšem neoznačili humor za pozitivní strategii, protože jedinci, kteří ho využívají, se často pokoušejí pouze zlehčit stresové situace.

Další často využívanou strategií bylo povídání si s kolegy na stanici. Hasičům mnohdy stačí náročný zásah rozebrat se svými blízkými kolegy z různých úhlů pohledu. Právě takové povídání mnohdy nahradí hasičům intervenci. Naše výsledky tedy korespondují se závěry Dangermond et al. (2022) kde účastníci studie dávali přednost neformální podpoře od svých kolegů. Také Lanning (2020), Haslam & Mallon (2003) a Kim et al. (2008) kladou velký důraz na sociální a kolegiální podporu v rámci duševního zdraví hasičů. Právě sociální opora stimuluje odolnost hasičů a pomáhá jim zvládat stresové situace. Stejně jako my, i Hytten & Hasle (1989) ve své studii zjistili, že hasičům významně pomáhalo o svých zkušenostech s někým mluvit. Probandům v našem výzkumu po prožití stresové události velmi pomáhala také neustálá manuální práce, které se musí na stanici věnovat. V jiných výzkumech jsme nicméně tuto strategii zvládání zátěže nenalezli.

V nižší míře se vyskytovala také strategie zahrnující využívání relaxace a dbání na zdravý životní styl. Právě využití relaxačních metod ve svém výzkumu zmínili také Young et al. (2014).

Všemi rozhovory se nesla důležitost hasičské mentality a kolektivu, jehož sílu dokázal také Haverkamp (2005, in Dangermond et al., 2022). Jeho informátoři, stejně jako ti naši, prožívají kritické události kolektivně a jejich zpracování závisí na svébytné kultuře hasičského sboru. Zajímavým zjištěním bylo, že se probandům nevrací téměř žádné vzpomínky na potenciálně traumatizující situace. Domníváme se, že by to mohlo být zapříčiněno například dobrou psychickou stabilitou, kterou hasiči musí již při nástupu vykazovat. Jediné situace, kdy si probandi vzpomenu na nějaké zásahy, nastávají v momentě, kdy daným místem události projíždí. K těmto závěrům došli také Dangermond et al. (2022), kteří zjistili, že hasičům se vybaví konkrétní vizuální obrazy, když projíždí místem, na kterém zasahovali. Co se týká vnímání smrti, Gambin et al. (2022) uvedl, že zkušenost hasičů zahrnující konfrontaci s předčasnou a násilnou smrtí může znesnadnit vnímání smrti jako přirozené součásti života. Stejně závěry ve své studii prezentoval také Wong et al. (1994). V našem výzkumu se tato teorie nepotvrdila, neboť většina hasičů zmínila, že smrt vnímá jako součást běžného života, ačkoli se jejich pohled na ni během let služby u HZS ČR určitým způsobem změnil.

Zajisté pozitivní zprávou v našem výzkumu je zjištění, že všichni probandi bez přemýšlení uvedli jméno svého hasičského psychologa. Současně jsme zjistili, že jsou všichni hasiči o možnostech psychologické péče dostatečně informováni. Právě informovanost je jedním z klíčových aspektů důvěry v psychologickou službu. Novotný (2012) se ve svém výzkumu věnoval mimo jiné informovanosti o psychologické péči u policistů. Celkem 95 % dotazovaných policistů se domnívalo, že jsou dostatečně informováni o možnostech využití psychologické péče. Můžeme tedy říct, že jeho výsledky byly velmi podobné těm našim. Nicméně 90 % respondentů tohoto autora se obávalo ztráty anonymity v případě využití psychologické služby, což se v našem výzkumu nepotvrdilo. Všichni účastníci našeho výzkumu uvedli, že svému psychologovi naprosto důvěřují. Tento výsledek opět nekorresponduje se zjištěním Gullivera et al. (2019) a Haugena et al. (2017), kteří zjistili, že nejčastěji uváděnými obavami při využití psychologické péče je strach z porušení důvěrnosti a obavy z negativního dopadu na kariéru. Dovolím si spekulovat, že za důvěrou našich hasičů ve své psychology se skrývá právě iniciativa hasičských psychologů a aktivní šíření osvěty.

Pro všechny naše informátory je psychologická péče velmi důležitá. Ačkoli nikdo z našich probandů intervenci u psychologa prozatím nevyužil, zjistili jsme, že v případě potřeby by s vyhledáním odborné pomoci ani jeden z hasičů neměl potíže. Tyto odpovědi korespondují s výsledkem Isaaca & Buchanana (2021), kteří zjistili, že hasiči v jejich vzorku měli k vyhledání odborné pomoci obecně pozitivní postoj. Autoři ve svých výsledcích kladli důraz také na vzdělávání odborníků na duševní zdraví v oblasti hasičské kultury, aby se zvedla důvěra hasičů vůči nim. Opět zde vidíme paralelu v našich výsledcích, které vypovídají o důležitosti pochopení a přiblížení se hasičskému kolektivu.

Dangermond et al. (2022) přinesli výsledky ohledně vnímání psychologické péče ze strany hasičů. Ti uvedli, že co se týče projevování vlastní zranitelnosti a otevřenosti, vnímají v posledních letech velký pokrok. Obdobné výsledky přinesl také náš výzkum, neboť se hasiči shodli, že psychologická péče v hasičském prostředí je vnímána a přijímána lépe než dříve. Ačkoli se vnímání psychologické péče ze strany hasičů za poslední dobu znatelně posunulo k lepšímu, stále zde přetrvává značná stigmatizace. Ačkoli naši probandi řekli, že by neměli potíže s vyhledáním psychologa v případě potřeby, dodali, že mnoho zejména mladých hasičů se podle nich obává posměšků ze strany kolegů. Ke stejným závěrům došli Henderson et al. (2016, in Jones et al., 2019), kteří tvrdí, že potíže s psychickým zdravím by v hasičské komunitě byly považovány za známky zranitelnosti. Domníváme se, že díky celkové osvětě a zájmu o duševní zdraví hasičů se tento problém postupně zmírňuje, nicméně ještě stále v hasičské komunitě určitým způsobem přetrvává. Důležitost většího vzdělávání a zvyšování obecného povědomí o problematice duševního zdraví zdůrazňovali také Jones et al. (2019). Dle našich probandů je pouze otázkou času, než se tabu ohledně duševní péče u hasičů vytratí, zejména u starší generace hasičů, kteří často vnímají psychologickou službu jako nedůležitou.

Kvantitativní studie Vedralové (2013) také ukázala, že jedna polovina hasičů by uvítala setkání s psychologem po náročném zásahu a druhá polovina nikoliv. V našem výzkumu téměř všichni respondenti vyjma jednoho uvedli, že by posttraumatická péče o hasiče po náročném zásahu neměla být povinná, ale že by jim měla být určitě nabídnuta. Naše výsledky tedy s výzkumem Vedralové příliš nekorrespondují, ačkoli jsme si vědomi rozdílu mezi povinností a názorem hasičů.

Co se týče kolegiální podpory hasičů, důležitost týmů posttraumatické péče nám potvrdil také hasičský psycholog, se kterým jsme v rámci našeho výzkumu provedli

rozhovor. Současně na TPP a kolegiální podporu klade důraz také Lanning (2020) či Krejdl (2023), který provedl výzkum kolegiální podpory u policistů.

Naši hasiči si na svých psychologizích cení komunikace, informovanosti a aktivního přístupu, jako je například návštěva stanic. Tato iniciativa vede k osobnímu poznání psychologa, což pochopitelně pomáhá k budování důvěry. Honsová (2017) se ve svém výzkumu věnovala využívání psychologické péče u policistů, a právě iniciativu psychologa označila za důležitý aspekt ve zmenšování bariér mezi policisty a psychology. Náš participant – psycholog řekl, že je důležitá zejména osvěta psychologické péče a dobrá informovanost. Také dodal, že se snaží vycházet hasičům vstříc a snažit se přiblížit se jejich kultuře. Právě na tzv. kulturu ohně kladli důraz také Vujanovic & Tran (2021), kteří zmínili, že je důležitým úkolem odborníka na duševní zdraví u hasičů právě vzdělávání se v této kultuře.

Jeden ze zajímavých podnětů, se kterým přišel jeden z našich respondentů, je větší využívání sociálních sítí pro osvětu a sdílení informací z hasičského světa pro širší veřejnost. Tato idea určitým způsobem koresponduje se zjištěním Fomycha (2023), jehož výsledky ukázaly nutnost zavedení moderních technologií do práce hasičského psychologa. Tento autor měl na mysli zejména technologie, které se věnují psychické obnově hasičů. O faktu, že se již moderní technologie do hasičské psychologie dostaly i v České republice, svědčí také výpověď našeho probanda – psychologa, který zmínil existenci mobilní aplikace První psychická pomoc. Také v tomto odvětví psychologie je zapotřebí jít s dobou a snažit se využít svět moderních technologií pro efektivní práci a případnou pomoc hasičům.

Co se týká limitů praktické části z autorčiny strany, v tomto výzkumu je to určitě její prozatím nedostatečná zkušenost s vedením interview. S touto formou výzkumu se sice již setkala v bakalářské práci, nicméně stále se jedná o opravdu malé množství zkušeností. V prvních rozhovorech bylo vedení rozhovoru ještě poněkud nejisté, ale s každým dalším probandem se úroveň dotazování zvedala. Postupně se autorka dokázala jasněji a trefněji doptávat na cenné informace, na které by ze samotných otázek nemusela přijít řeč. Mezi další možný limit řadíme možnost zkreslení pokládaných otázek v rozhovoru, neboť se v jejich průběhu občas objevovala témata, na která autorka reagovala spontánně. Dalším limitem je také nereprezentativnost souboru například z důvodu relativně nízkého počtu účastníků výzkumu.

Vujanovic & Tran (2021) ve své studii uvádí, že výzkum duševního zdraví hasičů se nachází prozatím v raných fázích vývoje. Domníváme se, že také z tohoto důvodu by bylo vhodné rozvinout výzkum vnímání psychologické péče ze strany výjezdových hasičů o další témata, která by mohla v budoucnu přispět k významnější destigmatizaci psychologické péče, a tedy k jejímu častějšímu využívání ze strany hasičů. Díky tomu by se mohla zvýšit jejich kvalita života a zároveň také jejich pracovní výkonnost, což by bylo bezpochyby důležité nejen pro hasiče samotné, ale také pro celou společnost.

8 ZÁVĚR

Na základě analýzy získaných dat jsme došli k následujícím zjištěním. Nejčastěji využívanými metodami zvládnání stresu u našich probandů jsou profesionální odstup, využívání specifického humoru, povídání si s kolegy a vykonávání manuální práce. Zvládnání těžkých situací také velmi ulehčuje síla hasičského kolektivu. Naopak nejméně užívanou technikou byla určitá forma relaxace. Co se týče vnímání smrti, téměř všichni probandi odpověděli, že se za dobu služby u HZS ČR změnil jejich pohled na smrt, a to zejména z důvodu časté konfrontace s ní. Současně si vyjma jednoho probanda všichni vzpomínají na první konfrontaci s mrtvým člověkem u zásahu. Zjistili jsme, že ačkoli se výjezdoví hasiči setkávají s velkým množstvím tragických událostí, jejich obrazy se jim ve vzpomínkách nijak nevrací, pouze pokud například projíždí místem, kde se daná událost stala.

Zajímali jsme se také o informovanost profesionálních hasičů o možnostech využití psychologické služby u HZS ČR. Ukázalo se, že všichni probandi znají jméno svého hasičského psychologa, důvěřují mu a že dle svého názoru mají dostatek informací o psychologické službě. Současně mají dostatek informací také o fungování Týmů posttraumatické péče. Dva probandi už shodou náhod v Týmu posttraumatické péče působili a další dva o tuto specializaci měli zájem. Dle našich probandů se v posledních letech zlepšila informovanost o psychologické péči a obecně se k lepšímu posunula i psychologická služba u hasičů.

Všichni hasiči vnímají duševní péči jako velmi důležitou. Ačkoli se vnímání duševní péče v hasičské komunitě postupně zlepšuje, stále zde převládá určitá stigmatizace a tabu. Zejména mladí hasiči mají obavy ze zesměšnění od starších kolegů. Naši probandi ale věří, že postupně dojde k detabuizaci psychologické péče u hasičů, nicméně je to ještě stále běh na dlouhou trať.

Většina probandů uvedla, že by dle nich posttraumatická péče neměla být povinná, pouze jeden by tuto povinnost zavedl. Důležité je ale tuto péči hasičům vždy nabídnout. Naši probandi si nejvíce cení aktivního přístupu psychologa, zejména jeho navštěvování

stanic, dále také upřímnosti a otevřenosti. Právě aktivní přístup psychologa napomáhá také zájmu o členství v Týmech posttraumatické péče. Interventi v TPP mnohdy pomáhají zastupovat psychologa v oblasti kolegiální podpory, protože hasiči mají mnohdy bližší vztah právě k nim. Co se týče změn, které by hasiči uvítali, naši probandi by ocenili například častější kontakt psychologa s nimi, častější přítomnost u zásahů či zlepšení informovanosti za pomoci využití sociálních sítí. Obecně ale hasiči tvrdili, že jsou s nastavením psychologické služby spokojeni a nemají příliš nápadů, co by chtěli dělat jinak.

Našeho výzkumu se zúčastnil také krajský psycholog HZS ČR, který popsal začátky v této profesi, náplň své práce a vnímání psychologické péče o hasiče. Uvedl, že mezi hasiči stále přetrvává určitá stigmatizace, na jejímž odstranění se snaží pracovat skrz svoji aktivitu a iniciativu. Důležité jsou podle něj osvěta, komunikace a postupné budování důvěry, které časem povede k mazání bariér mezi hasiči a psychology. V rozhovoru se objevily také témata o nárůstu zájmu o členství v Týmech posttraumatické péče či důležitost využívání moderních technologií.

Závěry této práce by mohly být podkladem pro další, podrobnější studie profesionálních hasičů, které by mohly být využity například pro nové metody práce s hasiči, pro lepší osvětu a destigmatizaci využívání psychologické péče.

9 SOUHRN

První kapitola je nejkratší a uvádí stručný pohled na ústřední téma, kolem kterého se celá práce pohybuje, a tím je Hasičský záchranný sbor České republiky. Je zde stručně představena struktura HZS ČR a jeho hlavní úkoly. Autorka poté popsala rozdělení jednotek požární ochrany, aby čtenář věděl, jak jsou v České republice požární jednotky. Další podkapitola je věnována náplni práce výjezdového hasiče, ve které jsme popsali jednak funkční náplň práce, denní program hasičů a také jejich osobnostní charakteristiky.

Ve druhé kapitole, která představuje široké téma psychologických otázek povolání hasiče-záchranáře, jsme nejprve vymezili základní definice stresu. Je důležité vědět, že stres je velmi obsáhlé téma a je složité ho jednoznačně definovat. Například Křivohlavý (1994) definuje stres jako „*vnitřní stav člověka, která je buď přímo něčím ohrožován, nebo takové ohrožení očekává*“. Druhým tématem této kapitoly jsou stresové faktory, které se u výjezdových hasičů objevují nejčastěji. Například Voleská (2013) považuje za traumatické stresory nadlimitní zátěžové situace, které mohou vyústit až ke vzniku posttraumatické stresové poruchy. Zaměřili jsme se také na copingové strategie, které hasiči využívají. Nejčastěji se ve výzkumech objevovaly strategie sociální opory (například Hytten & Hasle, 1989; Chamberlin, 2010; Haslam & Mallon, 2003). Díaz-Tamayo et al. (2022) označil jako adaptivní strategie aktivní zvládnání a emocionální podporu. Třetí podkapitola se věnuje riziku a jeho vnímání. Kim, Jong-Seo et al. (2013) se ve svém výzkumu zaměřil na otázku, zda si hasiči vůbec uvědomují rizika. Ukázalo se, že 93 % respondentů o těchto rizicích ví. Prati et al. (2013) zmínil, že větší zkušenosti jsou spojeny s menším vnímáním rizika. Poslední podkapitola této části se zabývá psychickým traumatem. Praško (2003) definuje traumatickou událost jako zážitek, který vyvolá u každého člověka v době ohrožení pronikavou tíseň a výraznou stresovou reakci. Teoh et al. (2019) zjistil, že kumulativní nahromadění stresu zatěžuje psychiku hasičů a může vyústit k rozvoji posttraumatického stresu, deprese či úzkosti. Dle výzkumu Jahnke et al. (2016) vedlo opakované vystavování traumatických zážitků u hasičů k projevům cynismu, podrážděnosti, desenzibilizace a vtíravých flashbacků.

Třetí kapitola, která představuje psychologickou službu HZS ČR, představuje v úvodu nejprve vznik a historii psychologické služby u hasičů. V České republice byla Koncepce psychologické služby HZS ČR schválena v roce 2002 a plně fungovat začala od ledna roku 2003. Není překvapením, že další podkapitola se věnuje práci psychologa u hasičů. Zde jsme popsali základní oblasti činností psychologické služby HZS ČR a zmínili jsme také některá statistická data, která souvisí s psychologickou službou HZS ČR. Fomych (2023) analyzoval aspekty problémů psychologické podpory ukrajinských profesionálních hasičů a zdůvodnil nutnost využití moderních technologií pro psychickou obnovu hasičů. Další část této kapitoly se zaměřuje na Týmy posttraumatické péče a peer support. Lanning (2020) ve svém článku klade důraz právě na kolegiální podporu, která mnohdy velmi usnadní snášení psychických potíží hasičů. Dangermond et al. (2022) poskytli důkazy i důležité roli neformální podpory. Jejich probandi vypověděli, že dávají přednost právě této kolegiální podpoře, protože členové posádky mají stejné zkušenosti a sdílí spolu emoce bez dalšího vysvětlování.

Názory hasičů na psychologickou péči se ve světě zabývalo jen málo výzkumníků. Vujanovic & Tran (2021) dodal, že výzkum duševního zdraví hasičů se nachází v poměrně raných fázích vývoje. Jones et al. (2019) se věnovali výzkumu vyhledávání psychologické péče u hasičů v Arkansasu. Zjistili, že z obecné populace vyhledá pomoc pouze 40 % jedinců s psychickými problémy. U hasičů je toto číslo neznámé, ale očekává se, že bude ještě nižší. Další studie ukázaly, že mezi nejčastější obavy při využití odborné péče jsou stigma, strach z porušení důvěrnosti a nedostatek znalostí (Gulliver et al., 2019; Haugen et al., 2017; Jones et al., 2019). Isaac & Buchanan (2021) zkoumali nejvýraznější stresory v práci hasičů a zjistili, že probandi v jejich vzorku mají obecně k vyhledání odborné psychologické pomoci pozitivní postoje.

Co se týče českých výzkumů, Vedralová (2013) zkoumala postoje profesionálních hasičů k využívání psychologické služby. Více než polovina hasičů v jejím vzorku uvedlo, že by uvítali setkání s psychologem po náročném zásahu, 11 % odpovědělo negativně. Novotný (2012) se věnoval výzkumu policistů a jejich postojů k psychologické službě. Autor zjistil, že 95 % dotazovaných je dostatečně informováno o možnostech využití psychologické péče, a zároveň 90 % se obává ztráty anonymity v případě konzultace s psychologem.

Naším výzkumným záměrem je zjistit názory a postoje profesionálních hasičů na psychologickou péči. Na základě rozhovorů s participanty jsme se snažili zjistit a popsat

jejich vnímání psychologické péče. Do výzkumu bylo zahrnuto celkem 6 probandů, z nichž 5 bylo výjezdových hasičů a jeden proband byl hasičský psycholog. Výzkumný soubor z výjezdových hasičů byl vybrán pomocí metody příležitostného výběru, pouze hasičský psycholog byl vybrán záměrným způsobem.

V rámci analýzy jsme nejprve popsali způsoby zvládnání zátěžových situací a vyrovnávací mechanismy výjezdových hasičů. Ukázalo se, že nejčastěji používanou metodou zvládnání zátěžových situací je udržování si profesionálního odstupů od obětí. Velmi důležitou strategií je také užívání specifického, mnohdy černého humoru. Hasičům také pomáhá zpracovávat náročné situace povídání se svými kolegy, kteří spolu sdílí zkušenosti a stoprocentně si důvěřují. V neposlední řadě je dobrou strategií zvládnání také neustálá práce na hasičárně a síla hasičského kolektivu, která pomáhá členům HZS ČR zpracovávat potenciálně traumatické zážitky.

Zjistili jsme, že nikdo z našich probandů netrpí opětovným vracením vzpomínek na náročné zásahy. Na určité události si vzpomenu pouze tehdy, projíždí-li místem, kde se situace odehrála. Pohled na vnímání smrti se téměř u všech našich probandů určitým způsobem změnil, a to zejména z důvodu časté konfrontace se smrtí. Hasiči si více uvědomují svoji nesmrtelnost a křehkost života. Současně téměř všichni probandi uvedli, že si pamatují svoji první konfrontaci s mrtvým člověkem u zásahu. S postupujícím časem ve službě nicméně už nevnímají hrůzné zážitky ze zásahů tak významně.

Zajímali jsme se také o úroveň informovanosti hasičů o psychologické službě. Zjistili jsme, že všichni naši probandi znají jméno svého hasičského psychologa a současně se domnívají, že jsou dostatečně informováni o možnostech využití psychologické péče. Dostatek informací mají také o Týmech posttraumatické péče, a někteří z našich participantů, kteří ještě členy TPP nejsou, mají o tuto specializaci zájem. Hasiči uvedli, že se významně zlepšila informovanost o psychologické péči oproti minulosti.

Pro všechny naše probandy je péče o duševní zdraví velmi důležitá, nicméně v hasičské komunitě stále převládá určitá stigmatizace psychické hygieny. Někteří hasiči vnímají tuto problematiku jako projev slabosti a někdy psychologickou péči bagatelizují. Obavy ze zesměšnění mají spíše mladší či noví hasiči, kteří se vedle starších kolegů hasičů nechtějí cítit slabě. Všichni naši probandi dodali, že se vnímání psychologické péče u hasičů zlepšilo a jsou přesvědčeni, že postupem času dojde k úplné detabuizaci psychologické péče v hasičském prostředí. Důležitým člověkem v celé problematice je

také hasičský psycholog. Naši participanti uvedli, že je pro ně důležité, aby svého psychologa osobně poznali, aby navštěvoval stanice a byl aktivní ve svém přístupu k nim. Povětšinou oceňují různá školení a zájem ze strany psychologa. Zajímalo nás také to, zda má pohlaví psychologa vliv na vnímání hasičů. Klíčová je podle nich důvěra, kdežto pohlaví nehraje v jejich důvěře žádnou roli.

Bariérou v plném využívání psychologické péče je již zmíněná stigmatizace, jejíž odstranění ještě zabere určitý čas. Hasiči uvedli, že by jako bariéru vnímali také nedůvěru ve svého psychologa, nicméně jak jsme již uvedli, naši probandi svému psychologovi bez výjimky věří. Posttraumatická péče by podle nich povinná být neměla, protože zavedení povinnosti by mohlo vést k ještě větší bariéře mezi psychology a hasiči. Mnoho hasičů má stále problémy komunikovat své psychické potíže před všemi kolegy, proto je důležité, aby na stanici působili důvěryhodní interventi, na které se mohou hasiči individuálně obrátit. Hasiči uvedli, že si váží aktivity psychologa, upřímnosti, otevřenosti a dostupnosti psychologických služeb. Co se týče vítaných změn ze strany psychologické služby, hasiči uvedli, že jsou obecně s jejím nastavením spokojeni. Hasiči dodali, že by ocenili častější návštěvu stanic a iniciativní přístup psychologa, případně častější přítomnost psychologa u náročných zásahů. Zajímavou myšlenkou bylo také zlepšení informovanosti o hasičském světě prostřednictvím sociálních sítí.

V rámci našeho výzkumu jsme udělali také rozhovor s jedním z hasičských psychologů. Představil nám, jak vypadaly začátky v této profesi a také popsal detailnější náplň své práce. Zaměřili jsme se na konkrétní podobu psychologické péče o hasiče a zjistili jsme, že hasiči vyhledávají konzultaci nejčastěji z důvodu vztahových či výchovných problémů, nicméně tyto konzultace nejsou příliš časté. Co se týče posttraumatické péče o hasiče, velkým pomocníkem hasičského psychologa jsou Tímy posttraumatické péče, které mohou v mnoha situacích práci psychologa zastoupit. Dle našeho hasičského psychologa ale výjezdoví hasiči v daném kraji ještě nevyužívají psychologickou péči v dostatečné míře, a to zejména z důvodu předchozí dlouhodobé absence psychologa v kraji. Stále je však potřeba pracovat na budování důvěry.

Hasičský psycholog v našem rozhovoru potvrdil přetrvávající stigmatizaci psychologické péče u hasičů. Sám však uvedl, že je velmi důležité na odstranění tohoto tabu aktivně pracovat, například za pomoci svého aktivního přístupu a vzdělávání hasičů. Cílem je, aby výjezdoví hasiči nevnímali psychologickou službu negativně, ale aby jí důvěřovali. Náš proband klade důraz také na využívání moderních technologií, které

mohou pomoci v překonávání těchto překážek, například využívání různých aplikací zabývajících se první psychickou pomocí. Pozitivní zprávou je, že se zájem o psychologickou službu za posledních pár let posunul kupředu. I přes to k destigmatizaci duševní péče u hasičů vede ještě velký kus cesty a stále je na čem pracovat.

LITERATURA

- Anděl, J. (2006). *Změna psychických stavů hasičů po zátěži*. (Bakalářská práce) Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Získáno 27.1.2024 z: https://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/1409/and%c4%9bl_2006_bp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Andršová, A. (2012). *Psychologie a komunikace pro záchranáře v praxi*. Praha: Grada.
- Birkeland, M., Nielsen, M., Hansen, M., Knardahl, S. and Heir, T. (2017), “Like a bridge over troubledwater? A longitudinal study of general social support, colleague support, and leader support asreand+covery factors after a traumatic event”, *European Journal of Psychotraumatology*, Vol. 8No. 1, pp. 1-10
- Bowers, C., Beidel, D., & Marks, M. (Eds.). (2020). *Mental health intervention and treatment of first responders and emergency workers*. Hershey, PA: IGI-Global. doi: <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-9803-9>
- Brown, J., Mulhern, G., & Joseph, S. (2002). Incident-related stressors, locus of control, coping, and psychological distress among firefighters in Northern Ireland. *Journal of traumatic stress*, 15(2), 161-168.
- Bydžovská, T. (2019). *Posuzování míry ochoty podstupovat riziko u Hasičského záchranného sboru ČR*. (Magisterská diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci. Získáno 30.1.2024 z https://theses.cz/id/1h97tj/Diplomov_prce_Bydovsk_Tereza.pdf?zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3Dvn%C3%ADm%C3%A1n%C3%AD%20rizika%20hasi%C4%8Di%26st%3D1
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol’too long: Consider the brief cope. *International journal of behavioral medicine*, 4(1), 92-100.
- Cohen, S., Janicki-Deverts, D., & Miller, G. E. (2007). Psychological stress and disease. *Jama*, 298(14), 1685-1687.
- Dangermond, K., Weewer, R., Duyndam, J., & Machielse, A. (2022). “The problem hasn't changed, but you're no longer left to deal with it on your own”—the role of informal peer support in helping firefighters cope with critical incidents. *International Journal of Emergency Services*, 11(2), 300-311.

- Díaz-Tamayo, A. M., Escobar-Morantes, J. R., & García-Perdomo, H. A. (2022). Coping strategies for exposure to trauma situations in first responders: a systematic review. *Prehospital and Disaster Medicine*, 37(6), 810-818.
- Dmytrenko, M., Kryshchal, M., & Golovchenko, S. (2020). FORMING FIREFIGHTERS' PROFESSIONAL PSYCHOLOGICAL READINESS TO DEAL WITH THE CONSEQUENCES OF EMERGENCY. *Вісник Національного університету оборони України*, 83-88.
- Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1990). *State and trait anxiety, depression and coping styles. Australian Journal of Psychology*, 42(2), 207–220.
- Ferjenčík, J. (2010). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál.
- Fomych, M. V. (2023). Checking the effectiveness of modern technologies in the work of a psychologist with firefighters-rescuers. *Insight: the psychological dimensions of society*, 9, 169-189.
- Gambin, M., Sekowski, M., & Marchewka, A. (2022). Relations between multidimensional attitude toward death and psychological distress in firefighters. *Death studies*, 46(7), 1768-1772.
- Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. (2021a). *Postavení a úkoly*. Získáno 2.1.2022 z <https://www.hzscr.cz/clanek/postaveni-a-ukoly-postaveni-a-ukoly.aspx>
- Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. (2023a). *Statistické ročenky Hasičského záchranného sboru ČR*. Získáno 30.11.2023 z <https://www.hzscr.cz/clanek/statisticke-rocenky-hasicskeho-zachranneho-sboru-cr.aspx>
- Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. (2023b). *Koncepce psychologické služby pro období 2017-2025*. Získáno 1.11.2023 z <https://www.hzscr.cz/dalsi-cinnosti-a-materialy.aspx>
- Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. (2023c). *Standardy psychosociální krizové pomoci a spolupráce*. Získáno 1.11.2023 z <https://www.hzscr.cz/clanek/standardy-psychosocialni-krizove-pomoci-a-spoluprace.aspx>
- Glombek, F. (2022). *Vliv mimořádných událostí na psychiku hasičů* (Diplomová práce). České vysoké učení technické v Praze. Získáno 8.1.2024 z

<https://dspace.cvut.cz/bitstream/handle/10467/104863/FBMI-DP-2022-Glombek-Frantisek-prace.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>

- Gulliver, S. B., Pennington, M. L., Torres, V. A., Steffen, L. E., Mardikar, A., Leto, F., ... & Kimbrel, N. A. (2019). Behavioral health programs in fire service: Surveying access and preferences. *Psychological Services, 16*(2), 340.
- Harris, M.B., Baloglu, M. and Stacks, J.R. (2002), "Mental health of trauma-exposed firefighters and critical incident stress debriefing", *Journal of Loss and Trauma*, Vol. 7 No. 3, pp. 223-238.
- Hartl, P. (2004). *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Haslam, C., & Mallon, K. (2003). *A preliminary investigation of post-traumatic stress symptoms among firefighters. Work & Stress, 17*(3), 277–285. doi:10.1080/02678370310001625649
- Haugen, P. T., McCrillis, A. M., Smid, G. E., & Nijdam, M. J. (2017). Mental health stigma and barriers to mental health care for first responders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of psychiatric research, 94*, 218-229.
- Havelková, Lucie Emma. (2020). *Psychologická podpora v krizových situacích*. (Diplomová práce). CEVRO institut. Získáno 26.10.2023 z https://is.vsci.cz/th/a9m0u/DP_Psychologicka_podpora_v_krizovych_situacich_Havelkova.pdf
- Heidari, M., Sajadi, S. H. O. L., & Ghiyasi, S. (2018). Assessment of Risk Perception and Safety Behavior among Firefighters of Operational Units in Tehran. *International Journal of Occupational Hygiene, 10*(4), 199-208.
- Hendl, J. (2012). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Hermansson, H. (2012). Defending the conception of "objective risk". *Risk Analysis: An International Journal, 32*(1), 16-24
- Holubová, M. (2015). *Posttraumatický stres a posttraumatický růst u příslušníků hasičských záchranných sborů*. (Nepublikovaná dizertační práce). Univerzita Karlova v Praze.
- Honsová, P. (2017). *Psychologické aspekty stresu práce u policie z pohledu policejních psychologů*. (Diplomová práce). Univerzita Karlova v Praze. Získáno 2.2.2024 z: <https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/92955/120277664.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Hytten, K., & Hasle, A. (1989). *Fire fighters: A study of stress and coping*. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 80(s355), 50–55. doi:10.1111/j.1600-0447.1989.tb05253.x
- Chamberlin, M. J. A., & Green, H. J. (2010). Stress and Coping Strategies Among Firefighters and Recruits. *Journal of Loss and Trauma*, 15(6), 548–560. doi:10.1080/15325024.2010.519275
- Chloupková, T. (2013). *Vztah strategií zvládnutí stresu a osobnostních charakteristik u příslušníků Hasičského záchranného sboru ČR*. (Diplomová práce). Brno, Masarykova univerzita. Získáno 3.2.2022: <https://theses.cz/id/i8d82k/>
- Igboanugo, S., Bigelow, P. L., & Mielke, J. G. (2021). Health outcomes of psychosocial stress within firefighters: A systematic review of the research landscape. *Journal of occupational health*, 63(1), e12219.
- Isaac, G. M., & Buchanan, M. J. (2021). Extinguishing stigma among firefighters: An examination of stress, social support, and help-seeking attitudes. *Psychology*, 12(03), 349.
- Jahnke, S. A., Poston, W. S. C., Haddock, C. K., & Murphy, B. (2016). *Firefighting and mental health: Experiences of repeated exposure to trauma*. *Work*, 53(4), 737–744. doi:10.3233/wor-162255
- Jones, S., Agud, K., & McSweeney, J. (2019). *Barriers and Facilitators to Seeking Mental Health Care Among First Responders: “Removing the Darkness.”* *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 26(1), 43–54. doi:10.1177/1078390319871997
- Joseph, S., Williams, R., & Yule, W. (1995). Psychosocial perspectives on post-traumatic stress. *Clinical Psychology Review*, 15(6), 515-544.
- Joyce, S., Tomkins, C., Cook, A., & Weinstein, P. (2006). How do fire-fighters perceive the risks associated with their occupation?. *Epidemiology*, 17(6), S381.
- Kim, H., Sherman, D. and Taylor, S. (2008). “Culture and social support”, *American Psychologist*, Vol. 63 No. 6, pp. 518-526.
- Kim, J. S., Seong, D. W., Hyeon, S. M., Gal, W. M., Lee, D. H., & Park, J. T. (2013). Recognition of scene activity risks among the firefighters. *Journal of the Korea Safety Management & Science*, 15(4), 105-111.
- Kirschman, E. (2015). *Život s hasičem: vše, co by měla vědět rodina hasiče*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství.

- Krejdl, L. (2023). *Psychologická podpora u Policie České republiky*. (Diplomová práce). Policejní akademie České republiky v Praze. Získáno 12.12.2023 z: https://theses.cz/id/m8g85p/liky_-_Lukas_Krejdl_-_2023.pdf?zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3Dpsychologick%C3%A1%20p%C3%A9%20o%20hasi%C4%8De%26start%3D1
- Křivohlavý, J. (1994). *Jak zvládat stres*. Praha: Grada.
- Kutálek, R. (2020). *Hasič II*. Praha: Roman Kutálek.
- Lanning, M. (2020, 4. října). *The power of Peer Support in the Fire Service*. Získáno 15.11.2023 z <https://www.fireengineering.com/health-safety/the-power-of-peer-support-in-the-fire-service/>
- Malík, L. (2007). Názory příslušníků HZS ČR na posttraumatickou intervenční péči. 112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva. 6(6), 13.
- Mareš, J. (2008). Posttraumatický rozvoj: nové pohledy, nové teorie a modely. *Československá psychologie*. 52(6), 567-583.
- Martinez-Fiestas, M., Rodríguez-Garzón, I., & Delgado-Padial, A. (2020). Firefighter perception of risk: A multinational analysis. *Safety science*, 123, 104545.
- Mullen, J. (2004). Investigating factors that influence individual safety behavior at work. *Journal of safety research*, 35(3), 275-285.
- Novotný, P. (2012). *Postoje policistů k možnostem využití psychologické péče u PČR*. (Diplomová práce). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Získáno 2.2.2024 z: https://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/18813/novotn%c3%bd_2012_dp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Partschová, M. (2015). *Stres a vyhoření u příslušníků hasičských záchranných sborů*. (Diplomová práce). Olomouc. Získáno 2.1.2022 z: <https://theses.cz/id/asvcbi/>
- Paulík, K. (2017). *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada.
- Praško, J. (2003). *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*. Praha: Grada.
- Prati, G., Pietrantonio, L., Saccinto, E., Kehl, D., Knuth, D., & Schmidt, S. (2013). Risk perception of different emergencies in a sample of European firefighters. *Work*, 45(1), 87-96.
- Rachman, S. (1980). Emotional processing. *Behaviour research and therapy*, 18(1), 51-60.

- Regehr, C., Hill, J., & Glancy, G. D. (2000). Individual predictors of traumatic reactions in firefighters. *The Journal of nervous and mental disease*, 188(6), 333-339.
- Regehr, C., Hill, J., Knott, T., & Sault, B. (2003). *Social support, self-efficacy and trauma in new recruits and experienced firefighters. Stress and Health*, 19(4), 189–193. doi:10.1002/smi.974
- Riolli, L., & Savicki, V. (2012). *Firefighters' psychological and physical outcomes after exposure to traumatic stress: The moderating roles of hope and personality. Traumatology*, 18(3), 7–15. doi:10.1177/1534765611435565
- Rodríguez-Garzón, I., Martínez-Fiestas, M., Delgado-Padial, A., & Lucas-Ruiz, V. (2016). Perception of occupational risk of firefighters in Quito (Ecuador). *Fire technology*, 52, 753-773.
- Rossinski, L. (2014). *Dobrovolní hasiči v České republice*. (Nepublikovaná diplomová práce). Univerzita Karlova, Praha.
- Selye, H. (1966). *Život a stres*. Bratislava: Obzor.
- Sezima, O. (2017). *Psychická zátěž a osobnostní změny související s výkonem profese hasič-záchranář*. (Rigorózní práce). Masarykova univerzita v Brně. Získáno 5.2.2024 z https://is.muni.cz/th/dfash/O.Sezima_-_Psychicka_zatez_a_osobnostni_zmeny_souvisejici_s_vykonem_profese_hasic-zachranar.pdf
- Šedivý, J. (2016). *Charakteristika druhů a případů mimořádných událostí v ČR*. (Bakalářská práce). Univerzita Karlova v Praze. Získáno 5.2.2024 z <https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/77808/130181937.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Šimerdová, K. (2013). *Dobrovolní hasiči v systému IZS*. (Nepublikovaná bakalářská práce). Univerzita Pardubice.
- Šmahlík, S. (2009). *Zhodnocení vztahu výjezdových hasičů k Psychologické službě Hasičského záchranného sboru ČR. Popis vzniku, struktury Psychologické služby HZS ČR a její úlohy v péči o hasiče. Definování zátěžových situací při práci hasiče*. (Nepublikovaná bakalářská práce). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně.
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. SAGE Publications

- Špaček, F. (2009). O IZS: Integrovaný záchranný systém. Získáno 30.1.2024 z <https://www.hzscr.cz/clanek/integrovaný-zachranny-system.aspx>
- Švamberská Šauerová, M. (2018). *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha: Grada.
- Švaříček, R., Šed'ová, K. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.
- Tamrakar, T., Langtry, J., Shevlin, M., Reid, T., & Murphy, J. (2020). *Profiling and predicting help-seeking behaviour among trauma-exposed UK firefighters*. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1721144. doi:10.1080/20008198.2020.1721144
- Teoh, K. R. H., Lima, E. D., Vasconcelos, A., Nascimento, E. D., & Cox, T. (2019). Trauma and work factors as predictors of firefighters' psychiatric distress. *Occupational Medicine*, 69(8-9), 598-603.
- Trojanová, H. (2023). *Nástroje k eliminaci stresových faktorů u hasičů*. (Bakalářská práce). Univerzita Palackého v Olomouci. Získáno 27.1.2024 z: <https://theses.cz/id/7nv5y5/>
- Tschiesner, R. (2012). *Sensation Seeking, Traumaerleben und Bewältigungsstrategien: eine empirische Untersuchung an Einsatzkräften*. *Neuropsychiatrie*, 26(1), 28–34. doi:10.1007/s40211-012-0002-1
- Varvel, S.J., He, Y., Shannon, J.K., Tager, D., Bledman, R.A., Chaichanasakul, A., Mendoza, M.M. and Mallinckrodt, B. (2007), "Multidimensional, threshold effects of social support in firefighters: is more support invariably better?", *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 54 No. 4, pp. 458-465.
- Vedralová, N. (2013). *Posttraumatická intervenční péče v podmínkách Hasičského záchranného sboru*. (Bakalářská práce). Technická univerzita v Liberci. Získáno 2.2.2024 z: <https://dspace.tul.cz/server/api/core/bitstreams/3b11af39-95ab-4dc2-b89b-a326ea61e8c9/content>
- Vojtová, H. (2023). *Trauma a disociace: bolest vnitřního rozdělení*. Praha: Portál.
- Voleská, M. (2013). *Vyrovňávání se se smrtí kolegy hasiče při výkonu služby u příslušníků Hasičského záchranného sboru České republiky*. (Diplomová práce). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Vujanovic, A. A., & Tran, J. K. (2021). Providing psychological services to firefighters. *Journal of health service psychology*, 47(3), 137-148.

Vymětal, J. (2003). *Lékařská psychologie*. Praha: Portál.

Young, P. M., Partington, S., Wetherell, M. A., St Clair Gibson, A., & Partington, E. (2014). Stressors and coping strategies of UK firefighters during on-duty incidents. *Stress and Health, 30*(5), 366-376.

PŘÍLOHY

Seznam příloh:

„Příloha 1: Český abstrakt magisterské práce“

„Příloha 2: Cizojazyčný abstrakt magisterské práce“

„Příloha 3: Seznam kódů využitých v analýze rozhovorů“

„Příloha 4: Ukázka transkripce rozhovoru“

„Příloha 1: Český abstrakt bakalářské práce“

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Psychologická péče o příslušníky Hasičského záchranného sboru ČR

Autor práce: Bc. Klára Rosecká

Vedoucí práce: doc. PhDr. Matuš Šucha, Ph.D.

Počet stran a znaků: 83 stran, 145 825 znaků

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 82

Abstrakt (800–1200 zn.): 1065

Klíčová slova: hasičský záchranný sbor, psychologická péče, stigmatizace psychologické péče, zvládání zátěže u hasičů

Diplomová práce se zabývá problematikou vnímání psychologické péče ze strany výjezdových hasičů. Teoretická část práce je rozdělena do tří kapitol, z nichž první charakterizuje strukturu hasičského záchranného sboru a náplň práce výjezdového hasiče, druhá se zabývá psychologickými otázkami práce výjezdového hasiče a třetí objasňuje fungování psychologické služby u HZS ČR a výzkumy zabývající se vnímáním psychologické péče u hasičů. Hlavní výzkumná otázka se zabývá postoji a názory výjezdových hasičů na psychologickou službu. Výzkumu se zúčastnilo 5 výjezdových hasičů a jeden hasičský psycholog, se všemi participanty byl veden polostrukturovaný rozhovor. Výsledky ukazují, že hasiči vnímají psychologickou službu obecně pozitivně, ačkoli v hasičské komunitě stále přetrvává určitá stigmatizace, na jejímž odstranění je potřeba pracovat. Ohledně celé problematiky jsou hasiči dostatečně informováni a svému psychologovi důvěřují. S psychologickou péčí souvisí také další podtémata, například zvládání zátěžových situací, vnímání smrti či důležitost kolektivu.

„Příloha 2: Cizojazyčný abstrakt magisterské práce“

ABSTRACT OF THESIS

Title: Psychological care of the members of Fire rescue system of the Czech Republic

Author: Bc. Klára Rosecká

Supervisor: doc. PhDr. Matúš Šucha, Ph.D.

Number of pages and characters: 83 pages, 145 825 characters

Number of appendices: 4

Number of references: 82

Abstract (800–1200 characters): 1247

Key words: fire rescue service, psychological care, stigmatisation of psychological care, firefighters' load management

The thesis deals with the issue of perception of psychological care by firefighters. The theoretical part of the thesis is divided into three chapters, the first of which characterizes the structure of the fire rescue service and the work of a firefighter, the second deals with psychological issues of the work of a firefighter and the third explains the functioning of the psychological service at the Fire Rescue Service of the Czech Republic and research dealing with the perception of psychological care by firefighters. The main research question deals with the attitudes and opinions of the call-out firefighters towards the psychological service. Five on-call firefighters and one fire psychologist participated in the research, and a semi-structured interview was conducted with all participants. The results show that firefighters have a generally positive perception of the psychological service, although there is still some stigma in the firefighting community that needs to be worked on. Firefighters are sufficiently informed about the whole issue and trust their psychologist. Other sub-topics, such as coping with stressful situations, the perception of death and the importance of the collective, are also related to psychological care.

„Příloha 3: Seznam kódů využitých v analýze rozhovorů“

- Code
- INFORMOVANOST: absence letáků na nástěnce
 - INFORMOVANOST: dostatečná
 - INFORMOVANOST: důležitost informovat veřejnost
 - INFORMOVANOST: lepší informovanost než dřív
 - INFORMOVANOST: letáky o PS na nástěnce
 - INFORMOVANOST: znalost jména psychologa
 - METODY: brát to jako svojí práci
 - METODY: hasičská mentalita – kolektiv
 - METODY: nutnost malé empatie s oběťmi
 - METODY: popovídat si s kolegy
 - METODY: práce pomáhá
 - METODY: profesionální odstup
 - METODY: relax
 - METODY: špatná paměť – vytěsnění
 - METODY: specifický humor
 - METODY: útlum vzpomínek
 - METODY: vzpomínky spojené s místem
 - PSYCHOLOG: aktivní psycholog
 - PSYCHOLOG: kontakt s psychologem u zásahu
 - PSYCHOLOG: lepší komunikace ze strany psychologa
 - PSYCHOLOG: nabídka programu
 - PSYCHOLOG: návštěva stanic
 - PSYCHOLOG: pohlaví nehraje roli
 - PSYCHOLOG: pomáhá informovanost, dostupnost a reference
 - PSYCHOLOG: potenciální bariéra
 - PSYCHOLOG: potřeba psychologa u zásahů
 - PSYCHOLOG: proband dá na intuici
 - PSYCHOLOG: propojit interventy policie a hasičů
 - PSYCHOLOG: raději ženu psycholožku
 - PSYCHOLOG: upřímnost a otevřenost
 - PSYCHOLOG: větší apel na vedení
 - PSYCHOLOG: větší kontakt s hasiči
 - PSYCHOLOG: více interventů
 - PSYCHOLOG: zlepšit informovanost skrz sociální síť
 - ŠKOLENÍ: malý zájem o aktivity
 - TPP: neochota členů rozvíjet se v TPP
 - TPP: poskytnutí kolegiální podpory
 - TPP: různé činnosti
 - TPP: výjezdy mimo službu
 - TPP: zájem o TPP
 - VLASTNÍ NÁZOR: duševní péče = důležitá
 - VLASTNÍ ZKUŠENOST: bagatelizace duševní péče
 - VLASTNÍ ZKUŠENOST: důvěra v psychologa
 - VLASTNÍ ZKUŠENOST: nerozebírat se všemi, ale jen s někým
 - VLASTNÍ ZKUŠENOST: nezná nikoho, kdo PS využil
 - VLASTNÍ ZKUŠENOST: obavy ze zesměšnění
 - VLASTNÍ ZKUŠENOST: paralela se sportovci

- VLASTNÍ ZKUŠENOST: postupná destigmatizace
- VLASTNÍ ZKUŠENOST: posun díky členům TPP
- VLASTNÍ ZKUŠENOST: posun psychologické péče u HZS ČR
- VLASTNÍ ZKUŠENOST: posun vnímání PP
- VLASTNÍ ZKUŠENOST: povinnost posttraumatické péče – ne
- VLASTNÍ ZKUŠENOST: složitá komunikace potíží hasičů
- VLASTNÍ ZKUŠENOST: stigmatizace
- VLASTNÍ ZKUŠENOST: stigmatizace spíše u starších
- VLASTNÍ ZKUŠENOST: tabu z důvodu malého města
- VLASTNÍ ZKUŠENOST: uvítání častějších školení
- VLASTNÍ ZKUŠENOST: vyhledání pomoci bez potíží
- VLASTNÍ ZKUŠENOST: zájem o aktivity
- VLASTNÍ ZKUŠENOST: zná někoho, kdo využil konzultaci
- VNÍMÁNÍ SMRTI: není změna ve vnímání smrti
- VNÍMÁNÍ SMRTI: otkání se
- VNÍMÁNÍ SMRTI: první konfrontace
- VNÍMÁNÍ SMRTI: první konfrontace – ne
- VNÍMÁNÍ SMRTI: role věku u mrtvých osob
- VNÍMÁNÍ SMRTI: smrt jako součást života
- VNÍMÁNÍ SMRTI: uvědomění si mechanismu
- VNÍMÁNÍ SMRTI: změna pohledu
- ZPRACOVÁNÍ ZÁSAHU: délka
- ZPRACOVÁNÍ ZÁSAHU: flashbacky – ne
- ZPRACOVÁNÍ ZÁSAHU: okamžité
- ZPRACOVÁNÍ ZÁSAHU: s kolegy
- ZPRACOVÁNÍ ZÁSAHU: sám
- ZPRACOVÁNÍ ZÁSAHU: sebeujištění
- ZPRACOVÁNÍ ZÁSAHU: technické zpracování
- ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽOVÝCH SITUACÍ

„Příloha 4: Ukázka transkripce rozhovoru“

T: Myslíš si, že by měla být posttraumatická péče pro hasiče po náročném zásahu povinná?

R: Já nevím. Jako těžko někoho nutit do takových věcí jo. Když ten člověk se s tím dokáže vyrovnat sám a není mu příjemný o tom mluvit, tak proč bych ho já do toho tlačil, jo. Já bych dal jako nabídku, stoprocentně bych mu dal nabídku, a buď teda individuálně nebo skupinově, to záleží, jak bysme se domluvili, a pokud by to odmítl, určitě bych je do toho nenutil.

T: Zase by to mělo možná opačnej efekt?

R: No jako možná jo, možná ne. Možná by se ten člověk rozmluvil a na závěr by mi řekl, hele dík, jo. Ale nebo taky by to prostě pro něho bylo ještě horší a jako fakt individuální posouzení no, nevím.

T: Tak jo, teď se dostaneme k otázce, co by ti bránilo, jako v případě potřeby vyhledat odbornou pomoc. Jestli je něco, co by ti bránilo oslovit toho svého psychologa u hasičů.

R: No, co se týká naší psycholožky, tak určitě ne, protože vím, že ona je, že zkrátka dokáže to, co já jí řeknu, nebo kdokoliv jinej, tak si nechává pro sebe a nikde to neventiluje, pokud teda jí to přijde zajímavý, tak se jako zeptá, jestli bys třeba o tom chtěl mluvit někde, kde se sejde celá ta skupinka posttraumatické péče, a pokud s tím nesouhlasím, tak ona to jakoby ukončí. Takže jako za mě by osobně mi nebránilo vůbec nic jako za ní jít.

T: Jo, takže ta důvěra tam je?

R: Jo, jo, jo, určitě. A vím že ona je jakoby taková pružná a hnedka „jo, jasně, přijedu“, takže v pohodě.

T: Pak tady mám opačnou otázku, co by právě teda v případě, že by tady byly nějaký překážky, tak co by ti ulehčilo vyhledání pomoci?

R: No jako říkám, musel by tam být problém v tom, že já bych tomu psychologovi nevěřil nebo jsem věděl, že to je prostě nějaký poloviční blázen a nechtěl bych mu to ani jakoby říct, jo, svěřit se mu, ale problém s tím nemám s naší psycholožkou.