Andrea Pastuchová Neumannová

# Podporné a záťažové faktory pri zásahu vzhľadom k psychosociálnej podpore vo vybraných zložkách MV SR

**Anotácia:** Poskytovanie psychosociálnej podpory v profesiách zasahujúcich profesionálov z radov PZ a HaZZ je problematikou aktuálnou, nakoľko aj profesionálne pripravované osoby môžu mať špecifické potreby po náročných zásahoch, kedy boli svedkami veľkého utrpenia a záťaže. V štúdii sa budeme zaoberať psychosociálnou podporou vo vybraných zložkách MV SR, priblížime aktuálnu psychologickú starostlivosť a krízovú intervenciu podľa metodiky CISM a na základe analýzy vybraných podporných a záťažových faktorov počas zásahu pri MU vo vybraných zložkách vyhodnotíme skutočnosti vyplývajúce z našich záverov.
Vedecká štúdia vychádza z čiastkovej vedeckovýskumnej úlohy (Psychosociálna podpora po mimoriadnej udalosti) - integrovanej vedecko-výskumnej úlohy „Systematika vedecko-teoretických poznatkov v študijnom odbore bezpečnostné verejno-správne služby a optimalizácia prípravy správno-bezpečnostných manažérov na Akadémii Policajného zboru v Bratislave v súlade s potrebami verejnej správy na miestnej a regionálnej úrovni“ č. 242.

**Kľúčové slová:** psychosociálna podpora, krízová intervencia, metodika CISM.

## 1 Úvod

V čase, keď vzniká mimoriadna udalosť (ďalej už len MU) veľkého rozsahu sme konfrontovaní s otázkou, kto všetko a v akej miere môže byť zasiahnutý konkrétnou udalosťou, komu a čomu prvému venovať pozornosť, kto je najviac ohrozený? Samozrejme, že je potrebné objektívne vyhodnotiť množstvo faktorov ako napríklad: miesto, čas, charakter situácie a pod.

Miera traumatizovania je individuálna a významne ju ovplyvňuje miesto, kde sa obeť nachádzala, či bola v jadre diania, alebo svedok situácie, či išlo o osobné ohrozenie, fyzické zranenie, do akej miery si vedela obeť pomôcť sama, prípadne v akom čase jej pomoc bola poskytnutá. Udalosti veľkého rozsahu s množstvom obetí môžu mať negatívny dopad nielen pre obete udalosti, ale aj pre svedkov i profesionálov, ktorí poskytujú pomocné a záchranárske práce. Je potrebné sa zamyslieť nad otázkou: „Do akej miery môže byť zasiahnutý človek, profesionál zasahujúci pri MU?“ „Čo mu počas zásahu robí najväčší problém, ako sa s následkami vyrovnáva a aké podporné faktory mu môžu napomôcť pri poskytovaní pomoci, ale aj pri spracovaní negatívneho zážitku po MU?“

Trauma po prežití život ohrozujúcej situácie, prípadne situácie, kedy sme svedkom veľkého utrpenia môže spôsobiť poruchy v prežívaní a následné ochorenie. MU je pre človeka a celé fungovanie spoločnosti ohrozujúcou situáciou, môže mať negatívny dopad na fyzické a psychické zdravie jednotlivcov, skupín i samotných záchranárov a predstavuje možné riziko ohrozenia medzinárodnej spolupráce. Všetky formy poskytovanej pomoci vychádzajú z ľudskej logiky a rešpektovania individuálnych rozdielov pomáhajúcich, ktoré vyplývajú zo psychologických rozdielov (vek, pohlavie, sociálne prostredie a pod.), kultúrnych i národnostných odlišností. Každý štát ma na základe svojej platnej legislatívy vytvorenú štruktúru bezpečnostného systému, ktorý sa aktivizuje v prípade vzniku krízovej situácie. V rámci záchranných akcií počas MU je dôležitá súčinnosť jednotlivých zasahujúcich zložiek, ich interakcia a spolupráca. Úroveň a miera profesionálnej prípravy pred samotným zásahom zohráva významnú rolu. Zároveň sa poukazuje na význam realizovania takých aktivít, ktoré majú pôsobiť podporne pri spracovaní emócií po náročnom zásahu, kde boli profesionálni zasahujúci vystavení záťaži a stresu. Cieľom práce je priblížiť a zmapovať súčasný stav psychosociálnej podpory a psychologickej starostlivosti v podmienkach MV SR

pre príslušníkov PZ a HaZZ a analyzovať vybrané podporné a záťažové faktory pri a po zásahu pri MU vzhľadom k psychosociálnym potrebám.

## 2 Psychosociálna podpora pre vybrané zložky MV SR

Medzi ľudí, ktorí sú zasiahnutí MU, alebo krízovou situáciou, patria napr. zasahujúci členovia IZS, pracovníci krízového riadenia, zranení a nezranení občania, ich rodiny a kolegovia, pozostalí, prihliadajúci sa, pracovníci pomáhajúcich organizácií alebo dobrovoľníci.[1]

Psychická podpora v práci vybraných zložiek MV SR (policajt, hasič) je ovplyvnená mnohými faktormi. My sa konkrétne zameriavame na poskytovanie krízovej intervencie a posttraumatickej starostlivosti po náročnom zásahu po MU. Samozrejme, krízovú intervenciu ako prostriedok na zachovanie duševnej rovnováhy považujeme za dôležitú, a to najmä z pohľadu preventívneho efektu pri možnom vzniku negatívnych emocionálnych prejavov.

Psychosociálna krízová pomoc („psycho-social help/support/care/assistance“) je emocionálna, praktická a duchovná pomoc, ktorá napĺňa psychosociálne potreby ľudí, vzniknuté v súvislosti s MU. Jej základným východiskom je, že reagovanie ľudí pri MU a po nej je normálna reakcia človeka na nenormálnu situáciu. Opiera sa o prirodzené ovládacie mechanizmy človeka a komunitnej podpory. Vychádza zo psychologických poznatkov, ktoré integruje s poznatkami sociálnej práce, krízového riadenia a ďalších disciplín.[2]

Hlavným cieľom psychosociálnej pomoci obetiam nešťastia je začlenenie človeka do spoločenstva a jeho čo najviac sebestačné žitie v rámci dobrých medziľudských vzťahov. O toto usilujú predovšetkým pracovníci z tzv. pomáhajúcich profesií.

V príručke „Odborná príprava polície založená na základných právach“ sa uvádza, že vedúci pracovníci polície sú zodpovední za zaobchádzanie s ľudskými právami všetkých svojich zamestnancov. Štrukturálne faktory a kultúra služby vplývajú aj na občianske, ekonomické a sociálne práva príslušníkov polície, napríklad pracovné podmienky/pracovný čas, sociálne zabezpečenie, možná transparentnosť, účasť na procesoch komunikácie a riadenia, riadenie ľudských zdrojov, zodpovednosť vedenia alebo odborná príprava a vzdelávanie.[3]

<u>Pravidlá poskytovania krízovej intervencie a posttraumatickej intervenčnej starostlivosti podľa nariadenia č. 5/2017 MV SR</u>

Odborný útvar pre poskytovanie krízovej intervencie a posttraumatickej starostlivosti je oddelenie služobnej psychológie centra vzdelávania a psychológie sekcie personálnych a sociálnych činností a osobného úradu (ďalej len „oddelenie služobnej psychológie“), ktoré metodicky riadi tím posttraumatickej intervenčnej starostlivosti (ďalej len „tím PIS“). V prípade vyrozumenia vysiela tím PIS na miesto vzniku krízovej situácie alebo traumatizujúcej udalosti, prostredníctvom operačného strediska prezídia PZ (ďalej len „ústredné operačné stredisko“) zabezpečuje dopravu tímu PIS, vedie prehľad o jeho zložení. Ďalej vedie databázu kontaktov na koordinátorov a členov tímu PIS a databázu kontaktov na koordinátorov tímu krízovej intervencie a posttraumatickej intervenčnej starostlivosti HaZZ (ďalej len tím KI HaZZ). Aktualizovanú databázu kontaktov posiela operačnému stredisku a operačným strediskám PZ. Každý rok organizuje základný

[1] VYMĚTAL, Š. 2009. Krízová komunikace a komunikace rizika.
[2] VYMĚTAL, Š. 2009. Krízová komunikace a komunikace rizika.
[3] ODBORNÁ PRÍPRAVA POLÍCIE ZALOŽENÁ NA ZÁKLADNÝCH PRÁVACH. 2016 FRA – Agentúra Európskej Únie pre základné práva Schwarzenbergplatz.

a doplňujúci kurz „Krízovej intervencie a posttraumatickej intervenčnej starostlivosti“ a odborné vzdelávanie a prostredníctvom Centra podpory MV SR zabezpečuje a podľa potreby dopĺňa tímu PIS materiálne vybavenie na účely poskytovania krízovej intervencie a posttraumatickej intervenčnej starostlivosti. Krajské riaditeľstvo PZ prostredníctvom operačného strediska PZ vyrozumieva koordinátora a vysiela tím PIS na miesto vzniku krízovej situácie alebo traumatizujúcej udalosti. Riaditeľ útvaru, ktorého príslušník, štátny zamestnanec a zamestnanec je členom tímu PIS uvoľní člena tímu PIS od plnenia služobných alebo pracovných úloh na účely poskytovania krízovej intervencie a posttraumatickej intervenčnej starostlivosti. Tím PIS v prípade potreby spolupracuje s tímom KI HaZZ. Všetky aktivity a povinnosti vyplývajúce zo zapojenia do tímu PIS pri poskytovaní krízovej intervencie a posttraumatickej intervenčnej starostlivosti sa považujú za výkon služby alebo výkon práce a popis služobnej činnosti člena tímu PIS sa doplní o poskytovanie krízovej intervencie a posttraumatickej starostlivosti.[4]

Na stránke Ministerstva vnútra SR, v časti Hasičský a záchranný zbor**,** je uvedené, že vykonávanie psychologickej činnosti a poskytovanie psychologickej starostlivosti vychádza zo:

- Zákona č. 315/2001 Z.z. o Hasičskom a záchrannom zbore v znení neskorších predpisov;
- Zákona č. 8/2009 o cestnej premávke a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov;
- Nariadenia ministra vnútra Slovenskej republiky č. 17/2004 o vykonávaní psychologickej činnosti a o poskytovaní psychologickej starostlivosti v Hasičskom a záchrannom zbore;
- Nariadenia ministra vnútra Slovenskej republiky č. 103/2011 o rozsahu a lehotách psychologického vyšetrenia na vedenie motorového vozidla s právom prednostnej jazdy;
- Koncepcie psychologickej činnosti a psychologickej starostlivosti v Hasičskom a záchrannom zbore;
- Pokynu prezidenta zboru č.19/2005 o vykonávaní krízovej intervencie a o poskytovaní posttraumatickej intervenčnej starostlivosti v Hasičskom a záchrannom zbore;
- Pokynu prezidenta zboru č.41/2005 o jednotnom postupe pri posudzovaní psychickej spôsobilosti uchádzača o prijatie do služobného pomeru v Hasičskom a záchrannom zbore a príslušníka Hasičského a záchranného zboru na vykonávanie činností v zbore;
- Metodického usmernenia práce psychologických pracovísk a ďalších interných materiálov.

Podmienky hodnotenia psychickej spôsobilosti a spôsoby psychologických vyšetrení (rozdeľujú sa podľa druhu činnosti jednotlivcov) aj postupy pri kontrolných vyšetreniach sú stanovené podľa predchádzajúcich materiálov.

Psychologická činnosť a starostlivosť o hasičov sa realizuje na základe poznatkov zo psychológie a praxe Hasičského a Záchranného zboru (HaZZ) a vychádza z aktuálnych požiadaviek psychologického zabezpečenia príslušníkov HaZZ (záťažová profesia). Psychológovia zabezpečujú psychologické vyšetrenie uchádzačov o zamestnanie, rôznymi aktivitami zabezpečujú starostlivosť podľa požiadaviek, zabezpečujú vzdelávanie, psychologickú prípravu, prevenciu, poskytujú poradenstvo, psychoterapiu, krízovú intervenciu.

V HaZZ sa pri vykonávaní krízovej intervencie a posttraumatickej intervenčnej starostlivosti postupuje podľa medzinárodnej metodiky CISM (Critical incident stress

[4] Nariadenie MV SR č. 5/2017 MV SR o poskytovaní krízovej intervencie a posttraumatickej intervenčnej starostlivosti.

management), ktorá je po konzultácii s lektorom upravená na podmienky zboru - Pokyn prezidenta zboru č. 19/2005 o vykonávaní krízovej intervencie a o poskytovaní posttraumatickej intervenčnej starostlivosti v Hasičskom a záchrannom zbore.

Podľa Nariadenia ministerstva vnútra Slovenskej republiky z 18. júna 2003 o systéme psychologickej starostlivosti o príslušníkov Policajného zboru, psychologická starostlivosť predstavuje odbornú, cieľavedomú a organizovanú činnosť psychológov ministerstva vnútra a Policajného zboru smerujúcu k ochrane, upevňovaniu, prípadne znovuobnoveniu psychického zdravia policajtov, s cieľom zabezpečiť ich psychickú spôsobilosť, osobnostný rozvoj a pripravenosť na efektívny výkon štátnej služby. Poskytuje sa aj zamestnancom ministerstva vnútra a Policajného zboru v štátnej službe alebo verejnej službe podľa ich potrieb a záujmov a v rámci možností sa poskytuje aj rodinným príslušníkom policajtov. Psychologická starostlivosť obsahuje okrem iného aj posttraumatickú intervenčnú starostlivosť, ktorá sa poskytuje policajtovi, ktorý v súvislosti s plnením služobných úloh zažil traumatizujúcu udalosť, ktorá by mohla negatívne ovplyvniť ďalší výkon jeho štátnej služby. Môže ísť o situáciu použitia strelnej zbrane so smrteľným následkom alebo vážnym zranením, smrť kolegu, akciu na záchranu rukojemníkov, pokus o samovraždu alebo samovražda kolegu, prenasledovanie nebezpečného páchateľa, zákrok proti agresívnej skupine, živelná katastrofa, vážna dopravná nehoda so smrteľným následkom alebo iná závažná udalosť vyvolávajúca abnormálne reakcie policajta. Cieľom je zmiernenie následkov traumatizujúcej udalosti, najmä v oblasti neadekvátneho prežívania a správania policajta (napr. úzkosť, strach, apatia, depresia, agresivita, panické reakcie), predchádzanie psychickým poruchám, ochoreniam, obnovenie psychického zdravia a psychickej spôsobilosti pre vykonávanie služobnej činnosti. O poskytnutie posttraumatickej intervenčnej starostlivosti je oprávnený požiadať policajt už v priebehu traumatizujúcej udalosti, alebo kedykoľvek po jej skončení priamo psychológa, alebo požiada kolegu, nadriadeného a pod. Požiadať o intervenciu pre policajta je oprávnený aj jeho priamy nadriadený.[5]

Pri poskytovaní krízovej intervencie ide o klasickú medziľudskú podporu, ktorej základným účelom je osobu nachádzajúcu sa v kríze stabilizovať formou poskytnutia emocionálnej podpory, pochopenia a pocitu istoty. Ide o redukciu napätia, úzkosti i strachu v čase, kedy ona sama nie je schopná bez podpory konať a rozhodovať sa. Krízová intervencia v PZ sa tak isto ako v HaZZ poskytuje na základe metodiky CISM, ktorú si v nasledujúcej časti bližšie predstavíme.

## 3 Metodika CISM - Critical incident stress management

Metodika CISM je zameraná na zníženie obvykle negatívnych pocitov a myšlienok, ktoré vznikajú ako následok kritickej udalosti, ku ktorým dochádza v pracovnom prostredí. Cieľom CISM je podporiť zasiahnuté osoby, uľahčiť a urýchliť návrat do pôvodného stavu, predstavuje to výhodu pre jedinca i pre organizáciu.[6]

**Tab. 1** Základná organizačná štruktúra CISM tímu[7]

| **Klinický riaditeľ** |
| --- |
| Odborník na duševné zdravie, ktorý zabezpečuje dohľad a konzultácie s ostatnými členmi tímu, ktoré sa týkajú duševného zdravia. |

[5] PASTUCHOVÁ NEUMANNOVÁ, A. 2017. Vybrané kapitoly psychosociálnej práce pre záchranárov.
[6] MATOUŠKOVÁ, I. 2012. Možnosti psychologické podpory u bezpečnostních sborů.
[7] http://www.eapcism.com/Training/CISM/cismteam.asp [online].[cit.2013-08-10], preložené autorkou.

| Starší tímový koordinátor |
| --- |
| Každodenné vedenie tímu. Nasadzuje troch, alebo štyroch členov tímu, ktorí poskytujú debriefing. Usporadúva stretnutie tímu, je zodpovedný za vedenie záznamov, poskytuje návod na poskytovanie pomoci koordinátorom a zabezpečuje vzdelávanie pre záchranárov profesionálov. |
| **Asistent tímu koordinátorov** |
| Zabezpečuje pre tím staršieho tímového koordinátor, ktorý môže byť preč, alebo môže byť zamestnaný v inej funkcii. Vzhľadom na veľkosť tímu môže byť viacej asistentov tímu koordinátorov. |
| **Odborníci na duševné zdravie** |
| Traja zo štyroch členov tímu poskytujú formálny debriefing, jeden dohliada na skupinu interventov a môže poskytnúť stručné konzultácie pre ďalšiu podporu. Poskytujú rady a zálohujú peer poradcov. Môžu byť vyzvaní, aby poskytovali vzdelávanie pre rôznych organizácií. |
| **Peer podporný personál** |
| Väčšina členov tímu CISM , ktorí pomáhajú záchranárom sú sami záchranármi. Pracujú v súlade s odborníkmi na duševné zdravie a zvládajú prácu s jednotlivcom a defusings. |

Služba CISM sa podľa autorky Sotolářovej poskytuje vtedy, ak:

- účastník kritickej udalosti má zjavné prejavy stresovej reakcie,
- sám žiada o pomoc,
- má udalosť mimoriadny charakter.[8]

Krízová intervencia je podľa Mitchella[9] dočasný, ale aktívny a podporný vstup do života jednotlivcov alebo skupín v období extrémnej núdze. Najprv ide o emocionálnu pomoc. Pre jednotlivcov, prípadne skupiny sa používajú rôzne intervenčné nástroje.

Cieľom CISM tímu je pomáhať ľuďom, ktorí prežívajú negatívne následky stresu po tom, čo boli vystavení kritickej udalosti a pripraviť pracovníkov IZS, aby dokázali narábať so stresom, ktorý sa vzťahuje k ich profesii. Tímy pôsobia a poskytujú:

- podporu v teréne všetkým zasahujúcim profesionálom a konzultujú postup s riadiacim manažmentom. Pre profesionálov je nutné akceptovanie krízy, korekcia nesprávneho hodnotenia vlastných reakcií, vysvetlenie reakcie a znovuobnovenie aktivity, uvedenie do činnosti.
- V prípade katastrof veľkého rozsahu sa využíva tzv. demobilizácia, ihneď po presune z akcie v dĺžke 10 minút a nasledovať by mala 20 minútová relaxácia. Cieľom je poskytnúť jasné informácie o možných symptómoch, ktoré sa môžu dostaviť,

[8] SOTOLÁŘOVÁ, M. 2004. Critical incident stress management (CISM), s. 78 – 81.
[9] MITCHELL, J.T. 2004. Crisis_Intervention_and_Critical_Incident_Stress_M (3).pdf [online].[cit.2022-06-10], preložené.

informácie o dodržiavaní životosprávy, zníženie stresu, zahájenie obnovy síl záchranára k ich udržaniu na úrovni tzv. automatického pilota.

- Pri menších udalostiach je vhodné zmiernenie a jeho načasovanie je do ôsmich hodín od kritickej udalosti, bezprostredne po návrate z nasadenia, skôr ako tímy pôjdu domov. Skupina má byť malá, homogénna – ľudia, ktorí spoločne prežili udalosť. Cieľom je zmierniť dopad a emocionálne zaťaženie a zmapovanie skupiny. Predpokladaný efekt zmiernenia je v tom, že už nebude potrebná dodatočná starostlivosť, prípadne bude konkretizovaná.
- Štruktúrovaným rozhovorom, ktorý využíva potenciál skupiny, je tzv. debriefing, ide o to, aby sa dala dokopy skupina ľudí, ktorí prežili rovnakú traumatickú udalosť a dosiahnuť u nej, aby svoje skúsenosti zdieľali a veľakrát zvláštne reakcie prijali. Debriefing je dôležitý na zmiernenie stresovej reakcie a na zrýchlenie obnovy síl zasahujúcej skupiny. Po ukončení je možná individuálna konzultácia.
- Následné služby zabraňujú pocitom opustenosti a ich úlohou je sledovať, či sa nevracajú stresové symptómy. Sú realizované neskorším stretnutím skupiny, telefonovaním s účastníkmi a vedením jednotky, návštevami duchovného, individuálnymi konzultáciami, ak je to potrebné odporučiť účastníka na terapiu.[10]

Zásady a východiská psychosociálnej intervencie

- Byť svedkom následkov hromadného násilia sa dotkne každého.
- Hromadné násilie a terorizmus dopadajú na ľudí vo výsledku v dvoch podobách: individuálnej a komunitnej.
- Služby na podporu obetí trestných činov, psychiatricko-psychologické postupy a ďalšie psychosociálne služby musia byť jedinečné a individuálne ušité na mieru spoločenstvám, ktorým slúži. Úplne zásadná je kultúrna kompetencia.
- Posttraumatické prejavy a prejavy zármutku sú všeobecne normálnymi reakciami na mimoriadne okolnosti; nezanedbateľná menšina priamych zasiahnutých však trpí vážnymi a dlhodobými psychickými ťažkosťami.
- Väčšina priamych zasiahnutých a rodín prijíma starostlivosť a má aktívny záujem. Avšak niektorí akúkoľvek službu odmietnu.
- Psychosociálne služby majú byť praktické, pružné, splnomocňujúce, majú rešpektovať potrebu priamych zasiahnutých, čeliť krutým dopadom udalosti postupne. Predovšetkým: poskytovatelia služieb nesmú svojimi zásahmi škodiť.
- Postupy používané záchranármi a orgánmi činnými v trestnom konaní vrátane napr. súdnych lekárov, môžu pozostalých miasť a zaťažovať. Pomáha citlivé, zreteľné a zrozumiteľné objasňovanie.
- Priamo zasiahnutým a rodinným príslušníkom pomáha zvládať traumu a stratu opora poskytovaná rodinou, priateľmi a spoločenstvom.[11]

## 4 Analýza podporných a záťažových faktorov PSP vo vybraných zložkách MV SR

Zisťovali sme prostredníctvom otázok v dotazníku názory príslušníkov PZ a HaZZ na vybrané podporné a záťažové faktory pred zásahom a po zásahu pri vzniku MU. Jedným z našich predpokladov bolo, že rady kolegu pred a po prežití náročnej (krízovej) situácie pomáhajú zmierniť dopad stresu zasahujúcim hasičom a policajtom pri mimoriadnej udalosti.

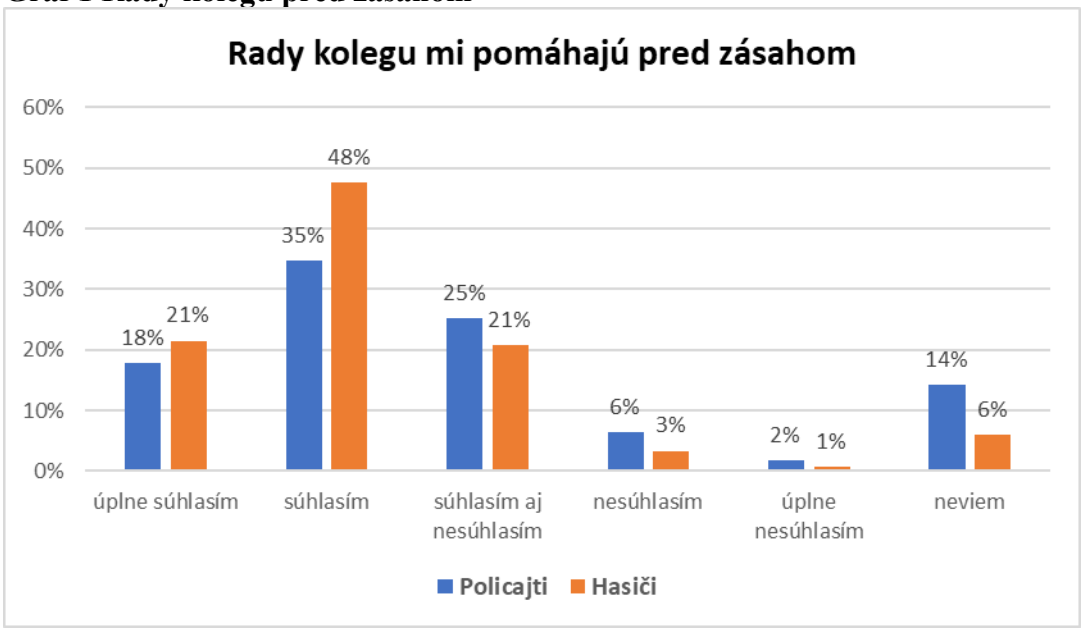
[10] MATOUŠKOVÁ, I. 2010. Krizový stres management. *Veřejná správa, čtrnáctideník vlády ČR.*
[11] DE WOLF, D. J. 2010. Psychosociální odpověď na kolektívní násilí a terorismus. Terénní průvodce.

Keďže sme sa pýtali zároveň na dve veci, odpovede sme samostatne spracovali v dvoch tabuľkách a v grafoch. Dve najčastejšie odpovede sme zvýraznili podčiarknutím.

**Tabuľka 1 Rady kolegu pred zásahom**

| **Rady kolegu mi pomáhajú zmierniť stres(dopad) pred prežitím náročnej (krízovej) situácie.** | | **Policajti** | | **Hasiči** | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Odpoveď** | **označenie** | **početnosť** | **%** | **početnosť** | **%** |
| úplne súhlasím | 1 | 53 | **18%** | 32 | **21%** |
| súhlasím | 2 | 103 | **35%** | 71 | **48%** |
| súhlasím aj nesúhlasím | 3 | 75 | **25%** | 31 | **21%** |
| nesúhlasím | 4 | 19 | **6%** | 5 | **3%** |
| úplne nesúhlasím | 5 | 5 | **2%** | 1 | **1%** |
| neviem | 6 | 42 | **14%** | 9 | **6%** |
| **Spolu** | | **297** | **100%** | **149** | **100%** |

**Graf 1 Rady kolegu pred zásahom**

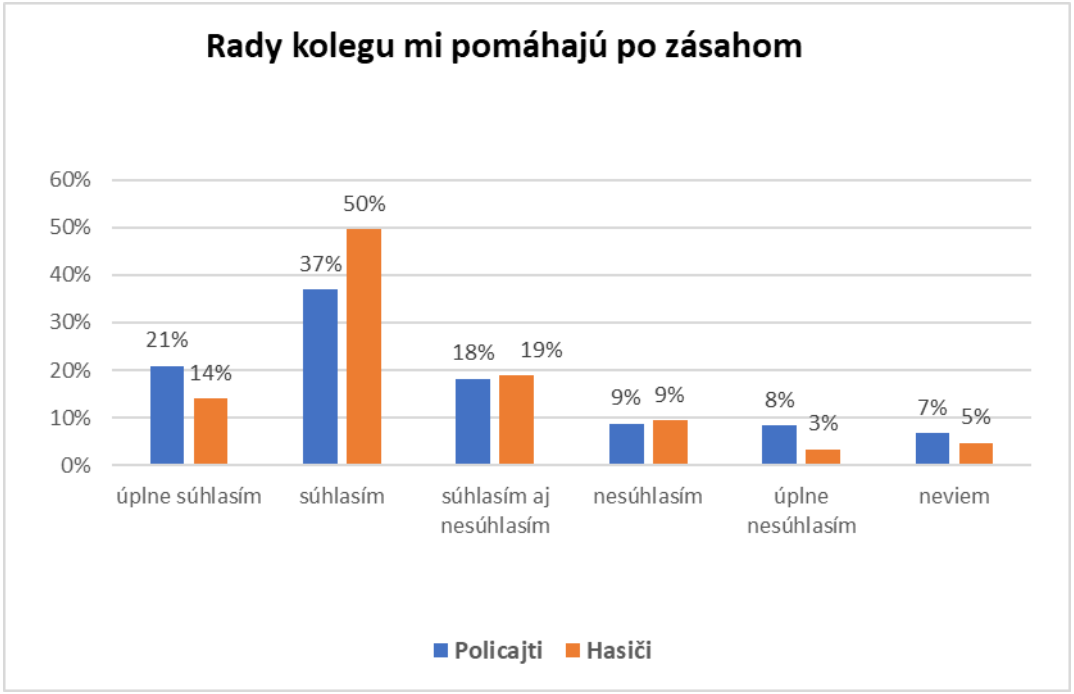



V tabuľke 1 a v grafe 1 sú zaznamenané číselné údaje vyjadrujúce počty jednotlivých možností odpovedí na tvrdenie: „Rady kolegu mi pomáhajú zmierniť stres (dopad) pred prežitím náročnej (krízovej) situácie.“ Najčastejšou odpoveďou policajtov bola odpoveď **č. 2 súhlasím** (103 respondentov, 35 %), druhou najčastejšou bola odpoveď **č. 3 súhlasím aj nesúhlasím** (75 respondentov, 25 %). Treťou najfrekventovanejšou odpoveďou bola odpoveď **č. 1 úplne súhlasím**, ktorú si zvolilo 53 respondentov (18 %), štvrtou odpoveď **č. 6 neviem** (42 respondentov, 14 %), 19 policajtov si zvolili odpoveď **č. 4 nesúhlasím** (6 %) a odpoveď **č. 5 úplne nesúhlasím** si zvolili 2 % respondentov čiže 5 osôb. Hasiči tak isto najčastejšie volili odpoveď **č. 2 súhlasím** (71 respondentov, 48 %). Druhou najčastejšou odpoveďou bola odpoveď **č. 1 úplne súhlasím**, zvolilo si ju 32 respondentov (21 %) treťou bola odpoveď **č. 3 súhlasím aj nesúhlasím,** štvrtou najfrekventovanejšou odpoveďou hasičov bola odpoveď **č. 6 neviem** (9 respondentov, 6 %) piatu odpoveď **č. 4 nesúhlasím** si zvolilo 5 respondentov (3 %) a **č. 5 úplne nesúhlasím** si zvolil len jeden respondent.

**Tabuľka 2 Rady kolegu po zásahu**

| **Rady kolegu mi pomáhajú zmierniť stres (dopad) po prežití náročnej (krízovej) situácie.** | | **Policajti** | | **Hasiči** | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Odpoveď** | **označenie** | **početnosť** | **%** | **početnosť** | **%** |
| úplne súhlasím | 1 | 62 | **21%** | 21 | **14%** |
| súhlasím | 2 | 110 | **37%** | 74 | **50%** |
| súhlasím aj nesúhlasím | 3 | 54 | **18%** | 28 | **19%** |
| nesúhlasím | 4 | 26 | **9%** | 14 | **9%** |
| úplne nesúhlasím | 5 | 25 | **8%** | 5 | **3%** |
| neviem | 6 | 20 | **7%** | 7 | **5%** |
| **Spolu** | | **297** | **100%** | **149** | **100%** |

**Graf 2 Rady kolegu po zásahu**




V tabuľke 2 a v grafe 2 sú zaznamenané údaje o odpovediach na tvrdenie: „Rady kolegu mi pomáhajú zmierniť stres (dopad) po prežití náročnej (krízovej) situácie.“ Respondenti policajti (110 respondentov, 37 %) aj hasiči (74 respondentov, 50 %) odpovedali **č. 2 súhlasím.** Policajti si ako druhú najčastejšiu možnosť odpovede volili možnosť **č. 1 úplne súhlasím** (62 respondentov, 21 %). Tretia najčastejšia bola odpoveď **č. 3 súhlasím aj nesúhlasím** (54 respondentov, 18 %), štvrtou odpoveď **č. 4 nesúhlasím** (26 respondentov, 9 %), piatou bola odpoveď **č. 5 úplne nesúhlasím** (5 respondentov, 3 %) a poslednou bola odpoveď **č. 6 neviem**, ktorú zvolilo 7 respondentov hasičov, čiže 5 %.

Myslíme si, že v našich vybraných profesiách má významné postavenie vytváranie dobrých pracovných vzťahov. Ide o reálnu možnosť vzniku takej MU (krízovej situácie) väčšieho rozsahu, kde jednotlivci siahajú až na dno svojich síl. Sú vo vzájomnej interakcii, pozorujú sa, radia si a kontrolujú sa. Môže ísť aj o naozaj hraničné zaťažujúce situácie, v ktorých rozhodujú o prežití, či neprežití vzhľadom na vlastné možnosti a kapacity.

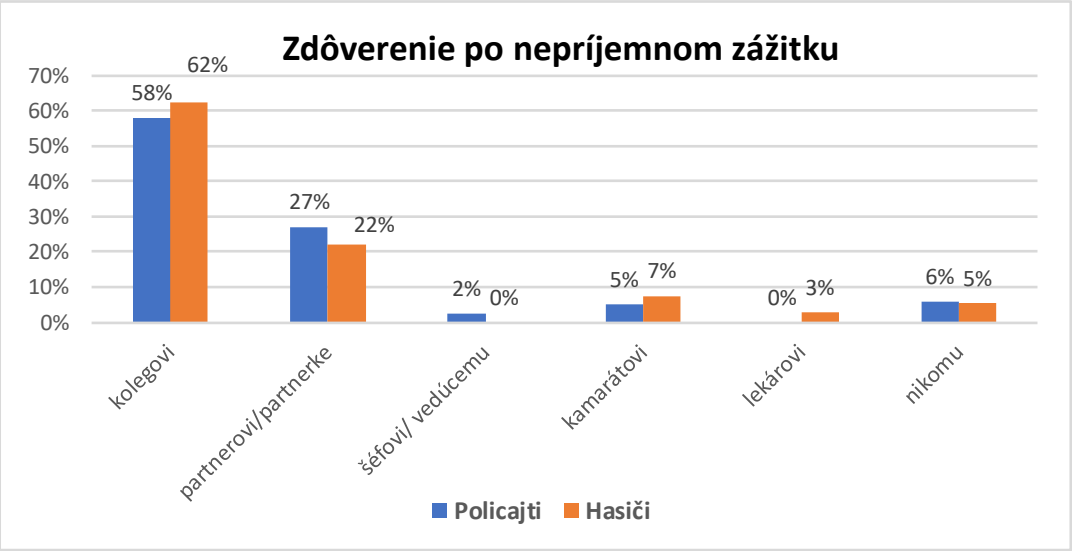
Poukazuje sa aj na automatickú činnosť pri výkone v zásahu, na tzv. autopilota. Je to fáza v ich pracovnom výkone, kedy môžu rozhodovať viac intuitívne, rýchlo, bez dlhých úvah a váhania. Práve vtedy sa ukazuje individuálna profesionálna vyspelosť, ktorá môže zvýšiť, alebo aj znížiť povedomie o jednotlivcovi v kolektíve. Jedinci, ktorí vedia pracovať s emóciami, majú potrebné zručnosti, vedia sa efektívne rozhodovať, zväčša vzbudzujú pozornosť ostatných a narastá ich prirodzený rešpekt. Ak ide o človeka, ktorý je priateľskej povahy, nemá problém nadväzovať medziľudské vzťahy, vzbudzuje dôveru môže byť pre ostatných kolegov veľmi prínosný. Nielen dobrým príkladom, ale aj možnými konkrétnymi radami ohľadne pracovného výkonu, odporúčaní, na čo si treba dávať pozor, čomu sa radšej vyhnúť a pod. Myslíme si, že veľmi významne výkon príslušníkov ovplyvňuje prax. Vzájomne si odovzdávajú informácie a skúsenosti zo zásahov, radia si a inšpirujú sa. Vytvára sa priestor pre upevňovanie svojich väzieb a ak majú možnosť sa pred vstupom do konkrétnej situácie vzájomne rozprávať, predvídajú, čo a ako, pripravujú sa na to, čo ich asi čaká, pomáha im to zmierniť dopad stresu pri MU. Tak isto, ak sa majú možnosť porozprávať o konkrétnych detailoch, hodnotia situáciu a svoj výkon, mnohí môžu mať pocit, že niečo mohli urobiť inak, prípadne lepšie, tak vtedy sú tie rady kolegov veľmi potrebné. Prostredníctvom rozhovoru a vyjadrenia podpory od kolegu (kolegov) môže zasahujúci profesionál ventilovať negatívne emócie, čo môže zmierniť dopad stresu po zásahu pri MU.

Ďalej sme predpokladali, že sa člen zasahujúceho tímu (hasič, policajt) po náročnom (stresujúcom) zážitku pri výkone svojej práce najčastejšie zdôverí kolegovi a nevyhľadá možnosť kontaktovať sa so služobným psychológom. Odpovede sú zaznamenané v nasledujúcej tabuľke a v grafe.

**Tabuľka 3 Zdôverenie po nepríjemnom zážitku**

| **Komu sa zdôveríte po nepríjemnom (stresujúcom ) zážitku prežitom v práci?** | | **Policajti** | | **Hasiči** | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Odpoveď** | **označenie** | **početnosť** | **%** | **početnosť** | **%** |
| **kolegovi** | 1 | 175 | 59% | 93 | **62%** |
| **partnerovi/partnerke** | 2 | 83 | 28% | 33 | **22%** |
| **šéfovi/ vedúcemu** | 3 | 7 | 2% | 0 | **0%** |
| **kamarátovi** | 4 | 15 | 5% | 11 | **7%** |
| **lekárovi** | 5 | 0 | 0% | 4 | **3%** |
| **nikomu** | 6 | 17 | 6% | 8 | **5%** |
| **Spolu** | | 297 | 100% | 149 | **100%** |

**Graf 3 Zdôverenie po nepríjemnom zážitku**




V tabuľke 3 a v grafe 3 sme zaznamenali výsledky odpovedí na otázku: *„Komu sa zdôveríte po nepríjemnom (stresujúcom) zážitku prežitom v práci?“* 175 respondentov – policajtov odpovedalo **č. 1 kolegovi** (59 %), druhá najčastejšia odpoveď bola **č. 2 partnerovi/partnerke** (83 respondentov, 28 %), treťou odpoveďou bola odpoveď **č. 6 nikomu** (17 respondentov, 6 %), štvrtou **č. 4 kamarátovi** (15; 5 %) a **č. 3 šéfovi** si zvolilo 7 policajtov (2 %). Najfrekventovanejšou odpoveďou hasičov bola rovnako odpoveď **č. 1 kolegovi** (93 respondentov, 62 %), druhou najčastejšou bola odpoveď **č. 2 partnerovi/partnerke** (33 respondentov, 22 %), treťou odpoveďou bola odpoveď **č. 4 kamarátovi,** 8 hasičov odpovedalo **č. 6 nikomu** (5 %) a 4 hasiči odpovedali **č. 5 lekárovi** (3 %). Túto možnosť si respondenti – policajti nevybrali ani raz.

Špecifickosť vybraných profesií vidíme v tom, že „kultúra“ uniformovaných zložiek (nielen policajtov a hasičov) je založená na presvedčení, že priznať vlastné zlyhanie, negatívne pocity, možné nežiaduce prejavy sú prejavmi slabosti a neschopnosti. Mnohí profesionáli majú veľmi silný „vnútorný“ hlas, ktorý im káže: „Buď silný, vydrž! Musíš, urob viac! Nebuď slaboch!“ a podobne. Spoločnosť vníma profesionálov z radov policajtov a hasičov za osoby, od ktorých automaticky očakávame pomoc v krízových situáciách, očakávame, že ich výkon musí byť efektívny, a že oni všetko zvládnu. Toto povedomie nechcú narušiť, predsa len vedia, že základným morálnym motívom pre ich prácu by malo byť chcenie pomáhať a zachraňovať. Myslíme si, že psychológov vnímajú s väčším rešpektom a majú obavy z kontaktu s nimi. Môže to byť spôsobené aj tým, že práve psychológovia ich testujú a hodnotia. Tieto výsledky sa oficiálne oznamujú aj nadriadeným, ak v nejakom teste príslušníci PZ a HaZZ „neprejdú“ a musia ho opakovať a tá informácia preniká aj medzi kolegov. Preto si väčšina z nich drží odstup od psychológov a kontakt s nimi nevyhľadáva v takej miere, ako by mohli. Samozrejme, že sú aj individuálne prípady, ktoré môžu poukázať na pravý opak, myslíme si, že je to aj ovplyvnené faktom, či sa príslušníci poznajú s konkrétnou osobou psychológa a aký majú vzťah. Predsa len zdôverenie cudzej osobe nie je ľahké pre nikoho. Vzhľadom na potrebu dobrých pracovných vzťahov vo vybraných profesiách si myslíme, že v krízových (neprehľadných) situáciách si musia zasahujúci profesionáli dôverovať, mali by sa vedieť spoľahnúť jeden na druhého. A práve fakt, že sa v podobných situáciách ocitajú, ovplyvňuje aj mieru porozumenia pri rozprávaní zážitkov zo zásahov. Preto si myslíme, že policajti a hasiči sa ľahšie zdôveria o osobných myšlienkach, pocitoch medzi sebou.

Zamerali sme sa aj na vybrané faktory, ktoré spôsobujú stres u zasahujúcich pred a po zásahu. Ich odpovede sme rozdelili do troch kategórií.

**Tabuľka 4 Najväčší psychický stres pri zásahu**

| **Čo podľa Vás vyvoláva najväčší stres pri zásahu?** | | **Policajti** | | **Hasiči** | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Odpoveď** | **označenie** | **početnosť** | **%** | **početnosť** | **%** |
| Neznáma situácia, neviem o čo ide presne, stres z ohrozenia seba. | 1 | 15 | **16%** | 11 | **18%** |
| Prítomnosť smrti, veľký počet zasiahnutých, zasiahnuté deti, rozsah zásahu. | 2 | 44 | **48%** | 26 | **43%** |
| Rýchlo sa správne rozhodnúť, stres z časovej tiesne, zodpovednosť za výkon. | 3 | 33 | **36%** | 24 | **39%** |
| **Spolu** | | **92** | **100%** | **61** | **100%** |

**Tabuľka 5. Najväčší psychický stres po zásahu**

| **Čo podľa Vás vyvoláva najväčší stres po zásahu?** | | **Policajti** | | **Hasiči** | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Odpoveď** | **označenie** | **početnosť** | **%** | **početnosť** | **%** |
| Ak sú prítomné obete, smrť. | 1 | 12 | **13%** | 9 | **14%** |
| Dopad váhy zodpovednosti, myšlienky, čo som mohol urobiť lepšie, viac. | 2 | 48 | **50%** | 26 | **40%** |
| Vyrovnávanie sa s celou situáciou, vracajúce sa spomienky. | 3 | 36 | **37%** | 30 | **46%** |
| **Spolu** | | **96** | **100%** | **65** | **100%** |

V ďalších tabuľkách 4 a 5 sú spracované odpovede na otázky: *„Čo podľa Vás vyvoláva najväčší stres **pri** zásahu?“ „Čo podľa Vás vyvoláva najväčší stres **po** zásahu?“* Obe otázky boli otvorené, čiže sa vytvoril priestor na vyjadrenie. Na prvú otázku nám odpovedalo 92 respondentov policajtov a 61 respondentov hasičov. Následne sme vytvorili tri súbory najčastejších odpovedí: Odpovede policajtov na otázku *„Čo podľa Vás vyvoláva najväčší stres **pri** zásahu?“* sme najčastejšie zaraďovali do odpovedí **č. 2 Prítomnosť smrti, veľký počet zasiahnutých, zasiahnuté deti, rozsah zásahu** (44 respondentov z 91,48 %). Druhá odpoveď bola možnosť **č. 3 Rýchlo sa správne rozhodnúť, stres z časovej tiesne, zodpovednosť za výkon** (33 respondentov, 36 %)**.** Najviac odpovedí hasičov sme zaradili do možnosti **č. 2 Prítomnosť smrti, veľký počet zasiahnutých, zasiahnuté deti, rozsah zásahu** (26 respondentov zo 61,43 %) Tak isto druhá najčastejšia odpoveď spadala pod možnosť **č. 3 Rýchlo sa správne rozhodnúť, stres z časovej tiesne, zodpovednosť za výkon** (24 respondentov, 39 %). V tabuľke 5 uvádzame odpovede na otázku *„Čo podľa Vás vyvoláva najväčší stres **po** zásahu?“* 48 respondentov policajtov (50 %) odpovedalo možnosťou **č. 2 Dopad váhy zodpovednosti, myšlienky, čo som mohol urobiť lepšie, viac.**

36 policajtov **(37 %)** odpovedalo spôsobom, ktorí sme zaradili do možnosti **č. 3 Vyrovnávanie sa s celou situáciou, vracajúce sa spomienky.**

Na otvorenú otázku, ktorá zisťovala odpovede čo podľa nich vyvoláva najčastejšie stres pri zásahu MU, najčastejšie odpovedali: Stres najviac vyvoláva prítomnosť smrti, veľký počet zasiahnutých, zasiahnuté deti, rozsah zásahu. Nasledujúca otázka bola podobná, len sme zisťovali ich názor na to, čo podľa nich vyvoláva najčastejší stres po zásahu. Odpovede respondentov sme najčastejšie zaradili do možnosti 2. Po zásahu cítia dopad váhy zodpovednosti, napadajú ich myšlienky, čo som mohol urobiť lepšie, viac. I keď nám na tieto dve otázky neodpovedali všetci, podarilo sa nám vytvoriť v každej otázke 3 skupiny možných odpovedí. Je zjavné, že sa u zasahujúcich profesionálov objavujú rôzne emócie a pocity, ktoré môžu byť skôr negatívneho charakteru a vyvolávajú stres. Považujeme to za normálne, predsa len aj zasahujúci a pripravovaní profesionáli sú „len ľudia“ a nie automatické stroje.

**Tabuľka 6 Možnosť vyrozprávať sa o nepríjemnom zážitku**

| **Uvítali by ste po náročnej krízovej situácii kolektívne stretnutia, pri ktorom by mal každý priestor na vyrozprávanie sa o nepríjemnom zážitku?** | | **Policajti** | | **Hasiči** | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Odpoveď** | **označenie** | **početnosť** | **%** | **početnosť** | **%** |
| áno, uvítal/a by som to vždy | 1 | 116 | **39%** | 9 | **6%** |
| áno, ale nie vždy | 2 | 106 | **36%** | 52 | **35%** |
| neviem | 3 | 36 | **12%** | 40 | **27%** |
| nie, len výnimočne | 4 | 32 | **11%** | 42 | **28%** |
| určite nie | 5 | 7 | **2%** | 6 | **4%** |
| **Spolu** | | **297** | **100%** | **149** | **100%** |

V tabuľke 6 sú zaznamenané odpovede na otázku: *Uvítali by ste po náročnej krízovej situácii kolektívne stretnutia, pri ktorých by mal každý priestor na vyrozprávanie sa o nepríjemnom zážitku?“* Policajti najčastejšie odpovedali možnosťou **1 áno uvítal/a by som to vždy** (39 %) **a možnosťou 2 áno, ale nie vždy** (36 %). Hasiči najčastejšie zvolili odpoveď **2 áno, ale nie vždy** (35 %) a druhou najčastejšou bola odpoveď **4 nie, len výnimočne** (28 %).

Respondenti by po náročnom zásahu zväčša uvítali možnosť porozprávať sa po zásahu (policajti najčastejšie odpovedali áno, vždy a hasiči najčastejšie áno, ale nie vždy).

## 5 Záver – námety do diskusie

Cieľom práce bolo priblížiť a zmapovať súčasný stav psychosociálnej podpory a psychologickej starostlivosti v podmienkach MV SR pre príslušníkov PZ a HaZZ a analyzovať vybrané podporné a záťažové faktory pri a po zásahu pri MU vzhľadom k psychosociálnym potrebám. Zaujímali nás názory zasahujúcich členov zložiek MV SR (policajtov a hasičov) ohľadom pôsobenia rád od kolegov pred a po náročnom zásahu, zisťovali sme komu sa zdôverujú po náročných zásahoch, čo ich najviac stresuje, keď idú na zásah, čo ich zaťažuje po výkone pri MU a či by uvítali kolektívne rozhovory po MU zamerané na zmiernenie dopadu stresu.

Problematika psychosociálnej podpory v ostatnej dobe vzhľadom k aktuálnym celosvetovým udalostiam vystupuje do popredia. Na základe podrobného skúmania možných foriem a faktorov, ktoré ovplyvňujú MU, máme možnosť sa zoznámiť s možnou mierou rizika a ohrozenia, ktoré hasiči i policajti prežívajú v rámci výkonu svojej práce. Z tohto dôvodu považujeme za potrebné preniknúť do tejto problematiky. Musíme poukázať na fungujúci systém psychologickej starostlivosti v rezorte, ktorý v ostatnej dobe výrazne pokročil. Krízová intervencia ako účinný nástroj PSP pre vybrané zložky MV SR sa v podmienkach SR vykonáva na základe metodiky CISM, ktorej hlavnou úlohou je zmierniť dopad stresu a záťaže po náročných pracovných výkonov v situácii MU. PSP poskytujú nielen odborníci na duševné zdravie (psychológovia), ale aj špeciálne preškolení ľudia z rôznych profesií. Psychosociálna pomoc sa zameriava na špecifické potreby zasiahnutých ľudí, na ich napĺňanie a ďalšie nasmerovanie v rámci riešenia konkrétnej situácie jednotlivcov. Preventívne aktivity riešia ďalší možný rozvoj poruchy, či ochorenie. Medzi najzávažnejšie prejavy patrí posttraumatická stresová porucha, ako oneskorená reakcia, či prejav po nespracovanom traumatickom zážitku, spôsobujúca problém v prežívaní i správaní človeka. Tieto vybrané profesie sú obzvlášť ohrozené možným rozvojom PTSP, nakoľko vstupujú do náročných situácií pomerne častejšie ako ľudia z iných profesií. Psychické napätie výrazne narastá u jednotlivcov v krízových situáciách, kedy dochádza k ohrozeniu zdravia, života alebo materiálnych hodnôt. V súvislosti so zasahujúcimi skupinami, môžeme hovoriť o možnom ohrození skupinovej súdržnosti. Psychosociálna podpora predstavuje jeden z možných významných spôsobov ako udržať, či obnoviť individuálnu i skupinovú pripravenosť plniť úlohy. Je samozrejmé, že do vybraných pracovných pozícií sa jednotlivci vyberajú na základe výberového konania a po úspešnom absolvovaní fyzických a psychických testov. Mali by mať isté predispozície na lepšie zvládanie záťaže. Avšak rôzne faktory môžu zohrať významnú rolu v konkrétnej situácii a oslabiť stabilitu výkonu. Konferencie, literatúra a mnoho odborníkov upozorňujú na problémy, ktoré sú obzvlášť zaujímavé v medzinárodnom kontexte. Často sa spomínajú aj profesie so zvýšeným rizikom vzniku stresovej situácie. Literatúra všeobecne dokazuje, že je veľmi ťažké presne predpovedať, u koho sa rozvinie, či nerozvinie psychická trauma po prežití šokujúcej udalosti. Určité možnosti môžu spočívať v prevencii pred psychosociálnou traumou prostredníctvom informačných školení a predbežného nácviku reakcií na tieto stresové situácie. Špecifickosť vybraných profesií vidíme v tom, že „kultúra“ uniformovaných zložiek (nielen policajtov a hasičov) je založená na presvedčení, že priznať vlastné zlyhanie, negatívne pocity, možné nežiaduce prejavy sú prejavmi slabosti a neschopnosti. Myslíme si, že psychológov vnímajú s väčším rešpektom a majú obavy z kontaktu s nimi. Môže to byť spôsobené aj tým, že práve psychológovia ich testujú a hodnotia. Tieto výsledky sa oficiálne oznamujú aj nadriadeným, ak v niektorom teste príslušníci PZ a HaZZ „neprejdú“ a musia ho opakovať a táto informácia preniká aj medzi kolegov. Preto väčšina z nich nevyhľadáva psychológa v takej miere, ako by mohli. Myslíme si, že v krízových (neprehľadných) situáciách si musia zasahujúci profesionáli dôverovať, mali by sa vedieť spoľahnúť jeden na druhého. A práve fakt, že sa v podobných situáciách ocitajú, ovplyvňuje aj mieru porozumenia pri rozprávaní zážitkov z práce i zo zásahov. Preto si myslíme, že policajti a hasiči sa ľahšie zdôveria o osobných myšlienkach, pocitoch medzi sebou. Policajti i hasiči sa najčastejšie po nepríjemnom zážitku zdôveria kolegovi. V týchto profesiách považujeme dobré pracovné vzťahy za samozrejmosť, nakoľko rozsiahle zásahy si vyžadujú vzájomnú podporu a pomoc. Môže ísť aj o naozaj hraničné zaťažujúce situácie, v ktorých rozhodujú o prežití, či neprežití vzhľadom na vlastné možnosti a kapacity. Poukazuje sa aj na spoľahlivosť zautomatizovaných činností pri zásahu. Je to fáza v ich pracovnom výkone, kedy môžu rozhodovať viac intuitívne, rýchlo, bez dlhých úvah a váhania. Práve vtedy sa ukazuje individuálna profesionálna vyspelosť, ktorá môže

zvýšiť, alebo aj znížiť povedomie o jednotlivcovi v kolektíve. Jedinci, ktorí vedia pracovať s emóciami, majú potrebné zručnosti, vedia sa efektívne rozhodovať, zväčša vzbudzujú pozornosť ostatných a narastá ich prirodzený rešpekt. Ak ide o človeka, ktorý je priateľskej povahy, nemá problém nadväzovať medziľudské vzťahy, vzbudzuje dôveru môže byť pre ostatných kolegov veľmi prínosný. Nielen dobrým príkladom, ale aj možnými konkrétnymi radami ohľadne pracovného výkonu, odporúčaniami, na čo si treba dávať pozor, čomu sa radšej vyhnúť a pod. Myslíme si, že veľmi významne výkon príslušníkov ovplyvňuje prax. Vzájomne si odovzdávajú informácie a skúsenosti zo zásahov, radia si a inšpirujú sa. Vytvára sa priestor pre upevňovanie svojich väzieb a ak majú možnosť sa pred vstupom do konkrétnej situácie vzájomne rozprávať, predvídajú, čo a ako, pripravujú sa na to, čo ich asi čaká, pomáha im to zmierniť dopad stresu pri MU. Tak isto, ak sa majú možnosť porozprávať o konkrétnych detailoch, hodnotia situáciu a svoj výkon, mnohí môžu mať pocit, že niečo mohli urobiť inak, prípadne lepšie, tak vtedy sú tie rady kolegov veľmi potrebné. Prostredníctvom rozhovoru a vyjadrenia podpory od kolegu (kolegov) môže zasahujúci profesionál ventilovať negatívne emócie, čo môže zmierniť dopad stresu po zásahu pri MU.

Najčastejšie pri zásahu spôsobuje stres prítomnosť smrti, veľký počet zasiahnutých, zasiahnuté deti, rozsah zásahu. Najčastejšie po zásahu cítia dopad váhy zodpovednosti, napadajú ich myšlienky: „čo som mohol urobiť lepšie a viac“. Je zjavné, že sa u zasahujúcich profesionálov objavujú rôzne emócie a pocity, ktoré môžu byť skôr negatívneho charakteru a vyvolávajú stres. Považujeme to za normálne, predsa len aj zasahujúci a pripravovaní profesionáli sú „len ľudia“ a nie automatické stroje.

Niektorí autori opisujú úlohy kolegiálnej podpory skoro v úplne rovnakom duchu ako „Návody PSP“ (prvá európska smernica PSP). Publikácia Dowlinga et al. skúmala napr. úlohy poskytovania kolegiálnej podpory u policajtov v New Yorku. Autori tvrdia, že rola poskytovateľa kolegiálnej podpory spočíva v sledovaní, v podpore a zaistení akéhosi prechodu smerom k odbornej pomoci. Existujú aj takí autori, ktorí pozerajú na kolegiálnu podporu ako na súčasť, alebo ľahkú formu odbornej starostlivosti o duševné zdravie.[12]

Z našich záverov vyplýva, že MU vytvárajú širokú škálu možného ohrozenia pre verejnosť a zároveň aj pre zasahujúcich profesionálov. Systematické skúmanie tejto problematiky má napomôcť k identifikovaniu možného ohrozenia, odhaliť možné prejavy po prežití intenzívnej záťaže a nájsť formy podpory, ktoré sú pre výkon zamestnancov zasahujúcich v prípadoch MU naozaj efektívne. Nemôžeme takýmto javom uniknúť, sú súčasťou nášho bytia a existencie. Cestu vidíme v zabezpečení takých preventívnych opatrení, ktoré ľudstvu napomôžu pri riešení krízových situácií. Ide o aktivity, ktoré eliminujú možné následky na zdraví, živote i majetku. Dôležitá je pohotovosť a pripravenosť jednotlivých krajín a schopnosť kooperácie v prípade potreby. Medzi najzávažnejšie prejavy patrí posttraumatická stresová porucha, ako oneskorená reakcia, či prejav po nespracovanom traumatickom zážitku, spôsobujúca problém v prežívaní i správaní človeka.

Arne Hofmann[13] pri skúmaní PTSP poukázal na výskumné zistenie Kesslera, ktorý vo svojej americkej reprezentatívnej diagnostickej štúdii v Detroite zaznamenal frekvenciu výskytu zaťažujúcich zážitkov a výskytu PTSP u obyvateľstva. Najčastejšie zaťažujúcimi udalosťami sú svedectvo (nejaké udalosti, kde trpia iní) a nehody. Menej časté sú dve kategórie interpersonálneho násilia i dve kategórie sexuálneho násilia. Pri porovnaní frekvencie výskytu PTSP pri týchto rozdielnych udalostiach sa ukazuje, že pri interpersonálnom násilí (ľudia proti ľuďom) je zreteľný vzostup výskytu PTSP. Ide približne o jednu tretinu postihnutých, pri sexuálnom násilí je ďalší výrazný vzostup v počte

[12] DOWLING, M., GENET, B., MOYNIHAN, G. 2005. A Confidentian Peer- Based Asistance Program for Police officers, Psychiatric Services, s. 870 - 871.

[13] HOFFMAN, A. 2006. *EMDR. Terapia psychotraumatických stresových syndrómov.*

osôb s PTSP. Záťaž a stres, ktoré môžu záchranári pociťovať v situácii MU má rôznorodé dôvody. Autori Vymětal a Říha vo svojom výskume uvádzajú, že záťažové faktory u zasahujúcich pri zásahu môžeme rozčleniť na 3 základné kategórie:

- záťaž na strane zasahujúceho (45 % odpovedí);
- záťaž vyplývajúca z výkonu záchranných prác (30 % odpovedí);
- záťaž vyplývajúca z povahy samotnej udalosti (25 %odpovedí).[14]

## Literatúra


BAŠTECKÁ, B. 2005. Terénní krizová práce. Praha: Grada, 2005. 300 s. IBN 80-2470-708-X.

BURGER, N. 2012. Vodítka psychosociální podpora pro pracovníky uniformovaných složek. Holandsko: IMPACT,PARTNER IN ARQ, 2012. ISBN 978-90-78273-13-4

DE WOLF, D. J. 2010. Psychosociální odpověď na kolektívní násilí a terorismus. Terénní průvodce. Praha: MV-GŘ HZS ČR, 2010. 48 s. ISBN 978-80-86640-52-5.

DOWLING, M., GENET, B., MOYNIHAN, G. 2005. A Confidentian Peer- Based Asistance Program for Police officers, Psychiatric Services, 2005, Vol. 56, No. 7, s. 870 - 871. [online] Dostupné z: http://ps.psychiatryonline.org/article.aspx?articleID=90278

HOFFMAN, A. 2006. *EMDR,* Terapia psychotraumatických stresových syndrómov. Trenčín:Vydavateľstvo -F, Pro mente sana s.r.o. 252s. ISBN 978-80-88952-51-0.

MATOUŠKOVÁ, I. Možnosti psychologické podpory u bezpečnostních sborů. In: recenzovaný Sborník se 7. mezinárodní vědecké konference Crisis management, Brno, 2012, ISBN 978-080-86710-57-0.

MATOUŠKOVÁ, I. Krizový stress management. In: *Veřejná správa, čtrnáctideník vlády ČR*, Praha: MVČR, 2010, s. 12 - 13. ISSN 1213-6581.

MITCHELL, J. T. 2004. Crisis Intervention and Critical Incident Stress Management: A defense of the field. pdf. [online]. [cit. 2022-06-10] Dostupné z: Crisis_Intervention_and_Critical_Incident_Stress_M (3).pdf

NARIADENIE MV SR 5/2017 o plnení úloh pri príprave na krízové situácie a pri ich riešení.

ODBORNÁ PRÍPRAVA POLÍCIE ZALOŽENÁ NA ZÁKLADNÝCH PRÁVACH. 2016 FRA – Agentúra Európskej Únie pre základné práva Schwarzenbergplatz

PASTUCHOVÁ NEUMANNOVÁ, A. 2017. Vybrané kapitoly psychosociálnej práce pre záchranárov. Bratislava: Akadémia Policajného zboru v Bratislave, 2017. 106 s. ISBN 978-80-8054-705-9

SOTOLÁŘOVÁ, M. 2004. Critical incident stress management (CISM). In: Psychologická pomoc v kríze pri nehodách, nešťastiach a katastrofách. Bratislava: Okat Plus s.r.o., 2004, s. 78 – 81. ISBN 80-969132-1-2.

VYMĚTAL, Š., ŘÍHA, R. 2015. Psychosociální aspekty mimoriadnych udalostí typu CBRN. Praha: Univerzita Karlova v Praze, s. 164. ISBN 978-80-7308-654-1.

VYMĚTAL, Š. 2009. Krízová komunikace a komunikace rizika. 1.vyd., Praha: Grada Publishing, a. s., 176 s. ISBN 978-80-247-2510-9.



**Keywords:** psychosocial support, crisis intervention, CISM method**.**


[14] VYMĚTAL, Š., ŘÍHA, R. 2015. *Psychosociální aspekty mimoriadnych udalostí typu CBRN.*

**Summary**

The provision of psychosocial support to police officers and firefighters is a topical issue, as even specially trained persons can have specific needs after demanding interventions when they have witnessed great suffering and burdens. In our study, we describe psychosocial support and psychological care in the conditions of the Ministry of Interior of the Slovak Republic in terms of regulations and legislative regulations. Furthermore, we describe the method of crisis intervention, the CISM method, which has currently been used in the provision of crisis intervention in the conditions of the Slovak Republic. We analyse the responses of police officers and firefighters to some questionnaire questions that point to supporting and stress factors in the intervention of selected forces.

*mjr. PhDr. Andrea Pastuchová Neumannová, PhD.*
*Akadémia Policajného zboru v Bratislave*
*Katedra spoločenských vied*
*e-mail: andrea.neumannova@minv.sk*
*andrea.neumannova@akademiapz.sk*

Recenzenti: pplk. doc. JUDr. Monika Hullová, PhD., mjr. Ing. Marián Suja, PhD.