

VPLYV PSYCHICKEJ ZÁŤAŽE NA PRACOVNÍKOV KRÍZOVÉHO RIADENIA

MENTAL STRESS INFLUENCE ON WORKERS WITHIN CRISIS MANAGEMENT

Valéria MORICOVÁ¹, Jozef RISTVEJ²

SUMMARY:

The stress influences during emergencies affect negatively the experiencing and behavior of the involved persons as well as the solution of the arisen crisis phenomenon and its victims. The solution of the crisis phenomena belongs to demanding activities where the rescuers and volunteers encounter a high level of stress. Its influence on the psyche and organism as well is significant and therefore it is necessary to deal with solving and coping with stress situations. The education in this area plays an important role. The employees of the rescue units, volunteers should have at disposal the basic knowledge in the area of psychology for them to be able to assess the arisen situation appropriately, to respond to it adequately and to provide the first psychological aid for the crisis victims. Of course, an adequate rate of load and stress is motivating, however, if necessary, it is suitable to find an expert who based on an analysis of the given problem will suggest a possible solution method.

KEYWORDS: Recovery, Psychosocial Support, Psychical Resistance, Crisis Victims, COBACORE project.

ÚVOD

Základy prvej psychologickéj pomoci by mal ovládať každý člen profesionálov (v anglicky písanej literatúre (ako aj ďalej písané v zátvorkách): responding professionals), vyškolený dobrovoľníci (trained volunteer responders), komunita, obyvatelia (responding community). Je to pomoc, ktorá by mala byť poskytnutá obeť mimoriadnej udalosti a to nie len psychológmi, ale aj ďalšími odborníkmi, ktorí sa podieľajú na riešení a rekonštrukcii a následnej obnove (early recovery). Problematikou komplexnej obnovy sa zaoberá projekt CoBaCoRe, ktorý je stručne popísaný ďalej v texte.

Mimoriadne udalosti, rôzneho charakteru, majú dopad celé spektrum ľudského života. Významne ovplyvňujú aj psychiku širokého kruhu zainteresovaných osôb podieľajúcich sa na riešení mimoriadnych udalostí a následnej obnovy. Každú mimoriadnu udalosť je možné chápať ako určitý kritický incident, ktorý v sebe nesie potenciál vyvolania krízy, traumy, predstavuje pre jedinca zdroj psychickej záťaže.

Psychickú záťaž a stres je možné chápať ako synonymá, ale aj ako dva samostatné pojmy (tak ich definuje napr. Mikšík, Bratská). Pričom psychická záťaž je pojmom širším a stres užším. *Psychická záťaž* vzniká ako dôsledok narastajúcej nerovnováhy medzi vonkajšími podmienkami prostredia (vzniknutého krízového javu) a vnútornými predpokladmi človeka ich riešiť. Každý človek prežíva psychickú záťaž inak. Reakcie na ňu môžu byť pozitívne alebo negatívne, čo sa prejavuje aj v správaní a konaní človeka (napr. zvýšenie, či zníženie výkonnosti, zníženie pozornosti, motivácie, podráždenosť, celkové zmeny v prežívaní a správaní). Prežívanie psychickej záťaže je veľmi subjektívne a môže nadobúdať rôznu veľkosť a odlišnú kvalitatívnu podobu.

Práve túto kvantitu a kvalitu prežívaného nesúladu vyjadrujú stupne psychickej záťaže (bežná, zvýšená, hraničná a extrémna). V odbornej literatúre sú taktiež rozlišované aj typy záťažových situácií (situácie neprimeraných úloh a požiadaviek, problémové situácie, frustrujúce situácie, konfliktné situácie, deprivujúce situácie, stresové situácie), no hranice medzi nimi nie

¹ Valéria Moricová, Mgr. PhD., Fakulta bezpečnostného inžinierstva, Katedra krízového manažmentu, Žilinská univerzita v Žiline, Ul. 1. Mája 32, 010 26 Žilina, tel.: +421 41 513 6731, e-mail: valeria.moricova@fbi.uniza.sk.

² Jozef Ristvej, doc., Ing., PhD., Fakulta bezpečnostného inžinierstva, Katedra krízového manažmentu, Žilinská univerzita v Žiline, Ul. 1. Mája 32, 010 26 Žilina, tel.: +421 41 513 6717, e-mail: jozef.ristvej@fbi.uniza.sk.

sú presne určené a často sa prelínajú, čo súvisí aj so subjektívnosťou prežívania človeka [1].

Seley (1950) definuje *stres* ako charakteristickú fyziologickú odpoveď organizmu na poškodenie alebo jeho ohrozenie, ktoré sa prejavuje prostredníctvom adaptačného syndrómu [2].

1. PSYCHICKÁ ZÁŤAŽ A MIMORIADNE UDALOSTI

V súvislosti s riešením mimoriadnej udalosti sa často uvádzajú aj jej špecifiká (práca v premenlivých a náročných pracovných podmienkach, časová tieseň, nedostatok informácií, práca na zmeny a iné), ktoré kladú požiadavky aj na pracovnú spôsobilosť pracovníkov, ktorí sa podieľajú na jej riešení. Okrem odbornej, fyzickej, morálnej spôsobilosti je potrebné sa zaoberať aj psychickou spôsobilosťou pracovníkov podieľajúcich sa na riešení mimoriadnych udalostí a následnej obnove.

Na riešení mimoriadnych udalostí sa podieľajú zložky Integrovaného záchranného systému, príslušníci Policajného zboru a podľa rozsahu mimoriadnej udalosti dobrovoľníci a dobrovoľnícke organizácie (Červený kríž,

Modrý anjel, ADRA ...). Baštecká [3] uvádza možné skupiny zasiahnutých ľudí:

- **priame obete** (primárne) sú účastníci udalosti, či hromadného nešťastia, ktorí boli v najvyššej miere vystavení jeho pôsobeniu,
- **príbuzní a priatelia priamych obetí**, prípadne pozostalí (sekundárne obete),
- **záchranári a pomáhajúci pracovníci**, ktorí vyslobodzujú, resuscitujú ...,
- **ľudia, ktorí sú v tesnom vzťahu k udalosti** (napr. poskytli prvú pomoc),
- **obyvatelia miesta udalosti**, kde sa nešťastie stalo.

Pracovníci záchranných zložiek sú bezprostredne ovplyvňovaní mimoriadnymi udalosťami, dopadmi mimoriadnych udalostí na obeť, prežívajú negatívne pocity, emócie a stres v súvislosti s vykonávaním svojej práce, preto aj ich výber a príprava na vykonávanie týchto pracovných pozícií je uskutočňovaná aj z psychologického hľadiska a je preverovaná ich celková pracovná spôsobilosť.

Taktiež je významné aj ich ďalšie vzdelávanie (odborné, psychologické), aby boli schopní vykonávať svoju prácu efektívne. V tabuľke 1 je uvedený prehľad mimoriadnych udalostí za posledných päť rokov.

Tabuľka 1

Prehľad mimoriadnych udalostí v rokoch 2010-2014

Zdroj: [12]

Rok	Živelné pohromy	Havárie	Katastrofy	Iné	Spolu
2010	68	52	6	7	133
2011	59	34	4	12	109
2012	45	58	7	9	119
2013	272	10	0	80	362
2014	295	10	0	67	372

Tak ako je to uvedené v tabuľke 1, najväčší počet mimoriadnych udalostí vyskytujúcich sa na Slovensku tvoria živelné pohromy a havárie. V tabuľkách 2 a 3 sú uvedené dopady nehôd a požiarov na zdraví a životoch obetí, dopady na zdravie záchranárov, pracovníkov hasičských a záchranných zborov, ako aj dobrovoľníkov, čo predstavuje iba časť pracovníkov podieľajúcich sa na riešení krízových javov. Je možné konštatovať, že

pracovníci záchranných zložiek sú ohrození na zdraví a živote počas riešenia krízových javov.

Pracovníci záchranných zložiek, ako aj dobrovoľníci sa taktiež častejšie dostávajú do kontaktu s obeťami mimoriadnych udalostí. Jednotlivé uvedené ukazovatele (tab. 2, 3) môžu byť potencionálnymi zdrojmi psychickej záťaže, stresu či traumy záchranárov, dobrovoľníkov.

Tabuľka 2

Prehľad dopadov dopravných nehôd na zdravie a život obetí v rokoch 2009-2013

Zdroj: [14]

Ukazovateľ	Roky				
	2009	2010	2011	2012	2013
Nehody s usmrtením	303	319	294	264	206
Ťažké zranenia	1 141	1 045	1 042	1 015	953
Ľahké zranenia	5 021	5 206	4 439	4 091	3 954
Usmrtené osoby	347	345	324	296	223
Ťažko zranené osoby	1 408	1 207	1 168	1 122	1 086
Ľahko zranené osoby	7 126	6 943	5 889	5 316	5 225
Nehody SPOLU	25 989	21 611	15 001	13 945	13 586
Hmotné škody (mil. Eur)	101,8	83,7	54,1	46,7	45,3

V tabuľke 3 sú uvedené dopady požiarov na zdravie a životoch obetí i pracovníkov hasičského záchranného zboru i dobrovoľných hasičov. Všetci, ktorí sa podieľajú na riešení a rekonštrukcii (early recovery) pracujú aj s obeťami týchto udalostí a aj na túto skutočnosť by mali byť pripravovaní odborne i psychicky.

Pracovníci záchranných zložiek, ako aj dobrovoľníci podieľajúci sa na riešení mimoriadnych udalostí a následnej obnove môžu na psychickú záťaž reagovať rôzne. V tejto súvislosti sa často hovorí o prežívaní stresu a jeho vplyve na výkonnosť pracovníkov, či dobrovoľníkov.

Tabuľka 3

Prehľad dopadov požiarov na zdravie a život obetí v rokoch 2009-2013

Zdroj: [14]

Ukazovateľ		Roky				
		2009	2010	2011	2012	2013
Požiare		11 991	9 851	13 677	14 413	9 898
Usmrtené osoby		56	41	56	44	45
Zranené osoby		245	244	267	232	210
Deti (0 – 15 rokov)	A	6	1	5	2	0
	B	38	29	16	4	23
Civilné osoby (15 - 60 rokov)	A	32	25	31	25	31
	B	154	159	183	169	153
Civilné osoby (nad 60 rokov)	A	18	15	20	15	14
	B	30	33	49	45	53
Hasiči z povolania	A	-	-	-	1	-
	B	22	21	15	13	11
Ostatní hasiči	A	-	-	-	1	-
	B	1	2	4	1	-

A - usmrtené osoby, B - zranené osoby

Správanie zainteresovaných na riešení mimoriadnej udalosti môže byť ovplyvnené mnohými faktormi (stresory ako sú napr.: osobnosť pracovníkov i obetí, pracovné podmienky, dostupné informácie, konflikty ...),

ktoré zvyšujú požiadavky na ich činnosť alebo sťažujú podmienky. Paulík [4] špecifikuje prejavy stresu, pričom uvádza:

- **aktívnu reakciu na stres** (svalové napätie, silné potenie, pocity horúčavy, výrazné

emócie, autoagresívne tendencie, nesústredenosť, zhoršená schopnosť komunikácie ...) a

- **pasívnu reakciu na stres** (strnulosť, obmedzenie pohybu, nemotorné, nekoordinované pohyby, ľadové ruky, nohy, zblednutie, rozšírenie zorníc, zníženie percepcie tela, výrazne znížená schopnosť porozumieť verbálnym informáciám ...).

Vargová [5] uvádza typy reakcií obetí na mimoriadnu udalosť:

- normálna reakcia (tras, zmätenosť ...),
- individuálna panika (nezvládnuteľné nariekanie, extrémna agitovanosť ...),
- hyperaktívna reakcia (nesústredenosť, nezmyselné nároky a návrhy ...),
- depresívna reakcia (obeť stojí, sedí bez pohnutia, nekomunikuje ...),
- somatická reakcia (nevoľnosť, kŕče, vracanie ...).

Záchranné práce spojené s povodňami, požiarimi, hromadnými nešťastiami a inými mimoriadnymi udalosťami môžu ovplyvniť psychiku všetkých zúčastnených vrátane ich záchrancov. Človek nie je schopný dlhodobo existovať v nerovnovážnom stave s prostredím a dlhodobé pôsobenie stresorov, čo ovplyvňuje celkové fungovanie organizmu po psychickej i fyzickej stránke. Medzi poruchy spôsobené dlhodobo pôsobiace psychickou záťažou patria:

- patologická únava až chronická patologická únava,
- reakcie na závažný stres a poruchy prispôsobenia sa,
- akútna reakcia na stres,
- disociatívna amnézia,
- trvalá zmena osobnosti po katastrofickej skúsenosti,
- selektívny mutizmus,
- chronický únavový syndróm,
- syndróm vyhorenia a iné.

Výkon každého človeka sa pod vplyvom psychickej záťaže a stresu mení. Pozitívny stres pomáha a motivuje k činnosti, no ak sa záťaž hromadí, je vnímaná ako nadlimitná, tak aj výkonnosť klesá.

Pracovníci záchranných zložiek by mali ovládať metódy a techniky zamerané na zvládanie psychickej záťaže a stresu, ako aj ich prevenciu. Tieto metódy a techniky by mali používať v súvislosti s vlastným prežívaním psychickej záťaže a stresu, ale taktiež aj v prípade poskytnutia prvej psychologической pomoci obetiam mimoriadnych udalostí.

Stres aktivizuje organizmus človeka v prípade jeho ohrozenia. Organizmus naň reaguje v určitých fázach. Mikšík [6] popisuje vyrovňovanie sa so záťažovými situáciami v troch fázach:

1. prvá fáza – **mobilizácia psychických obranných síl organizmu** predstavuje vytváranie pohotovosti k činnosti na základe orientácie v nových podmienkach (regulovanie organizmu prostredníctvom centrálnej nervovej sústavy a žliaz s vnútornou sekréciou). Organizmus sa pripravuje na odvrátenie nebezpečenstva a možnosť pohotovo reagovať v očakávaných zmenených podmienkach;
2. druhá fáza – **rezistencia**, zvyšovanie odolnosti voči rôznym vplyvom – vlastné (pasívne alebo aktívne) riešenie záťažovej situácie, ktoré sa uskutočňuje dvoma spôsobmi:
 - aktívnym odolávaním nepriaznivým vplyvom (záťažou),
 - aktívnym vyrovňovaním sa s danou situáciou (záťažou);
3. tretia fáza – **stabilizácia alebo vyčerpanie** predstavuje konkrétne spôsoby vyrovňovania sa so záťažou a obnovenie rovnováhy alebo zlyhanie v záťažovej situácii a podľahnutie záťažovým vplyvom.

Každý človek prežíva a zvláda psychickú záťaž, stres iným spôsobom a každý na ňu reaguje rôzne, preto je dôležité, aby identifikoval zdroje, konkrétne príčiny psychickej záťaže a hľadal adekvátne spôsoby riešenia a zvládania daných záťažových situácií.

2. ZVLÁDANIE ZÁŤAŽOVÝCH SITUÁCIÍ

Zvládanie záťažových situácií je možné chápať ako formu správania, pomocou ktorého človek dokáže odolávať záťažovým situáciám alebo ich prekonávať. Je to proces zvládania, vyrovňovania sa s vonkajšími i vnútornými požiadavkami, ktoré sú prežívané ako zaťažujúce, čiže aktuálne presahujúce možnosti jedinca. Zvládanie prebieha na vedomej i nevedomej úrovni prežívania človeka.

V rámci riešenia záťažových situácií je dôležité priznať si problém, identifikovať jeho skutočné príčiny a v konečnom dôsledku ho prekonať, aby psychická záťaž v čo najmenšej miere ovplyvnila jeho výkonnosť.

Každý človek rieši záťažové situácie individuálne. Praško [7] popisuje aj prístup človeka zameraný na riešenie záťažovej situácie podľa jej typu, čo môže spočívať:

- v zmene situácie, môže to byť veľké rozhodnutie (presťahovať sa bližšie k pracovisku) alebo jednoduchá vec (opraviť kvapkajúci kohútik),
- v nácviku schopností zvládať situáciu, používanie nových spôsobov, techník zvládania záťažových situácií, ktoré sa v odbornej literatúre nazývajú coping,
- v zmene pohľadu na situáciu, učenie sa vidieť nielen situáciu, ale aj jej dôsledky z rôznych perspektív, a tým ju efektívnejšie zvládať.

Adaptácia na subjektívne nepríjemne prežívanú skutočnosť (záťažovú situáciu) je často zabezpečovaná obrannými mechanizmami. Za základ obrany sebaobrazu, pocitu istoty, bezpečnosti je možné považovať nevedomé vytesnenie a vedomé potlačenie. Vytesnenie je založené na odstránení nepríjemných a neprípustných psychických zážitkov z vedomia človeka. Hoci si ich človek neuvedomuje, môžu ovplyvňovať jeho prežívanie a správanie. Potlačenie spočíva v upustení od určitej pre človeka subjektívne atraktívnej aktivity alebo jej odloženia na neskôr [4]. Medzi obranné mechanizmy je možné ďalej zaradiť regresiu, projekciu, bagatelizáciu, racionalizáciu, sociálnu izoláciu, kompenzáciu, agresiu.

Každý jedinec sa s psychickou záťažou vyrovnáva iným spôsobom. Pracovníci záchranných zložiek pracujú prevažne v podmienkach, ktoré sú veľmi náročné na psychiku a musia sa vyrovnávať s mnohými situáciami, v snahe pomôcť iným a zabrániť škodám a stratám. Je mnoho spôsobov ako zvládať záťažové situácie.

Medzi základné spôsoby a techniky aktívneho a vedomého zvládania záťažových situácií patria tieto:

- techniky na zvládanie strachu (raciónálny rozbor príčin strachu, autosugescia),
- relaxačné techniky (autogénny tréning, Jacobsonova progresívna relaxácia),
- meditácia,
- techniky zamerané na zvládanie bolesti (akupunktúra, akupresúra),
- dychové cvičenia (uvedomelé dýchanie),
- pozitívna imaginácia.

Vhodným spôsobom ako je možné zvládať psychickú záťaž a stres pre pracovníkov záchranných zložiek a dobrovoľníkov, ako aj iných obetí mimoriadnych udalostí sú dychové cvičenia. Dychové cvičenia sú súčasťou telesných cvičení, relaxačných techník

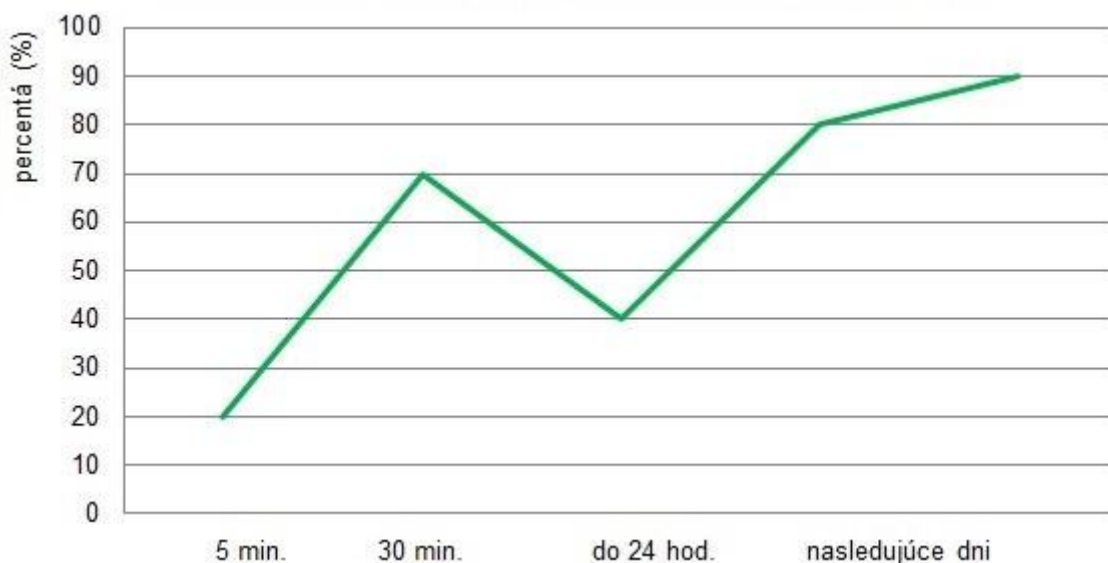
i bežných pohybových aktivít a pôsobia na celý organizmus. Rytmus dýchania ovplyvňuje svalové i psychické napätie. Nádych podporuje aktívny pohyb, mobilizáciu energie, koncentráciu na určitý predmet a výdych sa spája s uvoľnením, relaxáciou, pričom je snaha o odpútanie pozornosti od nežiaducich myšlienok, predstáv, rušivých udalostí či podmetov. Aby boli dychové cvičenia účinné a bolo možné ich použiť pri relaxácii alebo priamo pri zvládaní psychickej záťaže napríklad počas riešenia krízového javu, je potrebné si podrobne naštudovať techniku dýchania z odbornej literatúry alebo naučiť sa ju za pomoci odborníka. Pomocou vedomého dýchania je možné znížiť vplyv stresu na výkonnosť človeka, zvýšiť koncentráciu, pozornosť, pomáha zvládať záchvaty úzkosti [4, 8].

Veľmi významná je prevencia a zvyšovanie odolnosti človeka voči záťažovým situáciám. Medzi predpoklady zvyšovania odolnosti voči nim je možné zaradiť záujem o vlastné zdravie, racionálnu výživu, pozitívne myslenie, relaxáciu, nástroje time manažmentu (napr. Paretov princíp, Eisenhowerov princíp, Metóda ABC), asertívne správanie, zaraďovanie prestávok, odpočinkov, pohybovú aktivitu (joga, prechádzky, aktívne športovanie), vzdelávanie sa zamerané na problematiku záťažových situácií. V prípade potreby vyhľadať je nutné odborníka, ktorý na základe analýzy daného problému navrhne možný spôsob jeho riešenia.

Vymětal [9] uvádza, že odolnosť voči záťažovým faktorom a situáciám je možné posilňovať osvojením si vhodných metód a techník redukujúcich záťaž. Uvádza stratégie zvládania stresu:

- krátkodobé, ktoré sa zameriavajú na okamžitú zníženie stresovej reakcie organizmu (napr.: práca s dychom, pohyb, vnútorný monológ, zámerný odklon pozornosti ...),
- dlhodobé, ktoré majú za cieľ znížiť úroveň psychickej záťaže (správna životospráva, plánovanie, analýza problémov a osvojenie si systematického postupu jeho riešenia, pohyb, otvorená komunikácia, relaxačné cvičenia ...).

Na základe empirických skúseností, že možné predpokladať, že pri mimoriadnych udalostiach (hlavne katastrofách a hromadných nešťastiach) až 25 % obetí bude reagovať psychologicky abnormálne [5].



Zdroj: [5]

Obrázok 1. **Psychická odolnosť postihnutého bezprostredne po mimoriadnej udalosti**

Na obrázku 1. je uvedené ako môže kolísať psychická odolnosť účastníkov mimoriadnej udalosti. Za pomoci a správnom prístupe sa zotavia do niekoľkých minút. Bezprostredne po mimoriadnej udalosti klesá psychická odolnosť postihnutého na 20 %, následne po 30 minútach stúpa na 75 % (uvedenie si, že prežil). Do ďalších 24 hodín opäť klesá psychická odolnosť na 40 % (ďalšie zistené straty – sociálne, rodinné, ekonomické...). Na hodnotu 80 – 90 % sa psychická odolnosť jedinca vráti do niekoľkých dní. V núdzovej situácii je len 5 % z postihnutého obyvateľstva schopné aktívne organizovať pomoc, 10 % samostatne pomáhať druhým a 30 % pomáhať pod organizovaným vedením [5].

Je možné predpokladať, že profesionáli, pracovníci záchranných zložiek, pracovníci dobrovoľníckych organizácií budú lepšie zvládať psychickú záťaž a stres spojený s riešením mimoriadnych udalostí a následnou obnovou a ich psychická odolnosť nemala výraznejšie kolísať.

Mali by byť pripravovaní na zvládanie záťažových situácií, ako aj na poskytnutie prvej psychosociálnej pomoci obetiam. Je potrebné, aby zvládli reakcie nie len jednotlivcov, ale aj skupín (chaos, panika).

V praxi je uplatňovaná aj *krízová intervencia*. Je chápaná ako zásah, špecializovaná pomoc osobám, ktoré sa ocitli v kríze (v ohrození, strese). Pomoc v kríze zahŕňa rôzne formy, ktoré majú najčastejšie charakter psychologický, lekársky, sociálny alebo právny.

Metódy krízovej intervencie [3, 10, 17]:

- *individuálna krízová intervencia*, v rámci ktorej sa používa model SAFER
 - S – dostať obeť čo najďalej od udalosti,
 - A – uznanie, akceptovanie krízy,
 - F – prehodnotenie postoja k vlastným reakciám,
 - E – pochopenie súvislosti medzi krízou a stresom, jeho zvládaním,
 - R – obnovenie situácie prispôsobenej funkčnosti),
- *skupinová krízová intervencia*, v rámci ktorej sa používajú metódy:
 - demobilizácia (je určená pre veľké skupiny, viac ako desať členov, hlavne pre členov jednotlivých zasahujúcich zložiek a obete; jej cieľom je zlepšenie psychického a časového prechodu z krízy do každodenného stereotypu, bežného života, psychické zotavenie sa),
 - defusing (používa sa bezprostredne po udalosti, má obmedziť pôsobenie stresu a stabilizovať situáciu),
 - debriefing (slúži na spracovanie potenciálne traumatizujúceho zážitku, má sedem fáz a mal by ho viesť odborník).

Jednotlivé metódy a techniky krízovej intervencie a psychosociálnej pomoci majú za cieľ naučiť traumatizované obete žiť so spomienkami, normalizovať nenormálne, nedovoliť rozvinutie alebo odbúravať vyhýbavé správanie, integrovať traumy do kolobehu života, upustenie od minulých zážitkov a vybudovanie novej perspektívy do

budúcnosti, informovať obeť o možnostiach a praktických metódach zvládania záťažových situácií, o inštitúciách poskytujúcich psychologickú starostlivosť v blízkosti miesta bydliska obeť.

Na Slovensku sú v prípade potreby aktivované Ministerstvom práce sociálnych vecí a rodiny SR aj Centrá sústredeného sociálneho zabezpečenia (CSSZ), ktoré zabezpečujú sociálnu pomoc obetiam. V rámci CSSZ sú sústredené inštitúcie poskytujúce občanom sociálne zabezpečenie v období krízy. CSSZ sú aktivované v prípade, ak je naplnené jedno z kritérií [11]:

- vznik mimoriadnej udalosti, ktorá má za následok viac ako 10 zranených alebo zasiahnutých, z ktorých sú minimálne traja v kritickom stave,
- evakuácia viac ako 50 osôb z postihnutej oblasti s dobou trvania viac ako 48 hod.,
- vznik sociálnych konfliktov, sociálnych nepokojov z dôvodov dlhodobej nezamestnanosti, sociálneho vylúčenia, národnej, rasovej, náboženskej, názorovej a inej neznášanlivosti.

Krízová intervencia je poskytovaná aj prostredníctvom dobrovoľníckych organizácií (napr. Modrý anjel), terénnej sociálnej služby krízovej intervencie, komunitného centra ako aj krízových centier. Prvú psychologickú pomoc poskytujú aj pracovníci záchranných zložiek (profesionáli), dobrovoľníci, ktorí sa podieľajú na riešení a rekonštrukcii mimoriadnej udalosti a sú v bezprostrednom kontakte s priamymi obeťami kríz.

Náročnosť práce pracovníkov záchranných zložiek, profesionálov, si vyžaduje, aby boli vzdelávaní aj v oblasti psychológie, a to nielen kvôli tomu, aby vedeli ako zvládať a riešiť záťažové situácie, ale aj preto, aby vedeli ako pracovať s obeťami kríz, ako k nim majú pristupovať, dokázali sa vcítiť do ich prežívania. Na druhej strane aj oni potrebujú starostlivosť zo strany odborníkov, aby podávali čo najlepšie výkony a sami boli zdraví psychicky i fyzicky.

Osvojenie si psychologické teórie záťažových situácií umožňuje pracovníkom záchranných zložiek, dobrovoľníkom identifikovať príčiny a rozpoznať príznaky jednotlivých typov záťažových situácií. Môžu predvídať správanie postihnutých pracovníkov, ako aj obeť a znížiť, prípadne až eliminovať možné negatívne dôsledky poskytnutím prvej psychologické pomoci bezprostredne po udalosti.

3. PROJEKT COBACORE

Komplexná obnova zameraná na spoločnosť (projekt COBACORE, obrázok 2) je projekt zameraný na podporu spoločného posúdenia potrieb a úsilia využívať plánovanie v komplexných multisektorových a multilaterálnych krízových prostrediach tým, že sa stavia na dôležitých zdrojoch informácií a schopnostiach. Projekt je riešený na Katedre krízového manažmentu, Fakulty bezpečnostného inžinierstva, Žilinskej univerzity v Žiline od roku 2013. Plánované ukončenie riešenia projektu je v marci 2016.

Projekt COBACORE si kladie za cieľ pomôcť zhodnotiť spoluprácu zainteresovaných strán a jej prípadné zlyhanie cez nedostatočné zdieľanie informácií medzi partnermi, nezlučiteľné pracovné postupy a nevyrovnanie rozhodovacích procesov. V oblasti humanitárneho posúdenia potrieb, táto spolupráca je všadeprítomná a znižuje účinnosť mnohých nedávnych snáh o pomoc. Uzatvorenie tejto medzery je kľúčom k zníženiu doby potrebnej pre posúdenie potrieb a pre potreby lepšieho plánovania.

Sada nástrojov projektu COBACORE bude podporovať spoločné hodnotenie potrieb úsilia, potrebu náhrady škôd, ekonomické potreby, zdravotné a sociálne potreby a ďalšie dôležité humanitárne potreby. V rámci projektu COBACORE sa bude aktívne stimulovať zapojenie celého spoločenstva v oblasti informačných stretnutí, vytvárania zmysluplnosti a posúdenia potrieb praxe. COBACORE však nemá ambíciu nahradiť, ale doplniť existujúce postupy a nástroje a bude stimulovať komunitný prístup k potrebám hodnotenia procesov.

Jednou z výziev do ďalšej práce po skončení projektu COBACORE je aj skúmanie vplyvu záťaže ako takej, ale aj samostatne psychickej záťaže so zameraním na pracovníkov krízového riadenia, profesionálnych, ale aj dobrovoľných, ktorí zohrávajú kľúčové úlohy najmä vo fázach „Recovery“ – riešenie. „Rehabilitation & Reconstruction“ – obnova a rekonštrukcia.



Obrázok 2. Logo projektu COBACORE

ZÁVER

Závažové vplyvy počas mimoriadnych udalostí pôsobia prevažne negatívne na prežívanie a správanie zúčastnených na riešení vzniknutého krízového javu ako aj na jej obeť. Riešenie krízových javov patrí k náročným činnostiam, v ktorých sa záchranári i dobrovoľníci stretávajú s vysokým stupňom záťaže. Jej vplyv na psychiku i organizmus je výrazný, a preto je potrebné sa zaoberať riešením a zvládaním záťažových situácií. Veľký význam má vzdelávanie v tejto oblasti. Pracovníci záchranných zložiek, dobrovoľníci by mali disponovať základnými vedomosťami z oblasti psychológie, aby mohli podľa

možností správne vyhodnotiť vzniknutú situáciu, adekvátne na ňu reagovať a poskytnúť prvú psychologickú pomoc obetiam kríz. Samozrejme primeraná miera záťaže a stresu je motivujúca, no v prípade potreby je vhodné vyhľadať odborníka, ktorý na základe analýzy daného problému navrhne možný spôsob jeho riešenia.

Článok je zároveň podkladom pre uplatnenie výsledkov projektu COBACORE, ktorý sa venuje práve pomoci obetiam, a prepojeniu pomoci aj od profesionálov, ako aj dobrovoľníkov a komunity ku obetiam a komunite samotnej, kde ku konkrétnym krízovým javom dochádza.

„Táto práca bola dofinancovaná Agentúrou na podporu výskumu a vývoja na základe zmluvy č. DO7RP-0025-12.“

“This project has received funding from the European Union’s Seventh Framework Programme for research, technological development and demonstration under grant agreement no 313308.”

The Community Based Comprehensive Recovery (COBACORE)
– Komplexná obnova zameraná na spoločnosť.

LITERATÚRA

- [1] BRATSKÁ, M.: *Vieme riešiť záťažové situácie?* 1. vyd. Bratislava, SPN, 1992. 152 s. ISBN 80-08-01592-6.
- [2] HARTL, P. - HARTLOVÁ, H.: *Psychologický slovník*. Praha, Portál, 2004. 774 s. ISBN 80-7178-303-X.
- [3] BAŠTECKÁ, B. et al.: *Terénní krízová práce. Psychosociální intervenční týmy*. 1. vyd. Praha, Grada Publishing, 2005. 300 s. ISBN 80-247-0708-X.
- [4] PAULÍK, K.: *Psychologie lidské odolnosti*. 1. vyd. Praha, Grada Publishing, 2010. 240 s. ISBN 978-80-247-2959-6.
- [5] BULÍKOVÁ, T. et al.: *Medicína katastrof*. Martin, Osveta, 2011. 392 s. ISBN 978-80-8063-361-5.
- [6] MIKŠÍK, O.: *Psychická integrita osobnosti*. Praha : Univerzita Karlova, 1985. 289 s.
- [7] PRAŠKO, J. - PRAŠKOVÁ, H.: *Proti stresu krok za krokem*. 1. vyd. Praha, Grada Publishing, 2001. 188 s. ISBN 80-247-0068-9.
- [8] JONES, G. - MOORHOUSE, A.: *Jak získat psychickou odolnost*. Praha, Grada Publishing, 2010, 224 s. ISBN 978-80-247-3022-6.
- [9] VYMĚTAL, Š.: *Krízová komunikace a komunikace rizika*. 1. vyd. Praha, Grada Publishing, 2009. 176 s. ISBN 978-80-247-2510-9.
- [10] VODÁČKOVÁ, D. et al.: *Krízová intervence*. 1. vyd. Praha, Portál, 2002. 544 s. ISBN 80-7178-696-9.
- [11] HUDÁK, J., VAGAŠ, V., AMBROVÁ, M.: *Centrum sústredeného sociálneho zabezpečenia ako efektívny nástroj organizácie sociálneho zabezpečenia v krízových situáciách*. In: *Krízový manažment*. ISSN 1336-0019. 2013, roč. 12, č. 2, s. 75-79.
- [12] *Prehľad mimoriadnych udalostí v roku*. 2015. In: *Revue civilnej ochrany*. 1/2013. 1/2012. ISBN 1335-4094. Dostupné na: <http://www.minv.sk/?revue>.
- [13] MORICOVÁ, V. <valeria.moricova@gmail.com>. [2015-10-12]. *Štatistiky za rok 2013 a 2014. Hlásna a informačná služba MV SR*. [E-mail to: Adam Regec adam.regec@minv.sk].
- [14] *Štatistická ročenka Slovenskej republiky 2013; 2014*. Nehody a živelné pohromy. Dostupné na: <http://slovak.statistics.sk>.
- [15] ANDRŠOVÁ, A.: *Psychologie a komunikace pro záchranáře v praxi*. 1. vyd. Praha, Grada Publishing, 2012. 120 s. ISBN 978-80-247-4119-2.
- [16] KASTOVÁ, V.: *Krize a tvořivý přístup k ní*. 2. vyd. Praha, Portál, 2010. 168 s. ISBN 978-80-7367-800-5.
- [17] KULCZYCKI, M., ŽUBER, M.: *Dylematy współczesnego bezpieczeństwa, Katastrofy naturalne i cywilizacyjne*, [w:] M. Żuber (red.), Wydawnictwo WSOŁ, Wrocław 2011, s.9-15, ISBN 978-83-87384-53-1.
- [18] KULCZYCKI, M., *Visegrad Group as a platform of regional cooperation* [in:] *Armed forces in the system of international security*, M. Kulczycki (edited.), LFMA, Wrocław 2013, ISBN 978-83-63900-52-6, s.55-65.
- [19] MAREŠ, J.: *Posttraumatický rozvoj člověka*. 1. vyd. Praha, Grada Publishing, 2012. 200 s. ISBN 978-80-247-3007-3.
- [20] ŠPATENKOVÁ, N. et al.: *Krízová intervence pro praxi*. 1. vyd. Praha, Grada Publishing, 2011. 200 s. ISBN 978-80-247-2624-3.