

# **Komunikace osob zasažených mimořádnou událostí při první občanské pomoci**

Zuzana Olejníčková

---

Bakalářská práce  
2009



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta technologická

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta technologická  
Institut bezpečnostních technologií  
akademický rok: 2008/2009

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Zuzana OLEJNÍČKOVÁ**  
Studijní program: **B 6208 Ekonomika a management**  
Studijní obor: **Logistika a management**

Téma práce: **Komunikace osob zasažených mimořádnou událostí  
při první občanské pomoci**

Zásady pro vypracování:

1. Uvedení do problematiky obtížností chování osob zúčastněných na mimořádné události deskripcí potencialit systému.
2. Pokusit se analyticky popsat problémy komunikace s postiženým.
3. V praktické části ilustrovat potřeby účastníka se zdůrazněním možností zásahu laické osoby (včetně preventivní přípravy).

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**Dle doporučení vedoucího bakalářské práce.**

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Miroslav Bláha**

Institut bezpečnostních technologií

Datum zadání bakalářské práce:

**20. února 2009**

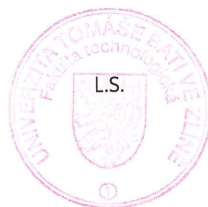
Termín odevzdání bakalářské práce:

**3. června 2009**

Ve Zlíně dne 9. března 2009



doc. Ing. Petr Hlaváček, CSc.  
*děkan*



prof. PhDr. Vladimír Seřtek, CSc.  
*ředitel ústavu*

## **ABSTRAKT**

Předmětem bakalářské práce je teoreticky popsat problematiku komunikace osob zasažených mimořádnou událostí bezprostředně do doby příjezdu složek IZS. Komunikací zde rozumíme nejen verbální a neverbální projevy jednotlivců či skupin, ale také schopnost prakticky řešit mimořádnou událost. Důležitým zdrojem informací k praktické části jsou relativně nově vzniklé Standardy psychosociální krizové pomoci, z kterých vychází i první občanská pomoc. Cílem práce je vytvořit určitý model komunikace osob v epicentru neštěstí, s důrazem kladeným na preventivní přípravu.

Klíčová slova:

Mimořádná událost, ochrana obyvatelstva, krize, stres, trauma, verbální a neverbální komunikace, psychosociální krizová pomoc, první občanská pomoc, prevence.

## **ABSTRACT**

The subject of this bachelor thesis is to describe theoretically the issue of communication of people directly affected by an incident until the introduction of Integrated rescued system. While communication is not only understandable verbal and nonverbal expressions of individuals or groups, but also the ability to practically address the incident. An important source of information for the practical part is a relatively new standard of psychosocial crisis assistance, which is based on the first civil assistance. The aim of the project is to create a model of communication for people in the center of disaster, with an emphasis placed on preventive preparation.

Keywords:

Emergencies, the protection of the population crisis, stress, trauma, verbal and nonverbal communication, psychosocial crisis assistance, the first civil assistance, prevention.



*Motto:*

*„Co mi nejvíce vadilo, když jsem byla v roli "oběti"? Bezradnost okolí.“*

*Jindřiška Gallová (pracovnice na odboru vnitřních věcí, která se podílela na poskytování pomoci obětem havárie autobusu u Tažidel).*

Ráda bych poděkovala vedoucímu bakalářské práce Mgr. Miroslavu Bláhovi za čas a cenné připomínky nejen z psychologie komunikace, ale i z medicíny a z dlouholeté psychologické praxe. Psycholožce HZS Zlínského kraje Mgr. Soni Pančochové za konzultace z oblasti komunikace v epicentru neštěstí. Mojí sestře Mgr. Janě Olejníčkové za spolupodílení se na preventivních akcích na základních školách, stejně tak i hasičům z Uherského Hradiště a Střední zdravotnické škole Uherské Hradiště. V neposlední řadě také rodině za podporu a trpělivost po celou dobu studia.

Prohlašuji, že jsem na bakalářské práci *Komunikace osob zasažených mimořádnou událostí* pracovala samostatně a použitou literaturu jsem citovala. V případě publikace výsledků, je-li to uvedeno na základě licenční smlouvy, budu uvedena jako spoluautorka.

V Uherském hradišti, 20. května 2009

.....

Podpis diplomanta

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>10</b>
<b>1 MIMOŘÁDNÁ UDÁLOST</b> .....	<b>11</b>
1.1 TYPY MIMOŘÁDNÝCH UDÁLOSTÍ .....	11
1.2 OCHRANA OBYVATELSTVA.....	12
1.2.1 Varování a vyznění .....	13
1.2.2 Evakuace .....	14
1.2.3 Ukrytí a nouzové přežití obyvatelstva.....	16
1.2.4 Další opatření k zabezpečení ochrany života, zdraví a majetku.....	17
1.3 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM.....	19
1.3.1 Tísňové volání.....	21
<b>2 PSYCHOSOCIÁLNÍ KRIZE</b> .....	<b>23</b>
2.1 TRAUMATICKÁ UDÁLOST.....	23
2.2 STRESOVÉ SITUACE A DYNAMISMY ADAPTACE .....	24
2.2.1 „Naučená bezmocnost“ .....	25
2.2.2 „Hledačská aktivita“.....	25
2.3 REAKCE NA STRES .....	26
2.3.1 Posttraumatická stresová porucha (PTSP) .....	26
2.3.2 Posttraumatický rozvoj.....	27
<b>3 KOMUNIKACE</b> .....	<b>30</b>
3.1 PŮVOD SLOVA KOMUNIKACE A JEJÍ VÝZNAM PŘI MU .....	30
3.2 PROCES KOMUNIKACE A INFORMAČNÍ BARIÉRY .....	31
3.2.1 Komunikační kompetence při mimořádné události .....	33
3.3 KOMUNIKACE PŘI MIMOŘÁDNÉ UDÁLOSTI .....	34
3.3.1 Role jednotlivců v místě neštěstí.....	34
3.3.2 Situace, které mohou vzniknout při mimořádné události.....	35
3.4 KOMUNIKACE JAKO ELEMENT PRVNÍ POMOCI .....	37
3.4.1 Verbální a neverbální komunikace.....	37
3.4.2 Naslouchání.....	38
3.4.3 První pomoc .....	39
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>41</b>
<b>4 PSYCHOSOCIÁLNÍ KRIZOVÁ POMOC (PSKP)</b> .....	<b>42</b>
4.1 PRVNÍ OBČANSKÁ POMOC (POP).....	43
4.2 PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENČNÍ TÝMY (PIT).....	50
4.3 ROZHOVORY S HASIČI O KOMUNIKACI PŘI MIMOŘÁDNÉ UDÁLOSTI .....	51
4.3.1 Komunikace zdravotních záchranářů .....	54

<b>5</b>	<b>MODEL KOMUNIKACE OSOB ZASAŽENÝCH MIMOŘÁDNOU UDÁLOSTÍ PŘI PRVNÍ OBČANSKÉ POMOCI .....</b>	<b>56</b>
5.1	TAK JAK TEDY KOMUNIKOVAT?.....	56
5.2	POSTUP KOMUNIKACE PŘI MIMOŘÁDNÉ UDÁLOSTI.....	56
5.2.1	Schéma modelu komunikace osob zasažených mimořádnou událostí při první občanské pomoci .....	58
<b>6</b>	<b>CVIČENÍ IZS „PANIKA 2009“.....</b>	<b>59</b>
<b>7</b>	<b>PREVENCE MIMOŘÁDNÝCH UDÁLOSTÍ.....</b>	<b>61</b>
7.1	DEN SE ZÁCHRANÁŘI NA ZŠ V JAROŠOVĚ .....	62
7.2	DEN SE ZÁCHRANÁŘI NA ZŠ T. G. MASARYKA V MAŘATICÍCH V UHERSKÉM HRADIŠTI.....	64
7.3	ZHODNOCENÍ CELÉHO PROJEKTU DEN SE ZÁCHRANÁŘI.....	64
7.4	PŘÍSTUP MÉDIÍ, IZS A DALŠÍCH ORGANIZACÍ K PREVENCI MIMOŘÁDNÝCH UDÁLOSTÍ .....	65
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>67</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>69</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>72</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>73</b>

## ÚVOD

Řešení mimořádných událostí je často automaticky spojováno se složkami Integrovaného záchranného systému (IZS). Ale jsme to my lidé - laici, kteří jsme oběťmi či svědky neštěstí a jako první musíme umět reagovat, řešit a zvládat tyto situace a nespolehat se pouze na systém, i když by sebelépe fungoval. Proto se zde pokusím o vytvoření srozumitelného a použitelného modelu komunikace osob zasažených mimořádnou událostí, tedy laiků v epicentru neštěstí. Mým cílem je, aby tito jedinci byli schopni akutně řešit vzniklou situaci, případně odvrátit nežádoucí následky. Nejedná se pouze o první pomoc, která zajišťuje zdravotní stav přímých obětí, ale o všeobecně zahrnující „První občanskou pomoc“.

První občanská pomoc vznikla jako jeden ze standardů psychosociální krizové pomoci (PsKP). Vedoucí skupiny pro vytváření standardů PhDr. Bohumila Baštecká, která vystoupila v Praze na 3. ročníku konference s mezinárodní účastí „Víme o sobě“, s podtitulem „Mimořádná událost a psychosociální pomoc“, ve svém projevu zdůraznila, že se ze společnosti vytrácí lidská přirozenost a nahrazuje ji nemístná „expertizace“. Lidé se příliš spoléhají na odborníky a neumí samostatně jednat, přitom první pomoc by měla patřit do základního vzdělání každého člověka a první psychosociální pomoc je tou zmíněnou lidskou přirozeností, kterou bychom měli v sobě probudit.

Ve své práci se pokusím o ilustraci spojení teoretických východisek současného záchranářství jako eklekticky pojatého multidisciplinárního oboru s osvětově výchovnou preventivní praxí. Ve smyslu zadání práce chci využít možnosti, kterou mi nabízí dle mého názoru nejefektivnější přístup využitelný při celospolečenském působení – popsat konkrétní preventivní aktivity, zapadající do systému přípravy na mimořádné události. Mám na mysli situace, které v podobě modelových Dnů se záchranáři pořádají školy ve spolupráci se záchranáři ve Zlínském kraji.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 MIMOŘÁDNÁ UDÁLOST

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

### 1.1 Typy mimořádných událostí

Typy neštěstí rozlišujeme podle dvou základních zdrojů ničivých sil, *člověka a přírody*. Mimořádné události, které byly způsobeny člověkem můžeme dále dělit na *sociální* a *technologické*. Příkladem přírodních mimořádných událostí jsou povodně, tektonická a sopečná činnost, tornádo či jiný vítr síly uragánu, sněhové kalamity a jiné. Pro technické mimořádné události jsou typické dopravní a průmyslové havárie. Sociálními mimořádnými událostmi nazýváme taková neštěstí, kdy většinou dochází k boji o moc, tedy válečný konflikt, terorismus, ale může se také jednat o velké ekonomické krize, u kterých dochází k nedostatku zdrojů k přežití.

Další klasifikace mimořádných událostí je podle počtu zasažených osob. Jedná se o:<sup>1</sup>

- ✓ Individuální neštěstí – kdy přímou obětí je jednatlivec (přepadení, znásilnění, rukojmí).
- ✓ Omezené hromadné neštěstí – maximální počet je 10 zasažených osob.
- ✓ Rozsáhlé hromadné neštěstí – následkem je více než 10 zraněných či zasažených osob, ale maximální počet nepřesahuje 50 jedinců.

---

<sup>1</sup> Zpracováno dle BAŠTECKÁ, Bohumila, 2005. ss. 14, 15

- ✓ Katastrofa – pohroma velkého rozsahu, která má za následek více než 50 postižených.

Právě jsme si uvedli základní třídění mimořádných událostí. V literatuře se však můžeme setkat i s jiným členěním podle různých se názorů autorů a jejich klasifikačních parametrů.

Statistiky udávají, že nejčastější mimořádnou událostí, se kterou se může občan – laik na území České republiky setkat je dopravní nehoda. Lidé si častěji ze sdělovacích prostředků pamatují mimořádné události většího rozsahu, ať už povodně či řádění orkánu, načež vzniká dojem, že jsme těmto pohromám vzdáleni a pravděpodobnost zasažení se zdá každému jednotlivci nízká. Ale skutečnost je jiná. Průběžný vývoj mimořádných událostí ve světě je rostoucí a potřeba včasné a správné pomoci je nezbytná. Proto je důležité aby každý občan znal a uměl prakticky využít určitý model komunikace osob zasažených mimořádnou událostí při první občanské pomoci, jehož praktická ukázka je vykonstruována v praktické části.

## 1.2 Ochrana obyvatelstva

Pokud hrozí vznik mimořádné události nebo již tato situace nastala, je nutné přijmout určitá opatření ke zmírnění následků. Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky (GŘ HZS ČR) pod záštitou Ministerstva vnitra, má od 1. ledna 2001 na starosti ochranu obyvatelstva, na kterou mají občané právo podle *Dodatkového protokolu k Ženevským úmluvám o ochraně obětí mezinárodních konfliktů a konfliktů nemající mezinárodní charakter*. „V současnosti je ochrana obyvatelstva pojata jako soubor opatření v době míru s možností využití za branné pohotovosti státu.“<sup>2</sup> Jedná se jednoduše o poskytnutí základních informací o vzniklém stavu a ochraně občanů před nežádoucím následky.

Ochrana obyvatelstva zahrnuje:

- Varování a vyrozumění obyvatelstva.
- Evakuaci.
- Ukrytí a nouzové přežití obyvatelstva.
- Další opatření k zabezpečení ochrany života, zdraví a majetku.

---

<sup>2</sup> BAŠTECKÁ, Bohumila, 2005. s. 236



I když je ochrana obyvatelstva zabezpečena Ministerstvem vnitra, neméně podstatná je také pomoc a spolupráce občanů. Pro první občanskou pomoc, která je popsána a vysvětlena v kapitole 4.1, je důležitý bezprostřední okamžik zasažení mimořádnou událostí. Nemůžeme však vyloučit ani situaci, kdy občan může pomoci před samotným zasažením, např. neinformovaným či neznalým spoluobčanům. Jedná se o to, aby osoby, které se staly účastníky MU nebyly zmatené vyvíjející se situací. Aby uměly správně reagovat na varovný signál, znaly obsah evakuačního zavazadla, uměly využít improvizované prostředky individuální ochrany. Tedy aby byly již preventivně připraveny na to, že se „něco takového“ může stát. Proto je zde ve zkratce popsána náplň jednotlivých částí ochrany obyvatelstva.

### 1.2.1 Varování a vyrozumění

Jednotný systém varování a vyrozumění (JSVV) má svoji základnu ve vyrozumívacích centrech. Vyrozumívací centra jsou, podle vyhlášky 380/2002 Sb., „součástí operačních a informačních středisek integrovaného záchranného systému pro zabezpečení varování, vyrozumění a předávání tísňových informací.“ Nejdůležitějším elementem v celém JSVV je pro obyvatelstvo tzv. síť koncových prvků varování, tedy místní rozhlasy a sirény. V ČR se setkáváme s cca 5800 sirénami a místními rozhlasy. Tyto prvky produkují varovnou informaci, ta je nejdříve akustická, vyjádřena určitým signálem, poté verbální, obsahující tísňovou informaci pro obyvatelstvo doprovázenou případnými pokyny.

Varovný signál je pro občana znám většinou jen první středu v měsíci, přesně v poledne, kdy probíhá zkouška sirén. Ale je zde povědomí o tom jak reagovat v případě opravdové hrozby? V ČR existují tři typy varovných signálů. Je to signál:

- ✓ Zkušební tón – což je již zmíněná zkouška sirén, probíhající nepřerušovaně po dobu 140 sekund, každou první středu v měsíci ve 12 hodin. Poté následuje verbální informace, že jde o zkušební tón.
- ✓ Požární poplach – u kterého se nejedná přímo o varovný signál. Svým přerušovaným tónem po dobu 1 minuty svolává jednotky požární ochrany. Elektronická siréna napodobuje při tomto signálu hlas trubky s tónem HÓ-ŘÍ, HÓ-ŘÍ, opět po dobu jedné minuty.
- ✓ Všeobecná výstraha – je jediný opravdový varovný signál pro varování obyvatelstva. Je to 140 sekund trvající kolísavý tón, který může být vyhlašován až třikrát za sebou v třiminutových intervalech. Bezprostředně po jeho zaznění bývá doplněn

verbální informací o vzniklém nebezpečí či ohrožení. Občané se musí řídit poskytnutými tísňovými informacemi.

Doporučená činnost pro obyvatelstvo po vyhlášení signálu:<sup>3</sup>

- Zachovat klid a rozvahu.
- Začít sledovat informace poskytované ve sdělovacích prostředcích.
- Řídit se pokyny státní správy, samosprávy a zasahujících složek IZS.
- Na ohrožení upozornit své sousedy.
- V případě nutnosti si připravit evakuační zavazadlo, jehož obsah je uveden v kapitole 1.2.2
- Na základě pokynů se přesunout na stanovená místa po stanovených trasách.
- Na základě vyžádání orgánů státní moci a místních orgánů samosprávy poskytnout pomoc pro zabezpečení záchranných opatření.

Varování obyvatelstva je součástí havarijního plánu kraje a zabezpečuje je Hasičský záchranný sbor kraje. Ochranu obyvatelstva příslušné obce a připravenost obce na mimořádné události mají na starosti orgány obce.

### 1.2.2 Evakuace

Evakuace je způsob ochrany obyvatelstva, který se využívá v mezních případech. Tedy až tehdy, kdy veškeré možnosti ochrany obyvatelstva v místě ohrožení či již vzniklé MU selhaly. Jedná se o přemístění osob, hospodářských zvířat a věcí v uvedeném pořadí na tzv. místo shromažďování. Evakuaci z ohroženého prostředí podléhá každý občan. Výjimkou jsou osoby provádějící v místě ohrožení neodkladnou činnost nebo se podílejí na realizaci evakuace.

Oblast či objekt, ze kterých se evakuace provádí se nazývá evakuační zóna. Ta je zabezpečena tzv. uzávěrou, aby se zabránilo vstupu nepovolaným osobám. Uvnitř či vně evakuační zóny je vytvořené, již zmíněné, místo shromažďování, odkud je zajištěno přemístění evakuovaných osob do evakuačního střediska. Zde se sejdou osoby bez domova a bez možnosti vlastního náhradního ubytování.

---

<sup>3</sup> Zpracováno dle KRATOCHVÍLOVÁ, Danuše, 2005. s. 15

Při opuštění bytu nebo rodinného domu z důvodu evakuace je důležité dodržet tyto zásady:<sup>4</sup>

- Uhasit veškerý otevřený oheň.
- Vypnout všechny elektrické spotřebiče, kromě ledniček a mrazniček. V případě povodně vypnout hlavní jistič.
- Uzavřít přívod vody a plynu
- Ověřit zda i sousedé vědí o opuštění bytu.
- Dětem vložit do kapsy oděvu lísteček se jménem a adresou.
- Vzít sebou kočky a psy i s očkovacími průkazy, exotická a jiná zvířata, které vydrží déle bez pečování, předzásobit krmivem a vodou.
- Vzít si evakuační zavazadlo, uzamknout byt a dostavit se na místo

V dalším postupu evakuace se evakuovaní lidé hlásí v tzv. přijímacím středisku, kde probíhá evidence osob, poskytování informací a přerozdělování obyvatel do jednotlivých příjmových obcí. V těchto obcích jsou vytvořena tzv. místa nouzového ubytování, což jsou cílové dočasné příbytky osob zasažených MU. Může se jednat o zařízení či objekt k tomu smluvený nebo o dobrovolně nabídnuté domácnosti občanů.

Celý postup evakuace je popsán a graficky zpracován v tzv. plánu evakuace, který je součástí havarijního plánu kraje. Jedná se o „soubor vybraných informací a připravených postupů jednání (reakce), které slouží k provedení evakuace obyvatelstva.“<sup>5</sup> Jeho součástí jsou také pokyny pro chování obyvatelstva. Tyto pokyny srozumitelně popisují jak řešit vzniklou situaci, kde se hlásit a jak se přemístit pokud nevlastníme vozidlo. Jsou zde poskytnuty mapy s evakuační trasou, s evakuačním střediskem, přijímacími středisky a místy, kde je možno se nechat ošetřit. Důležitou součástí je také seznam věcí, které si vzít s sebou do cílového místa přemístění, tedy obsah evakuačního zavazadla.

Obsah evakuačního zavazadla:<sup>6</sup>

- Osobní doklady, psací potřeby.
- Léky a zdravotní pomůcky.

---

<sup>4</sup> Zpracováno dle JIHOMORAVSKÝ KRAJ. *Co dělat při mimořádné události?* [online]. 2007 [cit. 2009-05-08]. Dostupný z WWW: <[http://www.mestokyjov.cz/cms/urad/odbory/kriz\\_rizeni/kr\\_brozurka\\_mimoradne\\_udalosti/kr\\_brozurka\\_mimoradne\\_udalosti.pdf](http://www.mestokyjov.cz/cms/urad/odbory/kriz_rizeni/kr_brozurka_mimoradne_udalosti/kr_brozurka_mimoradne_udalosti.pdf)>.

<sup>5</sup> KRATOCHVÍLOVÁ, Danuše, 2005. s. 29

<sup>6</sup> KRATOCHVÍLOVÁ, Danuše, 2005. s. 31

- Cennosti, pojistné smlouvy.
- Náhradní oblečení.
- Prostředky osobní hygieny.
- Spací pytel, (přikrývky), karimatka, nafukovací lehátko.
- Jídelní nádobí, potřeby na šití, kapesní nůž, otvírák na konzervy.
- Základní (trvanlivé) potraviny na 2 – 3 dny, včetně nápojů.
- Kapesní svítilna, baterie, zapalovač, zápalky.
- Přenosný radiopřijímač, společenská hra, kniha.
- Pro případ evakuace osoby s jejím domácím zvířetem zdravotní průkaz zvířete.
- Visačku na evakuační zavazadlo se jménem a adresou vlastníka.

Celý průběh evakuace, s povinnostmi s ní spojenými, jsou pro člověka, který zrovna přišel o teplo domova a základní jistoty, velice psychicky náročný a může zažívat pocity úzkosti, strachu a beznaděje. Pokud jsou tyto lidé v časové tísně, může to na ně doléhat ve chvíli, kdy dorazili do svého dočasného nouzového ubytování a ulehli se svými starostmi do provizorních postelí. Najednou mají čas přemýšlet o tom, o co všechno přišli, nebo mohou přijít, když například hrozí záplavová vlna. Jejich reakce na traumatickou událost může být natolik akutní, že může po čase dosáhnout posttraumatické stresové poruchy (viz kapitola 2.3.1). Je tedy důležité, aby v místech nouzového ubytování vždy byli odborníci ať už z řad speciálních krizových intervenčních týmů nebo přímo psychologové, kteří pomohou uklidňovat, popř. přiměřeným způsobem informovat zasažené občany o nepříjemných událostech.

### 1.2.3 Ukrytí a nouzové přežití obyvatelstva

Úkryty jsou „trvalé ochranné prostory v podzemních částech staveb, úkryty vestavěné nebo úkryty samostatně stojící.“<sup>7</sup> Tyto úkryty slouží k ochraně obyvatelstva před tepelným a světelným zářením a tlakovým působením zbraní hromadného ničení, také před kontaminací radioaktivním prachem. Využívají se při stavu ohrožení státu, válečném stavu, nouzovém stavu nebo jiných MU. Improvizované ukrytí je směřováno do podzemních a nadzemních prostor ve stavbách určených k ukrytí obyvatelstva. Výběr takových úkrytů se provádí v mírovém stavu a většinou se jedná o budovy s malým množstvím oken a dveří, aby se

---

<sup>7</sup> KRATOCHVÍLOVÁ, Danuše, 2005. s. 57

urychlila práce při zabeďňování. Do jednoho improvizovaného úkrytu by se mělo vejít 50 osob, kdy má každá osoba vymezenou plochu 1,5 m<sup>2</sup>. Úkryty bývají často situovány v místech společensky častěji využívaných, ať už v kulturních domech, supermarketech, nemocnicích apod.

Asi nejnáročnějším úkolem ochrany obyvatelstva je nouzové přežití. Může mu předcházet evakuace, ale není to podmínkou. Pokud se jedná např. o MU havárie na vodovodních řádech a zdrojích, přičemž dojde k přerušení dodávky pitné vody, nemusí obec řešit přesun občanů, ale musí zajistit nouzové zásobování pitnou vodou. Nouzové přežití obyvatelstva se tedy nezabývá pouze nouzovým ubytováním, ale také dalšími logistickými souvislostmi, jako zásobováním již zmíněnou pitnou vodou či potravinami, zajištěním hygienických potřeb, poskytnutím základních služeb a důležitých informací, nouzovou dodávkou energií a v neposlední řadě také organizováním humanitární pomoci, která zajišťuje psychologickou či duchovní pomoc a pomáhá při realizaci nouzového přežití.

Informace o vzniklé situaci, jejím dalším průběhu a rozsahu, se občané dozví z místního regionálního televizního a rádiového vysílání. Tato sdělení obsahují informace, koho se nouzové přežití týká, postup při případné evakuaci, kde se rozdělují nouzové předměty, popř. požadavky na občany s výzvou pomoci při snížení dopadů MU. Občané by se měli aktivně podílet na odvrácení následků MU, zvláště pokud jsou vyzváni velitelem zásahu nebo starostou obce, ať už k poskytnutí věcné nebo osobní pomoci.

#### **1.2.4 Další opatření k zabezpečení ochrany života, zdraví a majetku**

Mezi další opatření, které jsou součástí ochrany obyvatelstva patří prostředky individuální ochrany, které se dělí na prostředky:

- k ochraně dýchacích orgánů,
- k ochraně povrchu těla.

Tyto prostředky mohou být filtračního či izolačního typu. Jedná se o ochranné masky, filtry, dýchací přístroje a izolační ochranné oděvy. K ochraně dětí se používají speciální vaky, kazajky a u starších dětí klasické ochranné masky a oděvy.<sup>8</sup>

Improvizované prostředky ochrany jsou všechny předměty v našem okolí, které by mohly ochránit naše dýchací cesty a povrch těla. Jejich použití není dlouhodobé, v zamořeném prostředí je můžeme používat jen několik minut, tedy po dobu nezbytně nutnou k přemístění do bezpečného prostoru. K ochraně povrchu těla používáme nejlépe pogumované materiály, fólie, impregnované oblečení, kůži a pokud není zbylí, pouze prodyšné přírodní tkaniny. Jednotlivé materiály můžeme vrstvit, tak aby co nejlépe ochránily kůži. Ideální vnější vrstvou, která přijde do styku s nebezpečnou látkou, je dlouhá pláštěnka s kapucí. Ruce chráníme rukavicemi či igelitovými pytlíky. K utěsnění používáme řemínky a gumičky, kterými zabráníme vniku nebezpečné látky v místech, kde se oblečení dělí. K ochraně nohou využijeme nejpevnějších a nejvyšších bot, které máme k dispozici, nejlépe gumové holínky, kozačky, popř. pohorky. Hlavu chráníme čepicí, helmou, popř. igelitovým průhledným sáčkem, který uvážeme v oblasti lícních kostí. Taková improvizovaná ochrana slouží také pro oči. Ty však můžeme chránit uzavřenými brýlemi, ať už lyžařskými či plaveckými.

Dýchací cesty jsou nejpodstatnější částí k udržení života a zdraví. K jejich ochraně použijeme navlhčené tkaniny, několikrát přehnuté, např. kapesníky, ručníky, utěrky, flanelové tkaniny, také to mohou být navlhčené buničité vaty a v případě opravdové nouze navlhčený toaletní papír či ubrousky. Takto improvizovaně vytvořený filtr si přiložíme na ústa a nos a pevně přivážeme další tkaninou, např. šátkem, šálou, ručníkem. Teprve až poté, co ochráníme dýchací cesty, připevníme zmíněnou ochranu hlavy, tedy igelitový sáček připevněný u lícních kostí a celý povrch těla.

Pokud dojde k havárii s únikem nebezpečné látky, měli by se občané držet těchto pokynů:

- Utěsnit okna, dveře a jiné otvory.
- Vypnout ventilaci.

---

<sup>8</sup> Všechny typy prostředků individuální ochrany jsou k sehnání ve speciálních prodejnách, jejich cena se pohybuje od 1500,- do 6000,- Kč. Pravděpodobnost, že se občan setká s nebezpečnou látkou se sice zvyšuje, ale pořád je to netypická investice a osoby zasažené takovou MU využijí spíše tzv. improvizovaných prostředků ochrany.

- Sledovat informace o havárii ve sdělovacích prostředcích
- Vytvořit improvizované prostředky ochrany.
- Sbalit evakuační zavazadlo.
- Opustit budovu na pokyn k tomu určených orgánů.

Posledním krokem v ochraně před nebezpečnými látkami je dekontaminace zasažených osob, zvířat a předmětů. Tento proces je velice náročný a využívá se k němu speciálních prostředků. Ale opět existuje improvizovaný způsob, kdy ze sebe svlečeme veškeré svršky, které nás chránily před kontaminací, ty pevně zavážeme do igelitového pytle a sami se pořádně osprchujeme.

### 1.3 Integrovaný záchranný systém

Integrovaný záchranný systém (IZS) je „efektivní systém vazeb, pravidel spolupráce a koordinace záchranných a bezpečnostních složek, orgánů státní správy a samosprávy, fyzických a právnických osob při společném provádění záchranných a likvidačních prací a přípravě na mimořádné události. Tak aby stručně řečeno „nikdo nebyl opomenut, kdo pomoci může a vzájemně si nikdo z nich nepřekážel.“<sup>9</sup>

IZS je upraven zákonem č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému. V České republice se IZS skládá z tzv. základních a ostatních složek. Všechny složky jsou celoplošně rozmístněny po ČR.

Základními složkami rozumíme tyto instituce:

- Hasičský záchranný sbor ČR
- Jednotky požární ochrany
- Policie ČR
- Zdravotnická záchranná služba

Všechny tyto orgány jsou v nepřetržité pohotovosti pro příjem a ohlášení MU, vyhodnocují MU, tedy odhadují ohrožení, poskytují neodkladný zásah v místě MU, přičemž vždy postupují dle zákona, spolupracují, vzájemně se informují a společně se připravují na MU většího rozsahu. IZS má sestaven plán, který zabezpečuje záchranné a likvidační práce

---

<sup>9</sup> ŠPAČEK, František. HZS ČR. *Integrovaný záchranný systém*. [online]. 18. 9. 2008 [cit. 2009-03-08]. Dostupný z WWW: <<http://www.hzscr.cz/clanek/integrovaný-zachranný-system.aspx>>.

(ZaLP) při různých stupních poplachu. Stupeň poplachu vyhláší velitel zásahu nebo operační a informační středisko (OPIS). Stupně poplachu jsou popsány v tabulce 1.

	Stupně poplachu			
	1. stupeň poplachu	2. stupeň poplachu	3. stupeň poplachu	4. stupeň poplachu
Stručná charakteristika	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ohrožení jednotlivých osob, jeden objekt, nebo části objektu.</li> <li>▪ Do 500 m<sup>2</sup> plochy území.</li> <li>▪ ZaLP není nutné při společném zásahu nepřetržitě koordinovat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ohrožení do 100 osob, více než jeden objekt.</li> <li>▪ Do 10 000 m<sup>2</sup> plochy území.</li> <li>▪ Použijí se síly a prostředky kraje.</li> <li>▪ ZaLP je nutné při společném zásahu nepřetržitě koordinovat velitelem zásahu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ohrožení od 100 do 1000 osob, část obce, areál podniku.</li> <li>▪ Do 1 km<sup>2</sup> plochy území.</li> <li>▪ Použijí se síly a prostředky jiných krajů.</li> <li>▪ ZaLP je nutné při společném zásahu nepřetržitě koordinovat velitelem zásahu a místo zásahu se rozdělí na sektory a úseky.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zvláštní stupeň.</li> <li>▪ Ohrožení od 1000 osob, celá obec, MU většího rozsahu než 3. stupně poplachu.</li> <li>▪ Nad 1 km<sup>2</sup> plochy území.</li> <li>▪ Použijí se síly a prostředky jiných krajů, zahraniční pomoc.</li> <li>▪ ZaLP jsou stejné jako u 3. stupně poplachu, koordinace je na strategické úrovni</li> </ul>

Tabulka 1 Stupně poplachu a jejich charakteristiky

Pokud se jedná o běžné denní výjezdy základních složek IZS, tak se jeho ostatní složky do ZaLP nezapojují. Jejich pomoc je potřebná ve chvíli, kdy je vyhlášen určitý stupeň poplachu, tedy první až čtvrtý a jsou o ni požádáni velitelem zásahu. Jejich spolupráce je předem smluvena.

Do ostatních složek IZS řadíme:<sup>10</sup>

<sup>10</sup> Zpracováno dle VALÁŠEK, Jarmil. *Integrovaný záchranný systém a ochrana obyvatelstva. Bezpečnostní politika ČR* [online]. [cit. 2009-03-08]. Dostupný z WWW: <<http://www.ceses.cuni.cz/CESES-70-version1-IZS.ppt#48>>.



- Vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil (Armáda ČR, Hradní stráž, aj.)
- Ostatní ozbrojené bezpečnostní sbory (Městská policie, Vězeňská služba, aj.)
- Ostatní záchranné sbory (Báňská záchranná služba, Horská služba, aj.)
- Orgány ochrany veřejného zdraví (Krajské hygienické stanice, aj.)
- Havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby (komunální složky – voda, plyn, aj.)
- Zařízení civilní ochrany (zařízení pro zajištění ochrany obyvatel, viz. kapitola 1.2.3)
- Neziskové organizace a sdružení občanů (Adra, Český červený kříž, aj.)
- Odborná zdravotnická zařízení na úrovni fakultních nemocnic.

### 1.3.1 Tísňové volání

Každý občan, který je svědkem či obětí situace vyžadující pomoc odborníků z řad zdravotníků, hasičů či policie, má možnost bezplatně zavolat na číslo jakékoliv ze základních složek IZS. Pokud by volající nevyhodnotil situaci správně a volal by na jiné tísňové číslo než událost vyžaduje, nemusí mít obavy, neboť operační střediska jsou navzájem propojena a ohlášení jakékoli události se vždy dostane k těm správným odborníkům z IZS. Alternativu, kterou může občan zvolit, když si není jistý svou volbou tísňového čísla je mezinárodní tísňové telefonní číslo 112.

Tísňové linky:

- Hasičský záchranný sbor..... 150
- Zdravotnická záchranná služba..... 155
- Policie ČR..... 158
- Městská policie..... 156
- Mezinárodní tísňové telefonní číslo... 112 (Provozuje HZS ČR.)

Při ohlašování události operačnímu a informačnímu středisku, na kteroukoli z linek IZS je důležité poskytnout, co nejpřesnější informace. Hasičský záchranný sbor České republiky doporučuje tento postup:<sup>11</sup>

- Zachovejte klid.
- Najděte si bezpečné místo, odkud můžete telefonovat na linku tísňového volání.
- Vyčkejte přihlášení operátora.

---

<sup>11</sup> HZS ČR. *Tísňové volání v České republice*. [online]. 2008 [cit. 2009-03-08]. Dostupný z WWW: <<http://www.hzscr.cz/clanek/tisnova-volani-v-ceske-republice.aspx?q=Y2hudW09Mw%3d%3d>>.

- Jestliže se Vám ozve jiná složka, než jste volali, nezavěšujte. Je možné, že jste omylem zavolali jiné číslo - např. 155 místo 150. Buď budete přepojeni na správné dispečerské pracoviště, nebo Váš požadavek bude zaznamenán dispečerem a ihned předán příslušné složce.
- Stručně a jasně popište situaci, ve které se nacházíte. Zejména uveďte:
  - Vaše jméno a příjmení,
  - číslo telefonu, ze kterého voláte,
  - co se stalo,
  - kdy se událost stala, nebo zda se právě děje,
  - kolik osob potřebuje pomoc.

Často se stává, že více volajících ohlašuje stejnou událost. Proto se může stát, že Vás operátor požádá pouze o poskytnutí dodatečných informací nebo upřesnění informací o události a ukončí hovor. Operátor tímto způsobem zabraňuje zbytečnému opakování stejných informací a uvolňuje tísňovou linku pro další tísňové hovory.

- Uveďte, kde je pomoc vyžadována - pokud možno úplnou adresu. Pokud je to potřeba, popište nejvhodnější cestu k tomuto místu. Pokud se událost stala na jiném místě, než ze kterého voláte, uveďte tuto skutečnost.
- Upozorněte operátora na potenciální nebezpečí, která se na místě nacházejí (např. nebezpečí výbuchu, nebezpečné látky apod.) a na komplikace v dojezdové trase - neprůjezdná cesta aj.
- Podle požadavku dispečera uveďte další potřebné údaje. Stručně a jasně odpovězte na všechny jeho otázky. Spolupracujte s operátorem.
- Postupujte podle pokynů a rad operátora.
- Nezavěšujte, dokud Vás k tomu operátor nevyzve.
- Ponechejte si telefonní linku volnou pro možnou další komunikaci. Operátor Vás může kontaktovat za účelem zjištění dalších informací nebo poskytnutí dalších rad.
- Pokud se situace na místě změní (zhorší nebo zlepší), zavolejte znovu na tísňovou linku a podejte o tom zprávu.

Důležité je si uvědomit, že zneužití tísňové telefonní linky je trestné, a to hlavně z toho důvodu, že takovýmto nezodpovědným chováním se může oddálit pomoc lidem, kteří to v danou chvíli opravdu potřebují.

## 2 PSYCHOSOCIÁLNÍ KRIZE

Pojem krize je v naší společnosti zabudován snad ve všech oblastech existence, ať už v soukromém životě, kdy procházíme manželskou krizí. V literatuře, jedná se o vyvrcholení děje dramatu. V medicíně, kde je rozhodující, zda-li nemoc zvítězí či ustoupí. Také v krizovém managementu, kdy se jedná o pokles parametrů (stavu) systému do úrovně vzniku nebezpečí. Ale pro komunikaci osob při mimořádné události je důležitá oblast krize psychosociální, tedy oblast „důsledku střetu s překážkou, kterou nejsme schopni vlastními silami, vlastními vyrovnávacími strategiemi, eventuálně za pomoci nám blízkých lidí zvládnout v přijatelném čase a navyklym způsobem (podle Vymětala, 1995).“<sup>12</sup>

Ze všech uvedených definic plyne dojem, že krize je v našem životě něco negativního a nežádoucího. Ovšem teorie katastrof se zamýšlí nad zajímavým rozdílem na cestě vedoucí z místa A do místa B, kdy buď mineme, či se naopak střetneme s mimořádnou událostí, resp. krizovou situací. I když se v obou případech nakonec nacházíme ve stejném cíli, jsme v druhém případě informačně bohatší. Prožití si takové situace nám dává možnost tuto oblast lépe pochopit, poznat její zákonitosti. A díky tomu nám později nemusí hrozit takové nebezpečí, které by plynulo z nevědomosti existence a možností dopadu mimořádné události. Krize je tedy nositelem zásadní změny a v danou chvíli je nejen nebezpečím, ale i příležitostí.

### 2.1 Traumatická událost

Trauma má svůj původ v řečtině. Jeho význam je v přesném překladu rána či zranění. Nejinak to uvádí slovník cizích slov, který mluví o poranění či úrazu ať už fyzického či duševního rázu. Traumatickou událostí rozumíme „extrémně intenzivní, často nečekanou událost budící hrůzu (např. požár obydlí, záplava, zneužití, znásilnění, havárie, pokus o vraždu), která zanechává v osobnosti trvalou změnu - tzv. engram (vtisk), který je vybavitelný při analogické situaci“<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> VODÁČKOVÁ, Daniela, a kol., 2002. s. 29

<sup>13</sup> KOHOUTEK, Rudolf. *Traumatická událost*. *ABZ slovník* [online].[cit. 2008-12-02]. Dostupný z WWW: <[http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/hledat?typ\\_hledani=prefix&cizi\\_slovo=traumatick%E1+ud%E1lost](http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/hledat?typ_hledani=prefix&cizi_slovo=traumatick%E1+ud%E1lost)>.

Situace, které mohou způsobit psychické trauma mají čtyři základní charakteristiky:<sup>14</sup>

1. Příčina přichází z vnějšku.
2. Je extrémně děsivá.
3. Navozuje prožitek ohrožení života, tělesné či duševní integrity.
4. Navozuje pocity bezmocnosti.

Tyto body jasně naznačují, že událost splňující dané charakteristiky se vymyká každodenním problémům, na které se musíme určitým způsobem adaptovat. Adaptační kapacita, tedy schopnost vyrovnávat se změnami, je individuální u každé osobnosti. Událost, která je pro jednoho jedince stresující, to znamená, že jeho organismus nemá specifickou odpověď na zátěž způsobenou touto událostí, může na druhého působit neutrálně, tedy specificky. Proto je často pro odborníky z oblasti psychosociální krizové pomoci náročné vyhodnotit, zda-li postižený potřebuje skutečně pomoci, protože se nemusí cítit jako oběť, nebo naopak je pro něj situace závažná a potřebuje okamžitou podporu.

## 2.2 Stresové situace a dynamismy adaptace

V případě, že situaci hodnotíme jako stresující, uvádí V.Smékal po vzoru R. Lazaruse tři varianty psychického zpracování:

- ✓ Ublížení a poškození – jež je důsledkem již dolehnutého zla, jedná se např. o úraz, nemoc, ztrátu blízké osoby, či ztráty zaměstnání.
- ✓ Ohrožení – týkající se totožných událostí, které ještě nedolehly na poškozeného, ale jsou jím očekávány. Ohrožení je provázeno neklidem, úzkostí, napětím.
- ✓ Výzva – znamenající, že situace je poškozeným hodnocena jako zvládnutelná.

Zatím nebylo hlouběji zjištěno jaký typ osobnosti hodnotí stresovou událost jako výzvu nebo jako ohrožení.

Smékal také uvádí, že pokud osobnost vnímá a hodnotí situaci jako ohrožující, má sklon v sobě upevňovat dynamismus „naučené bezmocnosti“, naopak osobnost přistupující k události jako k výzvě je spíše charakterizována existencí „hledačské aktivity“. Tyto dva

---

<sup>14</sup> Zpracováno dle VODÁČKOVÁ, Daniela, a kol., 2002. s. 360

rozdílné způsoby adaptace jsou zpravidla dány vyvíjejícími se analogickými událostmi v životě jednotlivce.

### 2.2.1 „Naučená bezmocnost“

„Naučená bezmocnost“ může mít základ již v dětství, kdy dítě neví jaká bude reakce rodičů na jeho počínání, protože někdy je za stejný čin chváleno a někdy trestáno. Také u zvířat, které mohou svým chováním ovlivnit působení elektrického šoku, bylo zjištěno, že nepodléhají nádorovým onemocněním, vředům či zhroucení při stresové situaci oproti zvířatům, které tuto možnost nemají a jsou vystavováni šokům náhodně a nesystematicky. Tento dynamismus se tedy týká hlavně lidí, kteří se pravidelně dostávají do situací, v kterých jsou bezmocní a nemohou je svým chováním ovlivnit. „Ukazuje se jako rozhodující, zda jedinec má možnost již od začátku ovlivňovat zdroj stresu“<sup>15</sup> Pokud totiž najednou tuto možnost získá, nedokáže ji využít.

### 2.2.2 „Hledačská aktivita“

Dynamismus „hledačské aktivity“ je už z názvu jasný svým přístupem k stresové situaci. Jedná se o aktivní hledání nejlepšího způsobu řešení nepříjemné události. Tedy o naprostý protipól „naučené bezmocnosti“. Smékal uvádí, stejně jako u již zmíněného opačného dynamismu adaptace, že „hledačská aktivita“ je formována od raného dětství a může být dána částečně geneticky.

Pro tyto typy osobností je typické, že po dosažení jednoho cíle si určí druhý, třetí... Mají aktivní přístup k životu a k jeho nástrahám. „Výzkumy i pozorování lidí v tíživých životních podmínkách (ve vězeních, při závalech apod.) prokázaly, že když člověk nerezignuje, ale aktivně hledá východisko, ať už v útěku, boji nebo sebeaktivaci (třeba v samoúčelných, ale úsilí vyžadujících činnostech), stimulují se adaptační mechanismy a nějakým způsobem se blokuje podmínky vzniku psychosomatického onemocnění.“<sup>16</sup>

Při řešení MU, které patří do stresových v horším případě traumatických událostí, by bylo nejlepší, kdyby vždy v místě nehody byla osobnost s dynamismem „hledačské aktivity“. To bohužel není v lidských silách, nicméně správnou výchovou a prevencí v oblasti adaptace

---

<sup>15</sup> SMÉKAL, Vladimír, 2004. s. 268

<sup>16</sup> SMÉKAL, V., 2004. s. 270

a přípravě na MU by bylo možné rozšířit skupinu osobností, které berou řešení mimořádných událostí jako výzvu.

## 2.3 Reakce na stres

Jedná se o změny jak fyziologického, tak psychického rázu. Nastávají bezprostředně po traumatické události a mohou trvat po dobu 2-3 následujících dnů. Reakce na stres je obranná reakce, kdy dochází k rychlé biochemické změně, což ovlivňuje náš vegetativní systém. Existují dvě obranné reakce. *Aktivní*, kdy se jedná o rychlou mobilizaci sil, aby se člověk mohl bránit. A *pasivní*, nazývaná také „mrtvý brouk“, u které se chráníme před ohrožením tím, že se projevujeme, jako bychom nebyli, jako bychom byli „mrtví“. Příznacným příkladem je omdlení. Obecně naši reakci ovlivňuje spousta faktorů. Patří sem nejen zmíněný dynamismus adaptace, ale také vzdělání, aktuální citové rozpoložení, prostředí, či sociální opora v místě traumatické události a další.

Pro aktivní reakci je typické svalové napětí, pocení, zrudnutí, zrychlení dechu a tepu, výrazná mimika, nesoustředěnost, agrese, pobíhání, třes, těkání zraku, zhoršená komunikace aj. Pro reakci typu „mrtvý brouk“ se setkáváme s projevy, jako je zblednutí, zklidnění tepu a dechu, ztuhlost nebo nekoordinovaný pohyb, chvění se, ledové končetiny, snížená schopnost vnímat své tělo, minimální mimika, výrazně snížená schopnost porozumět verbálním sdělením aj. Postižený může dokonce budít dojem, že reaguje statečně, protože nic nežadá a nikoho neobtěžuje.

### 2.3.1 Posttraumatická stresová porucha (PTSP)

Tato dlouhodobá reakce se může projevovat měsíce až roky po traumatické události. Většinou se nedoporučuje ji diagnostikovat v období kratším než jeden měsíc, jelikož by se mohlo jednat o obvyklé jevy spojené s traumatem. „Projevuje se četnými změnami na fyzické, emoční i sociální rovině a problém je i to, že ne vždy bývá i samotným klientem dávána do souvislosti s traumatickou událostí a navozuje tak pocity zmatku a nepochopitelnosti“<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> VODÁČKOVÁ, Daniela, a kol. 2002. s. 363

Posttraumatická stresová porucha bývá doprovázena:<sup>18</sup>

- ✓ Znovuprožíváním – kdy se postiženému dělá fyzicky či psychicky špatně, když mu „něco“ připomene traumatickou událost. Bývá to způsobeno vtíravými myšlenkami, sny, či flashbacky – „zábleskově“ se vynořujícími vzpomínkami, což vyvolává náhlé pocity a projevy připomínající velmi sugestivně mimořádné události, v podstatě prožitkově s nimi totožné.
- ✓ Vyhýbáním se – všemu, co událost připomíná, lidem, místům, aktivitám. Vzniká zde neschopnost určitých citových projevů a pozitivního plánování do budoucnosti.
- ✓ Zvýšenou dráždivostí – na nenadálé podněty. Postižený má stále pocit, že mu hrozí nebezpečí, je nesoustředěný, má problémy se spánkem, má návaly hněvu a lehce se vyleká.

Mezi posttraumatické projevy patří často i tzv. somatizace, kdy se nevyjádřené emoce mohou projevit jako tělesné potíže a bolesti. Může se jednat o zažívací potíže, bolesti na hrudníku, zhoršené dýchání, bolesti končetin, zad, hlavy či vznik nových alergií.

V dnešní době se již mnoho odborníků z pomáhajících profesí snaží určitými kroky předcházet posttraumatické stresové poruše, popřípadě ji zmírňovat. Základními kroky jsou podporovat pozitivní myšlení, poskytnout dostatek sociální podpory (rodina, přátelé), dát postiženému možnost rozhodovat sám o sobě, poskytovat odbornou psychologickou pomoc, informovat o události přiměřeným způsobem, ale pravdivě, vytvářet rituály a další. Vždy je však potřeba myslet na to, že každá osobnost má individuální přístup k prožitému traumatu. A proto i pomoc každému takovému jedinci bude vždy trochu rozdílná s ohledem na jeho subjektivní pocity a potřeby.

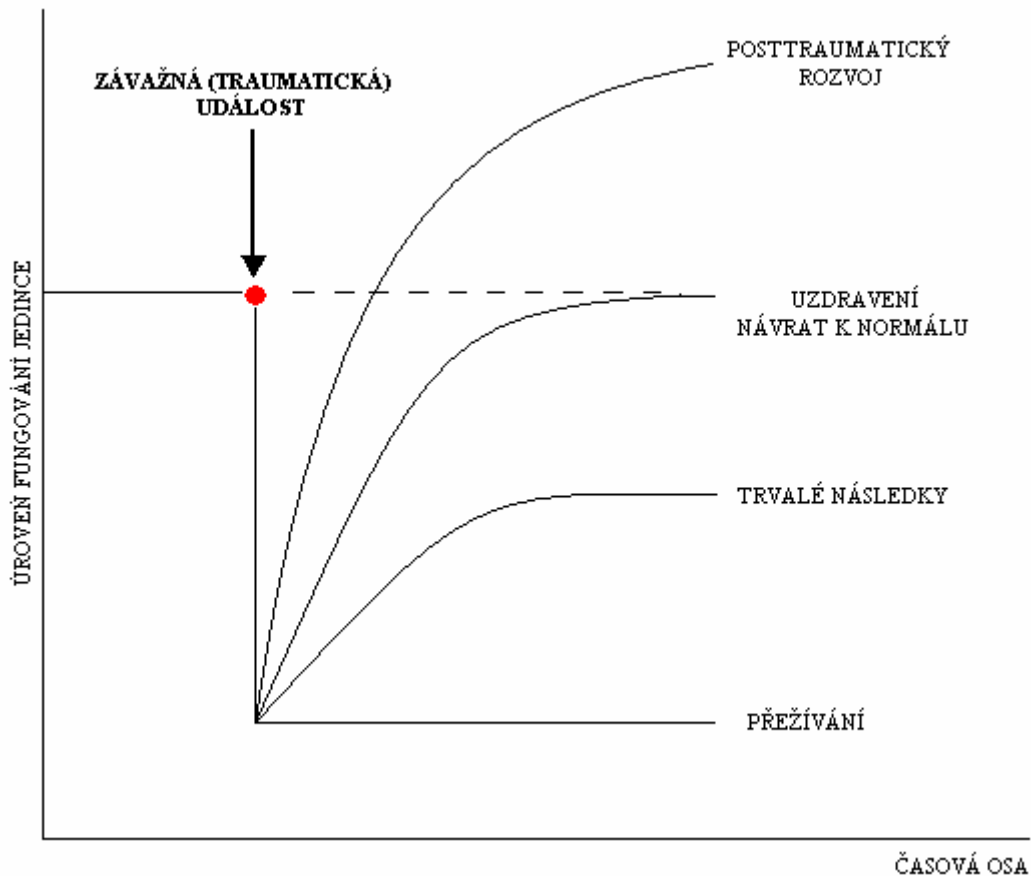
### 2.3.2 Posttraumatický rozvoj

Jak již bylo zmíněno v úvodu druhé kapitoly, nepřináší traumatická událost pouze negativní dopady, ale naopak může být příležitostí i k dalšímu duševnímu růstu. V psychologické disciplíně se objevilo již mnoho názvů pro toto téma, můžeme si uvést např. vnímaný přínos, rozvoj iniciovaný nebezpečím či pozitivní iluze, ale pojem, na kterém se odborníci nakonec shodli je tzv. posttraumatický rozvoj. Tento termín zjednodušeně vyjadřuje pravý opak posttraumatické stresové poruchy. U postižené osoby nedochází k útlumu, ale naopak

---

<sup>18</sup> Zpracováno dle BAŠTECKÁ, Bohumila. 2005. s. 47

k transformaci k lepšímu. Dochází ke změně kognitivního a emočního života jedince. „...osoby zažívající tento jev se rozvíjejí nad svoji předchozí adaptační úroveň, nad své dosavadní psychologické fungování; změnily svůj dosavadní pohled na svět, dospěly, dozrály.“<sup>19</sup> Jedná se o dlouhodobý proces, který se může objevit teprve pár měsíců či let po události, také však může přerůst v celoživotní filozofii.



Obrázek 1 Rozdílné důsledky prožitého traumatu  
(modifikovaně podle Carver, 1998)<sup>20</sup>

Čím je vlastně dána tak rozdílná a pozitivní reakce na závažnou událost oproti posttraumatické stresové reakci? Psychologové se domnívají, že se jedná o jisté psychologické přežití osobnosti. Sice zde stále existuje reziduální distres, tedy určitá přetrvávající bolest a trápe-

<sup>19</sup> MAREŠ, Jiří. *Posttraumatický rozvoj: Nové pohledy, nové teorie a modely*. Československá psychologie. 2008, roč. LII, č. 6, s. 569

<sup>20</sup> MAREŠ, Jiří. *Posttraumatický rozvoj: Nové pohledy, nové teorie a modely*. Československá psychologie. 2008, roč. LII, č. 6, s. 570



ní. Také traumatická událost, kterou si jedinec prožil je pořád vnímána jako negativní, ale tyto pocity jdou „ruku v ruce“ s posttraumatickým rozvojem, kdy jedinec nachází ve svém utrpení také pozitivní účinek. Samozřejmě zde působí také mnoho faktorů, které traumatickou událost doprovázejí, záleží zde na jedincových osobnostních charakteristikách např. jaký má temperament, emoční ladění, fyzický i mentální zdravotní stav. Pro vývoj po události jsou důležité charakteristiky jako pojetí sebe sama, sebekritičnost, sebedůvěra, sebekontrola, ale hlavně odolnost jedince vůči stresovým situacím. Nepochybně má každý takový jedinec svůj individuální důvod proč se v něm „něco zlomilo“ a on dokázal využít negativní zkušenosti k ještě kvalitnějšímu životu, než vedl předtím. Na obrázku 1 vidíme, jak se může úroveň fungování osobnosti po traumatické události vyvíjet a právě posttraumatický rozvoj je vysoce nad původním životním standardem.

Kde v lidské osobnosti může k takovému rozvoji dojít uvádí Československá psychologie podle standardního modelu Calhouna a Tedeschiho. Jedná se o těchto pět oblastí:

1. Jedinec objevuje své stránky osobnosti, o nichž doposud nevěděl; mění se jedincovo vnímání vlastního „já“.
2. Před jedincem se otvírají nové možnosti, o nichž doposud neuvažoval.
3. Mění se jedincovy vztahy k jiným lidem, je vstřícnější.
4. Mění se jedincovo chápání života, přeskupují se jeho životní hodnoty, nastupuje hlubší porozumění životu.
5. Dochází ke změnám v duchovní oblasti, u některých lidí nastává příklon k víře.

Podle mého názoru je snahou a cílem každého psychologa, ale i blízkých osob pomoci k uzdravení oběti traumatické události a navrácení jeho života k normálu. Je to spolupráce okolí a zasaženého jednotlivce. Ale posttraumatický rozvoj je osobní záležitostí každého traumatizovaného člověka a je to pouze v jeho přesvědčení zdali to „peklo“, které si prožil, bude brát jako součást cesty k ještě hodnotnějšímu životu.

### 3 KOMUNIKACE

Komunikace je nedílnou součástí lidské společnosti a denně ovlivňuje naše životy. Umění vhodné komunikace ve správnou chvíli a na správném místě, bývá strůjcem společenského a profesního úspěchu, ale v mnoha případech to může být i spasitel lidských životů. Vytvořením určitého modelu komunikace osob při mimořádné události se snaží stále více odborníků z oblasti psychosociální pomoci dostat této myšlence a pomoci při neštěstích nejen činy k záchraně holého života, ale i projevy lidskosti, solidarity a útěchy k dodání naděje a smyslu dalšího bytí.

#### 3.1 Původ slova komunikace a její význam při MU

Latinský význam slova komunikace je „*communicatio*“ či „*communicare*“, obojí znamená určité sdílení, vespolečné účastnění nebo činění něčeho společným. „S odvoláním na latinský původ slova definoval Hausenblas (1971) komunikaci široce jako »obcování lidí, společné podílení se na nějaké činnosti ve vzájemném kontaktu«. Nikoli tedy jen proudění informace, ale i podílení se na celku komunikace a na povaze či dopadu zprávy třeba jen tím, že jsme přítomni.“<sup>21</sup> Z této definice je odvoditelné, že při mimořádné události komunikují všichni, kdo se na ni určitým způsobem podílí, tedy oběti, pomáhající laici, pomáhající profesionálové, ale i přihlížející či jakýmkoli jiným způsobem přítomné osoby.

Význam komunikace při mimořádné události je beze všeho bezpodmínečný. A to nejen při ní, ale i před a po jejím skončení. Abychom si to lépe přiblížili:

**Před mimořádnou událostí** musí vždy probíhat určitá preventivní činnost a příprava na potencionální nebezpečí. Musí zde komunikovat jednotlivé složky IZS, a to jak mezi sebou, tak i s obcemi, kraji, různými institucemi (např. podniky, které mají nebezpečnou výrobu a mohlo by zde dojít k technické havárii), ale hlavně s občany prostřednictvím různých přednášek, brožur či podáváním informací o činnosti IZS.

**Při mimořádné události** je důležitý její rozsah, pokud se jedná např. o dopravní nehodu s jedním zraněným, omezuje se komunikace na komunikaci mezi raněným a pomáhajícím či více pomáhajícími (většinou laiky), operačním střediskem dané složky IZS, v tomto případě zdravotnickou záchranou službou a po příjezdu odborníků ještě dalšími členy IZS.

---

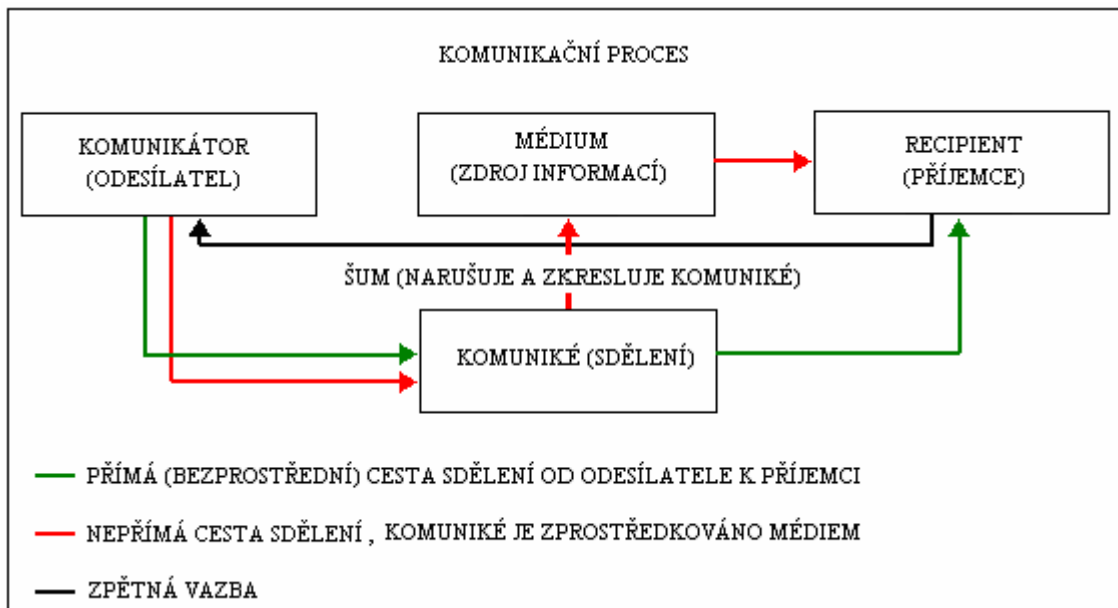
<sup>21</sup> VYBÍRAL, Zbyněk, 2005. s. 23

Pokud by se jednalo o mimořádnou událost většího rozsahu nebo dokonce krizovou situaci, zasahují do komunikace také orgány obce, orgány kraje, popř. stát, vytváří se krizový štáb, probíhá komunikace s humanitárními organizacemi a dalšími potřebnými institucemi. Je to složitý komunikační systém, který by však měl být v danou chvíli přesný, správný, přínosný a hlavně pomáhající.

**Po mimořádné události** je dokončována komunikace složek IZS, kdy zjišťují a vyhodnocují příčiny a průběh události. Bohužel ti, kteří byli zasaženi MU a nejedná se jen o oběti přímé, ale i o pomáhající laiky, členy jednotlivých složek IZS či rodiny obětí, si se sebou nesou utrpení, bolest, strach a spoustu dalších pocitů, které jim mohou bránit v dalším plnohodnotném životě. Proto je důležité po mimořádné události udržovat komunikaci na psychosociální úrovni pomocí konzultací s psychology, rozhovory s duchovními, předáváním si informací mezi zasaženými rodinami, vytvářením rituálů a jinými způsoby pro udržování duševního zdraví.

### 3.2 Proces komunikace a informační bariéry

Proces komunikace při mimořádné události vychází z obecného modelu komunikace, který nám znázorňuje obrázek 2. Komunikaci můžeme rozdělit na přímou, kdy dochází k přímému předání zprávy od komunikátora (odesílatele) k recipientovi (příjemci) sdělení, a nepřímou, kdy předávání informace probíhá pomocí zprostředkovatele (médiu). Sdělení které je předáváno a přejímáno nazýváme komuniké. Reakci recipienta na přijatou zprávu nazýváme zpětnou vazbou (slovní odpověď, citoslovce či výraz v obličeji atd.), ta teoreticky nefunguje pokud jde informace přes zprostředkovatele, ale není to pravidlem. Typickým příkladem jsou recenze, kdy opět přes médium se odesílatel zprávy dozví jaký názor si na něj udělali „odborníci“. V dnešní kybernetické době je možnost zpětné vazby na jakoukoli informaci docela standardní. Lidé mají dokonce možnost své reakce sdílet na internetových stránkách, a to zcela anonymně. Zpětná vazba nabrala takových obrátek, že pojmy jako morální či etický k rychlosti tohoto trendu doslova přímo úměrně klesají na své hodnotě. Ale tento trend má i své výhody, zvláště v záchranné praxi. Ihned jak se operační středisko (= médium) a následně celý IZS (= recipient) dozví o mimořádné události (od komunikátora), tak právě díky informačním technologiím je záchrana (= vyřízení zpětné vazby) rychlá a účinná.



Obrázek 2 Komunikační proces

Na obrázku je také znázorněno, že komuniké může být zkresleno informačním šumem. Tento pojem je typický spíše pro informační technologie. V sociální komunikaci se setkáváme s pojmem informační bariéry, které sice nejsou s šumem totožné, ale mají podobné důsledky. Informační bariéru bychom mohli definovat jako určitou komplikaci k uspokojení informační potřeby. Mezi typické bariéry patří čas, kdy přístup k informaci máme v jiném časovém úseku než potřebujeme (už je buď pozdě nebo příliš brzy). Dále je to prostor, tzn. že obsah informace je uložen v místě A (např. knihovna) a my ho potřebujeme v místě B (např. pracovna) nebo bariéra informačního zahlcení, což je typické u vysokoškolských přednášek, kde jsou sice informace k dispozici, ale studenti nejsou schopni je všechny pojmout.

Překážkou v komunikaci bývají často také komunikační kompetence. Jsou to, zjednodušeně řečeno, schopnosti porozumět informaci nebo ji umět získat. „Znalostní deficit handicapují toho, kdo nezná jazyk, profesní žargon, kulturní kontext, kdo jednoduše „o věci mnoho neví“, nebyl u toho, nezná souvislosti apod. Činí ho to *nekompetentním* posoudit řeč druhých, zhodnotit ji, účastnit se debaty apod.“<sup>22</sup> Kdybychom to shrnuli, můžeme říci, že kompetentní je ten kdo ví, kde hledat potřebnou informaci, sám si ji umí najít, má

<sup>22</sup> VYBÍRAL, Zbyněk, 2005. s. 48

k hledání potřebné prostředky (např. internet, knihu), zná jazyk v jakém je informace předávána a rozumí obsahu informace. Zde může být důležitá odbornost nebo rozsah slovní zásoby příjemce zprávy. Také je to osoba, která nemá tělesný handicap, jež by omezoval příjem sdělení, např. slepý nemůže přijímat informace od mima a hluchý z rádiového vysílání.

Zbyněk Vybíral se ve své knize Psychologie komunikace zmiňuje také o tom, že nekompetentními můžeme být díky vlastní lenosti, což zní logicky, protože pokud nás neomezuje tělo nebo mentální vývoj můžeme se vzdělávat ve všech oblastech, které naši kompetentnost rozšíří.

### 3.2.1 Komunikační kompetence při mimořádné události

Při mimořádné události mohou hrát komunikační kompetence podstatnou roli. Abychom byli kompetentní komunikovat, resp. pomáhat, je nutná oblast prevence a přípravy na MU. Díky prevenci se dají získat schopnosti a vědomosti z oblasti první občanské pomoci (viz kapitola 4.1), která zahrnuje pomoc zdravotní, psychickou, sociální, právní a duchovní. Samozřejmě je na vůli každého občana, zda-li se chce vzdělávat v této problematice. Pokud je však tento občan omezen nevědomostí a dojde k nějakému náhlému neštěstí, může být v první řadě ohrožen život postižených, protože nejbližší potencionální záchránce není kompetentní k záchraně a v druhé řadě může být tato osoba trestně stíhána za neposkytnutí první pomoci (viz kapitola 3.4.3). Získání komunikačních kompetencí v oblasti pomáhání je velice jednoduché, ale zájem vzdělávat se je obecně mezi občany zatím nízký. Možná by zde mohla vzniknout debata na téma jestli je vůbec první pomoc komunikací a ne jen technickou záchranou života. Podle mého názoru se o komunikaci jedná. Už jen z těchto důvodů:

- a) Při MU zjišťujeme, co se stalo, je-li někdo zraněný, volal-li někdo ZZS.
- b) Při první pomoci musíme zjistit zda-li je postižený při vědomí, pokud ano, tak co ho bolí, kde je zraněn, chce-li si zavolat atp.
- c) Informujeme Integrovaný záchranný systém o mimořádné události.

První pomoc, zvláště pak první občanská pomoc, je celá o komunikaci a o přístupu k ní. Pro člověka je komunikace přirozená. To znamená, že i pomoc by měla být přirozená, ale je tomu opravdu tak?

### 3.3 Komunikace při mimořádné události

Již v kapitole o traumatických událostech je uvedeno jaké mohou být reakce na MU a tedy co můžeme u chování různých lidí očekávat. Ale opravdové řešení vzniklé situace je postaveno hlavně na dobré komunikaci, správném rozhodování a efektivní spolupráci všech přítomných osob. U základního rozdělení osob přítomných při neštěstí vychází Bohumila Baštecká, v knize Terénní krizová práce, z projektu Připravenost na katastrofy z roku 1998 a Medicíny katastrof a hromadných neštěstí od Jiřího Štětiny.

Jedná se o rozdělení na:

- ✓ Oběti přímé (primární) = účastníci neštěstí či hromadného neštěstí, kteří byli v nejvyšší míře vystaveni jeho působení (slovy debriefingu<sup>23</sup> „viděli, hmatali, cítili, slyšeli“)
- ✓ Příbuzní a přátelé obětí přímých, případně pozůstalí (oběti sekundární)
- ✓ Záchranáři a pomáhající pracovníci = vyprošťující, resuscitační a terapeutický personál.
- ✓ Lidé, kteří jsou v těsném vztahu k události – například poskytli první pomoc, nesou určitou odpovědnost nebo se mohli stát oběťmi přímými.
- ✓ Obyvatelé místa, kde se neštěstí odehrálo

Řešení komunikace každého zvlášť, z těchto vyjmenovaných, je spíše pro odborníky z oblasti psychologie či sociologie. Také rozsah, který komunikace obsahuje může jít od bezprostředního zasažení událostí až do několika let po ní. Pokud se ale chceme stále držet tématu první občanské pomoci, je nutné soustředit se na komunikaci obětí přímých (primárních), dále osob, které jsou v těsném vztahu k události s tím, že to mohou být i příbuzní a přátelé. A v neposlední řadě záchranářů, tedy složek IZS.

#### 3.3.1 Role jednotlivců v místě neštěstí

Z podkladů Mgr. Bláhy, psychologa a vedoucího této práce, můžeme přítomné osoby rozdělit podle rolí, které v místě neštěstí vznikají. Jsou to nejen profesionální role, tedy role

---

<sup>23</sup>Debriefing (z anglického debrief = podat hlášení; debriefing = zhodnocení; ) – jedná se o malé skupinové sezení osob zasažených MU, které probíhá od jednoho do deseti dnů po MU a po třech až čtyřech týdnech po katastrofách, kdy dochází k psychickému uzavření události a zmírnění příznaků. V oblasti psychosociální pomoci je tento pojem hojně používán, přičemž si každý odborník přizpůsobil tento způsob pomoci podle svých potřeb a potřeb svých klientů.

zdravotníka, policisty, hasiče, psychologa a jiných odborníků, ale také role laiků, kterými mohou být iniciativní pomocník, překážející panikář, radílek, „vševědoucí“ nepomáhající kritik, organizátor, mlčenlivý přihlížející atd. „Nejedná se tedy jen o role formálně definované podle věcných potřeb, jako je zabezpečení osob, prostoru, odborné pomoci atd., ale také podle spontánního formování situace aktivitami i neaktivitami všech lidí v kontextu události.“<sup>24</sup>

Předpokládejme, že role vznikající spontánním formováním situace se nedotýkají profesionálů, kteří jsou na MU teoreticky i prakticky připravováni. Ti mají většinou „v hlavě zabudovaný krizový plán“, co udělat teď a co potom. Ale nevylučujme, že pomáhající odborník může najednou být součástí skupiny sekundárních obětí, tedy přítel či příbuzný primární oběti. Zde může dojít k změně jeho naučeného chování a jeho role se bude taktéž formovat podle aktuální situace.

### 3.3.2 Situace, které mohou vzniknout při mimořádné události

Pokud vezmeme v potaz, že na místo neštěstí se zatím nedostavily složky IZS, které by teoreticky měly zvládnout vzniklou situaci, tak je nyní otázkou, jak zkoordinovat přítomné laické osoby, aby byly schopny poskytnout první občanskou pomoc (viz kapitola 4.1), aniž by došlo např. ke „komunikační absenci, čili účinku počtu účastníků (přihlížejících), kdy vzniká efekt dělení až zániku odpovědnosti, tedy dochází k sebe-mystifikaci např. přesvědčením, že to není naše starost, že už někdo událost nahlásil nebo, že se jedná o »namol zpitého« jedince, který si pomoc nezaslouží.“<sup>25</sup>

Na tento problém je jediné možné řešení: „Prevence!“ Samozřejmě jedinec může disponovat určitými předpoklady ke kvalitnímu a efektivnímu pomáhání bez jakékoli přípravy, ale pravděpodobnost, že se v místě události vyskytne takový člověk je dá se říci mizivá. Také možnost, že při neštěstí bude jediná izolovaná osoba je minimální, většinou se jedná o skupinu zasažených osob, tedy o hromadné neštěstí, kdy každý jednotlivec podléhá sociální atmosféře, která se v kolektivu při mimořádné události určitým způsobem formuje.

---

<sup>24</sup> Podklady (rukopisné poznámky) Miroslava Bláhy, psychologa a vedoucího bakalářské práce

<sup>25</sup> Znamé téma pomoci v newyorském metru studovali zvláště např. Piliavin, Rodin a Piliavinová (1969), Latané se spolupracovníky Rodinem (1969) a Darleyem (1968) konstatovali „pluralistickou ignoranci“ (HILL, Grahame. *Moderní psychologie*. Praha : Portál, 2004, ss. 86,87), kterou Latané a Darley (1970) přivedli k závěru, že přítomnost druhých brání jedinci zasáhnout (ATKINSON, Rita L., a spol. *Psychologie*. Praha : Portál, 2003, ss. 639-644)

Při hromadném neštěstí také hrozí nebezpečí vzniku davu a následné paniky. O davu mluvíme tehdy, když vznikne spontánně, nečekaně a náhle sjednocená skupina lidí se silným emocionálním nábojem. „Dav se stává sevřenou a jednotnou skupinou, která je schopna mimořádného hrdinství a obětavosti nebo naopak bezohlednosti a brutality.“<sup>26</sup> Panika je následná davová sebezáchovná reakce na určitou událost. Jedná se o kolektivní zděšení provázené úzkostí a strachem, kdy se všichni jednotlivci snaží dostat z předpokládaného místa nebezpečí tím, že neberou ohled na druhé a usilují o vlastní přežití. Dopadem vzniklé paniky může být např. nepromyšlené ukrytí šokovaných osob a jejich následné pohřešování, což se stalo při cvičení IZS na základní škole ve Zlíně, kdy se událostí otřesené děti ukryly na toaletách. Při cvičení jim naštěstí nebezpečí nehrozilo, ale v reálné situaci by mohlo dojít kvůli neorganizovanosti i k následkům na životech.

Doktorka Mezníková uvádí ve svém referátu, že „pokud se v takové situaci najdou silní jedinci, kteří stav bezradnosti zvládnou, najdou aktivní obranu a reagují tudíž pro ostatní přijatelným způsobem, stávají se příkladem, který také skupina následuje a k panice nemusí dojít.“

Mimořádné události přicházejí nečekaně, a proto mohou zasáhnout různé občany v různých situacích. Na místě nehody může být osoba duševně nemocná, tělesně handicapovaná, ale také třeba agresivní podnapilý jedinec, což naprosto může změnit komunikaci zasažených.

Okolností nebo snad lépe řečeno komplikací, které při mimořádné události mohou vzniknout je nesčetně. Člověk nikdy nemůže být stoprocentně připraven k vyřešení dané situace, ale teoretická i praktická příprava ho může orientovat správným směrem. Proto je důležité preventivně upozorňovat občany na to, že vícekrát nahlášená událost operačnímu středisku je lepší než žádná, že jakékoli podezření z ohrožení života a zdraví jedince je důležité nahlásit, že operátoři tísňových linek umí v nouzi jednoduchými pokyny pomoci. Naučit se nepanikařit, umět uklidňovat nejen sebe, ale i druhé, dokázat se evakuovat či ukryt, umět rozpoznat varovný signál a zvládnout spoustu dalších život, zdraví a posléze i duševní zdraví zachraňujících dovedností.

---

<sup>26</sup> MEZNÍKOVÁ, Marie. *Psychologie chování člověka za mimořádných událostí. Referát z 8. roč. konference požární ochrany „Červený kohout“* [online]. 2005 [cit. 2009-05-10]. Dostupný z WWW: <[http://www.hzscb.cz/download/upload/psycho/Referat\\_05.doc](http://www.hzscb.cz/download/upload/psycho/Referat_05.doc)>. s. 3



### 3.4 Komunikace jako element první pomoci

„Otázka »mohu Ti nějak pomoci?« je debilní. Člověk vždycky může pomoci. Stačí chtít a něco podniknout.“

*Jindřiška Gallová (pracovnice na odboru vnitřních věcí, která se podílela na poskytování pomoci obětem havárie autobusu u Nažidel)<sup>27</sup>*

Tato kapitola má za úkol popsat základy první pomoci s tím, že se bude soustředit i na verbální a neverbální komunikaci, která ji bezvýhradně doprovází. Také se zde nebude řešit první pomoc na profesionální úrovni, ale pouze jednoduchými pokyny, které budou pro občana – laika srozumitelné, tak aby byl schopný je aplikovat v praxi.

#### 3.4.1 Verbální a neverbální komunikace

Verbální komunikaci nebo také slovní komunikaci ovládá zdravý jedinec docela běžně. Jedná se vlastně o aktivní používání slovní zásoby, mluvnice a gramatiky v mateřském či jiném jazyce. Každý z nás už však někdy „ztratil slova“ v situacích, které ho nějakým způsobem překvapily či ohromily. Mlčení nebo typické fráze jako: „Já nemám slov“ nebo „Nevím, co bych měl říct.“ užíváme tehdy, když už opravdu není východiska. Prakticky je to ovlivněno naší orientací v daném oboru, nebo obsáhlostí slovní zásoby.

Naopak neverbální komunikace, tedy mimoslovní komunikace, je nekonečná studna výpovědí o nás, o našich aktuálních pocitech či náladě. I když máme pocit, že nevíme, co s rukama, nohama nebo vůbec jak si v danou chvíli stoupnout, tak naše tělo „mluví“.

Neverbální komunikace probíhá pomocí:<sup>28</sup>

- Gest, pohybů hlavou a dalšími pohyby těla.
- Postoji těla.
- Výrazy tváře (mimikou).
- Pohledů očima.

---

<sup>27</sup> ADRA. *Příručka pro dobrovolníky*. s. 14

<sup>28</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. 2005. s. 81

- Volbou a změnami vzdálenosti a zaujímáním pozice v prostoru (přibližováním a oddalováním se a vzájemnou orientací, otáčením komunikujících v prostoru při poskytování a příjmu informací).
- Tělesným kontaktem (dotyky).
- Tónem hlasu a dalšími neverbálními aspekty řeči.
- Oblečením, zdobností, fyzickými a jinými aspekty vlastního zjevu.

Gesta, jako mávnutí ruky na pozdrav, vysvětlující posunky nebo poklepání si na čelo jsou známé a v naší kultuře zažitá. Také jsou snadno vědomím ovlivnitelné, stejně jako některé výrazy tváře, kdy např. mimikou vyjádříme, že nám něco nevoní nebo u pohledu „obrátime oči v sloup“, jestliže nám něco přijde hloupé, na hlavu postavené. Některé neverbální projevy však ovlivnit nejdou. Při úzkosti či strachu většinou vůbec nekontrolujeme své tělo. Mimika obvykle ztuhne, je neměnná. Také z očí se dá v 67% vyčíst strach a smutek a to bez vnímání jiných částí těla.

Při první pomoci je vhodné volit přiměřenou neverbální komunikaci k dané situaci, určitě nesmíme mít povýšený tón hlasu, musíme kontrolovat své dotyky, nesmíme být hrubí při kontrole základních životních funkcí. Důležité je dát postiženému, který je při vědomí fyzickou oporu, chytit ho za ramena, chytit ho za ruku či ho podepřít, pokud je nám to nepříjemné stačí ho opřít alespoň o zeď či posadit, ale opět nenásilnou technikou. Pokud je v blízkosti někdo hysterický či rozezlený nastalou událostí, tak na něj nekřičíme, neděláme zbytečně provokující gesta. Někdy je potřeba intuitivně poznat, co daná osoba potřebuje, může se stát, že je nutné i to okřiknutí, tedy zvýšení hlasu, aby se situace zklidnila. Pokáraná osoba si najednou uvědomí své „nepřiměřené“ chování, kterým nikomu nepomůže a opravdu se utiší.

U verbální komunikace při první pomoci je nejlepší informovat zasažené osoby o události. Co se stalo, co se právě děje a jak se situace řeší dál. Nevolíme otrepané uklidňující fráze např. „Je to dobré“, protože postižený ví, že není. Spíš se snažíme naslouchat a reagovat na aktuální stav. Někdy je potřeba vyvést postiženého z chaosu, který je kolem něj a nechá se jím pohltit, stačí jen říct kdo je a kde je. Také je důležité myslet na jeho potřeby, ptát se jestli mu není zima, nemá žízeň, nechce jít na WC a snažit se tyto potřeby uspokojovat.

### 3.4.2 Naslouchání

„Má-li rozhovor v krizové situaci být účinný, je dobré, když ten, kdo poskytuje postiženému pomoc, je schopen nejen mluvit, ale je i schopen naslouchat tomu, kdo pomoc potřebu-

je<sup>29</sup> Bylo zjištěno, že při naslouchání se více díváme na mluvící osobu, než když k ní mluvíme sami. To je první přístup k postiženému. V očích se dá vyčíst zájem druhé strany a pokud nabídneme pohledem náklonnost postiženému, je pravděpodobné, že se sám rozmluví. Někdy je nutná malá pobídka, třeba praktickým dotazem: „Není vám chladno?“ nebo „Můžu vám nabídnout vodu?“ Pokud se komunikace rozproudí a postižený chce mluvit, je třeba si třídit všechny informace, které nám jsou poskytovány. Jestliže se zmíní, že je ještě někdo v nebezpečí, je důležité ihned informovat IZS. Poté nasloucháme tomu, co postižený říká o sobě, o tom, co cítí, jestli je třeba nazlobený, protože „někdo“ udělal „něco“ nebo je kvůli něčemu našťvaný sám na sebe. Také můžeme slyšet, co si myslí o nás, jestli jsme mu překážkou nebo oporou. Osoba v tísní k nám může být i zlá, nadávat nám, shazovat nás nebo se nám vysmívat, tyhle výlevy nesmíme brát osobně, ale s rezervou a nesmíme se jimi nechat vyprovokovat. Musíme stále myslet na to, že tento člověk je rozrušený a v krizi. Baštecká uvádí, že oběť často reaguje jako dítě, proto je potřeba k němu tak i přistupovat – konejšit ho, držet v náručí, myslet na jeho potřeby a také tak s ním komunikovat.

Samozřejmě se může stát, že postižený nechce o situaci vůbec mluvit, chce prostě mlčet a sám si to přebrat. Nemusíme ho do ničeho nutit, ale určitě je dobré ho nenápadně kontrolovat, jestli je v pořádku a jeho stav se nezhoršuje.

Když komunikujeme s druhou osobou, většinou můžeme vnímat nějakou zpětnou vazbu. Ta nám může nastínit, jestli se nám daří uklidnit postiženého či nikoliv. Vidíme to a slyšíme z jeho reakcí, tónu hlasu, z jeho celkové verbální a neverbální stránky komunikace.

### 3.4.3 První pomoc

Neposkytnutí první pomoci je upraveno trestním zákonem č. 140/1961 sb., kde §207, odstavec 1 říká: „Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na 1 rok.“ Odstavec 2 se zmiňuje o potrestání odnětím svobody na 2 léta nebo zákazem činnosti u osob, které neposkytly potřebnou pomoc, i když podle povahy svého zaměstnání jsou povinni takovou pomoc poskytnout. Pro řidiče trestní zákon vyčleňuje § 208, který sděluje, že: „Řidič dopravního prostředku, který po

---

<sup>29</sup> KŘIVOHLAVÝ, Jaro. ADRA. *Umění naslouchat druhým lidem v tísní. Příručka pro dobrovolníky* s. 20

dopravní nehodě, na níž měl účast, neposkytne osobě, která při nehodě utrpěla újmu na zdraví, potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na 3 léta nebo zákazem činnosti.“

„První pomoc je definována jako soubor jednoduchých a účelových opatření, která při náhlém ohrožení nebo postižení zdraví či života cílevědomě a účinně omezují rozsah a důsledky ohrožení či postižení“<sup>30</sup>

První pomoc (PP) dělíme na:<sup>31</sup>

- ✓ Technickou PP – odstranění příčin úrazu a vytvoření podmínek pro poskytnutí PP.
- ✓ Laickou zdravotnickou PP – přivolání odborné zdravotnické pomoci, péče o postiženého.
- ✓ Odbornou zdravotnickou PP – provádění výkonů zdravotnickým personálem.

Je důležité, aby jakákoli přítomná osoba zavolala Záchranou zdravotnickou službu na číslo 155, která poradí v postupu při poskytování první pomoci raněnému. Operátorce na druhém konci musíme nahlásit v jakém je pacient stavu. Proto ho vyšetřujeme hmatem (zkouška pulzu), pohledem (barva kůže, krev), poslechem (dýchá – nedýchá) a čichem (alkohol). Nejdůležitější je, aby byl zachován u raněného krevní oběh a dech, to je základ k přežití, lépe řečeno: „zachraňujeme život, potom končetinu“<sup>32</sup>. U laické první pomoci většinou musíme improvizovat s prostředky, které máme k dispozici, často se jedná jen o oděv, který máme my nebo zraněný na sobě. Pak už záleží jen na naší tvořivosti. Ale v první řadě je nutné znát jednotlivé postupy k záchraně života a zdraví člověka.

Stručné pokyny, jak poskytnout základní první pomoc, uvádím v příloze 1.

---

<sup>30</sup> BYDŽOVSKÝ, Jan. 2006. s. 9

<sup>31</sup> Zpracováno dle BYDŽOVSKÝ, Jan. 2006. s. 9

<sup>32</sup> POKORNÝ, Vladimír. 2002 in BAŠTECKÁ, Bohumila. 2005. s. 115

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 PSYCHOSOCIÁLNÍ KRIZOVÁ POMOC (PSKP)

První občanské pomoci (POP), které jsou hlavním tématem této práce, vznikly jako součást psychosociální krizové pomoci neboli psychosociální pomoci lidem, obcím a organizacím zasaženým mimořádnou událostí anebo krizovou situací. Tato pomoc je definována jako „soubor reakcí, činností a služeb, které navozují v době trvání mimořádné události a v době zvládání důsledků v zasažených lidech, obcích a organizacích přesvědčení **»nejsme na to sami«, »i my můžeme pomoci druhým«** a **»společně to zvládneme«**.“<sup>33</sup>

PsKP se začala rýsovat od povodní v roce 1997, kdy probíhaly až do roku 2000 různé pracovní schůzky a konference, které dali podklad pro vznik tzv. Psychosociálního intervenčního týmu (PIT) pod vedením předsedy správní rady nadace ADRA Vítězslava Vursta a PhDr. Bohumily Baštecké. Do vývoje PsKP poté zasáhly i další neštěstí, jako povodně v Čechách v roce 2002 či hromadná dopravní nehoda u Nažidel v roce 2003.

V roce 2005 proběhla prudká výměna názorů mezi, nyní již odbornou garantkou PITu, PhDr. Bohumilou Bašteckou a ředitelem odboru IZS a výkonu služby GŘ HZS ČR Dr. Zdeňkem Hanuškou o tom, na základě čeho si můžou navzájem říci, že jejich lidé pracují dobře. Tehdejší hlavní psycholožka HZS ČR PhDr. Marie Sotolařová tento konflikt vyřešila svoláním schůzky zmíněných aktérů sporu, u které Dr. Hanuška prokázal, že jejich lidé pracují dobře, a to nově vytvořenou brožurou *Metodika sutinového vyhledávání s využitím záchrannářských psů*. Nejen pro PhDr. Bašteckou to byl zlom, kdy vznikla potřeba vytvořit nějakou metodiku PsKP. A tak v roce 2005, oficiálně v únoru 2006 vznikla skupina pro vytváření standardů psychosociální krizové pomoci při GŘ HZS MV ČR (dále jen skupina pro vytváření standardů PsKP). Vytvářené standardy mají zaručit kvalitu poskytovaných služeb, v tomto případě kvalitu poskytované PsKP.<sup>34</sup>

Na vytváření standardů se podílí mnoho odborníků z různých oblastí, mimo jiné také psycholožka HZS Zlínského kraje Mgr. Soňa Pančochová, která poskytla cenné rady a podklady k této práci.

---

<sup>33</sup> Pracovní skupina pro vytváření a ověřování standardů psychosociální krizové pomoci při GŘ HZS ČR. *Standardy PsKP lidem, obcím a organizacím zasaženým mimořádnou událostí anebo krizovou situací*. s. 15

<sup>34</sup> Parafrazování *Standardů PsKP lidem, obcím a organizacím zasaženým mimořádnou událostí anebo krizovou situací*. s. 11

Skupina pro vytváření standardů PsKP je přesvědčena:<sup>35</sup>

- **Neštěstí potkávalo lidi od nepaměti a oni je od nepaměti umějí zvládat.** Skupina vychází z toho, co neštěstím zasažený člověk (rodina, obec) sám pro zvládání dělá a umí dělat.
- **Pomáhání pomáhá.** Je třeba podpořit i přímé zasažené, aby mohli pomáhat druhým.
- **Člověk si obvykle dokáže pomoci sám, zvláště pokud ho ostatní podpoří.**
- **Neštěstí má společenskou povahu. Oporu při neštěstí představuje společenství a jeho zdroje včetně rituálů.** Individualizovat a psychologizovat pomáhání je chybné.
- Pomoc po neštěstí je terénní, pro-aktivní, včasná a dlouhodobá a jejím výsledkem je **lepší připravenost** na příští událost.
- Pomáhat znamená spolupracovat v týmu s ostatními.
- Pomáhající mají do situace vnášet klid, řád, uznání, zájem a vnímání rozdílných potřeb a hodnot, aby podpořili totéž u ostatních při zvládání situace a jejich následků.

#### 4.1 První občanská pomoc (POP)

První občanské pomoci (POP) se vztahují k pomoci bezprostřední a krátkodobé, tedy pomoci trvající bezprostředně po události do tří až pěti dnů. Psychosociální krizová pomoc (PsKP) zahrnuje také pomoc střednědobou, která má trvání od tří až pěti dnů do měsíce až šesti týdnů po události a pomoc dlouhodobou, od 6 týdnů do roka až 18 měsíců. V mé práci používám první občanské pomoci v jednotném čísle, tedy jako první občanskou pomoc, a to z jednoduchého důvodu, jelikož všechny pomoci, které jsou zde zahrnuty, by měly být brány jako nedílný celek, jako komplexní činnost, která vede k jednomu cíli, tedy efektivně pomoci lidem zasaženým mimořádnou situací.

Dá se říci, že tímto pojmem neodbočuji od původní myšlenky skupiny pro vytváření standardů PsKP, která se sama ve svých standardech vyjadřuje takto: „Možná je první pomoc

---

<sup>35</sup> Pracovní skupina pro vytváření a ověřování standardů psychosociální krizové pomoci při GR HZS ČR. *Standardy PsKP lidem, obcím a organizacím zasaženým mimořádnou událostí anebo krizovou situací.* s. 19

jen jedna a jde o přirozené, pozitivní a věcné chování člověka, který chce druhého člověka zachránit anebo ochránit v situaci nouze, tísně, ohrožení a dbá přitom o jeho důstojnost.“<sup>36</sup>

O rozčlenění této pomoci se skupina rozhodla proto, aby se na její jednotlivé složky nezapomínalo.

První občanská pomoc (POP) je praktický postup při pomáhání „lidí lidem“ při vzniku mimořádné události. Zahrnuje zdravotní, psychickou, sociální, právní a duchovní pomoc.

Lektorský speciál Psychosociálního intervenčního týmu ČR obsahuje pokyny k tomu, jak jednotlivé pomoci poskytovat:

✓ **Zdravotní první pomoc**

- Dbej o důstojnost zachraňovaných.
- **Dbej na bezpečnost svou i zasaženého.**
- **Pomoz jakýmkoli způsobem: vše je dobře. Jediné špatně je neudělat nic.**
- Použij co máš po ruce.
- **Spolupracuj s druhými – ať volají 155.**
- **Zastav velké krvácení**
  - Silně krvácí? Čímkoli to zastav
- **Obnov dech**
  - Poslechni, jestli dýchá. Nedýchá? Vyndej z úst, co tam nepatří a zakloň mu hlavu
  - Stále nedýchá? Zacpi mu nos a dvakrát do něj dýchni.
  - Stále nedýchá?
- **Volej 155**
  - Řekni dispečerovi: kde jsi, co se stalo, kdo jsi.
  - Zeptej se, co máš dělat dál.

---

<sup>36</sup> Pracovní skupina pro vytváření a ověřování standardů psychosociální krizové pomoci při GŘ HZS ČR. *Standardy PsKP lidem, obcím a organizacím zasaženým mimořádnou událostí anebo krizovou situací.* s. 22



- Nezavěšuj, dokud dispečer neřekne.
- **Je v bezvědomí a stále nedýchá?**
  - **Začni oživovat (masáž srdce):** napni ruce a silně stlačuj hrudník. Do hloubky a rytmicky. Stlač třeba 30x.
  - Občas do něj dvakrát dýchni.
  - Opakuj a vydrž.
  - **Nemůžeš nic zkazit, bez tvé pomoci by jistě zemřel.**
  - Dej se do toho, mnoho zvládneš i sám bez telefonu.

***Diskuze:** Terapeut Mgr. Tibor A. Brečka z Poradny pro osobní rozvoj a krizové situace v Kladně je přesvědčen, že pokyny jako „stlač třeba třicetkrát“ nebo „občas do něj dvakrát dýchni“, jsou nepřípustné. První pomoc je jasná metodika, která by měla být přesně dodržována. Tudíž i pokyny v První občanské pomoci by ji měly odpovídat. Z mého pohledu, bych nebyla k těmto věcem natolik striktní, už jen z toho důvodu, že lidé pomáhající oživovat, jsou stresováni samotnou situací, natož je ještě omezovat tím, že si nevzpomenou **PŘESNĚ** na nějaký postup. Souhlasím, že slovíčka: třeba, občas..., by se měla vynechat. Protože mohou být v danou chvíli matoucí. Pomáhající si nedokáže časově ohraničit termín „občas“, což ho posléze může omezovat v dalším pokračování tím, že o tom začne přemýšlet. Také může začít váhat jestli „třeba“ znamená třeba i 40x, 50x, nebo jen 20x? Do pokynů bych jednoduše napsala: „Stlač 30x, poté do něj 2x dýchni. Opakuj a vydrž.“ Následující bod: „Nemůžeš nic zkazit,...“ tím odlehčuje předešlé, přesvědčuje nás, že pokud bychom opravdu nic nepodnikli, tak postižený opravdu zemře.*

*Obsah Zdravotní první pomoci se skládá ze 4 základních bodů: pokyn „Zastav velké krvácení“, „Obnov dech“, „Volej 155“ a otázka „Je v bezvědomí a stále nedýchá?“, poslední bod bych v duchu ostatních změnila také na pokyn, tedy „Začni oživovat!“*

*Jako nutnost však považuji, aby občané již na základních školách, poté v dalších stupních studia a také v pracovním poměru pravidelně procházeli proškolením alespoň ze základů první pomoci. Opakování je přeci matkou moudrosti a v tomto případě může být matkou umění záchrany lidského života.*

## Psychická první pomoc

- **Dbej o důstojnost**
  - Chraň zasažené před zvědavci, případně před médii
- **Informuj, co se děje, a vnímej**
  - Podávej reálné informace. Vyslechni.
  - Vyhni se frázím.
  - Mluv jednoduše.
- **Kontaktuj blízké**
  - Nebo je pomoz kontaktovat (nabídni telefon)
- **Pečuj jak o dítě, a vnímej, že je dospělý** (= pět T: teplo, ticho, tekutiny, transport, tišící prostředky)
  - Chovej se tiše a klidně.
  - Pil? Byl na záchodě? Chce se mu?
  - Má odřeniny a modřiny? – ošetři!
  - Je mu dost teplo? Nabídni deku či svetr.
  - Je někdo s ním, má se o co opřít? Nabídni oporu.
  - Má se kde umýt? Zajisti.
- **Hlídej bezpečí**
  - Odveď ho, je-li mu místo nebezpečné nebo nepříjemné.
  - Znemožni pohyb, je-li pro něj nebezpečný. Jinak se můžeš pohybovat s ním.
  - Spolupracuj s druhými na místě.
  - Pomoz zajistit ubytování.
  - Ochraňuj jeho věci.
- **Pamatuj na zdravotní, sociální, právní a duchovní pomoc**

*Diskuze: U psychické pomoci je nejdůležitější právě komunikace. To, co je pro laika při ní pravděpodobně složité, je vyhnout se frázím. Jakým vlastně frázím? Co je dobré a čím naopak postiženého vyvedu z míry? Po konzultacích s psychologkou HZS Zlínského kraje Mgr. Soňou Pančochovou už vím, že věty jako: „Neplačte, všechno je v pořádku!“ jsou naprosto nemístné a jen omezují průchod emocí. Ale ne každý jsme vybaveni tou správnou utěšující metodikou, proto bych do bodu „Informuj, co se děje, a vnímej“ doplnila pár slov, které může pomáhající použít, když intuitivně vytušil, že je potřeba něco říci. Často se stává, že se postižený za své emoce omlouvá a bojí se, co bude dál. Proto je vhodné ho ubezpečit: „Je normální, jak reagujete, v takto náročné situaci by plakal každý.“ apod. Od začátku se zde snažím vyvarovat určité „expertizace“ pomoci, ale pravdou je, že naše přirozené vnímání psychické bolesti druhého bylo odsunuto právě do rukou expertů a řešení těchto situací je proto pro nás čím dál víc náročnější, tedy méně přirozené. Proto takové malé „podání stébla“ neuškodí.*

*Psychická první pomoc zahrnuje také 5T, zde vzniká problém, zda-li opravdu poskytnout zmíněné tekutiny. Pokud máme podezření, že postižený má vnitřní zranění, že např. bude muset podstoupit operaci, je nutné ho v těchto potřebách pozdržet a vyčkat do příjezdu zdravotnické záchranné služby. Myslím, že by bylo vhodné zmínit to pokynem navíc: „Pil? – pokud jeho stav očividně vylučuje vnitřní zranění (nechytá se bolestivě za břicho), dej mu napít. V opačném případě vyčkej záchranky!“*

### ✓ Sociální první pomoc

- **Informuj** podobně jako u psychické první pomoci.
- **Podpoř známé kontakty** podobně jako u psychické první pomoci.
  - Umožni zatelefonovat domů atp. – pomoz člověku zachytit se u svých lidí.
- **Mysli na základní potřeby** podobně jako u psychické první pomoci.
  - Mysli na to, že třeba nejedl a nepil. Pití vody či čaje je důležité.
  - Má kde spát? Pomoz zařídit nocleh.
- **Pomoz přímo - tady a teď.**
  - Můžou pomoci tvoje peníze.

- Může pomoci odvoz – udělej a zprostředkuj.
- **Chraň majetek.**
  - **Zabraň rabování, chraň to, co je pro zasaženého hodnotou.**
- **Dodej naději a doprovázej.**
  - Přesvědčuj, že ho někdo podpoří a poradí mu i bezplatně.
  - Doprovod' ho na obecní úřad.

*Diskuze: Přijde mi, že se sociální a psychická pomoc až moc zbytečně prolínají. Psychickou první pomoc bych více rozšířila o slova útěchy a také bych zde více apelovala na potřeby postiženého. U sociální první pomoci bych se tolik neopakovala a zkrátila ji na pomoc k podpoře kontaktů, finanční pomoc či pomoc s vyřizováním na úřadech, i když tato pomoc už má spíše střednědobý charakter.*

✓ **Právní první pomoc**

- **Dokumentuj.**
  - Pořizuj dokumentaci poškozených věcí.
  - Uchovej zničené věci pro jednání a prokazování škody.
- **Podpoř a najdi lidi, kteří podpoří.**
  - Přesvědčuj, že poškozeného někdo podpoří.
  - A že ho podpoří i bezplatně.

*Diskuze: Právní první pomoc si nedokážu příliš prakticky představit. Myslím tím u pomáhajícího laika. Asi bych tuto pomoc nechala až na Policii, která se o to umí postarat na nutné profesionální úrovni. Možná bych zde spíš zařadila pomoc s nalezením pojistných smluv apod., pokud např. byl vyplaven dům a je možnost tyto dokumenty zachránit. Ale opět tady vidím jistou paralelu se sociální pomocí. Možná bych právě právní pomoc udělala součástí sociální.*

- ✓ **Duchovní první pomoc** (např. umírajícím)
  - **Pečuj o důstojnost**
  - **Vnímej a buď po boku.**
    - Zůstaň s člověkem, i když pro něj nemůžeš nic udělat. Neuteč a neútoč.
    - Soustřeď se.
    - Můžeš držet za ruku, pohladit – pokud ti to dovolí.
    - Můžeš vydržet jeho nadávky a křik. Vnímat je a slyšet za nimi význam.
    - Měj na paměti, co vše (osobního, vztahového, duchovního) člověk ztrácí ve zničených věcech.
    - Přijmi a sdílej obavy a pochybnosti.
    - Umírající propouštěj, neopouštěj: pokud někdo chce být sám, poodstup.
  - **Buď tichý**
    - Mlč, když je třeba. Neboj se ticha. Sdílej tichem.
    - Dej prostor pro vnitřní rozjímání.
    - Vnímej, jestli nemluvíš víc, než mlčíš.
  - **Uznej tajemství a buď s ním v kontaktu.**
    - Nechávej otázky, na které není odpověď, nezodpovězené.
    - Přiznej si spolu s druhými, že stojíme před tajemstvím.
    - Sdílej strach a otázky, co bude tam a jak tam blízkým je. (I u věřícího je jeho věcí, jestli chce mluvit o vztahu s Bohem a naději na věčný život. I věřící má strach a otázky). Otázky kolem smrti a zajištění štěstí jsou základními kameny jakékoli duchovnosti.
  - **Modli se.**
    - Modli se, když můžeš a druhý to chce.
    - Umožni modlitbu.

- **Žehnej a pros.**
  - Přej druhému dobro i gestem (např. křížek na čelo).
  - Pros o dobro pro něj.
  - A někdy spolu s ním pros, aby se dobrem stal.
- **Mysli na smysl.**
  - Vnímej smysl nebo potřebu smyslu (otázky Proč?).
  - Hledej cesty ke smíření.

***Diskuze:** K této pomoci jsem vůbec diskuzi dávat nechtěla, už jen z toho důvodu, že určitě patří se vším všudy do první občanské pomoci a také proto, že je sepsaná výstižně. Ale nakonec jsem se rozhodla, že zde připíšu pár slov, jež mě zaujala v příručce pro dobrovolníky ve výpovědi Jindřišky Gallové, která se podílela na poskytování pomoci obětem havárie autobusu u Nažidel. Vždy, když měla před sebou těžkou situaci, šla za nejmenovaným lékařem - internistou, který ji moudře poradil. Když ji umírala maminka, řekl tento lékař: „Jsme návodové typy. Žijeme v době návodů. Návod na obsluhu pračky, videa, počítače, mobilu. Ale nikdo nás nenaučil návodu na smrt a umírání. Neumíme to. Vytěsnili jsme smrt ze svých domovů do nemocnic a ústavů a vytěsnili jsme ji ze své mysli. A když nás potká, nejsme připraveni.“*

*Opravdu už neumíme vnímat smrt jako přirozenou součást života? PhDr. Baštecká ve své knize zmiňuje, co na ni zapůsobilo při vyprávění na jednom debriefingu: „Při neštěstí na leteckém dni doprovázel (pastor) lehátko s umírající dívkou. Byla v bezvědomí a on ji říkal: jestli je tvoje mysl na cestě sem, spolupracuj s námi; jestli odchází, ať tě naše láska doprovází.“ Což je důkaz toho, že někdo ještě dokáže žít, vnímat a komunikovat se smrtí, která je neodvratitelná. Asi by bylo dobré, abychom se tomu naučili všichni a nepřenechávali otázku smrti pouze na zdravotnictví.*

## **4.2 Psychosociální intervenční týmy (PIT)**

Psychosociální intervenční týmy vznikly na základě popudu předsedy správní rady nadace ADRA Vítězslava Vursta, který požádal vedení církví o vyslání duchovních, kteří by byli ochotni a schopni pomáhat při MU a byli mezidenominačně snášenliví. O odborný program se měla postarat PhDr. Bohumila Baštecká. V květnu roku 2000 vzniká první vycvičený PIT. Jedná se o naplnění představy tzv. naslouchačů, kteří jsou schopni reagovat na potřeby

obětí MU. První PIT byl složen především z duchovních, další vycvičené týmy jsou naplněny také sociálními pracovníky a dalšími odborníky. Výcvikem PIT prošlo do dnešní doby okolo sta lidí ve čtyřech týmech. Odbornou garantkou je PhDr. Bohumila Baštecká.

Pokud IZS poskytuje hlavně technickou pomoc, tak právě PIT má poskytovat pomoc duchovní a psychosociální, která ji nutně doplňuje. PIT spolupracuje s dalšími subjekty, které mohou přispět k rychlejší a kvalitnější pomoci. Průběh takové pomoci je podnícen vznikem MU, kdy je např. psychologem HZS povolán koordinátor PITu zasaženého kraje, který posléze sestaví tým, jež se na místo události dostaví. Pokud se událost stane mimo kraj či stát, tak členové PITu aktivně vyhledávají pozůstalé nebo jinak zasažené občany, kteří jsou v určitém vztahu s oběťmi neštěstí. Úkolem PITu je tedy prosadit zájmy obětí, vyhledávat a poskytovat potřebné informace, pomoci na sociální úrovni např. zařízením pohřebních služeb, osvěta obyvatel obce či jiné komunity, spolupráce či vytváření vzpomínkových akcí. Psychosociální intervenční týmy jsou týmy, které pomáhají přímým i nepřímým obětem k překonání těžkých chvil vyvolaných neštěstím a navrácení jejich životu k normálu.

### **4.3 Rozhovory s hasiči o komunikaci při mimořádné události**

Součástí praktické části je také prozkoumání vnímání psychosociální pomoci odbornými pomáhajícími složkami. Vzhledem k charakteru záchranářské práce jsem se zaměřila na hasiče, kteří jsou většinou tou hlavní bezprostřední složkou při pomáhání (vyprošťují, evakuují, technicky zachraňují) a jako první působí na další psychický stav postižených. HZS proškoluje některé své hasiče v psychosociální pomoci. Rozhovor s hasiči se odvíjel hlavně od první občanské pomoci. Podstatnou otázkou zde bylo, zda-li hasiči o této pomoci, nebo o standardech, které tuto pomoc zaštiťují, již slyšeli. Další otázky doplňovali obsah POP (viz příloha 2).

Rozhovor probíhal anonymně s osmi hasiči jedné směny HZS v Uherském Hradišti s tím, že jeden byl členem PITu. Další poznatky mi přinesli hasiči na dni cvičení IZS s názvem PANIKA 2009 (viz kapitola 6). Z poskytnutých rozhovorů, které obsahovaly devět otázek vyšla tato realita:

O první občanské pomoci, tedy ani o standardech psychosociální pomoci, žádný z hasičů neslyšel, každopádně ihned se všichni odvolávali na PIT, který ve Zlínském kraji funguje a je zde zaštiťován Mgr. Pančochovou. Hasiči dokázali obecně mluvit o tom, co psychosociální pomoc je.

Důstojnost zachraňovaných ctí všichni dotazovaní, dokonce bylo v hlase některých hasičů cítit, že tato otázka je pro ně skoro urážlivá.

Na otázku, zda-li poskytuje záchranář reálné informace z místa neštěstí byly různé reakce. Všichni se shodují, že je dobré mluvit o tom, co se zrovna děje ve smyslu samotného zachraňování, např. „teď vás vyprostíme“ nebo „záchranka už je na cestě“ apod. Ale poskytování informací je tenký led, je to hlavně tím, že situace se může z minuty na minutu změnit. Jediný hasič odpověděl, že podávání informací má na starosti velitel. Ostatní hasiči, s výjimkou jednoho, se snaží o poskytování všech informací, na které se postižený zeptá. Pokud to jsou negativní informace, snaží se záchranáři odvést pozornost na něco jiného nebo volí velice opatrná slova. Výhodou je, když přijede psycholog HZS a hasiči to můžou nechat na něm. Zmíněný hasič tvořící výjimku odpověděl, že informace z místa zásahu nikdy neříká a utěšuje slovy, že vše je v pořádku.

Další otázka se týkala pěti T. Jeden z hasičů nikdy o této pomoci neslyšel, ostatní řekli, že se jedná o protišokové opatření a vesměs dokázali vyjmenovat, co zahrnuje. Uznali, že při záchranné akci si na tuto metodiku ani nevzpomenou, že je to zautomatizované chování. Bohužel ticho je obtížně poskytnutelné vzhledem k rozruchu kolem. Tekutiny jsou povoleny jen u osob, které nemají očividná zranění vyžadující chirurgický zákrok. A o tišících prostředcích můžeme u hasičů mluvit pouze ve slovní podobě. Pomoc v podobě drog je podle vyjádření hasičů v kompetenci zdravotnické záchranné služby. Uklidňující účinky však mají i lidské projevy – a to nejen verbální.

V otázce jaká volí hasiči uklidňující slova, či gesta, jsem narazila na jednohlasnou odpověď: „Každá situace je jiná a proto vyžaduje i jiný přístup.“ Jeden hasič upozorňoval na to, že nejdůležitější je uklidňující tón hlasu, jaká slova volí však nedokázal v danou chvíli říci. Zmíněný člen PITu volí techniku dotazů, tedy neutěšuje, ale ptá se co se stalo, jestli už postižený volal blízkým apod. V jednom rozhovoru se vyskytl i názor, že člověk je v danou chvíli v šoku, takže je zbytečné cokoli říkat. Zřejmě nevěděl, že oč méně informací se v situaci šoku zpracovává ve vědomí, o to více působí prostřednictvím nevědomí, což může vyvolávat závažné problémy a komplikace, ale i pomáhat.

Co se týká sociální pomoci obrací se hasiči většinou na svého velitele, který má u sebe telefon a může podpořit určité kontakty, ale většinou na takovou pomoc nedojde. Jedná se spíš o pozdější pomoc PITu.



První právní pomoc byl oříšek pro všechny dotázané, zprvu nedokázali zařadit, co by taková pomoc mohla obnášet a kompetence ohledně právních informací přiřleňovali Policii ČR. Později začali mít různé nápady, např. „poučím postiženého o tom, co se stalo, popř. co provedl a důsledky toho, co bude následovat“, „upozorním podle jakého zákona bude dotyčný pokutován“. Z uvedeného je očividné, že hasiči pochopili v první právní pomoci určitou právní odpovědnost postižených, na kterou je třeba upozornit. Když jsem zmínila, že obsahem je např. dokumentace poškozených věcí, reagovali hasiči odvoláním se na velitele zásahu, který z mimořádných událostí pořizuje dokumentaci, kterou vykazuje ve zprávě ze zásahu.

Posledním bodem rozhovoru byla duchovní pomoc. Upozornila jsem, že je to doprovázení člověka v jeho bolesti a ztrátách, že se může jednat také o umírající osobu. Zde je všech osm reakcí:

1. „Nedokáži posoudit, jak bych se zachoval.“
2. „Zachraňuji až do poslední chvíle, nad smrtí oběti nepřemýšlím.“
3. „V žádném případě neposkytuji, obrátím se na PIT.“
4. „Na takovou pomoc není čas, my máme jinou povinnost.“
5. „Nevím jestli jsem takové pomoci hoden.“
6. „Utěšuji.“
7. „Těžko hodnotit, jak se zachovat, možná by tuto pomoc vyžadovali spíše starší lidé. Ještě jsem se s tím nesetkal.“
8. „Když zachraňujeme, je to taková „rychlówka“, že na takovou pomoc není čas.“

Reakce byly různé a pro všechny hasiče byla tato otázka překvapivá. Nedokázali se s ní příliš ztotožnit. Nejzajímavější rozhovor na toto téma se rozvinul u hasiče, který reagoval: „Nevím jestli jsem takové pomoci hoden“, tato reakce byla spíše ve smyslu duchovní zpovědi, o kterou by postižený projevil zájem. Hasič si není jistý jestli by tato zpověď byla vůbec platná. Uznal, že sám by dokázal provést křest, kdyby se jednalo o právě rizikově narozené dítě a rodiče by projevíli o tuto službu zájem. Ale nedokázal říci, zda-li i u takové rychlé zpovědi, by mohl oběti neštěstí na konci říci: „Tímto je ti odpuštěno“. Tato teologická otázka by byla zajímavou samostatnou problematikou, k jejímuž řešení bohužel nejsem kompetentní. Vzhledem k duchovní podstatě celého PITu by šly tyto odpovědi hledat přímo v této skupině pomáhajících.

Rozhovory s hasiči se neomezovaly pouze na připravené otázky. Stejně tak i na cvičení Panika 2009 tyto otázky vůbec nepadly, ale i tak se hasiči dělili o své poznatky z psychosociální pomoci. Bylo zajímavé, že jeden hasič měl negativní vztah k psychologizaci hasičského povolání, v tom smyslu, že psycholog v HZS jsou jen výdaje navíc, které by mohly jít do jiných prostředků pomoci. Naopak v připraveném rozhovoru se odvolával na to, že od psychosociální pomoci je tam PIT nebo psycholog, proto se tím nezabývá. Hasiči obecně jsou však za psychologa v HZS rádi, protože sami v situacích utěšování či sdělování informací „bojují“ a jejich prací je v první řadě fyzická a technická práce, která je sama sobě náročná. Problém, na kterém se však většina shoduje jsou psychosociální kurzy, kterými musí vždy určitý počet hasičů (nejsem si jistá přesným počtem, ale mám dojem, že je to okolo dvou na celou hasičskou stanici) projít. Jedná se o celovíkendové kurzy, což je pro hasiče, kteří se musí stále z něčeho školit a slouží „čtyřadvacítka“ časově velice náročné. Tuto dobu by raději trávili s rodinou. Dokonce jeden člen PITu se zmínil, že i když byl kurz zajímavý, tak si vůbec není jistější ve svém počínání při rozhovorech s oběťmi neštěstí. Ale opět na druhou stranu si uvědomoval, že někdy řeknou hasiči při zásahu nějakou hloupost, třeba před rodinou zachraňovaného, což může mít nedozírné následky. Tomuto ho kurz vyvaroval a možná by bylo dobré, kdyby s těmi základy psychosociální pomoci byl seznámen každý hasič.

Obecně lze říci, že hasiči jsou přístupní k problematice psychosociální pomoci. Bohužel jejich časové možnosti jsou omezené. Doporučovala bych, aby hasiči, pokud neprojeví osobní zájem, nebyli povinni stát se členy PITu. Ovšem potřeba jejich proškolení v otázce psychosociální pomoci je žádoucí, takže bych spíše tuto problematiku programově zařadila do harmonogramu v rámci pracovní doby.

#### **4.3.1 Komunikace zdravotních záchranářů**

Pravdou je, že ne vždy jsou hasiči v místě neštěstí první. Jako nutnost jsem považovala informovat, alespoň zběžně, o pomoci zdravotnické a jejím propojení s první občanskou pomocí. Dotazované byly pouze dvě zdravotní sestry pracující na zdravotnické záchranné službě ve Vsetíně. Při rozhovoru jsme zabrousily do problematiky zdravotníci versus hasiči Zlínského kraje. I když to není náplní této práce, uvedu to jako zajímavé zpestření a možná také jako motivační problém. Mgr. Ivo Mitáček, tiskový mluvčí HZS Zlínského kraje, je bezesporu člověk na svém místě. Hasiče propaguje profesionálním způsobem a je pravda, že o HZS Zlínského kraje je slyšet nezdárka. Zdravotnická záchranná služba však touto

propagací strádá. Dotazovaná uvedla: „Když se stane nějaké neštěstí, tak hasiči, podle Mgr. Mitáčka, přijedou, vyprostí, oživí a záchranka pouze odveze.“ Sama pak uvedla případ, kdy hasiči nebyli na místě nehody včas a technickou pomoc poskytovali samotní zdravotničtí záchranáři. Je to naštěstí jen problém propagace a ne součinnosti složek IZS, který by byl podstatně horší, ale je škoda, že neslyšíme o „hrdinech“ i z řad právě zdravotnických záchranářů.

Co se týká rozhovoru na téma POP, tak ani zde, stejně jako u hasičů, jsem nepochodila. Bohužel ještě není ani o provizorních standardech PsKP příliš slyšet. Ale pozitivní je, že konference s touto problematikou se stále pořádají a okruh obeznámených lidí se postupně rozšiřuje.

V otázce důstojnosti je opět, stejně jako u hasičů, podobná reakce. Důstojnost pacientů musí být samozřejmostí. Pokud se pacient dostane do nepříjemné situace, snaží se zdravotníci o jeho ukrytí, většinou do záchranářského vozidla. Informace jsou poskytovány opatrně, protože zdravotní stav přímých obětí se rychle mění a hlavní kompetence zde má lékař. U zdravotníků je 5T dodržováno do té míry, do které je to možné. Samozřejmě zde figurují už jiná kritéria. Uklidňující slova a gesta volí zdravotníci podle situace, většinou jde odhadnout v jakém je pacient stavu a podle toho si určují techniku, buď komunikují uklidňujícím způsobem: „To bude dobré.“, nebo způsobem okřiknutí (u hystericky reagujících): „A tak dost, jste dospělý člověk, tak se uklidněte.“ Pokud se nejedná o něco opravdu vážného, tak se opatrně vtipkuje, a poslední možnost je naprosté mlčení. Způsob první sociální pomoci má ZZS opravdu skvělou, při zásahu, např. v bytě, pomáhají pacientům zavírat okna, plyn. Mají vytištěné kartičky s čísly na krizová centra, popř. pohřební služby. Když pomáhali slepci, vzali do vozidla i jeho psa (i když je to proti hygienickým pravidlům, tak z lidského hlediska je to k nezaplacení) a např. zraněnému cyklistovi zajistí i odvoz kola. Na první právní pomoc byli reakce opět podobné jak u hasičů, zajištění nechávají na policejní složce. A co se týká duchovní pomoci, tak zde je čas naprosto omezený, až do konce se bojuje o život a pokud záchranka přijede k smrtelné události nezbyvá než zatlačit zemřelému oči a přikrýt ho prostěradlem.

U zdravotních záchranářů je pomoc na psychosociální úrovni poskytovaná hlavně po sociální stránce a na ostatní není příliš čas. Ve zdravotnictví tuto pomoc ošetřuje tzv. etický kodex. První občanskou pomoc zde bereme spíše jako laickou přípravu obětí na potřebnou hospitalizaci složkou zdravotnické záchranné služby.

## 5 MODEL KOMUNIKACE OSOB ZASAŽENÝCH MIMOŘÁDNOU UDÁLOSTÍ PŘI PRVNÍ OBČANSKÉ POMOCI

Vytvoření modelu komunikace osob zasažených mimořádnou událostí je pokus o zjednodušení vypjatých situací, které vznikají v epicentru neštěstí. Stejně jako když automaticky chytíme příbor, když nám donesou oběd, jako když automaticky píšeme zleva doprava, stejně tak bychom měli automaticky pomoci v případě vzniku mimořádné události. To znamená znát základy první pomoci, znát alespoň zjednodušeně principy ochrany obyvatelstva, zavolat na číslo tísňové linky, poskytnout informace, utěšit, podpořit, ale také v relativní suverenitě, klidu a rozhodnosti provádět účelné záchranné úkony, čili celkově KOMUNIKOVAT při vzniku mimořádné události.

Problémem takového modelu komunikace je jeho neschopnost ověření. Uměle vytvářet mimořádnou událost by vedlo buď k neautentičnosti celé akce a nebo k porušení zákona. Jedinou možností ověření funkčnosti by bylo čekat jestli někdo, ze zaškolených osob do tohoto problému, se nestal svědkem dopravní nehody nebo jiné MU.

Jak je z názvu kapitoly patrné bude model vycházet z první občanské pomoci a také z různých příruček a knih uvedených v literatuře. Vlastní zkušenosti z MU mě zatím nedělají kompetentní vkládat do takového modelu komunikace osobní názor či příspěvek.

### 5.1 Tak jak tedy komunikovat?

„Přirozeně!“ Lepší odpověď asi hledat nejde, ale ona ta přirozenost musí být vždy něčím podložena, nějakým naučeným chováním či dovednostmi. James D. Wilson, komisař, hasič a učitel na Bordeauxské univerzitě, který získal ocenění státu a města za svoji činnost při záchranných pracích po hurikánu Katrina v USA pronesl na III. konferenci, „Mimořádná událost a psychosociální pomoc“, větu: „...dovednosti pomáhaly vnášet pořádek do chaosu...“ Přičemž mluvil o hasičích, kteří jsou schopni samostatně rozhodovat a současně dodržovat jednotné postupy. Po občanech se dovednosti na profesionální úrovni nevyžadují. Ale preventivní činností se můžeme naučit malým krůčkům, jak zvládnout krátkodobou komunikaci než přijede záchranka, hasič či policista a situaci takticky „vyřeší“.

### 5.2 Postup komunikace při mimořádné události

V první řadě je důležité aby se „někdo“ ujal organizace celé události, tedy ji koordinoval. V případě, že se jedná o vedenou skupinu např. třídu s učitelem, pracovní kolektiv

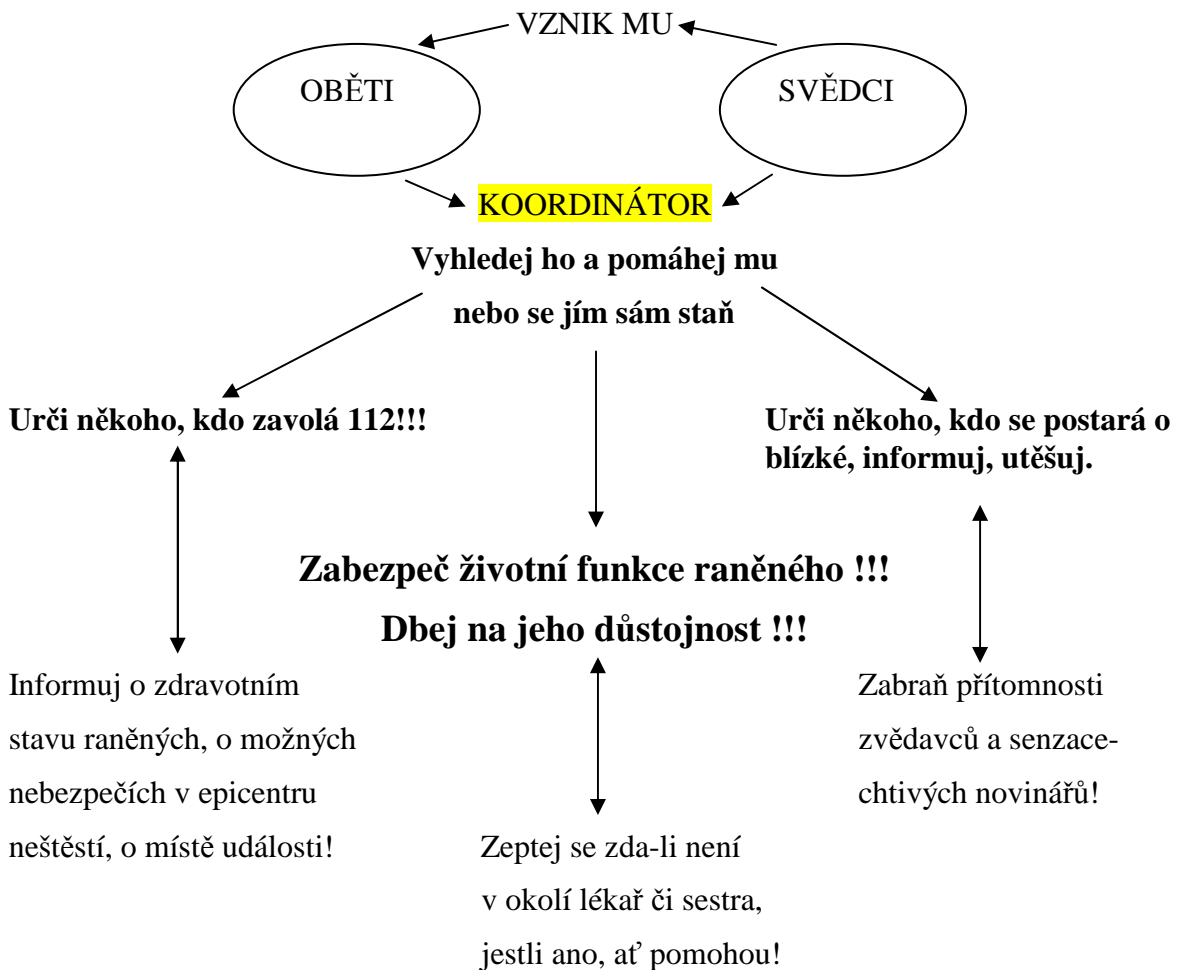
s vedoucím pracovníkem, shromáždění s pořadatelem akce aj. je vhodné, aby se osoby ve vedoucí pozici ujaly vedení i při mimořádné události. Pokud se bude jednat o skupinu bez vůdčí osobnosti nebo o skupinu, kde předpokládaná vůdčí osoba selhala, tak musí přijít na řadu přirozená autorita. Jestliže se nacházíme v situaci, kde se organizace neujal nikdo, je nutné vzít roli koordinátora na sebe. Určením pevného bodu (autority), kterého se lidé v nesnázích mohou chytit může v danou chvíli předcházet panice a s ní spojených komplikací. Poté je nutné začít komunikovat s okolím a dávat krátké a věcné pokyny. Máme tu raněné(ho)! Je tu někde lékař či sestra? Ano? Můžete poskytnout první pomoc?“, pokud odborník není přítomen: „Ne? Pojd'te mi prosím pomoci vy, musíme zabezpečit základní životní funkce postiženého „Kdo má u sebe telefon? Ano, vy? Tak zavolejte 112! Později se ubezpečit: „Volal(a) jste již? Ano? Perfektní...“ Když se v místě neštěstí vyskytuje rodinný příslušník či přítel oběti, můžeme mu popisovat, co zrovna děláme, co bude následovat, jiná přítomná osoba jej může uklidňovat, ne však otřepanými frázemi jako: „vše je v pořádku“, „neplačte, to bude dobré“. Stačí mu (ji) naslouchat, nechat vyplakat, vzít kolem ramen. Pokud žádá pohyb, nechat ho (ji) chodit, ale pokusit se zabránit případnému ublížení na sobě samém či na jiném člověku. Pomáhající nesmí brát v potaz případné slovní útoky, nenechat se vyprovokovat. Stále zkoušet jednat klidně a rozvážně.

Pokud v místě MU hrozí ještě další nebezpečí je nutné na to upozornit tísňovou linku, tedy pověřený volající musí popsat situaci kolem, např. při dopravní nehodě: „z jednoho auta se kouří“ nebo „cisterna převážela nějakou chemikálii, nevím co to je, ale kód na cisterně je 1789 (kyselina chlorovodíková)“, to samé platí např. při požáru, sesuvu půdy, výbuchu, ale i vichřic, kriminálních činů apod.

Když je v místě neštěstí osoba v šoku nebo v bezvědomí, probíhá zde komunikace na jiné úrovni. Z podkladů Mgr. Bláhy vyplývá, že můžeme šok definovat jako určitou podobu transu, kdy psychika může intenzivně pracovat na nevědomé úrovni s velmi silným sugestivním účinkem a naopak velmi slabým zobrazením ve vědomí. To samé je možné konstatovat u kvantitativně oslabeného vědomí a dokonce u bezvědomí. Může zde vzniknout tzv. paradoxní vnímání, kdy silné podněty vnímáme jako slabé a slabé jako silné. Raněný je senzibilní na slabé podněty, které jdou z okolí a může to ovlivnit jeho další zotavování, tzn. i když je oběť neštěstí raněná jen mírně, má např. zlomenou nohu a rozbitý nos, ale je v šoku, může i tichá reakce z okolí: „Ten (ta) vypadá hrozně, z toho se jen tak nesebere.“ způsobit psychickou újmu a opravdu může mít tento člověk problém se zotavením. Ale to

samozejmě platí i opačně, pokud je zranění vážné a okolí podporuje raněného k zotavení, může se léčebný proces probíhat rychleji.

### 5.2.1 Schéma modelu komunikace osob zasažených mimořádnou událostí při první občanské pomoci



## 6 CVIČENÍ IZS „PANIKA 2009“

Dne 16. dubna 2009 pořádal IZS v Uherském Hradišti cvičení s názvem „PANIKA 2009“. Ve scénáři byl koncert pořádaný v hale zimního stadionu. Mezi účastníky někdo odpálil zábavní pyrotechniku, což vyvolalo mezi lidmi paniku a ti se poté snažili dostat co nejdříve ven z budovy. Při této mimořádné události bylo ušlapáno 5 lidí, přibližně 10 lidí bylo zraněno z toho 3 vážně. Na této akci mělo mít účast přibližně 250 figurantů, aby byla panika autentická, tento záměr se nezdařil a sešlo se jich přibližně 60, vypomáhala zde Střední zdravotnická škola Uherské Hradiště a Vyšší policejní škola a střední policejní škola MV v Holešově.

Již před začátkem upozornili složky IZS, že figuranti ihned po „výbuchu“ mají volat tísňovou linku, u které se měla prověřit schopnost zvládnutí hromadným MU. Studenti se tohoto úkolu ujali s vervou a zahltili linku takovým způsobem, že se dokonce jeden z účastníků dovolal až do Čech, kde byl hovor automaticky přepojen. To byl pro operátorku z OPISu, která o cvičení nevěděla, docela šok a vyděšeně volala do Zlína, že se v Uherském Hradišti stalo hromadné neštěstí. Tento problém se rychle vysvětlil.

Jak již bylo řečeno, panika se úplně nezdařila, takže složky IZS neměly až tolik práce s rozdívočelým davem. Nejdříve dojely dvě sanitky, o tři minuty později dvě hasičská auta a policie. Hasiči zabezpečili budovu a postupně vyváděli raněné. Před vchodem seděly dvě dívky, jedna zvracela krev a druhá si podpírala hlavu, zranění se pravděpodobně týkalo krční páteře. Zdravotníci probíhali budovou a třídili raněné. Ty nejvážnější případy nakládali postupně do sanitek a odváželi, několikrát se stačili otočit v nemocnici. Policie přibližně 15 minut po poplachu uzavřela prostor páskou. U budovy se válela opilá dívka a začínala být agresivní, její přátelé ji zpacifikovali na zem. Přibližně půl hodiny po poplachu se konečně dostala pomoc dívkám před budovou. Během celé akce pobíhala kolem hysterická žena hledající svého syna. Naštěstí zde měla i manželka. Ujala se jich psychologka Mgr. Soňa Pančochová. Syna hledali společně. Zjistilo se, že syn je mrtvý. Byla nutná identifikace těla. Součástí cvičení bylo také prověření improvizované konference, kde promluvil mluvčí HZS Zlínského kraje Mgr. Ivo Mitáček, dále velitel celého zásahu a jednotliví zástupci základních složek IZS.

Komunikace osob při tomto cvičení byla těžko postřehnutelná. Přímí svědci neposkytovali žádnou pomoc, protože se tato událost dělala speciálně pro IZS, kde jednotlivé složky plnily své úkoly podle nacvičených postupů. Policie kontrolovala svědky za páskou a upozor-

ňovala kam se má kdo přesunout apod. Zajímavé bylo, jak toto cvičení vnímaly přítomné děti. Odhadem tak žáci čtvrté třídy, kteří si nejdříve myslely, že se jedná o opravdové neštěstí, byly upozorněny, že je to „pouze“ cvičení IZS. Poté reagovaly: „Tak to je fakt nuda“. Ostatní svědci, kteří již věděli, že se nejedná o opravdovou MU většinou se zaujetím sledovali děj celého zachraňování, samozřejmě zde nechyběli novináři s fotoaparáty. Při cvičení měli novináři volný vstup do prostoru zásahu IZS, ale tiskový mluvčí později zmínil, že při reálném zásahu by takové možnosti rozhodně nepřicházely v úvahu.

Jak již bylo řečeno, pro první občanskou pomoc nebyl na tomto cvičení prostor. Složky IZS postupovaly koordinovaně a rychle. Co bych možná vyčetla na stranu záchranářů je zanechání zraněných dívek před zimním stadionem po docela dlouhou dobu (cca půl hodiny). I když je pochopitelné, že třídění raněných probíhá podle naléhavosti. Ovšem i tak mohly být tyto dívky odvedeny alespoň někam do ústraní a nemusely být ponechány před očima všech svědků, kde někteří s vervou fotili vše, včetně raněných a mrtvých. Při reálné MU by možná i pohled na raněné vyvolal v některých lidech úzkost a mohlo by to vést např. k mdlobám některých svědků nebo jiných potíží a tedy i k další práci záchranářů.

Cvičení IZS jsou velice praktickou a potřebnou činností v přípravě na zvládnutí MU či KS. Pro komunikaci osob, hlavně tedy běžných laiků, zasažených mimořádnou událostí, by bylo vhodné vytvořit preventivní program na podobném principu jako cvičení IZS. Samozřejmě s násobně nižšími nároky na zvládnutí, ale o to více se zaměřením na vzdělávání v problematice MU, což je u složek IZS předpokládáno v rámci jejich pracovní náplně.



## 7 PREVENCE MIMOŘÁDNÝCH UDÁLOSTÍ

Prevence neboli předcházení je v naší společnosti spojeno obzvláště se sociálně-patologickými jevy, tedy jevy společensky nebezpečnými a nežádoucími. Avšak svoji důležitost stále více hraje narůstající nebezpečí mimořádných událostí, ať už přírodního či antropogenního charakteru, a tedy i důležitost schopnosti správně reagovat a aktivně jednat při jejich vzniku. Prevence v této oblasti znamená seznámit občany s možnostmi vzniku MU, s ochranou obyvatelstva, tedy s evakuací, s prostředky improvizované ochrany, s první pomocí a dalšími činnostmi spojenými se záchranou života, zdraví a majetku.

Na základě myšlenky osvěty obyvatelstva vznikl jednorázový projekt prevence mimořádných událostí na prvním stupni dvou vybraných základních škol v Uherském Hradišti. Tento projekt byl realizován díky spolupráci s doktorandkou dramaterapie Univerzity Palackého v Olomouci a zároveň speciální pedagožkou pracující na ZŠ v Jarošově a ZŠ T. G. Masaryka v Mařaticích v Uherském Hradišti Mgr. Janou Olejníčkovou, také s hasiči z Uherského Hradiště, kde v první řadě proběhla úspěšná jednání s ředitelem Ing. Zdeňkem Otrusinou, s psycholožkou HZS Zlínského kraje Mgr. Soňou Punčochovou, operátorkou OPISu Veronikou Závodnou a Střední zdravotnickou školou Uherské Hradiště. Projekt nesl název DEN SE ZÁCHRÁNÁŘI a děti zde měly plnit úkoly na stanovištích:

1. První pomoc
2. Jak hlásíme nehody
3. Evakuační zavazadlo
4. Prostředky improvizované ochrany
5. Hasič – pomůcky a oděv
6. Evakuační plánek úniku ze školy

Úkoly byly plněny ve smíšených skupinkách /děti od 1. – 5. třídy/ přibližně po 15 žácích. Celé aktivní účasti dětí předcházela přednáška, která žáky seznamovala s prací hasičů, s metodikou hlášení nehod, s prostředky improvizované ochrany a s obsahem evakuačního zavazadla. Tato přednáška také upozorňovala na vhodné chování při vzniku požáru. Vzhledem k tomu, že celá akce byla tvořena formou soutěže, tak byly děti motivované dávat pozor již od začátku, aby na jednotlivých stanovištích byly schopny plnit úkoly co nejlépe a za co nejvíce bodů. Bodování bylo na stupnici od 1 do 10, přičemž děti byly hodnoceny za znalost dané problematiky, také za chování, spolupráci a aktivitu. Hodnocení bylo

sice subjektivní (vždy hodnotil ten, kdo měl stanoviště na starosti), ale v konečné fázi bylo hodnocení jednotlivých skupin prakticky od všech hodnotitelů dost podobné, ne-li shodné. Každá skupina měla k dispozici soutěžní kartu (viz příloha 3), kde si uvedla název skupiny a jména členů. Do těchto karet byly zapisovány i body za jednotlivá stanoviště. Na stanovištích byli odborníci i studenti, díky jejichž spolupráci byl projekt realizován (viz výše).

## 7.1 DEN SE ZÁCHRANÁŘI na ZŠ v Jarošově

Na ZŠ v Jarošově proběhla prevence mimořádných událostí dne 17. dubna. Akce se stejně jako v Mařaticích musela v první řadě přizpůsobit časovým možnostem hasičů z Uherského Hradiště. DNE SE ZÁCHRANÁŘI se zúčastnilo cca 80 dětí a jak již bylo řečeno, byly nakombinovány od první do páté třídy. Vzhledem k tomu, že tato škola má nízký počet pedagogů, muselo být stanovišť přesně šest, i když se počítalo se sedmi. Bylo to z toho důvodu, že s každou skupinou musel jít jeden učitel jako dozor. Sedmý úkol byl v co nejlepším čase zvládnout „Překážkovou (opičí) dráhu“. Toto stanoviště jsme zařadili, aby děti měli DEN SE ZÁCHRANÁŘI nejen vzdělávací, ale také více zábavný a trochu i fyzicky náročný. Nakonec se podařilo sloučit stanoviště „Prostředky improvizované ochrany“ a „Evakuační pláněk úniku“, takže děti o překážkovou dráhu nepřišly.

Den začínal v 8.00 přednáškou hasiče Pavla Dudy, který zábavným způsobem informoval děti o práci hasičů, o požárech apod. Veronika Závodná, operátorka OPISu z HZS Zlínského kraje děti seznamovala s její náplní práce a s čísly tísňového volání. Mým úkolem bylo přiblížit žákům význam a obsah evakuačního zavazadla a vysvětlit jim, co jsou prostředky improvizované ochrany. Přednáška skončila v 8.30 a žáci se přemístili na jednotlivá stanoviště.

Na stanovišti „Jak hlásíme nehody“ pracovala s dětmi operátorka z OPISu Veronika Závodná, která měla z hraček (autíček a panenek) vytvořené různé mimořádné události, většinou dopravní nehody, které měly děti hlásit. Žáci si zde především opakovali čísla tísňového volání a jaký je postup hlášení nehod. Čísla, která měly děti znát zapisovaly na malé papírové telefony a přikládaly je k hodnotícím kartám.

„První pomoc“ měli na starosti čtyři studenti ze Střední zdravotnické školy Uherské Hradiště. Tato škola poskytla také pomůcky nutné k praktické ukázce i vyzkoušení první pomoci, včetně resuscitační panny. Učitelé ze ZŠ v Jarošově hodnotili práci studentů jako velice kvalitní a přínosnou.

Stanoviště „Hasič – pomůcky a oděv“ bylo pro děti nejzajímavější pro svou zábavnou formu plnou nových a pro děti neznámých věcí. Hasič, který vedl přednášku, společně s jeho kolegou a s dětmi opakovali to, co bylo probrané již na přednášce. Hlavně zde však měli přivezené vybavení, s kterým hasiči pracují, a které je chrání před nežádoucími vlivy. Děti si tyto věci mohly osobně vyzkoušet.

Mým stanovištěm bylo, stejně jako na přednášce, „Evakuační zavazadlo“. Na tomto stanovišti děti balily batoh s nutnými věcmi k přežití, které jsem poskytla z vlastních zdrojů. Žáci se museli rozpomenout na to, co na přednášce slyšeli, za což pak dostávali body. Věci, které na stanovišti (ve třídě) našli, museli nejen úsporně zabalit, ale také zdůvodnit proč jsou důležité.

„Prostředky improvizované ochrany“ a „Evakuační plánek úniku“ měla na starosti speciální pedagožka Mgr. Jana Olejníčková, která dětem vysvětlovala proč a jak si musíme chránit dýchací ústrojí, oči a kůži. Na stanovišti byly k dispozici nutné pomůcky, s kterými děti pracovaly. Jejich úkolem bylo obléci jednoho ze svých spolužáků tak, aby byl naprosto chráněn před únikem nebezpečné látky. Děti musely vybírat mezi přírodními a syntetickými materiály.

„Evakuační plánek úniku“ kreslily děti na stejném stanovišti jako plnily úkol „Prostředky improvizované ochrany“. Aby bylo hodnocení plánků spravedlivé, kreslily všechny skupiny únik z totožné třídy, kterou znali.

Překážkovou dráhu vytvořili učitelé z Jarošova v tělocvičně, kde každý pedagog, který měl na starosti danou skupinu a stopoval čas, v kterém všichni žáci dráhou proběhli.

Děti se stihly vystřídat na všech stanovištích do 12 hodin, kdy dorazily v hasičském záahovém vozidle další hasiči z Uherského Hradiště. Předvádění tohoto vozidla bylo pro děti příjemným zakončením celého DNE SE ZÁCHRANÁŘI.

Celkové vyhodnocení si vzali učitelé sami na starosti, protože na škole měli ještě jiné akce v rámci projektu, který zahrnoval také přednášky dopravní policie či Červeného kříže.

## 7.2 DEN SE ZÁCHRANÁŘI na ZŠ T. G. Masaryka v Mařaticích v Uherském Hradišti

Na ZŠ T. G. Masaryka v Mařaticích v Uherském Hradišti probíhala prevence mimořádných událostí dne 29. dubna 2009. Obsah celého DNE SE ZÁCHRANÁŘI byl velice podobný jako v Jarošově, ale vzhledem k vyššímu počtu dětí jsme museli rozšířit také počet stanovišť. Celkem 140 žáků se postupně vystřídalo na 10 stanovištích s tím, že stanoviště Evakuační plánec úniku a Prostředky improvizované ochrany byla oproti škole v Jarošově rozdělena na stanoviště dvě. Zbýlými třemi úkoly byly: „Kvíz“, „Orientace v kouři“ a „Pokřik“, čemuž byla přizpůsobena i hodnotící karta.

V Mařaticích bylo výhodou pěkné počasí, takže se část úkolů mohla přemístit i na hřiště a dvůr školy. Byla to „Opičí dráha“, kterou velice originálně vytvořil pan školník, pak také „Orientace v kouři“, kdy děti musely za pomoci spolužáků projít určitou trasu, přičemž měly zavázané oči sátkem a do altánku jsme umístili „Kvíz“ (viz příloha 4).

Učitelé, vzhledem ke zkušenostem z takových akcí nechali chodit děti ve skupinkách samotné a naopak si vzali některá stanoviště sami na starosti. Každá skupinka měla k dispozici mapku, podle které přesně věděla, kam se má přemístit.

Studenti ze Střední zdravotnické školy Uherské Hradiště opět excelovali, přičemž se jejich sestava oproti Jarošovu z části pozměnila. Na stanovišti „Jak hlásíme nehody“ jsme tentokrát měli psycholožku HZS Zlínského kraje Mgr. Soňu Pančochovou, která děti seznámila nejen s problematikou hlášení nehod, ale také s tím, co lidé při MU prožívají a jak je vhodné s nimi komunikovat.

DEN SE ZÁCHRANÁŘI se vzhledem k počtu dětí protáhl až do 13 hodin, na konci dne opět přijelo hasičské zásahové vozidlo. Ihned druhý den jsme vyhlásili tři nejlepší skupiny a předali jim diplomy a malé dárečky, také jsme předali diplom „oddanému hasiči“, kterým se stal žák druhé třídy, který se lehce zranil na opičí dráze, ale odvážně ji dokončil.

## 7.3 Zhodnocení celého projektu DEN SE ZÁCHRANÁŘI

Projekt DEN SE ZÁCHRANÁŘI dopadl podle hodnocení obou dvou škol, odborníků, ale i studentů velice úspěšně. Pro školy bylo výhodné, že si splnili nutnost odučení problematiky mimořádných událostí v tomto školním roce a podobně tomu bylo i u hasičů, kteří musí v rámci osvěty obyvatelstva podobné akce pořádat. Hasiči z Uherského Hradiště projevi-

li zájem o pokračování tohoto projektu, takže chystáme společně s Mgr. Janou Olejníčkovou další jednání na toto téma a případné zahájení dlouhodobějšího projektu. Co se týká kvality studentů ze Střední zdravotnické školy Uherské Hradiště je nutné podotknout, že metodiku, kterou studenti volili k výuce žáků prvního stupně, vytvářela pedagožka Mgr. Jitka Húsková, která svými nápady přispěla také k celkové struktuře celého DNE SE ZÁCHRANÁŘI. Její zkušenosti z touto věkovou skupinou velice pomohly k úspěchu celého projektu. Ochota psycholožky Mgr. Soni Pančochové účastnit se této akce přidala na kvalitě projektu a taktéž i spolupráce operátorky Veroniky Závodné, která v den konání šla ještě večer na noční směnu. Nadšení všech zúčastněných se pozitivně odrazilo na celém DNI SE ZÁCHRANÁŘI.

Vznik projektu zapříčinil také vznik spolupráce mezi hasiči v Uherském Hradišti a Střední zdravotnickou školou (SZŠ) Uherské Hradiště. Také jsme spolu s hasiči přislíbili nátlak na město v problematice grantů na podporu prevence, kdy SZŠ už několikrát žádala o peníze na nové resuscitační pomůcky vzhledem k tomu, že v první pomoci ročně proškolí cca 300 žáků, přičemž suma, kterou město poskytlo nepokryje ani nákup kvalitní resuscitační panny.

O projektu vyjde článek v časopise 112 a bude o něm zmínka také na stránkách HZS Zlínského kraje. Regionální televize Slovácko již odvysílala reportáž ze dne 17. dubna, kdy proběhla prevence mimořádných událostí v Jarošově.

#### **7.4 Přístup médií, IZS a dalších organizací k prevenci mimořádných událostí**

Při shánění materiálů k této práci jsem se setkala se spoustou příruček, programů, portálů a televizních pořadů, které informují o první pomoci, ale také o mimořádných událostech a zásadách chování při jejich vzniku. Problém však nastává v jejich propagaci veřejnosti, kdy se tyto materiály často „zaseknou“ v určitém bodě a veřejnost se k nim dostane málo či vůbec. Hlavně se jedná o tištěné letáky či brožurky. Lépe už je na tom internet, kdy má občan možnost narazit na vzdělávací portál s touto problematikou nebo si ho přes vyhledávač jednoduše najít. A nakonec je to Česká televize, která svými pořady jako např. Dětská záchranka v akci, Diagnóza či nyní aktuálním pořadem Než přijede záchranka poskytuje široké veřejnosti cenné rady k záchráně života a zdraví, méně už však informace z oblasti mimořádných událostí. Některé tištěné příručky jsou uvedeny v příloze 7 – 10. Za jednu

z nejpřínosnějších považuji Kapesního průvodce pro mimořádné situace vytvořený pod záštitou Zlínského kraje (viz příloha 9) . Na internetu je to výborný portál [www.zachranny-kruh.cz](http://www.zachranny-kruh.cz) vytvořený asociací Záchranný kruh v Karlových Varech (viz příloha 11), kde redakce velice zábavnou a barevnou formou vzdělává a seznamuje veřejnost s problematikou první pomoci, všech možných druhů mimořádných událostí, s rizikovým chováním, ale také s panikou a různými typy reakcí na mimořádné události a v neposlední řadě z aktuálními informacemi z této oblasti.

## ZÁVĚR

Stejně jako všechny oblasti dotýkající se psychologie a sociologie, tak i komunikace a psychosociální pomoc v krizové situaci, jsou velice relativní a ne vždy mohou jejich sebelépe vytvořené modely fungovat. Existují však určité obecnosti, které zároveň s nabývajícými zkušenostmi vedou k dokonalejšímu a efektivnějšímu řešení mimořádných událostí a právě na ty je třeba se zaměřit. Už při taktické přípravě záchranářů i veřejnosti na mimořádné události je potřeba informovat co nejširší okruh osob o možném vzniku komplikací psychického původu, jako jsou krátkodobě se projevující, zato prudké afekty nebo naopak plíživé a vytrvale dlouhodobé emoční reakce, různorodé vlivy ego-obranných mechanismů a proměn sociálního vědomí a chování přítomnosti dalších osob - například při jevu dělené odpovědnosti. V této souvislosti je třeba také odbourávat u dospělých jedinců jejich nejistoty, obavy z vlastní neobdobnosti a z právních důsledků nepovedeného zásahu. Příklad dětí a jejich bezprostřednosti, zvláště v přístupu ke známým situacím, může být i vlivným zjednodušujícím, dobře využitelným programem pro dospělé. Přesto i v těchto strategických a taktických modelech záchranářské výchovy nesmí chybět základní požadavek kázně, tedy i respektu vůči pokynům profesionálních záchranářů.

Celková připravenost obyvatelstva České republiky na vznik mimořádných událostí je zatím zanedbatelná. Důraz se často klade až na následnou pomoc, přičemž prevence by mohla celý průběh mimořádných událostí ulehčit a tím i zjednodušit další opatření k záchraně života, zdraví (včetně duševního zdraví) a majetku. Kultivované výchovné působení na co nejširší veřejnost přitažlivou a dostupnou formou bez zbytečných zjednodušování a dramatizací je cestou, která si zaslouží veškerou naši podporu. Pro dnešní způsob života s tolika nebezpečími se stává nutností. Stejně jako cíl této výchovy: efektivní praktické počínání všech osob přítomných mimořádným událostem. S nenahraditelnou schopností komunikace v co nejširším spektru využívaných možností sdělování. A se strategickými záměry, opírajícími se o zapojení celé společnosti, s důrazem na výchovu nejmladší generace.

Musíme si být vědomi, jak působí naše chování v celku i v jeho jednotlivostech, kdy uklidní více slova, kdy jistý pohled a kdy citlivý ubezpečující dotek nebo jistota v energickém jednání. Musíme se to učit jeden od druhého a musíme se to naučit vhodně používat. To lze jedině praktickým používáním – raději nejprve při nácviku. Nebojme se zasáhnout v situaci, kdy je to třeba a nespolehejme se na ostatní. Nereagování představuje mnohdy

větší nebezpečí, než laická nepoučená reakce. A vyzvěme ke spolupráci všechny ostatní – při mimořádné i „jen“ cvičné situaci.

Je paradoxní, že i když se svět globalizuje a jednotlivé země a kultury k sobě nacházejí cestu, tak lidé se sobě naopak vzdalují a trendem společnosti se stává individualismus. O to více se zvětšuje role mezilidské komunikace, sdělování významů, zvláště při událostech, které jsou nazývány kritickými. Zdá se, jakoby příroda chtěla svými katastrofickými scénáři, které nám stále častěji připravuje, udržet nějakou rovnováhu oslabené mezilidské soudržnosti, jakoby nám chtěla říct: „Vidíte, že se navzájem potřebujete, že dokážete sdílet své osudy a že si umíte pomoci“.



**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] ADRA. *Mimořádná událost a psychosociální pomoc : Program III. Konference „Víme o sobě“ s mezinárodní účastí*. Praha : [s.n.], 2008.
- [2] ADRA. *Příručka pro dobrovolníky : (NPIT)*. Praha : [s.n.], [200-]. 40 s. S podporou MVČR (bez data vydání).
- [3] BAŠTECKÁ, Bohumila. *Terénní krizová práce, Psychosociální intervenční týmy*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2005. 300 s. ISBN 80-247-0708-X.
- [4] BLÁHA, Miroslav. Psycholog a vedoucí bakalářské práce „Komunikace osob zasažených mimořádnou událostí při první občanské pomoci“, 2008/2009. Podklady (rukopisné poznámky).
- [5] BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc*. 2. přeprac. vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2006. 76 s. ISBN 80-247-0680-6.
- [6] HZS ČR. *Tísňová volání v České republice*. [online]. 2008 [cit. 2009-03-08]. Dostupný z WWW: <<http://www.hzscr.cz/clanek/tisnova-volani-v-ceske-republice.aspx?q=Y2hudW09Mw%3d%3d>>.
- [7] JIHOMORAVSKÝ KRAJ. *Co dělat při mimořádné události?* [online]. 2007 [cit. 2009-05-08]. Dostupný z WWW: <[http://www.mestokyjov.cz/cms/urad/odbory/kriz\\_rizeni/kr\\_brozurka\\_mimoradne\\_udalosti/kr\\_brozurka\\_mimoradne\\_udalosti.pdf](http://www.mestokyjov.cz/cms/urad/odbory/kriz_rizeni/kr_brozurka_mimoradne_udalosti/kr_brozurka_mimoradne_udalosti.pdf)>
- [8] JIRUŠE, Robert. *Psychosociální intervenční týmy a terorismus v ČR*. TRIVIS [online]. 2005 [cit. 2009-05-01]. Dostupný z WWW: <<http://www.trivis.info/view.php?cislocianku=2005121102>>.
- [9] KOHOUTEK, Rudolf. *Traumatická událost*. ABZ slovník [online]. [cit. 2008-12-02]. Dostupný z WWW: <[http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/hledat?typ\\_hledani=prefix&cizi\\_slovo=traumatick%E1+ud%E1lost](http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/hledat?typ_hledani=prefix&cizi_slovo=traumatick%E1+ud%E1lost)>.
- [10] KRATOCHVÍLOVÁ, Danuše. *Ochrana obyvatelstva*. 1. vyd. Ostrava : Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2005. 140 s., ISBN 80-866634-70-1.
- [11] KUČEROVÁ, Helena. *Sociální komunikace. VOŠ informačních služeb, Praha* [online]. 2007 [cit. 2009-05-10]. Dostupný z WWW:<<http://web.sks.cz/users/ku/ZIZ/sockom.htm>>.

- [12] MAREŠ, Jiří. *Posttraumatický rozvoj: Nové pohledy, nové teorie a modely. Československá psychologie*. 2008, roč. LII, č. 6, s. 567 – 583.
- [13] MEZNÍKOVÁ, Marie. *Psychologie chování člověka za mimořádných událostí. Referát z 8. roč. konference požární ochrany „Červený kohout“* [online]. 2005 [cit. 2009-05-10]. Dostupný z WWW: <[http://www.hzscb.cz/download/upload/psycho/Referat\\_05.doc](http://www.hzscb.cz/download/upload/psycho/Referat_05.doc)>.
- [14] Mimořádná událost, krizová situace - vymezení pojmů [online]. [cit. 2009-12-02]. Dostupný z WWW: <http://www.usti-nad-labem.cz/cz/ostatni/rychla-orientace/mimoradne-situace/mimoradna-udalost-krizova-situace-vymezeni-pojmu.html>
- [15] Pracovní skupina pro vytváření a ověřování standardů psychosociální krizové pomoci při GŘ HZS ČR. *Standardy psychosociální krizové pomoci lidem, obcím a organizacím zasaženým mimořádnou událostí anebo krizovou situací: Manuál*. 1. verze. 2008. 66 s., 4. Pracovní materiál před připomínkovým řízením verze k 23. září 2008.
- [16] Prostředky improvizované ochrany [online]. [cit. 2009-03-08]. Dostupný z WWW: <<http://www.hradeckralove.org/dld/kr%5C7.%20Ochrana%20obyvatelstva%5CImprovizovaná%20ochrana%5CProstředky%20improvizované%20ochrany.htm>>.
- [17] SMÉKAL, Vladimír . *Pozvání do psychologie osobnosti : Člověk v zrcadle vědomí a jednání*. 2. upr. vyd. [s.l.] Brno : Barrister & Principal, 2004. 524 s. ISBN 80-86598-65-9.
- [18] ŠPAČEK, František. HZS ČR. *Integrovaný záchranný systém* [online]. 18. 9. 2008 [cit. 2009-03-08]. Dostupný z WWW: <<http://www.hzscr.cz/clanek/integrovaný-zachranny-system.aspx>>.
- [19] VALÁŠEK, Jarmil. *Integrovaný záchranný systém a ochrana obyvatelstva. Bezpečnostní politika ČR* [online]. [cit. 2009-03-08]. Dostupný z WWW: <http://www.ceses.cuni.cz/CESES-70-version1-IZS.ppt#48>.
- [20] VODÁČKOVÁ, Daniela, a kol. *Krizová intervence : Krize v životě člověka, formy krizové pomoci a služeb*. Praha : Portál, 2002. 544 s. ISBN 80-7178-696-9.
- [21] VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie komunikace* . 1. vyd. Praha : Portál, 2005. 320 s. ISBN 80-7178-998-4.

- [22] ZBOŘILOVÁ, Klára. *Krizová komunikace : (Pracovní sešit). Policista* [online]. 2006, č. 6 [cit. 2009-05-10]. Vydává MV ČR, Odbor prevence kriminality. Dostupný z WWW: <[www.mv.cz/casopisy/policista/2006/06/krizov1.html](http://www.mv.cz/casopisy/policista/2006/06/krizov1.html)>.
- [23] Vyhláška Ministerstva vnitra č. 380/2002 Sb., k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva, ze dne 9. srpna 2002. Dostupná z WWW: [http://www.hzscb.cz/download/upload/oob/Vyhlasaka\\_c.380-2002.pdf](http://www.hzscb.cz/download/upload/oob/Vyhlasaka_c.380-2002.pdf)
- [24] Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ze dne 28. června. Dostupný z WWW: <http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?zdroj=sb00240&cd=76&typ=r>.
- [25] Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ze dne 28. června. Dostupný z WWW: <http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?zdroj=sb00239&cd=76&typ=r>.
- [26] Zákon č. 240/2000 Sb., trestní zákon, §207, §208 – Neposkytnutí pomoci. Dostupný z WWW [http://business.center.cz/business/pravo/zakony/trestni\\_zakon/cast2h5.aspx](http://business.center.cz/business/pravo/zakony/trestni_zakon/cast2h5.aspx)

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

GŘ	Generální ředitelství.
HZS	Hasičský záchranný sbor.
IZS	Integrovaný záchranný systém.
JSVV	Jednotný systém varování a vyrozumění.
MU	Mimořádná událost.
MV	Ministerstvo vnitra.
OPIS	Operační a informační středisko.
POP	První občanská pomoc.
PP	První pomoc.
PsKP	Psychosociální krizová pomoc.
SZŠ UH	Střední zdravotnická škola Uherské Hradiště.
ZaLP	Záchranné a likvidační práce.
ZZS	Zdravotnická záchranná služba.

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P 1: Základy první pomoci

Příloha P 2: Otázky k vedení rozhovoru se členy HZS

Příloha P 3: Den se záchranáři – soutěžní karta

Příloha P 4: Den se záchranáři - kvíz

Příloha P 5: Den se záchranáři - Jarošov

Příloha P 6: Den se záchranáři - Mařatice

Příloha P 7: První pomoc – Český červený kříž Zlín

Příloha P 8: Brožurky - co dělat, když

Příloha P 9: Kapesní průvodce pro mimořádné situace

Příloha P 10: Informace pro občana v Mimořádné situaci

Příloha P 11: Asociace Záchranný kruh

## PŘÍLOHA P 1: ZÁKLADY PRVNÍ POMOCI

**Při nálezu nereagujícího raněného**, ležícího na břiše, jej nejdříve pomocí páky otočíme na záda. **Postup:** Ruku, která je k nám blíže narovnáme podél těla, druhou, která je od nás dál uložíme do vzpažení. Tu nohu, která je k nám blíže nadzvedneme a podstrčíme pod ní naši ruku. Rukou, kterou máme pod nohou, uchopíme v půli stehna druhou nohu, která je od nás dál a tahem podložené ruky a tlakem naší druhé ruky za rameno raněného otočíme na záda.

**Při nálezu zaklíněné osoby** s možným poraněním páteře, používáme Rautekův vyprošťovací manévr, většinou ho využíváme při dopravní nehodě, kdy je raněný zaklíněný v autě. **Postup:** K raněnému přistupujeme zezadu, podepřeme ho pod oběma pažemi a uchopíme za neporaněné předloktí, které je přiložené na trupu a táhneme ho opatrně na vlastní pokrčené stehno, které tvoří podporu pánve raněného. Případný pomocník oběma rukama podepírá dolní končetiny vyprošťovaného.



Rautekův manévr [1]

**Krvácení raněného** může být buď jen povrchové z takzvaných vlasečnic, přičemž se krev většinou zastaví sama.

**Při silném žilním krvácení** teče krev tmavé barvy a sama se nezastaví. **Postup:** Zvedneme postiženou končetinu nad úroveň srdce a přiložíme gázu, nebo to, co máme po ruce, kapesník, šálu a zajistíme ovnutím obinadla nebo šátkem či mikinou. Pokud začne obinadlo protékat, použijeme další vrstvy.

**Pokud dojde k tepennému krvácení**, tak krev z rány stříká a je jasně červené barvy. **Postup:** Krvácení zastavíme tlakem prstu přímo v ráně. Prsty je lepší chránit gumovou rukavicí a kusem látky. Držíme do příjezdu ZZS.

**Vnitřní krvácení** poznáme tím, že raněný cítí bolest a pnutí v zasažené oblasti, může zde vzniknout otok. Raněný má příznaky šoku, zrychlený dech, je neklidný. **Postup:** Uložíme raněného do protišokové polohy a chladíme bolavé oblasti.

**Šok** je následkem silného krvácení, popálení, zvracení či průjmu, těžké infekce, infarktu nebo mozkového úrazu. Tepová frekvence zraněného se zrychluje, ale je slabá, zraněný je bledý, třese se, má studený pot, může zvracet nebo mít žízeň. **Postup:** Dolní končetiny podložíme asi 30 cm nad podložku = tzv. protišoková poloha. Ošetříme rány a umožníme snadné dýchání.



Protišoková poloha [2]

**Bezvědomí** může být důsledkem dlouhého stání, horka, přetížení nebo epileptického záchvatu. Člověk leží zhroucený, nereaguje na vnější podněty, má uvolněné svaly nebo má křeče (epileptik). **Postup:** Otočíme postiženého na záda a zajistíme průchodnost dýchacích cest (viz zástava dechu). Poté ho přesuneme do stabilizované polohy. Ruku, která je blíž k nám dáme do pravého úhlu s tělem (rozpažení), poté ji ohneme v lokti opět do pravého úhlu (dlaň bude natočena vzhůru). Horní končetinu, která je dál od nás dáme přes hrudník tak, že se obrácená strana dlaně (hřbet) dotýká opačné tváře než je ruka. Poté chytíme nohu, která je od nás dál, pod kolenem a tahem a stálým přidržováním ruky u tváře přetočíme postiženého na bok.



Stabilizovaná poloha [3]

**Dušení a zástava dechu** bývá způsobeno vdechnutím cizího tělesa, poraněním hrudníku, prudkou alergickou reakcí, zhoršením plicního onemocnění atd. Že raněný nedýchá poznáme nehybností hrudníku a tím, že není cítit (slyšet) vydechovaný vzduch. Nejdříve červená barva kůže poté postupné promodrávání. Do 2 – 3 minut ztráta vědomí a zástava krevního oběhu. **Postup:** Při uvolňování překážky v dýchacích cestách u osoby, která je při vědomí a snaží se dýchat, ji vyzveme k vykašlávání. Pokud to nejde svépomocí, musíme zakročít tím, že předkloníme postiženého, nebo ho převalíme na bok, pokud leží, a provedeme 5 úderů hranou ruky mezi lopatky. Poté zkontrolujeme dutinu ústní jestli se těleso neuvolnilo, dále opakujeme. Pokud ani tohle nepomáhá, použijeme tzv. Heimlichův manévr, kdy zezadu chytíme dusícího se, který je v mírném předklonu, kolem břicha, tzn. jednu ruku dáme v pěst a umístíme ji mezi pupek a hrudní kost a druhou rukou ji uchopíme. Prudce tlačíme rukama šikmo vzhůru až 5x. Heimlichův manévr můžeme střídat s úderem do zad.

Pokud dojde k zástavě dechu je nutné ihned uvolnit dýchací cesty a popřípadě zahájit dýchání z úst do úst (plic do plic). Nejdříve odstraníme vše, co tam nemá být, z dutiny ústní. Pevné věci vyjmeme prsty a např. zvratky necháme samovolně odtéct mírným otočením hlavy na stranu. Ústa vyčistíme kapesníkem. Poté, k uvolnění dýchacích cest, zakloníme hlavu postiženého tak, že zvedáme bradu a mírně tlačíme na čelo, pokud se bojíme, že bychom mohli postiženému poškodit páteř, obejmeme prsty dolní čelist a palci bradu. Tlakem vysuneme dolní čelist dopředu a palci pootevřeme ústa. Pokud se stále nepodařilo obnovit dýchání, musíme zahájit dýchání umělé. Nejdříve začneme 2 hlubokými dechy, kdy zakryjeme svými ústy ústa raněného. Poté frekvencí 12 – 14 vdechů za minutu oživujeme. U



novorozenců udržujeme frekvenci 30 vdechů za minutu a u kojenců 20 vdechů, u dětí můžeme ústy obejmou zároveň nos i ústa. Jestli se nám daří umělé dýchání poznáme zvedáním hrudního koše.



Uvolnění dýchacích cest [4]

**Pneumotorax** je přítomnost vzduchu v pohrudniční dutině mimo dýchací cesty, který tlačí na plíci a brání k jejímu roztažení při nádechu. Většinou vzniká ránou v hrudní stěně, raněný se dusí. **Postup:** Postiženého usadíme a opřeme o něco pevného (zeď, auto). Pokud je v hrudi těleso, tak ho zásadně nevytahujeme, pouze sterilně kryjeme. Abychom zabránili dalšímu vstupu vzduchu vytvoříme poloprodyšný obvaz, kdy ránu sterilně kryjeme tkáninou (není nutné) a pokryjeme igelitovým čtvercem, který ze tří stran oblepíme náplastí. Při nádechu se krytí přilepí na hrud' a vzduch se nedostává do pohrudniční dutiny, při výdechu může naopak vzduch volně prostupovat ven nezalepenou stranou.

**Zástava krevního oběhu** může být zapříčiněna infarktem, zásahem elektrickým proudem, otravou, různými alergiemi apod. Raněný je bledý až bílý, ztrácí vědomí po 6-12 sekundách, dech se zastaví po 30 – 60 sekundách. Tep je nenahmatatelný, raněný se nehýbe. Je nutné zahájit okamžitou resuscitaci. **Postup:** Nejdříve postupujeme jako u zástavy dechu, přičemž u dospělé osoby zahájíme umělé dýchání dvěma hlubokými vdechy, poté provádíme nepřímou masáž srdce, kdy nahmatáme mečíkovitý výběžek hrudní kosti přiložením dvou prstů jedné ruky a poté těsně nad ně přiložíme hranu dlaně druhé ruky. Ruce položíme rovnoběžně na sebe tak, že se prsty vůbec nedotýkáme hrudníku. Začneme stlačovat

kolmo k raněnému vlastní vahou těla. Poměr je 30:2, 30 stlačení, 2 vdechy ve frekvenci 100 vdechů za minutu. U dítěte provádíme masáž dlaní jedné ruky, přičemž zahajujeme 5 vdechy. U kojenců a novorozenců masírujeme pouze 2 prsty. Tep kontrolujeme každou minutu. Raněného resuscitujeme až do oživení, úplného vlastního vyčerpání nebo příjezdu ZZS.



Resuscitace [5]

**Otevřené rány** vzniklé např. silným popálením nebo otevřenou zlomeninou pouze kryjeme sterilním gázou nebo kusem látky. **Zlomeniny** fixujeme. U horní končetiny fixujeme troj-  
cípým šátkem k tělu, u zlomeniny dolní končetiny přivázáním nějakou tkaninou ke zdravé noze, ale končetiny necháváme v poloze, v které jsou, nesnažíme se je nijak narovnat či zohnout.

Obrázky dostupné ze zdrojů:

- [1] [http://www.oknodokraje.cz/upload.cs/1/14a4fb44-s\\_2-manevr.jpg](http://www.oknodokraje.cz/upload.cs/1/14a4fb44-s_2-manevr.jpg)
- [2] [http://www.tatry.cz/turistika/vht/prvni\\_pomoc/image/sokova2.gif](http://www.tatry.cz/turistika/vht/prvni_pomoc/image/sokova2.gif)
- [3] [http://www.survivor.cz/\\_img/stabilizovana-poloha-05.jpg](http://www.survivor.cz/_img/stabilizovana-poloha-05.jpg)
- [4] <http://www.mcn.estranky.cz/archiv/iobrazek/57>
- [5] <http://www.hasicislatina.net/Fotky/viteze/resuscitace2.jpg>

## **PŘÍLOHA P 2: OTÁZKY K VEDENÍ ROZHOVORU SE ČLENY HZS**

1. Slyšeli jste již o standardech psychosociální krizové pomoci?
2. Říkají vám něco pojmy První občanské pomoci (pokud ano, jaké pomoci POP obsahují)?
3. Dbáte při záchranných akcích kromě záchrany života a zdraví i o důstojnost postižených, resp. zachraňovaných?
4. Říká se, že pro postiženého je nejdůležitější informace o tom, co se stalo, jak se situace vyvíjí, popř. jestli jsou nějaké zraněné osoby, oběti na životech a jiné aktuální informace. Podáváte reálné informace postiženým z místa zásahu?
5. Dodržujete u postižených osob 5T – co to vlastně je? Popř. jak mu zajišťujete uspokojení základních potřeb?
6. Když jste v kontaktu s přímou obětí MU, jaká volíte uklidňující slova či gesta? Máte zkušenost s nějakými frázemi, které jsou účinné v tišení duševní i fyzické bolesti a které nikoli?
7. Funguje při záchranné akci i určitá sociální pomoc – např. nabídnutí telefonu ke kontaktu s blízkými, pomoc při záchranně osobních věcí, či věcí hodnotných, na kterých postiženému záleží?
8. Do Prvních občanských pomoci patří také První právní pomoc, dokážete si představit co taková pomoc obsahuje? Nebo – co by měla obsahovat?
9. Dbáte při záchranných pracích i o duchovní stránku postiženého? Vnímáte jeho duševní bolest, jeho ztráty? Neostýcháte se ho pohladit – např. po vlasech, nebo ramenech? Umíte komunikovat uklidňujícím úsměvem? Modlíte se či žehnáte mu (např. křížkem na čelo)?

# PŘÍLOHA P 3: DEN SE ZÁCHRANÁŘI - SOUTĚŽNÍ KARTA

## DEN SE ZÁCHRANÁŘI



Název skupiny:

Členové:

Plamínek  
 Heja, heja, heja, hej,  
 Plamínek je prostě nej.  
 My jsme všichni ráčci  
 máti,  
 něčeho se nám bude  
 dít.  
 Smůlka, ohně, voda,  
 lidských životů je  
 škoda.  
 CELKEM 603.

- Vendula Škořová
- Alexandra Landáková
- Adela Štehlíková
- Marik Bělah
- Jakub Kuchař
- Tomáš Němec
- Jan Škibík
- Kamila Lajčová
- Tereza Sedláčková
- Alexandra Chlásková
- Evilana Malinová
- Barbora Bouchalová
- Andrea Běláková

Název stanoviště	Body									
První pomoc	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Jak hlásíme nehody ✓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Hasič – oděv, pomůcky	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Prostředky improvizované ochrany	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Evakuační zavazadlo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Překonávání překážek	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Plánek úniku	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

7,16



## PŘÍLOHA P 4: DEN SE ZÁCHRANÁŘI - KVÍZ

1. Při resuscitaci (oživování) platí poměr nepřímého stlačení srdce vůči počtu vdechů:

- a) 15:2
- b) 30:2
- c) 20:4

2. Evropské číslo tísňového volání je:

- a) 155
- b) 150
- c) 112

3. Hasičům, policii a zdravotnické záchranné službě se dohromady správně říká:

- a) Integrovaný záchranný systém
- b) Záchranáři
- c) Skupina pro pomoc v nouzi

4. Prostředky improvizované ochrany nás chrání před:

- a) Utonutím
- b) Kouřem a chemikáliemi
- c) Ohněm

5. Při požáru se kouř drží:

- a) Při zemi
- b) U stropu
- c) Všude v prostoru stejně

6. Když hořím:

- a) Začnu se kutálet (válet sudy)
- b) Utíkám
- c) Nic, jen volám o pomoc

7. Prostředky improvizované ochrany nám v první řadě musí chránit:

- a) Oči
- b) Kůži
- c) Dýchací ústrojí (nos a ústa)

8. Když hoří kamarád:

- a) Hodím na něj deku a tou začnu oheň dusit
- b) Budu po něm šlapat, abych oheň udusil
- c) Nic, jen volám o pomoc

9. Když člověk dýchá, má hmatatelný puls, ale je v bezvědomí, uložím ho do polohy:

- a) Protišokové
- b) Stabilizované
- c) Klidové

10. Když je ve zraněném člověku zabodnutý předmět:

- a) Vytáhnu ho a ránu vyčistím
- b) Nevytáhnu ho, pouze ránu sterilně kryji
- c) Raněného se zeptám, jestli chce předmět vytáhnout a podle toho jednám

---

Když se stane něco ve škole, co by vás mohlo ohrozit, za kým byste běželi?

Napište jeho (její) jméno:

.....  
.....  
.....

(pokud se neshodnete, napište více jmen)



## PŘÍLOHA P 5: DEN SE ZÁCHRANÁŘI - JAROŠOV



Stanoviště První pomoc (student Roman SZŠ Uherské Hradiště)



Stanoviště Hasič – pomůcky a oděv (hasič Pavel a Vít'a)



Stanoviště Hasič – pomůcky a oděv



Stanoviště Prostředky improvizované ochrany





Stanoviště Evakuační zavazadlo



Ukázka hasičského zásahového vozu



## PŘÍLOHA P 6: DEN SE ZÁCHRANÁŘI - MAŘATICE



Stanoviště evakuační plánek úniku



Stanoviště Jak hlásíme nehody s psycholožkou HZS Zlínského kraje

Mgr. Soňou Pančochovou





Stanoviště Kvíz



Stanoviště Překážková (opičí) dráha



# PŘÍLOHA P 7: PRVNÍ POMOC – ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ ZLÍN

Český červený kříž – Oblastní spolek Zlín  
Potoky 3314, 760 01 Zlín, tel./fax: 577 210 607  
e-mail: cckzlin@tiscali.cz • http://www.cervenykruz.zlin.cz



## ZÁSADY PRVNÍ POMOCI nezbytná pravidla

- získat přehled o situaci
- posoudit možná nebezpečí
- rychle jednat
- zajistit bezpečnost raněných
- posoudit závažnost poranění
  - okamžitě začít s resuscitací
  - zastavit krvácení
  - provést protišoková opatření
- přivolat rychlou lékařskou pomoc
  - pevný telefon 155
  - mobilní telefon 112
- poskytnout první pomoc a vyčkat příjezdu lékařské pomoci

## POSTUP PŘI POSKYTOVÁNÍ PRVNÍ POMOCI

### BEZVĚDOMÍ

- příznaky - člověk leží zhroutčen na podložce, má zcela povolené svalové napětí, nereaguje na vnější podněty, výjimečně má křeče (epilepsie)
- první pomoc - pokus o navázání kontaktu, šetrné otočení na záda, revize dutiny ústní a její vyčištění, uvolnění dýchacích cest, uložení do stabilizované polohy



### ZÁSTAVA DECHU

- příznaky - promodrávání sliznic a okrajových částí těla (řty, uši, nos), dále modrofialová barva celé kůže, nejsou patrné dýchací pohyby, není cítit proud vzduchu z dýchacích cest.
- první pomoc - poloha na zádech, čistá dutina ústní, záklon hlavy, zahájení umělého dýchání 2 hlubokými vdechy, poté dodržování frekvence 12 - 14 vdechů za minutu u dospělého člověka. U novorozenců a kojenců uvolněním dýchacích cest jen mírným zaklonem hlavy (podložení pod ramínky), poté dodržovat frekvenci u novorozenců 30 dechů/min., kojenců 20 dechů/min. Při odstraňování překážky z dýchacích cest si dítě položit na své předloktí hlavou mírně dolů, vést několik úderů dlaní mezi lopatky dítěte, směřujících ven z dýchacích cest, případně dítě uchopit za nohy, otočit hlavou dolů a provádět stejný manévry. U staršího dítěte použít tyčed údery mezi lopatky vestoje.
- Umělé dýchání z plic do plic technikou dýchání z úst do úst i nosu současně, vydechovat do dítěte jen obsah svých úst tak, aby se znedal hrudník.



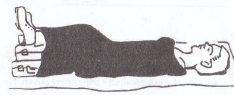
## ZÁSTAVA KREVNIHO OBĚHU

- příznaky - bez dechu, tepu, vědomí, promodrálá kůže a sliznice
- první pomoc - neodkladná resuscitace - postup: umělé dýchání - zahájení 2 hlubokými vdechy, poté nepřímá masáž srdce - zachraňovaný leží na zádech na pevné podložce.
- Resuscitace:
  - dospělé osoby (od puberty výše - dle fyzické vyspělosti)
    - poměr vdechů a stlačení hrudníku 30:2, ve frekvenci 100 stlačení/min.
  - děti (od 1 roku přibližně do puberty)
    - používat menší fyzickou sílu při stlačování a rychlejší frekvenci, masáž provádět dlaní jedné či obou rukou dle velikosti hrudníku, a to hlubokými 5 sekundovými vdechy a pokračovat poměrem vdechů a stlačení hrudníku 30:2, ve frekvenci nejméně 100/min.
  - novorozenci a kojenci (přibližně do 1 roku)
    - při masáži je místem stlačování dolní třetina hrudní kosti (cca 1,5 cm pod spojnicí prsních bradavek), provádět dvěma prsty nebo překříženými palci při obejmutí hrudníku dítěte dlaněmi poměrem stlačení a dechů je u kojence 30:2, u novorozence pouze 3:1



### ŠOK

- příčiny - velká ztráta krve, popálení, otrava, zvracení, průjem
- příznaky - bolest, nápadná bledost, studený pot, zrychlený a slabý tep, netečnost, žízeň, zvracení
- protišoková opatření - ošetření ran a znehybnění končetin, dostatečné dýchání, uložení do protišokové polohy



## KRVÁCENÍ

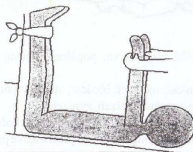
- žilní - krev tmavá, vytéká pomalu
- první pomoc - je-li postižena končetina, zvedneme ji do výše - přiložíme tlakový obvaz
- tepenné - krev je světlá, stříká
- první pomoc - stiskneme tepnu přímo v ráně, přiložíme tlakový obvaz, zvedneme končetinu



- krvácení z nosu - stiskneme kořen nosu na dobu 5 minut při mírném předklonu hlavy, přiložíme studený obklad na čelo a zátyl.

## VNITŘNÍ KRVÁCENÍ

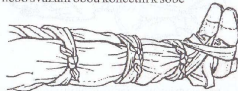
- odvodit z mechanismu úrazu, kde můžeme předpokládat vnitřní krvácení (přejetí břicha kolem vozidla), poraněný má bolesti, leží na boku s pokrčenými dolními končetinami, počátek šoku
- první pomoc - provádět protišoková opatření, pokrčit šok - autotransfúzní poloha



Český červený kříž – Oblastní spolek Zlín  
Potoky 3314, 760 01 Zlín, tel./fax: 577 210 607  
e-mail: cckzlin@tiscali.cz • http://www.cervenykruz.zlin.cz

## ZLOMENINY

- horních končetin - znehybníme šátkovým obvazem, při zlomenině předloktí přiložíme dlahu a provedeme šátkový závěs
- dolních končetin - znehybníme dlahami (vždy dva klouby), nebo svázání obou končetin k sobě



V obou případech končetinu nenapravujeme do fyziologické polohy, ponecháme přirozenou polohu.

## OMRZLINY

- masírování okolí omrznin, improvizované zahřívání (vlození prstů do podpaží apod.), dopravit postiženého do tepla a zahřívát:
  - celkové - horké nápoje, přikrývka
  - místně - obklady, ev. lázeň, jejíž teplota musí být postupně zvyšována z vlažné do teplé
- dle rozsahu a hloubky - sterilní krytí, fixace

## OTRAVY

- postižený při vědomí - zjistit kdy, co a v jakém množství požil, vyvolat zvracení, podávat 4 - 8 tabletek živ. uhlí rozpustitelných ve vodě, při požití Fixidru podat tvrdý alkohol, nebo vypít 1/2l vody, při požití benzínu, nafty - parafinový olej
- postižený v bezvědomí - udržet základní životní funkce, stabilizovaná poloha - nikdy nevyvolávat zvracení, nic nepodávat ústy

## POPÁLENINY

- popáleniny 1. a 2. stupně (zarudlá kůže, puchýře)
  - ochlázovat čistou studenou vodou, sterilně kryt
- popáleniny 3. stupně (otvorené rány)
  - rány sterilně překrýt
  - udělat protišokové opatření



## CHEMICKÁ PORANĚNÍ

- odstranit zdroj chemikálie, svléknout potřísněný oděv, opláchnout ránu proudem studené vody a neutralizovat:
  - potřísnění kyselinou (na kůži se tvoří černé přiškvarky)
    - roztokem mýdla nebo jedlé sody
  - potřísnění zásadou (kůže je šedo zelená, rozbředlá)
    - octovou vodou, roztokem kys. citronové
- rány sterilně kryjeme, obvaz necháme prosáknout neutralizačním roztokem
- při požití chemikálie vyvoláváme zvracení jen bezprostředně po požití

## ÚRAZ ELEKTRICKÝM PROUDEM

- časté poranění s přítomností krátkodobého bezvědomí
- příznaky - hluboké popáleniny v místě vstupu a výstupu elektrického proudu
- první pomoc
  - vyproštění zraněného za pomoci nevodivého předmětu
  - kontrola základních životních funkcí (dech, tep, stav vědomí) popř. zahájení resuscitace
  - ošetření popálenin



## PŘÍLOHA P 8: BROŽURKY - CO DĚLAT, KDYŽ...

 <small>forma C</small>	<h3>Než se stane vážná dopravní nehoda</h3>	 <p>Co dělat při dopravní nehodě: Informace a praktická vodítka pro poškozené, viníky a svědky</p>
 <small>forma C</small>	<h3>Když zahyne blízký</h3>	 <p>Informace pro ty, kteří náhle ztratili blízkého člověka</p>
 <small>forma C</small>	<h3>Prožili jsme dopravní nehodu Jak dál?</h3>	 <p>Co dělat po dopravní nehodě Informace a praktická vodítka pro účastníky - poškozené i viníky, svědky a příbuzné</p>



# PŘÍLOHA P 9: KAPESNÍ PRŮVODCE PRO MIMOŘÁDNÉ SITUACE

## Kapesní průvodce pro mimořádné situace



KRAJSKÝ ÚŘAD ZLÍNSKÉHO KRAJE  
HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ZLÍNSKÉHO KRAJE  
OBČANSKÉ SDRUŽENÍ SURVIVAL

### Co se děje?

Pokud houká siréna (a nejde o předem hlášená cvičení), nastala mimořádná situace, při které by mohlo být, nebo je, ohroženo zdraví obyvatel.  
**Krok první:** Zachovejte klid!

**Krok druhý:** Jste-li na ulici, snažte se ukryt v nejbližší budově. Cítíte-li zápach, přitiskněte si na nos a ústa provizorní „filtr“ (viz improvizovaná ochrana). V místnosti zavřete okna a vypněte klimatizaci a odvětrávání. Pokud to situace umožňuje, okno utěsněte, stejně tak jako případnou škvíru pode dveřmi. Pomozte spoluobčanům, kteří pomoc potřebují. A stále zachovávejte klid!

**Krok třetí:** Máte-li možnost, zapněte rádio a naladte buď:  
**Český Rozhlas BRNO** – FM 97,5 MHz  
**KISS Publikum** – FM 90,3 MHz (Zlín), FM 96,5 MHz (Uh. Hradiště)  
**AZ Rádio** – FM 89,6 MHz (Zlín), FM 95,6 MHz (Vsetín)  
**Rádio Zlín** – FM 91,7 MHz (Zlín), FM 102,5 MHz (Vsetín), FM 96,2 MHz (Uherský Brod)  
**Rádio Apollo** – FM 99,8 MHz (Val. Meziříčí), FM 101,7 MHz (Vsetín), FM 89,3 MHz (Bystřice pod Hostýnem)

### Tísňová volání

Jste-li svědkem vzniku mimořádné události, okamžitě volejte!

 <b>155 – ZDRAVOTNÍ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA</b>	 <b>150 – HASIČI</b>
 <b>158 – POLICIE</b>	 <b>156 – MĚSTSKÁ POLICIE</b>

 **112 – linka pro všechna tísňová volání**

Operátorům tísňových linek sdělte jméno, místo a telefonní číslo ze kterého voláte a co se stalo. **NIKDY** nezavěšujte jako první, zodpovězte **VŠECHNY** dotazy operátora. Vyčkejte na zpětné ověřovací volání.

### Potenciální nebezpečí

**Požár většího rozsahu**

- Stanete-li se přímým svědkem požáru, okamžitě volejte linku tísňového volání Hasičského záchranného sboru 150.
- Pozor na nadýchání se zplodin! Použijte improvizovanou dýchací rouškou k úniku do bezpečí.
- Jste-li doma, zavřete okna a vypněte klimatizaci, odvětrávání a ventilační sušičku.

**Povodeň**

V drtivé většině případů je blížící se povodňová vlna většího rozsahu známa dostatečně dlouho předem. Občané budou o stupni a rozsahu povodně vyzkoumeni prostřednictvím rozhlasu, televize a police a budou mít dostatek času a informací ke zvládnutí situace.

### Únik chlóru

Chlór, žlutozelený plyn, těžší než vzduch (klesá a drží se při zemi) – jedovatý, leptá dýchací cesty a plíce, možný vznik plicního otoku, leptá oči, dráždí kůži.

**Únik amoniaku**

Amoniak nebo-li čpavek, bezbarvý plyn, lehčí než vzduch, ostrý štiplavý zápach, při odpařování z kapalného stavu tvoří mlhy těžší vzduchu, se vzduchem tvoří leptavé výbušné směsi. Kapalný i plynný silně dráždí, leptá oči, dýchací cesty, plíce, kůži. Způsobuje kašel a dušnost, křeče dýchání mohou vést až k udušení, kapalný vyvolává silné omrzliny, vyšší koncentrace plynného amoniaku mohou způsobit smrt.

**+ První pomoc:** čerstvý vzduch, stabilizovaná poloha, při zástavě dechu a srdce zavést umělé dýchání, sejmout chlórém či čpavkem potřísněný oděv a postižená místa opláchnout vodou, při zasažení očí vyplachovat asi 15 minut.

### Improvizovaná ochrana

**Dýchací cesty:** Vodou navlhčené provizorní roušky ze složeného kapesníku, ručniku, utěrky či čehokoli textilního, navlhčená buničitá vata, mnohonásobně přeložený navlhčený toaletní papír, ubrousky apod.

**Oči:** Lyžařské, motoristické, plavecké a jiné uzavřené brýle, popřípadě igelitový sáček přetažený přes hlavu a oči – pozor však na nos.

**Hlava:** Čepice, klobouk, přilba, sátek, zkrátka cokoli, aby byly chráněny uši, čelo, krk.

**Ruce:** Nejlépe gumové, ale i jiné rukavice, popřípadě igelitové sáčky.

**Tělo:** Čím více vrstev, tím lépe. Užitečné je rukávy a nohavice podvázat tak, aby se volnými okraji nedostala chemikálie na kůži. Vrchní vrstvu by měla v ideálním případě tvořit plástěnka či jiná nepropustná tkanina.

**Nohy:** Ideální jsou gumové holínky, či jiné vysoké boty, nebo boty s návlekiem.

**Účinná a preferovaná materiálu:** Pryž, pogumované, vrstvené a impregnované tkaniny, fólie.

### Evakuace

**Evakuační zavazadlo**

Trvanlivé potraviny a pitnou vodu (minimálně 2 litry / osoba / den), předměty denní potřeby, jídelní misku a příbor, osobní doklady, peníze, pojistné smlouvy a cennosti, přenosné rádio s rezervními bateriemi, toaletní a hygienické potřeby, léky, svítilnu, náhradní oděv, obuv, pláštěnku, spací pytel nebo přikrývku, kapesní nůž, zápalky, šití a další drobnosti.

**Důležité dokumenty** - pohromadě a na jednom místě!

Mít u sebe denně: občanský průkaz a kartu pojištěnce, máte-li, pak i řidičský průkaz. Doma uložené na jednom místě: pas, rodné listy, oddací list, pojistné smlouvy, velký technický průkaz od motorových vozidel, vkladní knížky, cenné papíry, zdravotní doklady – očkovací průkaz a jiné lékařské zprávy, závěť, různé darovací a nabyvací smlouvy, nájemní smlouvu, doklady o vzdělání. (Další listiny, dle vašeho uvážení). U dokladů a listin, u nichž lze udělat ověřenou kopii, doporučujeme vytvořit jeden náhradní set a uschovat ho na důvěryhodném místě (rodina, banka atd.).

**Nepodceňujte pokyny k evakuaci. Jde o vaši bezpečnost!**



Hasičský záchranný sbor Zlínského kraje



Územní středisko zdravotnické záchranné služby Zlínského kraje – Kroměříž, Uherské Hradiště, Vsetín, Zlín



Police České republiky Okresní ředitelství – Kroměříž, Uherské Hradiště, Vsetín, Zlín





www.isurvival.cz

Vydalo Občanské sdružení Survival, © 2003, redakce Jana Křiváková, grafická úprava Jaroslav Lapač, © 2003, prepress Soliter.com





## Desatero do hor

- Před odchodem na túru se zapíše do „Knihy vycházek a túr“.
- Vybavte se dostatečným oblečením.
- Na túru chodte ve skupině nejméně tři osob.
- Pohybuje se jen po vyznačených turistických cestách, v zimě na hřebenech podle tyčového značení.

### Horské nouzové signály

- ● ● ● ● ● Šest zvukových nebo světelných signálů za minutu znamená: **Jsmo v nouzi, potřebujeme pomoc!**
- ● ● ● ● ● Tři signály za minutu: **Víme o vás, pomůžeme!**

- Informujte se na podmínky a náročnost túry.
- Nepřeceňujte své síly a schopnosti.
- Nepodceňujte možné změny počasí.
- Řiďte se výstražnými a informačními značkami.
- Dodržujte doporučení Horské služby.
- V případě úrazu informujte neprodleně Horskou službu.



## Desatero k vodě

- Nechoď se koupat sám, nepodceňuj nebezpečí vody.
- Neplav hned po jídle, nech si alespoň hodinu odstup.
- Neplav, jsi-li rozpalený nebo unavený.
- Neplav a neskákej do vody v neznámých místech.
- Neplav v blízkosti plavidel a plavební dráhy.
- Plav ve vyznačeném prostoru, máš záruku záchrany života v případě, že se dostaneš do potíží.
- Neplav daleko od břehu,

- máš-li tuto potřebu, zjisti si doprovod lodičky.
- Pamatuj, že na plavidla nepatří děti bez řádně oblečených a upevněných záchranných vest.
- Nebuď ve vodě hrubý a bezohledný.
- Důvěřuj členům Vodní záchranné služby ČCK, uposlechni jejich pokynů a nepřekež jim v práci.

*Každý člověk plavcem, každý plavec zachránce.*



## První pomoc

### Postup při nehodě

- volat **155** nebo **112**
- ihned vyšetřit základní životní funkce postiženého – vždy věnovat pozornost všem základním životním funkcím a sledovat je až do příjezdu odborné zdravotnické pomoci.

### Podle závažnosti stavu pacienta lze rozdělit postižení do dvou skupin:

- Akutní stavy, které bezprostředně ohrožují život, kdy u postiženého selhává nebo již selhala jedna či více základních životních funkcí, tj.

tváří, přiložené těsně nad ústa postiženého. Zachránce si všimá též přítomnosti dýchacích pohybů hrudníku.

### V případě, že zachránce zjistí, že postižený nedýchá, neprodleně provede:

- uvolnění dýchacích cest** trojitým manévrem: záklon hlavy – přesunutí dolní čelisti – otevření úst. Záklon hlavy se však neprovádí při poranění krční páteře (nebo při podezření na toto poranění), a u malých dětí.
- vyčištění dutiny ústní.** Pokud se poté neobnoví dýchání, je třeba neprodleně zahájit
- umělé dýchání z plíc do plíc** (metodou z úst do úst, z úst do nosu

vědomí, dýchání a krevní oběh.

- Méně závažné akutní stavy – vše ostatní

**Vědomí** – u postiženého zjistit, zda reaguje na oslovení. Pokud na oslovení nereaguje a má zachované dýchání a krevní oběh, ihned ho uložte do stabilizované polohy na boku. I poté zachránce musí dále sledovat základní životní funkce.

**Dýchání** – o zachovaném dýchání se zachránce přesvědčuje především podle toho, zda cítí proud vydechovaného vzduchu postiženým na své

či z úst do nosu a úst).

Při umělém dýchání je třeba neustále udržovat záklon hlavy. Umělé dýchání je zahajováno dvěma pomalými vdechy (u dospělého má umělý vdech trvat cca 2 s). Následně zachránce pokračuje v umělém dýchání frekvencí

u dospělého:	<b>12 dechů/min</b>
u dětí do 8 let:	<b>20 dechů/min</b>
u novorozenců:	<b>30 dechů/min</b>



**Ověření** – zachování krevního oběhu – zachránce ověřuje podle přítomnosti pulsu na tepné krční. Zachránce - nezdravotník však neztrácí čas vyhledáváním pulsu a za zástavu krevního oběhu považuje stav, kdy je pacient v hlubokém bezvědomí a nedýchá.

**Pokud u postiženého došlo k zástavě oběhu, zachránce ihned zahájí oživovací pokusy (základní neodkladnou resuscitaci) – umělé dýchání a nepřímou masáž srdeční.**

Oživování je vždy zahájeno dvěma

ponatými vucny a pote pokračuje střídáním nepřímé masáže srdeční a umělého dýchání.

### Technika nepřímé srdeční masáže

- Klekneme si k jednomu z boků postižené osoby
- zápěstí stranu dlaně přiložíme dva prsty od konce mečkovitého výběžku prsní kosti
- stlačujeme zápěstí hranou dlaně prsní kosti u postižených osob o 4-5 cm proti páteři

### Frekvence nepřímé masáže srdeční:

u dospělých a dětí s výjimkou novorozenců:	100 stlačení/min
u novorozenců:	120 stlačení/min



### Poměr komprese hrudníku ku vdechům (při jednom či více zachránčích)

u dospělých:	15:2
u dětí:	5:1
u novorozenců:	3:1

(Pozn.: oživovací pokusy jsou u dětí starších 8 let shodné s postupy u dospělých)

- Pokud dojde při oživování k obnove dostatečného dýchání a krevního oběhu u postiženého, uložte ho do stabilizované polohy a až do příjezdu odborné zdravotnické pomoci kontrolyte základní životní funkce. V ostatních případech nikdy oživování nepřerušujte, dokud odborná zdravotnická pomoc nepříje.

- Ošetřit další zranění.
- Aplikovat protišoková opatření.

### Protišoková opatření

1. Je-li postižený při vědomí, přemístěte ho na rovnou podložku tak, aby měl dolní končetiny zvednuty o 15–20 cm.
2. Ztratil-li postižený vědomí, položte ho do stabilizované polohy na bok.
3. Poté, co postiženého umístíte do protišokové polohy, pokud možno s ním již nehybejte.
4. Udržujte postiženého v teple.
5. Pokud je postižený mokry, co nejrychleji jej převlékněte do suchého oblečení.
6. Izolujte postiženého od země, např. pomocí oděvů, větví atd.



Snažte se zhotovit přístřešek, abyste ho uchránili před nepříznivým počasím.

7. Do příjezdu odborné zdravotnické pomoci postiženého neustále kontrolyte.



Stabilizovaná poloha

### Ošetření krvácení

- **Povrchové lehce krvácející rány** – přiložte jednoduchý sterilní obvaz.
- **Silné žilní krvácení** (krev tmavé barvy) – postiženého umístíte vysoko zdvihněte, přiložte mul, gázu, vytvořte tlakový polštářek a zajistěte ovinutím obvazem.
- **Tepečné krvácení** (krev jasně červené barvy) – krvácení stavte tlakem prstu těsně nad zraněnou tepnou, přiložte tlakový obvaz. Pokud je tlakový obvaz neúčinný, použijte škrtidlo. Škrtidlo nikdy nepřikládejte těsně nad loket ani nad koleno (porušení nervů).

*Masivní krvácení (silné žilní krvácení a především tepenné krvácení) je život ohrožujícím stavem a zachránce jej musí neprodleně zastavit.*



### Priority při ošetřování raněných

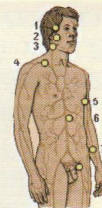
1. Obnovit a udržet dýchání a činnost srdce.
2. Zastavit krvácení.

3. Ošetřit rány a popaleny.
4. Fixovat zlomeniny.
5. Ošetřit pacienty v šoku.

Pozn.: Má-li postižený více zranění, postupujte podle priorit: dýchání, srdeční činnost a krvácení.

### Ošetření zraněné páteře

Na poranění páteře je nutno myslet při každém vážnějším úrazu. Nejzávažnější je poranění krční páteře. Je-li postižený při vědomí, může udávat poruchy hybnosti horních i dolních končetin či poruchy citlivosti (dle úrovně posti-



Tlakové body

žení páteře) nebo bolestivost v oblasti postižené páteře. ● Zásadně se vždy vyvarovat přenašeni za ruce a nohy! ● Zajistit postiženému polohu na rovné, neprohýbající se podložce, na níž se může provést i transport. ● Při poranění či podezření na poranění krční páteře je nutné zajistit hlavu postiženého ve stabilní poloze, aby nemohlo dojet k pohybům do stran, např. obložením hlavy dostupnými předměty (taškou, oděvem). S hlavou nikdy nemanipulovat.



# PŘÍLOHA P 10: INFORMACE PRO OBČANA V MIMOŘÁDNÉ SITUACI

NEZŮSTÁVEJTE SE SVÝMI PROBLÉMY SAMI !

## Kontakty :

- **Psychologická služba** hasičského záchranného sboru  
Mgr. Soňa Pančochová tel. 950 670 135  
mob. 724 054 647
- **PIT** (psychosociální intervenční tým)  
Marek Váňa – Uh. Hradiště mob. 604 575 015  
Milan Šiška – Otrokovice mob. 603 180 060  
Martin Jáníš – Zlín mob. 732 651 981
- **Linky SOS** – Uh. Hradiště tel. 572 555 782  
Uh. Brod tel. 572 632 700  
Kroměříž tel. 573 331 888  
Zlín tel. 577 431 333  
Vsetín tel. 571 413 300

Soňa Pančochová  
Hasičský záchranný sbor Zlínského kraje  
2004

Psychologická služba Hasičského záchranného sboru  
Zlínského kraje



## Informace pro občana v mimořádné situaci

To, co se vám právě přihodilo, není běžná situace. Proto se u vás, nebo u ostatních účastníků neštěstí mohou objevit různé nezvyklé, nebo neočekávané projevy.

Je to **normální** reakce na **nenormální** situaci.

Tyto příznaky se mohou dostavit bezprostředně po události, nebo i s několika denním odstupem.

## Co se může objevit ?

- úzkost, strach, panika
- podrážděnost, vztek
- přehnané reakce na jinak běžné situace
- vnitřní neklid, nesoustředěnost
- pocit bezmoci
- únava, apatie
- nadměrný smutek
- pocit oddělenosti od ostatních
- nespavost, děsivé sny
- neodbytné tíživé myšlenky
- znovuprožívání události
- nechut' k jídlu, či přejídání
- zvýšená konzumace alkoholu, léků
- snaha vyhýbat se některým situacím, nebo místům
- atd.

U KAŽDÉHO ČLOVĚKA SE MOHOU PROJEVIT  
RŮZNÉ PŘÍZNAKY A V RŮZNÉ INTENZITĚ

## Co pro sebe můžete udělat ?

- uvědomit si, že to co jste prožili, není běžná lidská zkušenost a máte právo být po určitou dobu tak trochu „mimo“, než se s tímto prožitkem vyrovnáte
- nezůstávat se svým zážitkem sami, mluvit o něm se svými blízkými, přáteli, kolegy v práci apod.
- neklást na sebe vysoké nároky, dopřát si odpočinek, něco příjemného, požádat své blízké, aby vám po určitou dobu pomohli při plnění vašich běžných povinností
- připomenout si, co vám jindy pomohlo v nějaké tíživé situaci
- snažit se co nejdříve zapojit do normálního života jako před událostí (vrátit se k běžným denním rituálům, oblíbeným činnostem, koníčkům)
- pokud reakce na událost přetrvávají delší dobu, nebo jsou příliš silné, vyhledat odbornou pomoc lékaře, psychologa, zavolat na některou linku důvěry

## Co můžete udělat pro člověka, který prožil traumatizující situaci ?

- být mu na blízku, vyslechnout ho
- umožnit mu projevit své pocity (strach, zlost, zármutek)
- tolerovat jeho neobvyklé projevy, chování, změny nálad apod.
- poskytnout mu péči (např. postarat se o jídlo, tekutiny, čistotu atd.)
- pomoci mu při řešení běžných denních povinností a zařizování různých záležitostí (postarat se o děti, domácí zvířata, zprostředkovat kontakt s příslušnými úřady, pomoci mu např. vyřídit pohřeb, volno u zaměstnavatele, finanční podporu, vyplnit podklady pro pojistovnu apod.)
- při přetrvávání psychických obtíží poskytnout kontakty na lékaře, nebo odborníky na duševní zdraví.

Zvýšenou pozornost věnujte především dětem, starým osamělým lidem, nemocným, či jinak oslabeným. Těm, kteří již před událostí prožívali nějakou tíživou životní situaci, nebo kteří se po události začali nápadně vyhýbat ostatním, nadměrně požívat alkohol, léky apod.

## Odborníci, které můžete požádat o pomoc :

- **linky důvěry** – vyslechnou vás (třeba i v noci, kdy nemůžete spát) poskytnou rady a kontakty na další pomoc
- **členové týmu psychosociální intervence** – poskytnou vám podporu a budou vás provázet obdobím vyrovnávání se s krizovou situací
- **lékaři, psychologové** – pomohou vám překonat různé tělesné a psychické obtíže
- **sociální pracovníci** (např. z Charity) – pomohou vám zařídit různé každodenní záležitosti
- **duchovní** – budou vám naslouchat, poskytnou útěchu, pomohou vám hledat smysl události, které vás potkaly



## PŘÍLOHA P 11: ASOCIACE ZÁCHRANNÝ KRUH



# záchranný kruh

### Úvodní slovo

To, co právě držíte v ruce, je malý průvodce Asociací „Záchranný kruh“, o.s.. Tento průvodce Vám ukáže naše myšlenky, záměry, naše projekty. Budeme rádi, když věnujete následujícím řádkům Vaší pozornost a jestliže Vás snad něco z dále uvedeného osloví či zaujme, velmi rádi uvítáme Vaše připomínky, náměty či dotazy.

*Na případnou spolupráci se těší  
tým Asociace „Záchranný kruh“*

### Něco málo o asociaci

#### **Co je to asociace?**

Asociace "Záchranný kruh", o.s. byla založena na podporu činnosti záchrannářských subjektů, zejména v oblasti informovanosti, komunikace, prevence a přípravy obyvatelstva - zejména pak dětí a mládeže, jejich pedagogů a rodičů - na běžná rizika, na rizika mimořádných událostí i krizových situací.

#### **Kdo s kým spolupracuje?**

Na základě partnerských dohod asociace sdružuje tyto partnery: Hasičský záchranný sbor Karlovarského kraje, Policie ČR, Územní zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje, Horská služba ČR - oblast Krušné hory, Krajské vojenské velitelství Karlovy Vary, Vodní záchranné služby ČČK Karlovarského kraje, Záchranná brigáda kynologů Karlovarského kraje, Modrá hvězda života – záchranná vodní stanice potápěči Karlovy Vary, Karlovarský kraj, město Karlovy Vary a další.

#### **Jaké máme cíle?**

- eliminace ztrát na životech a zdraví obyvatelstva, majetku a životním prostředí
- podpora udržitelného rozvoje
- podpora budování vyspělé občanské společnosti
- podpora vzájemné spolupráce

 [www.zachranny-kruh.cz](http://www.zachranny-kruh.cz)

# NOVÝ

## internetový bezpečnostní portál



- Co to je ?**  
Interaktivní multimediální nástroj.
- K čemu slouží ?**  
K osvětě ze světa rizik a nebezpečí, k prevenci, přípravě k sebeochraně a vzájemné pomoci.
- Pro koho je určen ?**  
Je určen Vám všem. Široké veřejnosti, dětem, mládeži, rodičům i učitelům.
- Co obsahuje ?**  
Návody, rady, informace, metodiky výuky, testy, zábavné programy a hry.  
To vše jednoduchou a snad i zábavnou formou.
- Kde ho najdu?**  
Stačí jen na internetu zadat adresu [www.zachranny-kruh.cz](http://www.zachranny-kruh.cz)



[www.zachranny-kruh.cz](http://www.zachranny-kruh.cz)



### Jak se v portálu zorientuji?

Asi **nejdůležitější částí portálu je hlavní menu "VYBERTE SI"**. Toto menu v sobě obsahuje veškerá rizika a nebezpečí, jejich popis, rady, tipy a návody. Naleznete zde vše, ať už informace k mimořádným událostem, jako jsou například povodně, vichřice, ale také důležité informace o tísňových voláních, úrazech či rizikovém chování. Neméně důležitou částí je i příručka první pomoci nebo návody k chování v krizových situacích.

**Pokud tedy chcete najít kompletní informace ze světa rizik a nebezpečí, najdete je právě tady!**

The screenshot shows the homepage of the website. At the top, there is a navigation bar with the text "Přihlášení, registrace" and "záchranný kruh". Below this is a main menu with categories like "Aktuální informace z regionu" and "Aktuální počasí". A central graphic features a car and cartoon characters, with a callout box pointing to it that says "RSS kanály, home page, mapa webu, jazykové mutace". On the right side, there is a search bar labeled "Vyhledat" and a calendar labeled "Kalendář akcí".

Aktuální informace z regionu

RSS kanály, home page, mapa webu, jazykové mutace

Jednotlivé sekce portálu

Aktuální počasí

Vyhledávací modul

Aktuální informace z dění v České republice i v zahraničí.

Rychlé kontakty

Kalendář akcí