

UNIVERSITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií Brno

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Brno 2009

Miloš Věle

UNIVERSITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií Brno

Krizové situace v životě policisty

(Vznik a překonávání obav, strachu, trémy v krizových situacích a jejich řešení)

DIPLOMOVÁ PRÁCE

**Vedoucí diplomové práce:
PhDr. Antonín Olejníček**

**Vypracoval:
Miloš Věle**

Brno 2009

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Krizové situace v životě policisty“ zpracoval samostatně a použil jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Praha dne 22. 2. 2009

.....

Miloš Věle

Poděkování

Děkuji panu PhDr. Antonínu Olejníčkovi za metodickou pomoc při zpracování mé diplomové práce.

Dále pak chci poděkovat své nejbližší rodině za toleranci, ochotu, pomoc a podporu, kterou mi poskytla při zpracování mé diplomové práce.

Miloš Věle

OBSAH

Úvod	2
1. Životní situace	4
1.1 Životní situace	4
1.2 Krizové situace	5
1.3 Příčiny a rozpoznání krize	7
1.4 Rozdělení krizí	10
1.5 Řešení krizových situací z pohledu soc. pedagoga	14
2. Krizové situace v práci policisty	19
2.1 Krizové situace vyplývající z podstaty policejní práce	19
2.2 Krizové situace vyplývající z firemní kultury	25
2.3 Krizové situace vyplývající z vyšetřování TČ	27
2.4 Psychologické důsledky použití služební zbraně	32
2.5 Pomoc policistům	34
3. Dopad krizových situací z policejní praxe	37
3.1 Úzkost a strach	37
3.2 Strach jako zdroj dezintegrace policejní práce	40
3.3 Posttraumatická stresová porucha	44
3.4 Krizová intervence	49
3.5 Syndrom vyhoření	51
4. Empirická sonda	56
4.1 Stanovení cíle, hypotéz a metod	56
4.2 Analýza první části dotazníkového šetření	59
4.3 Analýza druhé části dotazníkového šetření	65
4.4 Vyhodnocení	66
Závěr	71
Resumé	73
Anotace	74
Literatura	75
Přílohy	77

Úvod

K jevům současného, dynamického života patří velká pravděpodobnost extrémních situací, které mohou náhle narušit obvyklý životní rytmus. Takové situace jsou obecně označovány jako krize. Krize je situace, která postihuje společnost, postihuje jednotlivce, i komunity a jiné sociální skupiny. Krize je především záležitostí týkající se jedince. V laickém slova smyslu je tento termín používán pro jakoukoliv situaci, která je vnímána negativně. Pojem krize můžeme tedy použít k popisu všech situací, při kterých dochází ke dramatickým změnám a tato změna je provázena emocemi. Především je to strach, někdy obavy, nebo trémy, ale i úzkosti, které připravují organismus na zvládnutí situace.

Zaměstnání policisty přináší setkání s různými druhy kritických životních situací, jako jsou: průmyslové havárie, hromadné dopravní nehody, letecká nebo vlaková neštěstí, teroristické útoky a různá trestná činnost. Představují typické příklady traumatizujících krizových situací. Nebezpečné situace, které přesahující rámec běžné a subjektivně pochopitelné zkušenosti, mohou silně traumatizovat všechny účastníky děje. Dlouhodobý výkon takového zaměstnání, je vlastně neustálý tlak strachů, neurčitých obav a trémy, pro vysokou zodpovědnost policistů při svém jednání a rozhodování. Protože oni zasahují do lidských osudů. Mnohdy tyto osudy s účastníky i prožívají. I u pravidelně školených policejních profesionálů se mohou objevit následné tělesné či psychické potíže, např. posttraumatická stresová porucha. Ačkoli jsou na tyto situace odborně i mentálně připravováni, může se u nich rozvinout na základě takového dlouhodobého tlaku specifický syndrom označovaný jako syndrom vyhoření.

Cíl diplomové práce

Je specifikace nebo vymezení pojmu krizové životní situace v životě policisty. Blíže určit problematiku životních a služebních zátěží a dále určit míru zátěže u různých útvarů.

V teoretické části mé diplomové práce bych chtěl zmapovat a zjistit problematiku životních krizových situací v pracovním životě policisty. Nejdříve v obecné rovině, a pak ve speciální rovině policejní praxe. V současné době jsou

policisté většinou první, kteří se při výkonu svého zaměstnání dostávají do krizových situací. Důležitá je tedy nutnost Sociálně pedagogického náhledu do problematiky krizových situací. Tento má dvě různé stránky. V prvním případě se jedná především o profesionální zásah a pomoc při řešení takovýchto situací. V druhém případě je důležitou stránkou také propojení se sociálně pedagogickou činností, při odvracení nepříznivých psychických následků takovýchto situací. Tato by měla minimalizovat jejich dopad na poškozenou osobu.

V této části práce bych se chtěl zabývat základními údaji o výše uvedené problematice. Ta je rozdělena do tří částí.

- V první části se chci zabývat problematikou krizových životních situací v obecné rovině – obsahuje definice, základní schémata a obecné předpoklady vzniku průběhu i sociálně pedagogických řešení a východisek z životních krizových situací
- Ve druhé části analyzuji problematiku krizových situací v práci policisty, zejména setkávání se smrtí.
- Ve třetí části, se zabývám rozбором možných dopadů takovýchto situací na policisty a možná východiska z nich.

V empirické části chci zjistit vnímání takovýchto situací, jako zátěže mezi policisty a porovnat různé subjektivní názory pracovníků na různých útvarech, kteří se setkávají s krizovými životními situacemi, zejména ty, ve kterých je přítomen fenomén smrti. Zejména mně zajímá dlouhodobé působení takovýchto situací v kontextu celoživotní profese policisty. Zpracováním dotazníků se pokusím zjistit krizové situace, které policisti považují za nejvíce zatěžující. Na možnost vzniku posttraumatické stresové poruchy při krátkodobém setkání, či syndromu vyhoření při neustálém setkávání se s takovýmito situacemi na různých specializovaných pracovištích. Dále bych chtěl provést porovnání mezi jednotlivými pracovišti, v rámci PČR.

V práci bude formou přehledných tabulek a grafů zpracován výsledek šetření. Při tomto byla použita metoda dotazníkového šetření. Pro lepší přehlednost a orientaci bude práce doplněna grafy a tabulkami. Výsledky výzkumného šetření jsou porovnávány s vlastními předpoklady.

1. Životní situace

1.1 Životní situace

Pojem situace můžeme vymezit jako souhrn podmínek vztahujících se k něčemu, nebo někomu. Je to komplex podmětů (jevů, osob, vztahů mezi nimi), vyskytujících se v určitém místě a v určitém čase. J. Pelikán rozumí životní situaci konkrétně vymezenou a časově limitovanou shodu vnějších okolností, během níž je jedinec vystaven působení konkrétních vlivů, na něž určitým způsobem reaguje (Pelikán 1995). Celý náš život se vlastně odvíjí v nejrůznějších situacích. Z pohledu interpretativní sociologie je podstatné, že lidé se nechovají podle toho jaká situace objektivně je, ale podle toho, jak jí rozumějí (jak si ji interpretují). Hovoříme pak o objektivně daném „významu“ situace a subjektivně daném (definovaném) smyslu situace. Tento smysl odvozujeme ze znaků konkrétní situace, které jsou dány kulturou v daném prostředí. Situaci můžeme vnímat ze dvou hledisek:

- **v objektivním**, resp. kulturním a sociálním významu, jako kulturou formulované, vyjádřené a sdílené percepce a interpretace situací;
- **v subjektivním**, resp. individuálním smyslu, jako percepce a interpretace nějaké situace jedincem, který se v ní nachází.

Někdy se ještě zdůrazňuje, že jde o situace sociální, tedy o děj, který má své místo ve společenské realitě. Sociální situace je prostor, v němž se „odehrává“ život, je vytvářena věcmi a vztahy konkrétní kvality (Řezníček, 1994). Řekli jsme, že život je řetězec nepřeborného množství situací, při čemž naprosto stejná situace se nikdy neopakuje. Především z pohledu subjektivní interpretace je každá situace fyzicky, sociálně, jazykově atd. podmíněna a vždy něčím specifická. Platí však také, že některé situace tíhnou k jisté standardizaci (různé obřady, rituály, nedělní oběd v rodině, zkouška na VŠ apod.).

Různá interpretace, tedy vnímání smyslu situace, bude podmíněna individuálními zvláštnostmi (věkem, vzděláním, profesí, pohlavím atd.). Příkladem může být násilné jednání trestní povahy, které bude jinak vnímat agresor, jinak oběť, jinak policista, právník, psycholog, pedagog apod. Jde o odlišné „definování“ situace (individuální pohled), tedy o porozumění, výklad a interpretaci soc. materiálního a významového kontextu, v němž se jedinec (skupina) nachází (Petrušek, 1993). Každou situaci je nutno chápat jako relativně uzavřený a současně otevřený výsek skutečnosti, jenž je svými vstupy i výstupy vřazen do kontinuity sociální skutečnosti (Řezníček, 1999). Existují životní situace významné obecně (narození dítěte, odchod do důchodu apod.) a významné osobně, tedy specifické, objevující se v životě konkrétního jedince (převzetí nějakého vyznamenání, vážná nemoc apod.).

Velmi často se lidé dostávají do složitých situací, které vyžadují větší mobilizaci sil, případně zanechávají i určité psychické následky. Hovoří se o tzv. náročných životních situacích, kdy dosažení cíle, splnění úkolu, uspokojení potřeby není uskutečnitelné běžnými postupy. Z psychologie víme, že nejčastěji jde o situace konfliktní, frustrující, stresující. Objevují se i pojmy mezní situace (krajní zátěže, nebezpečné), nebo problémové situace (provázené napětím) apod. Tyto situace nejsou jednoznačně něčím záporným, protože většinou mobilizují síly, motivují k většímu úsilí a zvyšují výkonnost. Mohou však vést i k různým psychickým poruchám vzhledem k tomu, že jsme dnes vystavováni přemíře podnětů. Dostáváme se do časové tísně a rovněž do jisté izolace, nebo stojíme před vysokými nároky a požadavky. Tyto náročné životní situace, v rámci onoho řetězce životních situací, zaujímají podstatné místo.¹

1.2 Krizové situace

Latinské *crisis* v podstatě znamená rozdělení, svár, rozhodování, rozsudek. Krize označuje nejvyšší bod, vrchol zvratu v dění.² Krize je situace, která postihuje společnost a její instituce, postihuje jednotlivce i komunity a jiné sociální skupiny. Krize je především záležitostí týkající se jedince. V laickém slova smyslu je tento termín

¹ Kraus, B., Základy sociální pedagogiky, str. 140-142 (dále cit. Základy sociální pedagogiky)

² Kastová, V., Krize a tvořivý přístup k ní, str. 15

používán pro jakoukoliv situaci, která je vnímána negativně.³ Pojem krize můžeme tedy použít k popisu všech situací, při kterých se něco dramaticky mění a tato změna je provázena negativními emocemi.⁴

Podle současných psychologických koncepcí představuje krize přechodný stav vnitřní nerovnováhy, způsobený kritickými událostmi, nebo takovými životními událostmi, které vyžadují zásadní změny a řešení.⁵

Podle slovníkových definic je krize:

- rozhodná chvíle, rozhodný obrat; liter. Část děje (dramatu, románu) v níž vrcholí rozpor protikladných sil,⁶
- těžká svízelná situace; svízeľ, potíř, tíseň, nesnář, zmatek; med. náhlá změna v průběhu chorob, zřídka náhlý pokles teplot při horečce,⁷
- v psychiatrii, psychologii, psychoterapii výraz pro extrémní psychickou zátěž, nebezpečný stav, životní událost rozhodný obrat v léčbě,⁸
- přechodný stav, moment zřetelné nerovnováhy, nedostatek, úpadek. Je to přechodné stádium mezi dvěma rozlišnými fázemi.⁹

René Thorm (1992) uvažuje o tom, že krize s sebou přináší vždy určitý subjektivní prvek. Může se objevit jen u bytosti vybavené vědomím. U mechanických, či fyzikálních systémů existují pouze kritické body.

Definice krize podle Thorma:

V krizi je každý subjekt, jehož stav, který se projevuje zdánlivě bezdůvodným oslabením jeho regulativních mechanismů, je tímto subjektem samotným vnímán jako ohrožení vlastní existence.

³ Klimpl, P., Psychická krize v lékařské ordinaci. str.25

⁴ Thorm, R., Některé otázky spojené s dějinami pojmu „krize“. str.23

⁵ Špatenková, N, a kol., Krize psychologický a sociologický fenomén. str. 15 (dále jako Krize, psychologický a sociologický fenomén)

⁶ Klimeš, L. Slovník cizích slov. str. 383 (dále jako Slovník cizích slov)

⁷ Slovník cizích slov str. 383

⁸ Hartl, P. Psychologický slovník. str.93

⁹ Strieženec, Š., Slovník sociálního pracovníka. str.105

Krise tedy nutí člověka k jednání, i když mu mnohdy poskytuje jen omezený čas a prostředky. Vždy představuje určitý vyvíjející se stav, který je třeba chápat jako přechodný, protože následuje po stavu, který se pokládá za normální. Krize může vygenerovat v katastrofu, nebo vyústit v nějaké řešení a zanechat určité následky. Někdy tyto následky nemají prakticky žádný význam, častěji ovšem vede krize ke změně regulativního chování subjektu.¹⁰

1.3 Příčiny, rozpoznání a rozdělení krizí

Obsáhnout úplný výčet všeho, co může být příčinou vzniku krize, není snad ani možné. Každý jedinec má svůj vnitřní svět, přes nějž procházejí podněty vnějšího světa, jako přes filtr, či jako přes různá zvětšovací, nebo zmenšovací skla. Výsledný vjem a prožívání situace, události je naprosto individuální pro každého člověka. Co pro jednoho může být banální záležitostí, je pro druhé naprostou katastrofou a destrukcí. Každý člověk je nositelem různé míry odolnosti a schopnosti přizpůsobení.

Rozlišení příčin krize podle Thorma:

- **vnější příčiny:** v tomto případě se jedná o dvojnásobné situace, kdy je buďto subjektu odnímán nějaký objekt, nebo se mu naopak nabízí objektů více. V prvním případě je příčinou **ztráta**, ve druhém **volba**. Jak o třetí příčinu považuje jakoukoliv změnu vnějších podmínek, která může oslabit efektivitu regulativních mechanismů subjektu a v důsledku vést ke krizi.
- **vnitřní příčiny:** jedinec se musí adaptovat na svůj vlastní vývoj a krizi přichází v důsledku neschopnosti zvládnout jednotlivé vývojové úkoly. Jinou vnitřní příčinou je jev označovaný řeckým pojmem **hybris**¹¹. Jedná se o překročení únosné míry v jednání a myšlení (pýcha, zpupnost, opovážlivost, drzost, troufalost, vymaňování se z lidského údělu, až stavění se na roveň bohů), kdy následuje trest bohů.

¹⁰ Thorm, R., Některé otázky spojené s dějinami pojmu „krize“. str. 23

¹¹ Tamtéž, str. 24

Špatenková se pokouší o konkrétnější rozdělení situací¹², které mohou u jedince, případně komunity vyvolat krizi:

- **Individuální:** autonehoda, sexuální útok, zneužití, jakákoliv život ohrožující událost, loupež, vážný fyzický úraz, nebo smrt blízké osoby, sebevražda rodinného příslušníka, nebo blízkého kolegy, vražda, svědectví kteréhokoliv individuálního nebo komunitního traumatu.
- **Komunitní:** zemětřesení, hurikán, požár, povodně, znečištění životního prostředí ve velkém rozsahu, mnohočetné úrazy nebo úmrtí při nehodách, terorismus, traumatické události vztahující se k dětem, vraždy v komunitě, násilná či sexuální kriminalita, která vyvolává velkou pozornost médií, velké neštěstí.¹³

Rozpoznání krize

Při rozpoznávání krize je třeba si uvědomit několik základních charakteristik, které by událost měla splňovat, aby se jednalo skutečně o krizi. Často v souvislosti s krizí jsou zaměňovány jiné pojmy:

- **Trauma**, jinak úraz, poranění; náhlá zevní událost vedoucí:
 - a) k poškození orgánů nebo tkání (rány, zlomeniny, popáleniny)
 - b) k poškození psychickému (duševní úraz) projeví se funkční poruchou, někdy i organickými změnami. Vyvolané traumatizující událostí, extrémně intenzivním prožitkem (smrt blízké osoby, znásilnění, rodinné a pracovní problémy).¹⁴
- **Konflikt**, střetnutí dvou či více tendencí různé intenzity protichůdnosti vyvolávající dramatickou situaci – krizi:
 - a) mezi dvěma přitažlivými cíli
 - b) mezi pozitivní a negativní možností – snadné rozhodování

¹² Krize, psychologický a sociologický fenomén str. 19

¹³ Krize, psychologický a sociologický fenomén, str.19

¹⁴ Encyklopedie Diderot-díl 8, str. 121

c) mezi dvěma negativními cíli – volba menšího zla

- **Deprese**, psychická chorobná porucha nálady vyznačující se smutkem, strachem a zpomalením psychických funkcí. Často syndrom maniodepresivity, maniomelancholie.¹⁵
- **Stres**, celková neurohumorální obranná odpověď organismu na mimořádně silný podnět tzv. stresor. Cílem je příprava organismu na zvýšený výdej energie tzv. na útok nebo útek. Změny jsou zahájeny poplachovou reakcí, při níž je aktivována hormonální reakce organismu, která má za následek zrychlení srdečního tepu, zvýšení krevního oběhu a tlaku, prohlubuje se dýchání a mobilizují se zdroje energie (glukosa, mastné kyseliny); krev je přednostně zásobován mozek, srdce a kosterní svalstvo. Výsledkem dlouhodobého stresu je buď, adaptace organismu na stresor, nebo vyčerpání, posléze smrt.¹⁶

Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem se s největší pravděpodobností o krizi bude jednat, jsou-li přítomny tyto **symptomy**:

- Intenzivní kritická událost vybočující z každodenní reality.
- Prožívání situace jako ztráty, ohrožení nebo šance (výzvy).
- Přítomnost negativních emocí a zážitků
- Pocit nejistoty z budoucnosti.
- Pocit ztráty kontroly.
- Náhlé narušení obvyklých vzorců chování jedince, jeho způsob života, denního rytmu, návyků apod.
- Stav emočního napětí trvající nějakou dobu (nejčastěji 2-6 týdnů, někdy dokonce měsíců).
- Nutnost změny a přizpůsobení se nové situaci.¹⁷

Krize je tedy normální reakce na nenormální podnět.¹⁸

¹⁵ Encyklopedie Diderot, díl 4, str. 160

¹⁶ Encyklopedie Diderot, díl 7., str. 300

¹⁷ Krize, psychologický a sociologický fenomén, str. 18

¹⁸ Vodáčková, D. a kol., Krizová intervence, str. 34(dále citováno jako Krizová intervence)

1.4 Rozdělení krizí

O členění krizí bylo napsáno mnoho. Různí autoři přistupují k typologii krizí z různých hledisek. Obecně můžeme krize rozdělit:

- **Vývojové krize** neboli celkové (nebo také krize z očekávaných životních změn, normativní krize)
- **Situační**, epizodické (nebo také traumatické krize)
- **Kumulované** (nebo také chronické krize)

Vývojové krize jsou neoddelitelnou součástí lidského života. Týkají se nás všech, jsou předpokládány a očekávány, v řadě případů si je dokonce přejeme a považujeme za příjemné a pozitivní. Vývojové krize však s sebou vždy přinášejí určitou změnu, přijetí nových úkolů a rolí. Vyžadují nové zvládací strategie a způsoby řešení a jsou doprovázeny jistým emočním napětím, které může být vnímáno i negativně (mohou to být třeba obavy: „Zvládnou to? Dokážu to?“)

Situační krize jsou důsledkem vnějších, většinou neočekávaných situací, epizod. Bývají také označovány jako traumatické, pokud jsou vyvolány silnými, intenzivními stresory. Tyto krize ohrožují jedincovu identitu a integritu, pocit bezpečí, zdraví a mnohdy i samotný život. Patří sem smrt blízké osoby, katastrofa, ztráta práce, náhlá ztráta zdraví (např. diagnóza vážné somatické nemoci, invalidita), náhlé ohrožení partnerského vztahu (např. v souvislosti s nevěrou). Další velikou kapitolou jsou posttraumatické reakce obětí trestné činnosti (viktimologie), válek, přírodních katastrof, holocaustu atd.

Kumulované krize (chronické) ke kterým dochází, pokud jedinec ustoupil od řešení vývojové krize, přijal nějaký malaadaptivní způsob řešení, nebo také v případě traumatické krize, se zastavila ve fázi emoční reakce.¹⁹

Další velice zajímavou, poměrně rozšířenou a hojně používanou typologií krizí je tzv. **Baldwinova typologie krizí**. Systém je založen na odstupňování závažnosti

¹⁹ Krize, psychologický a sociologický fenomén, str. 23

krize. Skládá se ze šesti stupňů. Krize se stává závažnější od nižšího stupně k vyššímu a příčiny krize přechází od vnějších po vnitřní.

- 1) situační (dispoziční) krize
- 2) Přejchodová (tranzitorní) krize
- 3) Traumatické krize
- 4) Vývojové krize
- 5) Psychopatologické krize
- 6) Krize vyžadující okamžitou psychiatrickou pomoc (akutní krizové stavy)²⁰

1) Situační krize je vyvolána především vnějšími recipitory - **ztráta** (materiální ztráta, ztráta zdraví, ztráta blízkého člověka, obava z neúspěchu na zkoušce, nemožnost pokračovat v nějaké činnosti apod.), **změna a její anticipace** (svatba, rozvod, narození dítěte, změna postavení v zaměstnání, změna klimatických podmínek, stěhování, změna životního rytmu, změna pracovního týdne ve víkend a naopak), **volba** (rozhodování mezi dvěma partnery či partnerkami, rozhodování o budoucím studiu apod.). Závažnost krize je určena subjektivním nazíráním situace a dostupností vyvažujících faktorů.

2) Přejchodové krize (tranzitorní krize). Během života se musíme utkat s řadou přirozených překážek, které jsou dány nároky růstu a zrání. Takovéto krize můžeme vymezit jako předvídatelné procesy růstu a vývoje, které se rozvíjejí v určitém časovém období. Můžeme je definovat v rámci života jedince (např. puberta, adolescence, klimakterium), nebo v rámci života rodiny (výběr partnera, sňatek, narození prvního dítěte apod.). Jedinec může předpokládat, že nastanou. Může se na ně jistým způsobem připravovat a mít nad nimi určitou kontrolu. Vyžadují však určitou změnu a novou adaptaci (přizpůsobení).

3) Traumatické krize jsou způsobovány mocnými vnějšími stresory, nad kterými nemá člověk téměř žádnou kontrolu. Jedinec je takovými událostmi drcen a ochromen. Jedinec nemůže, nebo není schopen své emoce ventilovat. Příkladem takových událostí je náhlé úmrtí blízké osoby, oběť trestného činu, přírodní katastrofa, autonehoda, válečný konflikt apod.).

²⁰ Krizová intervence, str. 34

4) Vývojové krize vyplývá z psychodynamiky každého jedince. Přichází obvykle tam, kde nemohla zdárným způsobem proběhnout krize tranzitorní, jejíž podstatou je reakce jedince a jeho rodinného systému na přirozené změny nebo vývojové úkoly. Pramení tedy z pokusů řešit v kontextu mezilidských vztahů vývojové otázky, jako jsou např. závislost, moc, hodnotové konflikty, důvěra, láska intimita, sexuální identita, žárlivost, vliv apod. Přínosem vývojové krize je, že se jedinec dorovnává do přirozeného života. Dodatečně řeší to, co ve svém životě přeskočil nebo vyřešil dočasně. Pokusy dosáhnout citové zralosti bývají neúspěšné a často se opakují vzorce předešlých chyb ve vztazích (výběr stejného typu partnera – alkoholik, násilník apod.).²¹

5) Psychopatologické krize, jejichž příčinou může být vše, co bylo uvedeno výše, zejména ztráta, změna, volba, vývojové nároky, navíc komplikované poruchami osobnosti, závažnými neurotickými obtížemi, závislostmi na alkoholu, drogách atd., depresi, neorganickými psychózami a podobně.

6) Akutní krizové stavy vyžadující okamžitou psychiatrickou pomoc jsou situace, které sebou nesou vysoký potenciál naléhavosti. Patří sem stavy, které mohou, ale také nemusejí být příznaky probíhajícího psychického onemocnění. Do této skupiny můžeme zařadit akutní psychotické stavy, alkoholové nebo drogové intoxikace, problémy spojené s kontrolou impulzů, nekontrolovatelná zlost a agrese, vražedné nebo sebevražedné chování, panická úzkost, některé druhy disociativních stavů - např. ztráta vědomí, různé typy automatického, a někdy dezorganizovaného chování, které nepodléhá volní kontrole a jedinec si je potom nepamatuje, stavy spojené s extrémním psychickým vypětím (různé projevy akutní stresové reakce, projevují se jak psychicky tak somaticky).²²

Průběh krizové situace

Krizové situace probíhají ve fázích:

- 1. alarmující**, počáteční – jedinec vnímá první signály ohrožení. Cítí, že ztrácí půdu pod nohama. Začínají se objevovat pocity strachu, tísně, zmatku. Člověk není

²¹ Krizová intervence, str. 34 - 36

²² Krizová intervence, str. 36 - 38

schopen koncentrace. Začíná být netečný nebo se objevuje tenze, která může vyústit v depresi, či má dokonce formu agrese (autodestrukce, verbální útoky apod.). Tato fáze mívá někdy i charakter šoku a dá se říci, že trvá řádově hodiny nebo dny.

- 2. kritická** – člověk ztrácí sebekontrolu, je vyřazena racionální složka osobnosti, začínají výrazně převládat emoce, které signalizují sílící ohrožení. V těchto chvílích jedinec vysílá SOS, ale často jen v náznacích a nesměle. Pokud není vyslyšen, další vývoj se většinou ubírá cestou mechanismů izolace, útěku k alkoholu, lékům, drogám a nelze vyloučit ani vývoj suicidarity. Tato fáze trvá dny, týdny a někdy i měsíce.
- 3. integrační (restituční)**-nastupuje jako další fáze v případě, že nenastala skutečná krize a že volání o pomoc někdo vyslyšel. Člověk pak mobilizuje síly, hledá řešení a konsoliduje svou osobnost. Obnovuje své narušené sebevědomí a sebecitu. (Jedlička, Kořa, 1998).
- 4. zpracování** – výstižnější název by byl možná přeorientování, protože se jedná o fázi, ve které dochází k obnovení narušeného sebevědomí a sebecitu, k orientaci na nové aktivity, nové osoby, nové hodnoty.²³

Determinanty průběhu krizové situace

Kdy a proč krize začne, jaký bude mít průběh a kdy (a s jakými následky) skončí, záleží na celé řadě okolností. Přestože je prožívání krize vysoce individuální záležitostí, můžeme identifikovat jisté společné determinanty, které ovlivňují reakci na krizi např.:

- 1. Věk** určuje psychologickou problematiku typickou pro danou vývojovou etapu, individuální i společenská očekávání ve vztahu k sociálním rolím, někdy také rizika pojící se k určitým krizím (např. riziko sebevražedného pokusu je vyšší u dětí a dospívajících, ale také třeba u osamělých seniorů)
- 2. Pohlaví.** Ženy, na rozdíl od mužů, vyhledávají častěji institucionalizované formy psychosociální pomoci. Obecně se předpokládá, že ženy jsou emotivnější,

²³ Základy sociální pedagogiky, str. 143

sdílnější, že potřebují ventilovat své problémy („promluvit si o nich s někým“), zatím co muži jsou v tomto ohledu uzavřenější a hledají útěchu spíše v alkoholu, práci (hyperaktivitě) nebo v sexualitě

3. **Životní situace** jako soubor faktorů zahrnující: materiální situaci, pracovní situaci (zaměstnání), bydliště, rodinnou situaci apod.
4. **Zdravotní stav**, rozumí se fyzický i psychický (somatický) stav klienta jedinec oslabený nemocí nebo dlouhodobým strádáním (nedostatek spánku jídla nebo odpočinku) je méně odolný vůči ohrožení psychické rovnováhy a rozvoji symptomu krize.
5. **Osobnostní faktory**, především pak charakter temperament, emoční stabilita (nebo naopak labilita), extroverze (či introverze), adaptabilita a s tím související odolnost vůči zátěži apod.
6. **Schopnost zvládat náročné životní situace**, zde jsou klíčovými termíny především obranné mechanismy a zvládání (Coping).
7. **Dřívější nevyřešené krize**. V minulosti prožité krize, které se jedinci nepodařilo překonat, oslabují jeho schopnost řešit další krize
8. **Spolupůsobení krize**. Sekundární krize, které přicházejí v citlivém období, kdy je již v důsledku primární krize psychická, fyzická, sociální a případně i spirituální pohoda klienta neřešena, mohou průběh a projevy krize prohlubovat, prodlužovat, komplikovat nebo chronifikovat.
9. **Naděje**. Podle Říčana je to „nejhlubší a nejmocnější síla, která v nás je a která nás fakta, nefakta neopouští: Naděje umírá poslední
10. **Náboženské přesvědčení** - další zdroj naděje podpory a víry
11. Neopomenutelným faktorem, který pomáhá úspěšnému zvládnutí krize je **sociální opora**, apod.²⁴

1.5 Řešení krizových situací z pohledu soc. pedagoga

Existují techniky vyrovnávání se s náročnými životními situacemi. Jsou známy techniky útočné obranné a další i v krizových situacích je větší část těchto technik účinná. Je tu však jeden podstatný rozdíl. V náročných životních situacích jsou tyto

²⁴ Krize, psychologický a sociologický fenomén, str. 34

techniky subjektivní záležitostí. Jedinec jejich prostřednictvím hledá řešení více méně intuitivně. U krizových situací toho není schopen a tyto techniky musí být „naordinovány“. Jedná se o objektivní využití těchto technik, tím, že navodíme a postup řešení situace je řízen. Právě zde je také pole působnosti soc. pedagoga, který realizuje „výchovnou pomoc“ zvládnání života.

Zdůrazňujeme, že krizová situace vyvolává potřebu být aktivní při jejím řešení. Adekvátní přístup vyžaduje – na rozdíl od pacienta nemoci (ten je trpně ošetřován) – aktivizovat ho tak aby byl schopen co nejvíce spolupracovat. Poskytovat mu „pomoc k svépomoci“. Nezbytným východiskem profesionálního zásahu je, aby klient a soc. pedagog dospěli ke společnému či alespoň blízkému definování interpretaci dané krizové situaci.

Jestliže jsme řekli, že v rozhodující kritické fázi dochází k volání o pomoc, tím kdo toto zachytí, mohou být nejčastěji ti nejbližší rodiče partner, přítel. Jejich zásah ovšem zpravidla nebývá profesionální, to ještě nemusí být samo o sobě na závalu, ale většinou ani účinné. A zde je na místě právě sociálně pedagogický přístup ze strany vychovatelů, učitelů. Zásah psychologa v poradně či jiném, krizovém zařízení bývá až tou krajní variantou a řada lidí se k vyhledání této pomoci neodhodlá (u nás není tradice v tom mít svého psychologa a psychoterapeuta). Navíc tento krok není zdaleka vždy nutný, jestliže krizovou situaci objeví a hlavně zavčas někdo z blízkého výchovného personálu. Bohužel v praxi je mnohem běžnější to, že příznaky první alarmující fáze neregistrujeme a jdou zcela mimo nás. Pozornosti zkušeného vychovatele by například neměli ujít všelijaké nápadnější změny třeba, že na sebe dotyčný přestane najednou dbát, chodí neupravený apod.

Při pomoci v řešení krizových životních situacích je možné vycházet ze známých obecných pojetí. Krizová situace je vždy příležitostí k jisté sebereflexi (zastavení se, zamyšlení nad sebou). V mládí je výhodou vyšší flexibilita, adaptibilita, chybí však potřebná zkušenost.²⁵

²⁵ Kraus,B,Poláčková,V,: Člověk-prostředí –výchova, str.150-151

V souvislosti se svépomocí můžeme hovořit především o funkci tzv. **Obranných mechanismů**. Obrannými mechanismy rozumíme stabilní dispozice jedince reagovat určitým způsobem na náročné životní situace např.:

1. **Útok** je častou reakcí na náročnou životní situaci. Může se jednat o rozmanité formy chování – od verbální ataky, přes výhrůžnou gestikulaci a mimiku až po fyzický útok. Útok může být zaměřen přímo na zdroj ohrožení nebo na nějaký náhradní objekt (na někoho, na něco jiného)
2. **Únik** z neúnosné reality může být faktický (útěk z místa tragédie), nebo symbolický (zakrytí obličeje rukama), fantazijní (představa jaké by to bylo, kdyby...), do nemoci (hození se marod, jako vyhnutí se prožití, nebo řešení nějaké náročné situace), ale také somatizace, do alkoholu nebo drog, ale také únik ze života – sebevražda.
3. **Represe** je vytěsnění toho, co se ve skutečnosti děje nebo stalo, z vědomí mimo vědomí. (znásilněná žena nedokáže ve vzpomínkách vyvolat akt vlastního znásilnění, týrané děti si nedokážou vzpomenout na tresty rodičů, řidič si p o autonehodě, kdy srazil cyklistu, nedokáže vzpomenout, zda ho předjížděl, dojížděl, či zda ho na cestě vůbec viděl).
4. **Suprese** je záměrné a vědomé potlačení. Jedinec si je vědom toho, co se stalo, ale úmyslným sebeovládáním vzpomínky na traumatickou událost odsouvá stranou (nebudou na to teď myslet). Paradoxně však tento mechanismus vede k tomu, že se potlačenými vzpomínkami zaobírá v duchu častěji, než kdyby jim dal volný průběh.
5. **Regrese** je návrat k vývojově nižším stádiím. Dospělý člověk v krizi se může začít chovat jako malé dítě. Obvykle tím vyjadřuje zvýšenou potřebu péče a podpory ze strany soc. okolí.
6. **Inverze** představuje jaké si převrácené chování. Jedinec v krizi se chová přesně obráceně než bychom čekali.
7. **Popírání** je charakterizováno odmítnutím reality, to nemůže být pravda.
8. **Racionalizace** je pokusem o zdánlivě logické objasnění chování, které by za jiných okolností jedinec považoval za nerozumné. Útěk z místa nehody, útok vůči nějaké osobě apod.
9. **Introjekce** znamená promítání problémů druhých lidí do vlastního života, klient si přivlastňuje starosti druhých lidí, jako by byly jeho vlastní.

10. Projekce je promítání, přisuzování vlastní chyby druhým lidem (to on za to může a ne já)

11. Sebeobviňování je hledání viny za situaci pouze u sebe sama (já za to můžu!, kdybych)

Zvládání náročných životních situací je v psychologické literatuře popisováno anglickým termínem Coping, který se běžně používá v originále a nepřekládá se, nebo se různě opisuje jako zvládání zvládací strategie, dopingové strategie atd. na rozdíl od obranných mechanismů, které skutečnost falzifikují, zvládací strategii Coping realitu respektují.

Coping vymezují Lazarus a Formanová jako behaviorální, kognitivní, nebo sociální reakci jedince, jejíž cílem je regulace vnitřních, nebo vnějších tlaků pramenících z interakce jedince s prostředím. Zmínění autoři rozlišují dvě základní strategie zvládání:

- **Zaměření na sebe** reflektuje rozvinutí přirozeného egocentrismu. Jedinec se soustřeďuje na vlastní osobu a na vlastní emoce. Nepříjemné napětí se pokouší redukovat únikovými mechanismy únik do fantazie, ke vzpomínkám apod.
- **Zaměření na problém** v sobě zahrnuje úsilí působit na prostředí, ovlivnit ho a měnit. Jedinec se pokouší hledat adekvátní informace přeformulovat redefinovat problém a najít jiné alternativní způsoby řešení situace.

Volba dopingové strategie záleží na předcházejících zkušenostech a na subjektivním hodnocení událostí. Optimální zvládací strategie spočívá v tom, že postižený jedinec odhadne význam kritické události a vezme v úvahu rizika svých následných činů anebo naopak rizika přerušení aktivity. V některých krizových situacích je nutné neodkladně reagovat, zatím co v jiných je v hodnější, činnost přerušit.

Efektivní strategie:

- Aktivní přístup k realitě a hledání informací
- Ventilování pozitivní a negativních emocí
- Aktivní hledání pomoci u jiných
- Rozdělení problémové situace na části jejich postupné řešení

- Být sám schopen u sebe rozpoznat symptomy únavy a dezorganizace, což usnadňuje udržet si integraci a kontrolu nad každodenní aktivitou
- Aktivní vyrovnávání se s emocemi a problémy nebo jiných akceptování v případě, že je není možné změnit
- Pružnost a ochota změnit sebe samého
- Základy sebedůvěry a důvěry k jiným lidem, naděje, že je možné krizi překonat

Neefektivní strategie:

- Odmítání připustit si problémovou situaci, selektivní uvažování, náladovost, pasivita
- Potlačování negativních emocí, jejich vytěsňování nebo jejich projekce a obviňování druhých
- Všeobecná dezorganizace činnosti, zhoršení pracovní výkonnosti i prudké narušení denního rytmu a každodenních zvyklostí
- Výbuchy intenzivních emocí a celková neschopnost v sebeovládání nebo rezignace cokoli podniknout
- Nehledání pomoci u jiných, dokonce její neakceptování v případě, že je nabízena
- Pocit sevření problému (deprimace) a stereotypní reakce na ně.²⁶

Překonání krize

Krizová intervence v sobě nese důležité poselství, že krizi je možné překonat, zvládnout, dostat se z toho, uzdravit se zní. Tuto naději může klient zcela zahlcený krizí pomalu, ale jistě ztrácet. Proto je nezbytné v rámci krizové intervence u klienta posílit takovou naději. Případně posílit naději na změnu a zprostředkovaně tak posílit jeho kompetenci krizi vyřešit. K překonání, zvládnutí krize ovšem neznamená zapomenout na to, co se stalo. Někdy to není ani účelné ani možné (smrt milovaného člověka), že život bude stejný jako před tím. Klient, i jeho život se po překonané krizi často mění a nemusí to být zákonitě změna k horšímu

Překonání zvládnutí krize znamená:

- Znovuzískání energie potřebné k běžnému, normálnímu fungování;
- Obnovení vztahů a vazeb k osobním lidem

²⁶ Krize psychologický a sociologický fenomén, str. 35-37

- Opětovná schopnost cítit uspokojení
- Radost, že potíže (projevy krize na úrovni myšlení, nálady, chování nebo tělesných projevů) nejsou stálé, nebo nekonečné, ale nicméně se mohou čas od času znovu aktivizovat, vrátit např. v souvislosti s výročím, vzpomínkou nebo náhodnou poznámkou.

Většina krizí sebou přináší určité ohrožení, nebezpečí, ale také zničení, ztrátu, zmar. Na druhé straně je možné nahlížet na krizi z jiného úhlu pohledu. Krize je také příležitost, šance. Může být jedinečnou (a třeba neopakovatelnou) šancí, ke změně příležitostí začít něco nového. Může to být část, kdy necháme minulost minulostí a začneme znovu jinak – a třeba lépe. I z těch nejhorších tragédií lze nakonec něco získat. Jedinec se může stát psychicky odolnějším, uzrát jako osobnost duchovně vyrůst harmonizovat své vztahy k ostatním není sice vhodné někomu, kdo se nachází v akutní krizi, říkat že zato krize pro něho může být ve svém důsledku pozitivní – že mu může přinést i určité zisky. Je dobré to mít na paměti a společně s klientem začít objevovat tato pozitiva, až přijde vhodný čas.²⁷

2. Krizové situace v práci policisty

2.1. Krizové situace vyplývající z podstaty policejní práce

Krizové situace přímo souvisí se základními povinnostmi policistů, k nimž se zavázali v přísaze, kterou skládali při vstupu k Policii České republiky, že své síly a schopnosti vynaloží ve prospěch společnosti tak, aby chránili práva občanů, veřejný pořádek, bezpečnost a ústavní zřízení ČR, a to i s nasazením vlastního života. Je však důležité, aby policisté si byli vědomi neustálého působení různých druhů nebezpečí, a aby dokázali vnímat rizikové situace a nevytvářeli je sami svým chováním, zejména z nedbalosti a z neznalosti.

²⁷ Krize jako psychologický a sociologický fenomén, str. 47- 48

Policisté například chrání bezpečnost osob a majetku, působí při zajišťování a obnově veřejného pořádku, vedou boj proti terorismu, odhalují trestné činy a zajišťují jejich pachatele, zajišťují ochranu státních hranic, zajišťují ochranu ústavních činitelů a zastupitelských úřadů, dohlíží na bezpečnost a plynulost silničního provozu, provádí úkony spojené s bezprostředním pronásledováním osob, které uprchly z výkonu vazby nebo z výkonu trestu odnětí svobody, zadržují svěřence s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou, kteří jsou na útěku a spolupůsobí při jejich vyhledávání. Smyslem výčtu některých úkolů, které plní policisté je snaha zdůraznit, že policisté, kteří jsou povinni vyjmenované úkoly plnit, jsou denodenně vystaveni extrémně zátěžovým situacím s vysokým faktorem rizika v souvislosti s řádným výkonem služby, který ve svém důsledku může vést až k trvalému poškození zdraví a v nejhorším případě ke smrti.

Používání střelné zbraně

Takováto krizová situace může vzniknout zejména při zákroku proti nebezpečnému ozbrojenému pachateli. Jedná se o pachatele, kteří spáchali zvláště závažný úmyslný trestný čin nebo se k němu připravují, členové skupin organizovaného zločinu nebo hledané osoby. Zbraně pachatelů mohou být palné, sečné nebo bodné. Zdrojem rizika je agresivita pachatelů a jejich schopnost provést cokoli, aby dosáhli svého cíle a zejména, aby zabránili svému dopadení. Pokud je o pachatelích před zákrokem známo, že jsou nebo mohou být ozbrojeni, provádí zákroky zpravidla policisté ze speciálních útvarů rychlého nasazení nebo zásahových jednotek, kteří jsou na tyto zákroky speciálně vycvičeni a vybaveni ochrannými pracovními prostředky, zejména neprůstřelnými vestami, protiúderovými chrániči, přilbami a štíty.

Střelecká příprava

Při tzv. ostrých střelbách jsou vystaveni nebezpečím policisté, kteří se těchto střelb zúčastňují, kteří dohlížejí na bezpečnost. Nebezpečným prostorem jsou speciální střelnice a nebezpečným faktorem jsou samotní policisté a používané střelné zbraně. Zdrojem rizika může být nekázeň policistů, jejich psychická a fyzická indispozice a nedodržování bezpečnostních pravidel při střelbách případně technické závady na zbrani. Střelecká příprava je součástí komplexní služební přípravy policistů a je považována za výkon služby. Všichni policisté zařazení v přímém výkonu jsou povinni

se služební přípravy zúčastňovat. Služební příprava se skládá ze střelecké přípravy, nácviku používání donucovacích prostředků, nácviku taktiky služebního zákroku, kondiční přípravy, prověrek a odborné přípravy. K ověření znalostí, dovedností a celkové připravenosti k výkonu služby absolvuje každý policista jednou ročně prověrku ze střelecké přípravy, prověrku speciálních tělesných dovedností, test kondiční zdatnosti a písemný test ze zákonných ustanovení o použití zbraně a donucovacích prostředků.

Aby mohla být policistovi přidělena služební zbraň, musí být prokazatelně proškolen a přezkoušen z teoretických zásad manipulace se zbraní a střelivem, takticko-technických údajů o přidělené zbraní a střelivu, vybraných ustanovení právních norem a interních aktů řízení v oboru působnosti Ministerstva vnitra ČR a teoretických zásad první pomoci při poranění střelnou zbraní. Dále musí absolvovat výcvik praktických dovedností z bezpečné manipulace se zbraní a střelivem, zkoušku poskytnutí první pomoci a ostré střelby.

Situace vzniklá při manipulaci se služební zbraní.

Mezi základní manipulace se zbraní patří nošení zbraně, vytažení zbraně z pouzdra, míření zbraní, spouštění, nabíjení a vybíjení zbraně, technika vypouštění kohoutu u pistole, přebíjení a odstraňování závad. Místo ohrožení může vzniknout kdekoliv na střelnici, v místě služebního zákroku, na služebně apod. Nebezpečným faktorem jsou střelné zbraně policistů. Při nedodržení postupu bezpečné manipulace s nimi mohou policisté utrpět smrtelná střelná zranění či zranění s trvalými následky.

Riziko při nácviku taktiky služebního zákroku.

K úspěšnému provedení zákroku a použití zbraně, nebo donucovacích prostředků je zapotřebí zvolit vhodnou taktiku. Volba správně taktiky spočívá ve správném určení prostředků, které mají být při zákroku použity a jakým způsobem. Nácvikem taktiky služebního zákroku se zejména rozumí nácvik správného přístupu k střeženému objektu, přístupu ke dveřím, vstupu do objektu a pohybu v něm. Zdrojem uvedeného rizika je rychlost a náročnost prováděného nácviku. Riziku jsou vystaveni převážně policisté zásahových jednotek, kteří provádějí tzv. ostré nácviky.

Riziko náhodného výstřelu při vypadnutí služební zbraně na zem.

Tomuto riziku jsou vystaveni policisté, jejich kolegové a nezúčastněné osoby, které se mohou nacházet v okolí místa, kde může nešťastnou náhodou dojít k upadnutí nabitě pistole na zem a následnému náhodnému výstřelu. Od roku 1990 se v rámci celé ČR objevilo nejméně 6 mimořádných případů, při kterých následkem vypadnutí uvedené pistole na zem došlo k náhodnému výstřelu, kdy při jedné utrpěla smrtelné zranění nezúčastněná osoba. Zkouškami a znaleckými posudky bylo prokázáno, že při pádu zbraně z běžné manipulační výšky (již od 1 metru) nebo při úderu zbraní dochází k samovolné iniciaci náboje. Ve službě policistů nelze vyloučit, že zbraň nevypadne z pouzdra samovolně. Těžiště je situováno tak, že zbraň většinou padá na bicí kohout a dopadne-li nabitá na tvrdou podložku, může dojít k samovolnému výstřelu, i když je zajištěná.

Tělesná příprava

Každý uchazeč o výkon služby policisty, musí v přijímacím řízení zvládnout mimo jiné i testy tělesné zdatnosti. Tělesná příprava policistů vychází převážně z technik tradičních bojových umění a upolových sportů, jejichž hlavní součástí je taktika a strategie boje. Při výcviku policistů je žádoucí přihlížet k tělesné zdatnosti policistů, k času potřebnému pro získání a udržení komplexu schopností a dovedností nutných ke zvládnutí technik bojových umění a situací, které mohou nastat při běžném výkonu služby. Výběr jednotlivých technik je účelově přizpůsoben potřebám policejní praxe. Nebezpečným faktorem při tělesné přípravě jsou cvičící policisté a zdrojem rizika je náročnost tělesné přípravy, agresivita cvičících policistů nebo příliš rychlé a razantní techniky. Cílem této tělesné přípravy je nejen získat pohybové dovednosti za účelem úspěšného zvládnutí služebních zákroků a zvýšení bezpečnosti policistů a jiných osob, ale ovládnout techniku natolik, aby policista průběžně reagoval na měnící se situace a podmínky během zákroku a získal pocit sebedůvěry k lepšímu zvládnutí náročných stresových situací při výkonu služby. V rámci služební přípravy policistů se provádí nácviky použití donucovacích prostředků, zejména hmatů, chvatů, úderů a kopů sebeobrany, pout a obušku s příčnou rukojetí. Policista ve službě podle konkrétní situace sám rozhodne, který z donucovacích prostředků použije k dosažení účelu služebního zákroku. Rizika vzniku krizových situací při tělesné přípravě se řadí do kategorie tzv. „přiměřeného sportovního rizika“ ve smyslu interních předpisů

a občanského zákoníku, to znamená, že policisté nejsou v rámci služebního výcviku odpovědní za zranění způsobené druhé osobě.

Napadení při služebním zákroku

Tomuto riziku jsou vystaveni všichni policisté v přímém výkonu služby. Ocitají se v situacích, v nichž jsou ze zákona povinni provést služební zákrok, popřípadě učinit jiná opatření nezbytná k jeho provedení, je-li páčán trestný čin, přestupek anebo je-li důvodné podezření z jejich páčání. Rizikovým faktorem jsou pachatelé a jejich zbraně, kterými mohou policistům způsobit až smrtelná zranění. Nejčastějšími příčinami napadení policistů bývá agresivita pachatelů, ovlivnění jejich smyslů a vjemů alkoholem nebo jinými návykovými látkami, averze na uniformu, nebo špatná volba taktiky služebního zákroku. Policista může dostat do krizové situace při zákroku proti jednotlivci, nebo malé skupině osob, nebo proti davu. Zákrok proti jednotlivci, nebo malé skupině osob je nejběžnější. Spočívá v tom, že policista musí odvrátit trvalý nebo přímo hrozící nebezpečí ohrožující život nebo zdraví osob či majetek a zabránit ohrožení veřejného pořádku. Mezi problematické služební zákroky patří zákroky v bytech, při nichž může bezpečná situace přerůst v situaci závažnou a rizikovou. Do bytu je policista oprávněn vstoupit jen ze zákonných důvodů a měl by mít nejzákladnější informace o tom, co se v bytě děje. Tuto situaci lze řešit důsledným a přísným dodržováním zásady bdělosti a ostražitosti, rychlosti a ráznosti a do bytu vstupovat jen s vědomím předpokládané vysoce nebezpečné situace. Zákrok proti davu probíhá nejčastěji pod jednotným velením. Zakročující jednotce velí velitel, v jehož kompetenci je rozhodnutí o použití donucovacích prostředků, případně rozhodnutí o použití služební zbraně.

Dopravní nehody

Policisté při výkonu služby používají služební motorová vozidla, což s sebou nese riziko vzniklé v souvislosti s dopravní nehodou. Většina dopravních nehod je ze strany policistů nezaviněná. Nebezpečným faktorem jsou zejména silniční motorová vozidla. Příčinou dopravních nehod způsobených policisty zpravidla bývá nedodržení

pravidel silničního provozu, zejména překročení nejvyšší povolené rychlosti, nedání přednosti v jízdě, nebezpečné předjíždění, nevěnování se řádně řízení vozidla, nedodržení bezpečné vzdálenosti, ale také psychická zátěž a stres, zejména při výjezdu na signál k napadenému střeženému nebo chráněnému objektu a při pronásledování vozidel a pachatelů.

Dopravní kontroly, nebo řízení dopravy

Policista při preventivních dopravních kontrolách a stavění vozidla červeným terčem, nebo rukou, je oprávněn vstoupit do jízdni dráhy vozidla. Ovšem někteří řidiči včas nereagují na tuto výzvu a z hrubé nedbalosti, někdy i úmyslně na policistu najedou. Takové jednání je právně posuzováno jako útok na policistu se zbraní a policista je oprávněn se v rámci nutné obrany bránit rovněž služební zbraní. Při řízení dopravy policistou může být ohroženo jeho zdraví například najížděním neukázněných řidičů na policistu, nebo při dlouhodobém řízení silničního provozu. Zvláště za nepříznivých rozptylových podmínek může dojít k nadýchání se výfukových plynů a stejně tak nepříznivé povětrnostní podmínky mohou s sebou přinést nejedno zdravotní riziko.

Situace vzniklé při běžném výkonu služby

Jedná se o situace, které mohou vzniknout při běžném výkonu služby policistů a závisí na druhu vykonávané činnosti. Zde patří např. občůzková služba, pronásledování nebo stíhání pachatele trestného činu, ohledání místa činu, situace vzniklé při výcviku služebních psů, situace vzniklé při styku s nebezpečnými předměty, výbušninami, starou municí apod. při práci v kanceláři, při chůzi po schodišti, při vystupování ze služebního vozidla a podobně.²⁸

2.2 Krizové situace vyplývající z firemní organizace a kultury

Obecné znaky firemní organizace

Za typické znaky firemní organizace a kultury, které zatěžují zvládání běžných pracovních situací, jsou pokládány následující prvky

²⁸ Projekt 2A-1TP1/008 Bezpečnostní ochrana objektů zvláštního významu - opatření vedoucí k minimalizaci možného zneužití chemických, biologických, radioaktivních, jaderných, výbušných látek (CBRNE) pro teroristické účely v rámci letiště Ostrava Mošnov. 2002

- autoritativní styl vedení
- minimální podíl pracovníka na rozhodování týkajícího se každodenních úkolů
- nedostatek administrativní podpory
- obliba filozofie trestání
- neférová disciplína
- nutnost žádat nadřízené o svolení téměř ke všemu
- nepřehledné a nejisté kariérní postupy

Speciální znaky policejní organizace

V policejní práci se objevují dva další nepříznivě působící faktory

- vměšování externích politických vlivů, které dopadají až na dno organizace, tj. zasahují do práce těch nejnižších výkonných složek.
- posun od převážně reaktivních činností, tj. vyšetřování oznámené tr. činnosti, k proaktivní, tj. vyhledávání latentní tr. činnosti.

Pracovní klima Policie

Všechny výše uvedené faktory ovlivňují pracovní klima organizace. V podstatě komplikují překonávání pracovních problémů. I běžné stresory se tak mohou kumulovat a získávat tak kvalitu traumatizujících okolností. K běžným zátěžovým faktorům pol. práce se řadí.²⁹

- směnný režim (služby, pohotovosti, odvolání z dovolené či sl. volna) nedostatek spánku a odpočinku obecně vede k poklesu odolnosti vůči stresům a zátěžím.
- nezájem a podceňování policejní práce v očích veřejnosti (malý respekt veřejnosti trápí zejména policisty s vysokou pracovní motivací)
- častý kontakt se smrtí a mizérií života
- dotyk na stinné stránky může vést k extrémně pesimistickému, až negativnímu postoji k profesi, ale i k životu vůbec

²⁹ Tisková správa odboru bezpečnosti práce PČR, srpen 2002

- pocit marnosti (vzniká v průběhu pracovního života jako reakce na skutečné události)
- nebezpečné situace (např. zákrok proti nebezpečnému pachateli či skupině)

Současná personální politika

V současné době je do jisté míry krizovým faktorem personální politika. Naprostý nezájem nadřízených o práci podřízených a neustálé tzv. házení klacků pod nohy všem poctivým a pracovitým policistům. Protože policie teprve nyní sklízí úrodu své vnitřní pracovní politiky posledních 19 let, kdy policisté nemohli pracovat. Úmyslně je vyšetřování hospodářských, ale i jiných kauz brzděno a znesnadňováno. Mnoho poctivých policistů bylo na základě smyšlených a neprokázaných obvinění propuštěno, nebo byly jejich skupiny tzv. reorganizovány a fakticky odstaveny od jejich započaté práce. To je jeden z důvodů současné personální destrukce, kdy členové kriminalistických týmů od těch nejnižších po elitní útvary doslova houfně opouštějí policii a odcházejí do civilu. A nejenom kriminalisté, ale i řadoví policisté základních útvarů.

Nábor nových policistů vážne. Pokud se někdo hlásí k policii, jedná ve většině o katastrofu. Vedení se pokouší obcházet standardy přijímacích testů a přijímá se doslova co má ruce a nohy (navzdory srdnatým prohlášením, že tomu tak není). To ovšem samo osobě nemá vliv na zlepšení pracovních výkonů. Protože než se noví policisté zapracují a jsou schopni sami řešit složitější případy, trvá to po většinou 10 let. Vedení Policie s úsměvem tvrdí, že lidí je dost. Jejich úsměv je však poněkud křečovitý. Nakládá na zbývající policisty, kteří jsou ještě schopni něco řešit, břímě práce nepřítomných policistů. Tento tlak je tak obrovský, že mu podléhá stále víc policistů a docházejí. Ti, kteří zůstávají, se díky obrovskému pracovnímu přetížení dostávají do různých pracovních i osobních krizí.

2.3 Krizové situace vyplývající z vyšetřování TČ

Hlavním kritériem klasifikace stresových situací představuje pravděpodobnost, že traumatizující situace může vést až ke vzniku PTSP. Podle tohoto hlediska lze známé policejní stresory rozdělit jiným způsobem:

- **Extrémní situace** (téměř každá osoba má problémy své zážitky z místa akce mentálně zpracovat) např. vyšetřování vražd, masakrů, katastrof (v terminologii krizového managementu se v této souvislosti používá anglický pojem *distres*)
- **Exponované nenormální situace** (při jejich mentální zpracování se více prosazují i individuální subjektivní hlediska) např. použití zbraně, smrt. Kolegy ve službě vyšetřování extrémních vražd, vyšetřování smrti dítěte, mimořádně tragické dopravní nehody
- **Náročné zátěžové situace** při zpracování dominují individuální subjektivní momenty) individuálně náročné situace tzv. pomníčky nevyřešené případy, náročný zákrok proti dětskému pachateli, pronásledování ujíždějícího automobilu.³⁰

Zátěž tvoří nezbytnou a obecně účelnou součást života jedinců, malých skupin i větších sociálních celků. Při studiu jejich účinků a důsledků se rozlišuje její pozitivní a její negativní role. Pro diferenciaci pozitivní a negativní role zátěže používají někteří autoři pojmy *eustres* a *distres*.

- **eustres** vyjadřuje příznivé pozitivní účinky zátěže
- **distres** označuje škodlivé, zjevně ohrožující působení zátěže na rozvoj osobnosti jedince.

To, zda zátěž sehraje pozitivní, či naopak negativní roli v rozvoji jedince, závisí do značné míry na jejím stupni a délce trvání. Běžně se rozlišují 4 stupně psychického zatížení jedince:

- **běžné nároky**, které reprezentují běžné podmínky bez příznaků zátěže

³⁰ Čítrková, L., Spurný, M.: Psychologická podpora policistů po traumatizujícím zážitku, Kriminální ročník xxxiv 3/3001

- **zvýšená zátěž**, která vyžaduje zvýšené úsilí jedince a aktivizaci psychických i fyzických předpokladů, současně však nepřekračuje způsobilost jedince se s náročnou situací vyrovnat
- **hraniční zátěž**, která předpokládá mimořádné vypětí všech psychických i fyzických sil a čerpání z nejhlubších rezerv organismu
- **extrémní zátěž**, která představuje náročné situace překračující kritický bod psychické způsobilosti daného jedince.

Pozitivní role zátěže je z pravidla spojována se stupněm zvýšené zátěže a za určitých okolností ještě krátkodobě působící a zvládnutou hraniční zátěží.

Negativní role zátěže je zjevnější než pozitivní a bývá také více uvědomovaná. Je spojována s neúměrně prodlužovanou zvýšenou zátěží, např. dlouhodobý tlak na zvýšenou pracovní výkonnost, ale především pak se stupněm hraniční a extrémní zátěže. Negativní účinky zátěže se promítají jak do duševních, tak tělesných příznaků (např. změny nálad zvýšená podrážděnost, pokles kvality výkonu, neurotické projevy u jinak duševně zdravých lidí, vznik rozvinutých neuróz, vznik reaktivních stavů hypertenze, alergická onemocnění)

Policejní stres

Problematika stresu dominuje současné policejní psychologii. Důvod je ryze praktický. Stres je jednou z nejčastějších příčin pracovní neschopnosti, anebo předčasného odchodu z aktivní služby. Bylo by velkým nedorozuměním předpokládat, že o stresogenních faktorech a jejich rizicích se hovoří pouze v souvislosti s policejními profesemi. Policisté nejsou z daleka jedinou profesní skupinou ohrožovanou pracovním stresem. Svědčí o tom pojmy jako managerský stres u vedoucích pracovníků, bojový stres u profesionálních vojáků či **burn-out** u tzv. pomáhajících profesí zaměřených na poskytování soc. služeb. Tyto pojmy vyjadřují skutečnost, že v daném povolání existují specifické zdroje zátěže.

Otázka, zda policisté jsou při své práci vystavení zátěžím více, či méně než ostatní profese, není podstatná. Důležité je pochopit, že výrazem „policejní stres“ se míní takové situace, které většina policistů vnímá jako zátěž spojenou s emocionálním a často i fyzickým vypětím. Je tady normální vnímat tyto situace jako zdroj stresu. Jinak řečeno policejní stres není důsledkem špatného psychologického výběru policistů. Není ani produktem osobnosti (např. změkčilé, přecitlivělé povahy) policisty. Policejní stres musí být spojován s policistou, který :

- byl vybrán podle moderních výběrových procedur (tj. získal lékařské i psychologické osvědčení)
- je členem relativně „normálního“ oddělení tj. zjevně dobrá disciplína, jasná diferenciací rolí, otevřené kooperativní vztahy, apod.
- který se během služby ocitl v situaci, která některými svými parametry překračuje obvyklý rámec běžné zkušenosti, narušuje emocionální stabilitu a ve které jsou tudíž příznaky stresu častým a zákonitým jevem

Policejní psychologové se nyní věnují posledně věnovanému znaku. Usilují o identifikaci a popis konkrétních situací, ve kterých obvykle vzniká stres u jednajících policistů. K relativně nejvíce prozkoumaným patří: použití střelné zbraně proti člověku (tzv. post-shootingtrauma) nasazení zásahové jednotky v nepřehledné situaci, včetně dramatického vyjednávání s pachatelem zadržujícím rukojmí (posttraumatická stresová porucha). Dále situace ohrožující život a zdraví jednajících policistů a také některé mimořádné situace, ve kterých dochází ke kontaktu se smrtí, např. při vyšetřování násilné tr. činnosti.

Psychická zátěž při vyšetřování násilné tr. činnosti

Do pracovní náplně některých policejních specializací patří takřka každodenní kontakt s násilnou nebo jinak tragickou smrtí. Jistě jde o činnost, která vyžaduje určitou psychickou odolnost (ne každý se na ni „cítí“). Nicméně na obecné úrovni nepředstavuje objasňování, jak došlo k úmrtí oběti, stresovou situaci která by vyhovovala definici policejního stresu. Ten vzniká vždy ve spojení s určitými extrémními, mimořádnými charakteristikami vyšetřovaného případu. Výzkumu

policejních psychologů naznačují, že teprve určité okolnosti působí zvláště tíživě. Konkrétně to znamená, že kladou na kriminalisty a vyšetřovatele zvýšené nároky, působí stresogenně:

- musí vynaložit zvýšené úsilí, aby zvládli práci na místě nálezu oběti a další s tím spojené úkony,
- událost jim ulpívá v myslí, hůře se potlačují vzpomínky, vnucují se paralely k vlastnímu osobnímu životu, je třeba potlačovat klíčící pocity trpkosti, bezmoci a apatie,
- objevují se různé tělesné potíže atd.

Následující poznatky byly získány v policejní praxi. Na základě rozhovorů s policisty v dotazníkových šetřeních byly identifikovány zvláště náročné okolnosti spojené s vyšetřováním smrti druhého člověka. Stresogenně, tíživě působí zejména následující momenty:

- extrémní mrtvoly
- smrt dítěte
- tragické okolnosti případu
- případy náhlého úmrtí dítěte v rodině

Extrémní mrtvoly

Tímto pojmem se označují stresory, které vznikají při bezprostředním vnímání mrtvoly. Subjektivně velmi nepříjemné, a proto i náročné jsou případy mrtvol ve stádiu rozkladu (odpuzující zápach) a dále výrazně porušené znetvořené mrtvoly (rozřezané části těla).

Smrt dítěte

Vyšetřování případů smrti dítěte je pro policisty vždy psychicky náročné nezávisle na tom, zda je případ objektivně komplikovaný, či spíše snadný. Vysoká

stresovost těchto situací zřejmě plyne z lidské podstaty: smrt patří ke stáří, s obdobím dětství se neslučuje, vždy je nepřirozená, zvláště krutá a surová. Právě proto aktivuje takový případ silné asociace na vlastní soukromý život. Myšlenka na to, že neštěstí může potkat potomky ve vlastní rodině, posiluje empatické pochody, soucítění s postiženými rodiči je prožíváno jako pohnutí, bolest, strach a obavy.

Tragické okolnosti případu

Jde o komplex souvislostí, které vtiskují případu zvláště krutou tvář. Tragické okolnosti případu působí i na zkušené policisty. Případ získává individuální lidský rozměr, vzbuzuje v policistech autentické pocity a jeho profesionální zvládnutí se proto stává náročnější. Z pohledu jednajících policistů nevyplývá psychická náročnost situace ze setkání s mrtvým, jak tomu bylo v předcházejících dvou bodech, nýbrž pramení z kontaktu s pozůstalými osobami. Zřejmě jeto právě napětí mezi soucitem na straně jedné a nemožností fakticky pomoci (věc napravit, změnit) na straně druhé, co navazuje stres u policistů.

Do této skupiny dále patří vyšetřování případů, ve kterých oběť byla jednajícím policistům osobně známá (soused kolega, známý, přítel, příbuzný apod.). Vzniká konflikt rolí, ve kterém se proplétají pocity policisty jako privátní osoby a profesionála. Oddělit tyto role je nesmírně obtížné, možná i nemožné.

Osobní dojetí (zasaženost) vzniká dále v situacích, kdy mrtvý svým zevnějškem někoho známého připomíná. Na základě asociačních pochodů se do mysli vtírají paralely s vlastním životem (např. obavy, strach o někoho z blízkých, pocit ohroženosti stejným neštěstím apod.).³¹

³¹ Čírtková,L,: Policejní psychologie; Aleš Čeněk s.r.o., str.129-131(dále jako Policejní psychologie)

2.4 Psychologické důsledky použití střelné zbraně

„Post-shooting trauma“ představuje jedno z relativně nových, aktuálních témat policejní psychologie. Post-shooting trauma je anglický termín, který se mezi tím mezinárodně vžil do češtiny. Lze jej volně přeložit opisem jako psychickou stresovou reakci na následující po použití střelné zbraně proti člověku. Problematika post-shooting traumatu byla nastolena počátkem 80. let v USA v souvislosti s výzkumem tzv. posttraumatické stresové poruchy. Pojem posttraumatické stresové poruchy se v roce 1979 stává oficiální diagnostickou kategorií, zahrnutou do diagnostického a statistického manuálu. Za nejdůležitější příznaky této poruchy jsou považovány zejména následující projevy a potíže:

- **opakované prožívání v myslí** (opakující se noční můry, opakujícím nutkavé vzpomínky na událost, intenzivní úzkost při setkání s věcmi, které událost připomínají, náhle impulzy chovat se tak, jako by událost znovu nastala)
- **vyhýbání se podmětu souvisejícím či připomínajícím kritickou událost** (úporná snaha vyhnout se myšlenkám na událost, nápadné úsilí vyhýbat se činností připomínajícím kritickou událost, neschopnost rozpomenout se na důležité okolnosti kritického děje, nápadný nezájem o jinak důležité věci nebo úkoly, pocit izolace od ostatních, pocit ztráty životních perspektiv)
- **nervová labilita** (poruchy spánku, podrážděnost a záchvaty vzteku, poruchy koncentrace, hypervigilance, zvýšená lekavost)

Na počátku 80. let publikují američtí výzkumníci zprávu, že příznaky poststresové poruchy se vyskytují i u policistů, kteří se ocitli v situaci, ve které byla použita služební zbraň proti člověku. Když policista postřelí či zastřelí druhého člověka, anebo když přihlíží, jak dochází k násilnému usmrcení jeho kolegy při policejní akci, vždy jde o skutečnost, která přesahuje běžnou lidskou zkušenost, a proto představuje extrémní psychickou zátěž. Jaké důsledky bude mít tento stres na chování a prožívání konkrétního policisty je individuálně odlišné. Jinak řečeno, ne vždy a ne u všech policistů musí nutně dojít k post-shooting traumatu. Současné statistické údaje umožňují

zatím pouze pravděpodobnostní závěry. Podle amerických zdrojů vykazují dva ze tří policistů příznaky posttraumatické poruchy s větším stupněm závažnosti.

V Evropě se první studie k problému objevují až koncem 80 let. Potvrzují údaje z USA. Např. holandský autor Gersons uvádí, že ze 37 sledovaných, u 7 policistů byla diagnostikována chronická poststresová porucha. K poststresové reakci jsou predisponováni zejména policisté, kteří vědomě usilují o potlačování přirozených citových reakcí, kteří se naučili nedávat svoje city nikdy najevo a kteří povrchně touží po roli tvrdého nekompromisního strážce zákona.

Intenzivní psychologické zkoumání situací, ve kterých dochází k použití střelné zbraně policistou proti druhému člověku, přináší i odpověď na otázku, v čem spočívá jejich hlavní traumatizující moment. Ukazuje se, že stresová událost vede ke zborcení základních životních iluzí, které každý jedinec potřebuje k normálnímu, zdravému a plnohodnotnému životu. Jde především o narušení:

- **iluze nezranitelnosti či nesmrtelnosti** (náhlý, svévolný zásah do tělesné integrity a tipuje vědomí konečnosti vlastní fyzické existence)
- **iluze kontroly či vlastní omnipotence** (krizový zážitek likviduje přesvědčení, že vlastní m přičiněním lze vyřešit každou i tu nejobtížnější situaci, bez setkání se smrtí).

K typickým poststresovým reakcím po použití střelné zbraně patří zejména následující projevy:

- **zvýšená citlivost (přecitlivělost) na nebezpečí**
- **obavy z budoucích situací, strach ze selhání**
- **problémy s normami, služebními předpisy a s nadřízenými**
- **konflikty v rodině, v okruhu známých a přátel**
- **abúzus alkoholu nebo medikamentů**
- **podrážděnost, popudlivost**

- **sebevražedné nálady**
- **sexuální problémy**

Tyto projevy včetně dalších obvyklých příznaků poststresové poruchy byly zaregistrovány nezávisle na tom, zda šlo o oprávněné či neoprávněné použití služební zbraně. Jinak řečeno, psychologické důsledky použití střelné zbraně proti člověku jsou individuálně odlišné a současně nemusí být nutně nezávislé na právní kvalifikaci kritické události. I při oprávněném použití střelné zbraně policistou se může rozvinout poststresové trauma.³²

2.5 Pomoc policistům - prostor pro sociální pedagogiku

Traumatizující události v životě policisty

Krizovou životní (traumatizující) událostí může tedy být jakákoli událost, která je pro jedince natolik emocionálně silná, že přesahuje jeho schopnosti se s ní vypořádat. Tato nadlimitní zátěž způsobuje výskyt neobvykle silné emocionální reakce a může negativně ovlivnit schopnost zdravého fungování v kritické situaci, nebo po jejím skončení. Oblast prožívání v takové situaci reprezentuje intenzivní strach, pocit bezmocnosti, či pocit extrémního odporu. Výkon jedince v průběhu kritické události má kolísavý charakter, v případě rozvoje posttraumatické stresové poruchy dochází v průběhu času k výraznému snížení výkonnosti. Extrémním prožitkem může být postižen v podstatě každý.³³

V předešlém textu jsou zpracovány okruhy možného vzniku krizových životních událostí se zaměřením na policejní praxi v obecné rovině. Tato tematika je v současné době podrobena intenzivnímu výzkumu. Z dosavadních vědeckých poznatků byly konkretizovány takové situace, které sami policisté označují jako vysoce náročné (traumatizující).

Příklady konkrétních traumatizujících událostí v průběhu policejní služby:

- ohrožení vlastního života a fyzické integrity;

³² Policejní psychologie, str.132-133

³³ Vymětal Š., Psychologická služba u Policie České republiky <http://www.mvcr.cz/>

- ohrožení života nebo vážná zranění u vlastních dětí, partnerů, blízkých příbuzných, přátel a kolegů;
- použití služební zbraně se smrtelnými následky nebo těžkými zraněními;
- pohled na vážná zranění či případy kruté smrti, brutální vraždy apod. (zejm. když obětí je dítě);
- sebevražda kolegy, smrt policisty při výkonu služby;
- braní rukojmích a únosy;
- zásahy u teroristických útoků;
- nasazení u hromadných neštěstí a katastrof;

Pomoc policistům

Z uvedeného je patrné, že policista je člověk v ohnisku děje, ve víru traumatizujících událostí, prakticky každý den. Mnohdy si svou práci nosí tzv. domů. Podle obecných představ a mnohých filmových zpracování, je pojetí policisty v očích laiků jako mýtus tvrdého chlapíka, kterým nic neotřese a vždy s chladnou hlavou řeší případ, i svůj život. V současné době dochází k překonávání představ o tom, že **„správný policista nesmí projevit slabost a pohnutí ani v situacích, které jinak každým normálním člověkem silně otřesou“** Nyní už víme, že i policisté mohou v mimořádných situacích vykazovat psychické a tělesné symptomy akutní stresové reakce. Jedná se totiž o běžnou lidskou reakci na nenormální situaci. Policista je tedy obyčejný člověk, který když je ohrožen „volá o pomoc“. Takováto profesionální pomoc by měla reagovat na potřeby postižených policistů, posuzovat a podporovat jejich zdroje. Měla by být přizpůsobená konkrétnímu jedinci nebo skupině a odpovídat typu události.

Z hlediska sociální pedagogiky definujeme pomoc jako aktivní účast při řešení konkrétní životní situace, a to s konkrétním cílem, který vyplývá z daného ohrožení nebo nouze. Je to soubor činností, kterými se snažíme kompenzovat odhalené nedostatky, tj. aktivizovat člověka a pomáhat mu zajistit sociální i psychickou stabilitu a sociální nezávislost, tedy zkvalitnit jeho život.³⁴

³⁴ Základy sociální pedagogiky, str. 135

Základní východiska pomoci

1. Zvládání vlastního života a sebe sama

Policista zasažený traumatizující událostí (např. přestřelka) potřebuje podpořit, nebo obnovit pocit vlády nad sebou a situací. Takováto pomoc může být bezprostředně po události poskytnuta prostřednictvím ošetření (poranění střelnou zbraní), nebo psychické pomoci (informace, tekutiny, teplo, tišení, podpora zvládání emocí), s důrazem např. na základní informace o průběhu události (mnohdy je policista zmatený, nebo neví vůbec, co se stalo). Mnohdy je nutná pomoc při zajištění zvládání běžného života, jako je osobní hygiena, strava, oblékání, a určení dalších praktických potřeb. Dalším způsobem pomoci může být např. pomoc při zajištění práv a zájmů postižené osoby. Je tedy nutné do této pomoci začlenit sociální a právní poradenství. V této oblasti mohou působit sociální pracovníci, zdravotníci, právníci a další.

2. Podpora zvládání zážitku a minulosti

Takováto krizová situace má snahu neustále se vtírat do vědomí i proti vůli postiženého. Dlouhodobým působením se mohou postupně narušit běžné životní funkce a návyky. Zpracování zážitku může probíhat formou krizové intervence, defusingu, debriefingu, krizového poradenství přes zprostředkování a koordinaci navazujících služeb, péči o týmy a podporu truchlení. Další opatření mohou být zaměřena na posttraumatickou stresovou poruchu v případech, kde se předchozí preventivní opatření nezdařila. Takovouto pomoc mohou poskytovat převážně psychologové a psychiatři, duchovní, dobrovolníci a další.

3. Návrat k běžnému životu

Kvalitní zpracování události také souvisí se sociální oporou. Sociální oporou může být rodina, přátelé, známí, kolegové apod. Formální zdroje sociální opory (instituce) jsou až druhotné. Je tedy nutné posilování kontaktu s přirozeným prostředím. Zejména návrat do rodiny, do zaměstnání, do skupin přátel apod. Je nutné vytvářet příležitosti pro setkání, rozhovory, rituály. V těchto případech je žádoucí orientace na svépomoc. Dalšími alternativními způsoby může být telefonická linka pomoci v krizi, nebo různé zpravodaje a brožury zaměřené na události obdobného charakteru. Dalším rozměrem může být návrat k duchovním hodnotám apod. Do takovéto činnosti

se zapojují rodinní příslušníci, přátelé, kolegové, psychologové, duchovní, sociální pracovníci, zdravotníci, apod.

4. Nová budoucnost

Důležitým prvkem je orientace na nové cíle, obnovou chuti do dalších životních kroků a projektů. Zde je důležité poradenství, individuální plánování, podpora při rozhodování, aktivizace. Zde je prostor pro sociální pracovníky, právníky a další.

3. Důsledky krizových situací z policejní praxe

3.1 Úzkost a strach

Úzkost a strach tedy patří mezi nejčastější reakce na stres. Rozumíme jí nepříjemnou emoci, pocity napětí, strachu, obavy. U některých lidí, kteří prožili silný negativní zážitek, takový, který sahá za hranice lidského utrpení (např. přírodní katastrofu, znásilnění apod.) se někdy může rozvinout syndrom, který se nazývá **posttraumatická stresová porucha**.

Mezi úzkostí a strachem není přesná hranice a pojmenování těchto psychických stavů a dějů je věcí konvence, popř. jazykového citu. V jazyce máme pro ně k dispozici celou řadu výrazů, jimiž zachycujeme jejich kvalitu a kvantitu (např. obezřetnost, nejistota, obava, tíseň, úlek, hrůza, děs, panika,).

Strach je averzivní reakcí na určitou poznanou (konkrétní) skutečnost, která v jedinci vyvolává prožitek ohrožení. Má signální a ochrannou funkci. Strach může být racionální (druhými pochopitelný, příp. sdílený, přirozený) nebo iracionální (pro druhé nepochopitelný nepřiměřený,....).

Úzkost je nepříjemný citový stav a na rozdíl od strachu si neuvědomujeme její bezprostřední příčinu, tedy určitou skutečnost, která ji vyvolává. Úzkost je původním naladěním lidského jedince a reakcí na tušené a neznámé nebezpečí. Subjektivně bývá

z pravidla nepříjemnější než strach, neboť očekávání něčeho nemilého a neznámého je obvykle horší než událost sama, pokud je jasně poznána. U člověka mají úzkost a strach zároveň ráz nekontrolovatelnosti a nepředvídatelnosti, čili patří k nim i prožitek (a další obava) ze ztráty kontroly – nejen při zvládnání těchto situací, ale i při sebeovládání. Proto mívají zvýšeně úzkostní lidé strach z vlastních reakcí a prožitků (hněvu zoufalství).

Úzkost a strach se projevují v rovině:

- psychické (pocitem sevřenosti a tísně, ohrožení, závratí, neuzenosti a neklidem apod.),
- mimické (rozšíření zřítelnic, vyvalením očí, hypomimijí, otevřením úst apod.)
- somatické (tachykardií, svalovým napětím, chvěním, nauzeou, pocitem sucha v ústech, zblednutím apod.)
- chování (nejčastěji strnutím, uhýbáním, obranným chováním, či útekem)
- výkonu (nižší hladina úzkosti a strach výkon zvyšuje, vyšší hladina úzkosti a strachu výkon snižuje apod.).

Předchozí projevy se navzájem ovlivňují, zejména roviny psychická somatické a rovina chování platí zde zákonitosti interdependence (cirkulární kauzality), avšak pro každého lidského jedince je určitý způsob odpovědi typický převládající a poměrně stálý. Buď reagujeme spíše v rovině psychické, nebo v rovině somatické (a to je významné pro volbu způsobu léčby) Ve starší literatuře se setkáváme s tzv. ekvivalenty úzkosti, kam bývají řazeny neúzkostné projevy např. z oblasti nutkavých jevů (nutkání na stolici) či příjmu nežádoucí somatické reakce a funkční změny, pro které neměla tradiční medicína vysvětlení. Častý úspěch psychotherapeutické léčby v těchto případech může svědčit o jejich psychosociální etologii a pro psycho-somatický přístup. Nutno však podotknout, že z úspěšnosti určité léčby nelze přímo usuzovat na etiologii. Psychotherapie je někdy úspěšná i u typicky organicky podmíněných poruch tím, že mobilizuje nespecifické biologické ochranné mechanismy, jako je např. imunita. Naopak biologická léčba může být úspěšná u psychogenních poruch.

Úzkost a strach jsou prastaré emoce, jejichž původním účelem je chránit jedince před poškozením a vůbec ohrožením. Přispívaly k jeho adaptaci. V tomto významu, podobně jako je tomu u fyzické bolesti, byla a dodnes jsou nezbytné pro prožití jedince

(a druhu) a v tom jsou v antropogenezi nezastupitelné úzkost a strach jsou činitelé podílející se významně na formování, rozvoji osobnosti a socializaci člověka. Jsou tedy i prostředkem ontogeneze (včetně její duševní a duchovní dimenze). Tím, že se s určitým strachem vyrovnáváme a překonáváme jej, otevírají se nám nové možnosti a náš vnitřní růst může pokračovat. Také pocity viny (vznikají z pravidla tehdy, jestliže je naše sebehodnocení v rozporu s námi přijímaným hodnotovým systémem), jsou doprovázeny a akcentovány úzkostí, příp. strachem. Představují důležitý vnitřní regulativ chování, vedoucí k odpovědnému a svobodnému (reflektovanému) lidskému jednání.

Prožitek úzkosti poukazuje k naší situaci ve světě, neboť ji zažíváme zejména tehdy, nejsme – li dobře vztahově a hodnotově zakotveni a jsme-li ohroženi ztrátou životního smyslu. Také vnitřní prázdnota příp. prožitek nudy bývají dříve či později provázeny úzkostí. Úzkost je tak ukazatelem na cestě vedoucím k porozumění sobě, což dobře vědí mnozí psychoterapeuti. Úzkost a strach do našeho života patří a jejich význam je pozitivní. Ovšem tehdy, jsou-li „normální“ zvládnutelné a srozumitelné. Jiná situace nastává, jak známe z klinické praxe, jestliže se vymknou ovládnutí jedince a ve své intenzitě a kvalitě se stanou nezvladatelným utrpením a posléze zdravotním problémům.

Bývá to v případech úzkostných poruch (např. agorafobie), některých poruch osobnosti (např. závislá porucha osobnosti). Ale i v rámci psychóz, kdy dochází k dezintegraci osobnosti a tento proces je velmi často provázen manifestní úzkostí. Úzkost bývá u vážně duševně nemocných tak silná, že zakalí vědomí, uvolní a spustí iracionální agresivitu. Úzkost a nepřiměřené obavy doprovázejí také některé převážně somatické poruchy zdraví, jako jsou poruchy funkce štítné žlázy mozkové nádory, či dekompenzace oběhového systému. Člověk trpící nadměrnou úzkostí, či strachem z pravidla dříve či později sám vyhledá odbornou pomoc, která začíná navázáním důvěryhodného vztahu a diagnostikou s cílem určit kvalitu těchto emocí, porozumět jejich vzniku a mechanismu jejich udržování.

Můžeme uvažovat o úzkosti a strachu jako o určitém stavu i jako o osobnostním rysu.

Stavem míníme aktuální úroveň této emoce, tedy její momentální kvalitu i kvantitu, již lze měřit a srovnávat. Zdá se, že stav je především výslednicí pocitu našeho znejistění a ohrožení, jenž je dán vnímaným nebezpečím a okolnostmi

představujícími naopak naši ochranu a podporu (např. přítomnost či nepřítomnost rodiče v situaci, která je pro batole zcela nová)

Osobnostní rys – úzkostnost je dispoziční pojem a vyjadřuje trvalejší charakteristiku člověka. Představuje míru pohotovosti k bojácnému chování a prožívání. Také úzkostnost lze měřit a srovnávat. Úzkostnost je dána zejména konstitučně (tedy i geneticky) avšak také interpersonální zkušeností lidské bytosti zvláště počátečních letech života.³⁵

3.2 Strach ze smrti jako zdroj dezintegrace policejní práce

Všichni lidé jsou smrtelní a každý z lidí tento fakt prožívá v průběhu normálního života jinak. Někdo velmi intenzivně a často, jiný si tuto myšlenku připouští jen výjimečně. Do určité míry však tento fakt je zasunut do podvědomí každého člověka a aktualizuje se dle konkrétní životní situace a stavu. Například Cicero napsal údajně před mnoha staletími: "Pomyšlením na smrt prosycujeme dny a noci jedem".

Z hlediska filozofie existuje tzv. abstraktní smrt a smrt konkrétní. Pojem **abstraktní smrt** vyjadřuje, že sice tušíme, že každý musí umřít, ale ve svém myšlení to dáváme jaksi stranou ohniska uvažování. Máme pocit, že jsme na světě stále a smrt se nás zatím netýká. Připomeneme si to krátkodobě například při úmrtí v rodině, ale brzy se s tím vyrovnáme. **Konkrétní smrt** je pocit vyvolaný konkrétní situací, bezprostředním ohrožením, např. při infarktu, zranění, zajetí. Konkrétní smrt má již tedy přesnou podobu, ohrožuje jedince a dezintegroje ho.

Existují i životní období, kdy se jedinec začne smrtí zabývat poněkud více. Poprvé jde o věk asi šesti let, kdy v životě dítěte se objevují první zesnulí, dědové, babičky. Dítě je konfrontováno se smrtí. Druhým obdobím je věk okolo 50 ti let, kdy začínají umírat vrstevníci, smrt má ohrožující prvek i pro jedince, umírají často i jeho rodiče jako sedmdesátiletí. Ve věku sedmdesát let je potom již úvaha i o vlastní smrti častá.

³⁵ Vymětal, J. a kolektiv speciální psychoterapie, str. 21-22

Strach ze smrti je způsoben minimálně třemi faktory :

Vliv má zcela jistě :

1. **nepřiznaná touha po nesmrtelnosti** (každý má pocit že je na světě odjakživa, nemá zážitky ze svého narození, proto podvědomě očekává trvalost svého života)

Roli hraje i :

2. **strach z neznáma** (tedy co bude potom, jak proběhne smrt). K tomuto tématu se vyjadřoval zejména dr. Moody, který líčil podobné zážitky lidí, kteří prodělali klinickou smrt.

Dalším faktorem je :

3. **strach z bolesti a utrpení** - každý člověk má jiný práh bolesti, někdo proto může být šokován a dezintegrovan malou řeznou rankou. Pokud takové zranění již prožil, pak samozřejmě jen obavy a představy z podobného zranění ho mohou dezintegrovat.

Významným faktorem je i :

4. **bezradnost, tedy nepřipravenost k boji o život** v určité konkrétní mezní situaci. Chybí tedy často základní informace a nacvičení postupů, které by mohly vyvést jedince z extrémní situace. Ty je třeba potom nacvičovat.

Odbourávání strachu ze smrti

Řada vědců se zabývala problémem **jak snižovat strach ze smrti**, tedy vlastně prevencí. Všeobecný návrh není možné formulovat. Po analýze informací umírajících, případně vzkříšených lidí je možné usoudit, že poněkud klidněji prožívali situaci hrozící smrti lidé, kteří :

1. Měli pocit, že předtím žili plným životem, že v podstatě již o nic nepřijdou, vše dostupné již poznali.
2. Měli pocit, že někdo blízký po nich zůstane, o něj že se dobře postarali, a že v podstatě budou žít v jeho vzpomínkách.
3. Ti, kteří obecně považovali v době před ohrožením svou fyzickou a duševní kondici za dobrou, tak i v době ohrožení až do doby těsně před koncem měli pocit, že mají šanci k překonání či zvládnutí situace.
4. Ti, kteří pochopili, případně byli cvičeni předem, že se smrtí se dá bojovat, a to ještě i v době již nastupujících účinků. Tedy i po zranění po havárii, při nástupu infarktu, při zranění či postřelení měli tendence bojovat za život dál, neschoulili se do sebe, naopak začali zdroj potíží nenávidět.

K tomu, aby se člověk pokusil snížit riziko plynoucí ze smrtelného ohrožení je třeba alespoň orientačně znát :

- **obecné mechanismy chování v zátěži**
- **charakteristiky základních zdrojů smrtelného ohrožení**
- **základní techniky relaxace**, které po dokonalém návyku a nácvičku mohou i v situaci ohrožení snížit dezintegraci jedince a zkvalitnit tak jeho celou obrannou činnost (s těmi vás seznámí odborný policejní psycholog).

Obecné zákonitosti chování v zátěži

S nárůstem celkové brutality pachatelů trestné činnosti je třeba obecně počítat s tím, že možnost krizové situace, která eventuálně hrozí smrtí, bude pro policistu stále pravděpodobnější.

Následkem takovéto situace může dojít k celkové dezintegraci, strachu, úzkosti, chaotičnosti v jednání, prodloužení reakcí, nejistotě.

Z hlediska psychologie může být omezení uspokojování potřeb způsobeno např. deprivací (nepřítomnost podnětů, objektů, které potřebují k ukojení, např. v zajetí jako rukojmí, absolutní izolaci, při vynucené hladovce). Druhým procesem může být frustrace (tedy existuje výrazná překážka v cestě za ukojením potřeby,

např. pouta na rukou, která brání vykonání potřeby či napití). Významným faktorem je pak i stres, což je vlastně tlak, napětí, které vede k dezorientaci (např. útok ve tmě, neurotizace předcházejícími zvuky, výbuchy atd.).

S působením těchto vlivů je nutno počítat, protože mohou působit nejen na nás, ale i na pachatele trestné činnosti. **Vyrovnaní s těmito vlivy může probíhat několika formami:**

1. **Rezistentně** - tedy vlastně přiměřenou formou, mám-li vědomosti a schopnosti, dojde ke zhodnocení situace a eliminování působících vlivů.
2. **Agresivně** - působící vlivy tedy vyvolávají extra-intro-impunitivní agresivitu ve formě verbální či fyzické. To může vést podle zaměření k tvrdému smetení překážky či k další dezintegraci.
3. **Regresivně** - tedy dojde k ukojení potřeby na vývojově nižším stupni. Např. v zajetí místo běžného sociálního kontaktu dochází k plačtivému prošení, donašečství na další zajatce.
4. **Rezignací** - tedy nastoupí stádium pasivity, deprese, suicidálních rozlad.

Obecně pak platí, že čím více jsem fyzicky a duševně připraven, a čím více jsem o možnostech a vlivech krizových situací informován, tím vyšší je pravděpodobnost možnosti vlastního přežití.

Speciální jednotky SAS z Velké Británie doporučují vštípit si do paměti minimálně krátký systém hodnocení a chování, který lze nazvat **VIZEE**.

V - V krizové situaci je třeba co nejrychleji pokusit se přesně určit hlavní zdroj vyhledat. potíží, nejnebezpečnějšího protivníka, nejnebezpečnější překážku. Potom se pokusit typovat možné následky z těchto zdrojů hrozcí.

I - Je třeba pokusit se omezit zdroj potíží, ohraničit jeho působení, omezit izolovat. jeho pohyb či šíření.

Z - Pokusit se typovat povahu protivníka, varianty jeho chování, možné

zhodnotit. následky pro mne a okolí.

E -Odstranit věci či osoby, které by mohly zvyšovat mé ohrožení, případně
evakuovat. ty, kterých se to netýká. Může jít jak o odstraňování hořlavin či výbušnin
z domu, kde jsem zavalen, tak i o pokus k odstranění osob, o které např.
únosce nemusí mít zájem.

E -
eliminovat.³⁶ To je vlastní fáze boje o přežití s nepřítelem či s konkrétní překážkou.

3.3 Posttraumatická stresová porucha

Riziko posttraumatické zátěžové reakce u policistů

Riziko posttraumatické zátěžové reakce se ve zvýšené míře projevuje u policistů, kteří se při výkonu služby setkávají s nehodami, katastrofami a často také s výhrůzkami pachatelů. Rizikovým faktorem posttraumatické zátěžové reakce může být zadržení, únos spojený se zadržením rukojmí, použití zbraně se smrtelným následkem či těžkým zraněním, pohled na těžká zranění či případy smrti, prožitek, při němž bylo zapotřebí přihlížet, jak jiná osoba v důsledku nehody nebo jiného tělesného násilí utrpěla těžké nebo smrtelné zranění. Následky psychických poruch mohou být v podobě akutních zátěžových reakcí a zpravidla po čtyřech týdnech odezní nebo v posttraumatických zátěžových reakcích, což znamená, že mohou mít dlouhodobější následky a to i několik let. Projevují se opětovným prožíváním traumatu, vyhýbáním se věcem či událostem, které připomínají tíživý prožitek, neschopností rozpomenout se na důležitou část traumatu, nechutí k dříve důležitým aktivitám, pocitem izolace od ostatních, poruchami spánku, podrážděností, problémy s koncentrovaností a přehnanými úzkostnými reakcemi.

³⁶ Lukeš,V,: Strach ze smrti jako zdroj dezintegrace jednání pracovníka policie v extrémní situaci, intranetové stránky PČR JČ kraje – skupina psychologických služeb, články 1999

Tito lidé mohou trpět:

- **pocity otupělosti, pocit odcizení se lidem**
- **opakované ožívování traumatu ve snech, ve vzpomínkách**
- **úzkost projevující se poruchami spánku, nadměrnou ostražitostí nebo potížemi se soustředěním**

U některých jedinců se může objevit pocit viny za to, že přežili, zatímco ostatní zahynuli. Posttraumatická stresová porucha se může rozvinout okamžitě po události nebo může být vyvolána jiným, menším stresem i několik měsíců po traumatizující události. Traumatizující události bývají nejrůznějšími způsoby znovu prožívány. Většinou se navrací bolestné, rozrušující znovu vybavení události nebo znovu se opakující sny a noční můry, ve kterých je událost opětovně prožívána. Řidčeji se vyskytují stavy podobné disociativním stavům, trvajícím od několika minut do několika hodin, a dokonce i dní, během nichž události jako by znovu oživaly a osoba se chová, jako by událost právě prožívala. Takové stavy se popisují u válečných veteránů.³⁷

Snížená odezva na vnější svět, tzv. psychická netečnost, strnulost nebo emoční anestézie se obvykle objevuje brzy po traumatizující události. Lidé si mohou stěžovat, že se cítí odděleni, nebo odcizeni od ostatních, že ztratili schopnost zajímat se o dříve příjemné aktivity, že mají sníženou schopnost prožívat emoce jakéhokoliv typu, zvláště emoce spojené s intimitou, něžností a sexualitou. V případě život ohrožujícího traumatu přeživší často opisují bolestivý pocit viny za vlastní přežití (jestliže ostatní událost nepřežili) a výčitky pro činy, které museli udělat, aby přežili. Lidé se vyhýbají aktivitám nebo situacím, jež by jim mohly znovu připomenout traumatické události. Takové situace znamenají zintenzivnění symptomu posttraumatické stresové poruchy (např. studené počasí nebo uniformovaní strážci u lidí, kteří přežili tábory smrti; horké a vlhké počasí u vojáků z tichomoří; uzavřené prostory, některé předměty či lékařské nástroje u lidí mučených).

³⁷ Vizínová, D. – Preiss, M.: Psychické trauma a jeho terapie, str. 27(dále Psychické trauma a jeho terapie)

Posttraumatická stresová porucha se objevuje v jakémkoliv věku, včetně dětství či stáří. Jejimi průvodními projevy jsou často deprese a úzkost, v některých případech natolik silné, že může být diagnostikována úzkostná nebo depresivní porucha. Zvýšená podrážděnost, přehnané úlekové reakce a nespavost, se pojí s občasnými a nepředvídatelnými výbuchy agresivního chování po minimální nebo žádné provokaci, časté je impulzivní chování, jako náhlé toulky, nebo změny životního stylu a bydliště. Organickou duševní poruchu mohou připomínat potíže s pamětí, soustředěním, emoční labilita, bolesti hlavy a závratě. Postižení může být buď mírné, nebo natolik závažné, že ovlivňuje téměř všechny oblasti života. Symptomy se mohou objevit bezprostředně po traumatu. Není však neobvyklý začátek symptomů s latencí měsíců až let po traumatu ovlivňuje nejen samotný vznik, ale i její průběh.³⁸

Průběh a prognóza

Ti, kteří onemocněli posttraumatickou stresovou poruchou, pocítili její příznaky obvykle okamžitě po vystavení traumatu. U většiny se stav upravil, u některých však vznikla chronická porucha³⁹. Následkem traumatické události zažívá většina lidí dočasně, alespoň některé uvedené potíže:

- 1) **Znovu prožívání traumatu** je provázeno alespoň jedním ze symptomů:
 - opakující se rozrušení a znovu vybavení si událostí,
 - opakující se sny o události,
 - náhlá jednání nebo pocit, jakoby se traumatická událost znovu objevila

- 2) **Lhostejná odezva**, nebo snížení zaujetí okolním světem, které začalo nějakou dobu po traumatu, doprovázeném alespoň jedním z následujících symptomů.
 - značně snížený zájem o jednu nebo více významných aktivit
 - pocit odtržení nebo odcizení se ostatním
 - zúžení efektivity

- 3) **Přítomnost alespoň dvou z následujících symptomů**, které před traumatem nebyly přítomny:

³⁸ Psychické trauma a jeho terapie str. 27

³⁹ Psychické trauma a jeho terapie, str. 33

- Zvýšená bdělost a pohotovost, nebo přehnaná úleková reakce,
- Poruchy spánku
- Pocit viny za přežití, když ostatní nepřežili, pocit viny za chování nutné k přežití,
- Poruchy paměti, nebo poruchy koncentrace pozornosti,
- Vyhýbání se aktivitám, které by mohly vyvolat znovu vybavení si traumatické události,
- Zintenzivnění symptomu při účasti na událostech, které se podobají nebo symbolizují traumatickou událost.⁴⁰

Na neléčenou posttraumatickou stresovou poruchu může „nasedat“ celková změna osobnosti, která je jakýmsi jejím chronickým vyústěním. Toto prožívání je promítnuto do celé struktury osobnosti. Jedná se o změny v chování ke svému okolí. Nedůvěřivost, plachost, poruchy nálady, beznaděj, pocity odcizení, emoční otupělosti. Všechny tyto příznaky mají vliv na sociální prostředí a mohou vypustit do nemožnosti zařazení postižené osoby do běžného života a mají dlouhodobý charakter (déle jak dva roky).⁴¹

Pojem posttraumatická stresová porucha (dále jen PTSP) se v roce 1979 stává oficiální diagnostickou kategorií. Za nejdůležitější příznaky této poruchy jsou považovány následující projevy a potíže:⁴²

- prožitek události přesahující běžnou lidskou zkušenost
- opakované prožívání události v mysli (opakující se noční můry, opakující se nutkavé vzpomínky na událost, intenzivní úzkost při setkání s věcmi, které událost připomínají, náhlé impulsy chovat se tak, jako by událost znovu nastala)
- vyhýbání se podnětům souvisejícím či připomínajícím kritickou událost (úporná snaha vyhnout se myšlenkám na událost, nápadné úsilí vyhýbat se činností připomínajícím kritickou událost, neschopnost rozpomenout se na důležité okolnosti kritického děje, nápadný nezájem o jinak důležité

⁴⁰ Olejníček, A.: Výcvik asertivního jednání – syllabus,, str.48

⁴¹ Psychické trauma a jeho terapie,, str. 34

⁴² Čírtková, L.: Kriminální psychologie, str. 13

věci nebo úkoly, pocit izolace od ostatních, pocit ztráty životních perspektiv)

- nervová labilizace (poruchy spánku, podrážděnost a záchvaty vzteku či naopak apatie a letargie, poruchy koncentrace, hypervigilance, zvýšená lekavost).

U policistů se PTSP může projevovat pozorovatelnými změnami chování, které vnímá okolí anebo dotyčný sám zhruba v následujících modalitách:

- zvýšená citlivost až přecitlivělost na nebezpečí (např. zúžené vnímání),
- obavy z budoucích situací, strach ze ztráty kontroly (např. pocit blížící se paniky),
- nápadné problémy s normami, služebními předpisy i s nadřízenými
- konflikty v rodině, stažení se do sebe, sociální izolace, náhlý abúzus alkoholu nebo medikamentů, zdánlivě bezdůvodná podrážděnost a popudlivost, pocit ztráty smyslu života a smysluplnosti práce a nezřídka i sebevražedné nálady.

Na PTSP se momentálně nahlíží jako na celkem normální reakci duševně zdravého člověka na silně ohrožující a zcela mimořádnou situaci, ve které je konfrontován s děsivými fakty vyvolávající silné emoce. Ke vzniku PTSP je však třeba doplnit dvě podstatná fakta.

1. Potíže odpovídající obrazu PTSP se nemusí objevit okamžitě po kritické události. Mezi spouštěcím incidentem a následnými problémy v chování a prožívání postiženého jedince může uplynout delší časový interval. Je běžné, že příznaky přestálého silného stresu se vyskytnou až v době návratu ke všednímu dni.
2. Dále je třeba zdůraznit, že PTSP nepředstavuje automatický důsledek evidentně krizových incidentů. PTSP reprezentuje sice normální reakci člověka na mimořádně zraňující vnější expozici, ale stejně tak normální je, jestliže se zúčastněné osoby vyrovnají s krizí bez následných potíží. Někteří autoři dokonce předpokládají, že vznik PTSP je výjimkou nikoli pravidlem. (Ehlers 1999) Faktory, které ovlivňují, zda v konkrétním případě dojde či nedojde k rozvinutí PTSP nejsou zatím blíže známy. Teorie tohoto otevřeného problému není zatím k dispozici a empirie skýtá velmi vágní obraz.

PTSP postihne asi každého čtvrtého jedince z tohoto počtu, přičemž někteří se vyléčí sami (může jít například o spontánní vyzdravení nebo o laické, naivní použití nějaké privátní techniky, která má terapeutický efekt). U poměrně malé části osob (statistické odhady se pohybují u 10 % pobývajících v ohnisku krize) dochází k chronifikaci potíží a vyhledání odborné péče. Z těchto empirických přehledů je vyvozován obecný a orientační poznatek, že z celkového počtu osob pohybujících se na místech krize jako jsou přírodní katastrofy, války, teroristické útoky, masakry způsobené kriminalitou atd. se u jedné čtvrtiny objevují příznaky více či méně rozvinuté PTSP.

Ačkoliv by se podle těchto propočtů mohlo zdát, že PTSP představuje spíše okrajovou hrozbu, je jí věnována značná pozornost. To platí především pro okruh profesí, které jsou označovány jako zvláště rizikové z hlediska pravděpodobnosti doteku pracovníků na traumatizující krizové okolnosti. Předpokládá se totiž, že opakovaný kontakt se situacemi překračujícími běžnou lidskou představivost, zvyšuje rapidně pravděpodobnost vzniku PTSP. Lapidárně řečeno, mohou být rizika destabilizace psychiky vyšší právě u profesionálů (policistů, hasičů, záchranářů), kteří při výkonu své práce opakovaně přicházejí do kontaktu s evidentně otrěsnými incidenty. To je hlavní důvod a srozumitelné vysvětlení, proč se právě v policejních sborech diskutují koncepční otázky spojené s péčí o policisty. Do personálních systémů jsou včleňovány prvky organizované psychologicky komponované péče o exponované pracovníky. (Buchmann 1999) Jsou vnímány jako preventivní opatření, která by měla chránit potencionálně ohrožené pracovníky před rozvinutím či chronifikací potíží odpovídajících obrazu PTSP. Dnes se rozlišují tři základní typy pokrizové pomoci:

1. **defusing**
2. **debriefing**
3. **krizová intervence** (eventuálně spojena s následnou krátkodobou terapií)

3.4 Krizová intervence

Defusing je chápán jako spontánní, volné "popovídání si" o kritickém incidentu s kolegy, přáteli či eventuálně rodinnými příslušníky. Jde tedy o soukromý, neformální

a ničím nesvázaný rozhovor o tom, co se dělo. Defusing (v českém překladu bychom nejspíše mohli hovořit o uvolňovacím rozhovoru) směřuje k odstranění "explosivních" emocí, které doprovází určitý zážitek. Anglický výraz defuse je v synonymickém slovníku opisován jako učinit něco méně nebezpečným, méně stresujícím a méně nepřátelským. Defusing je považován za běžný, probíhá ovšem mimo oficiální pozornost pracovní organizace, není institucionálně regulován.

Debriefing představuje již institucionální a kvalifikované (tj. odborné) opatření. Původní význam anglického slova debriefing snad nejvíce vystihuje slovní spojení "porada po akci". V synonymickém slovníku je debriefing opisován jako postup dotazování za účelem získání důležitých poznatků a informací nasbíraných zejména při vojenských akcích (Microsoft Bookshelf 1997). Dnes je debriefing mezinárodně platným termínem používaným v tzv. psychologii neodkladné péče. Nepřekládá se do národních jazyků. Označuje specifický postup vedení rozhovoru s jednotlivcem či se skupinou, který je rozfázován do na sebe navazujících kroků. Jeho hlavním smyslem je pomoci účastníkům náročné a pravděpodobně traumatizující akce zpracovat vzpomínky a emoce z místa drastické události tak, aby se předešlo vzniku potíží v podobě PTSP. Debriefing mohou zajišťovat experti (například psychologové), ale také vyškolení laici (například kolegové). Debriefing zajišťovaný kolegy se začal používat nejdříve v USA, později i v Evropě a dnes je považován za nejefektivnější opatření v ohrožených profesích, jako jsou záchranáři, policisté či hasiči. V těchto profesích se zavádí tzv. **peer-support** čili "kolegiální podpora" zajišťovaná poradci z vlastních řad. Proškolení poradci z vlastních řad (tj. z výkonných policistů, hasičů a záchranářů) jsou dnes považováni za nosný, hlavní článek institucionálně zajišťované péče o pracovníky po nebezpečné akci.

Výhodou peer-supportu je především fakt, že eliminuje rizika zbytečné psychologizace či psychiatrizace u jinak zdravých osobností. Účastníci debriefingu vnímají celou proceduru jako přirozenou součást vyhodnocení a zpracování akce. Nejsou svázáni obavami, že jsou jejich pocity a reakce kriticky přezkoumávány psychology, kteří by v nich mohli hledat duševní patologii. Další přednost systému kolegiálních poradců spočívá v tom, že brání zbytečné inflaci odborné psychologické (terapeutické) péče. Psychologové tak nejsou instalováni do systému personálních opatření na místech, kde nejsou se svou odborností nezbytně zapotřebí. Na expertní,

odbornou psychologickou péči (opakované poradenské sezení, krátkodobá terapie atd.) dochází až v odůvodněných případech, například jestliže taková potřeba vyplyne u konkrétního jedince z průběhu debriefingu, či o to projeví daná osoba sama zájem.⁴³

3.4 Syndrom vyhoření

Vznik syndromu vyhoření

Vyhoření se zpravidla neobjevuje náhle, po nějakém traumatizujícím zážitku, ale vzniká jako pomalé, plíživé psychické vyčerpání. Již samotný život v současné společnosti, s neustále rostoucím životním tempem má velké nároky na člověka. Podle psychologů, kteří se problematice syndromu vyhoření věnují, je syndrom vyhoření způsobován komplexem vnitřních a vnějších příčin.

Obecné příčiny syndromu vyhoření

- stres
- pocit stereotypu
- rozvody, úmrtí, osobní nezdary
- špatný životní styl
- přepracovanost
- psychické problémy

Obecné příznaky vyhoření

Fyzické

- únava a pokles výkonu
- deprese a úzkosti, nespavost
- poruchy paměti a soustředění

⁴³ Čírtková, L.: Strategie psychologické pomoci v krizových profesích, www.korupce.cz 2001

- tělesné potíže, (trávicí problémy, dýchání, sexualita, kardiovaskulární systém, vysoký krevní tlak atd.)
- neschopnost uvolnit se
- nekomunikativnost, zvýšená absence
- workoholismus
- snížení sebedůvěry a poruchy v interpersonálních vztazích
- tendence k návyku na alkohol, tabák, drogy

Psychické

- cynismus
- emocionální vyčerpání
- apatie
- znuďnost
- frustrace
- nechut⁴⁴

Problematika vyhoření v zaměstnání policisty

Mezi příčiny vzniku syndromu vyhoření, patří už samotná povaha policejní práce, při níž je policista vždy neustále konfrontován s trestnou činností, jež nemá konce. Této skutečnosti se policista nemůže vyhnout. Patří totiž mezi zásadní charakteristiky povolání policisty. Sama o sobě tato povaha policejní práce neústí nutně ke stavu vyčerpání a pro mnohé policisty je dokonce zdrojem jejich uspokojení z práce a pocitu seberealizace. Na vzniku syndromu vyhoření se spolupodílejí také další okolnosti, které se mohou vyskytnout. Patří mezi ně především neoprávněně kritičtí nezúčastnění občané, poškození, oběti a také napětí a konflikty v policejním sboru (rivalita mezi jednotlivými součástmi policie zejména SKPV). Spolupříčinou vzniku syndromu vyhoření může být také nedostatečné společenské hodnocení policistů, ale také nedostatečné finanční ohodnocení. Je to v kontrastu se stoupajícími společenskými požadavky kladenými na Policii jako takovou.

⁴⁴ SSIAR, Linka pomoci v krizi, syndrom vyhoření, <http://ppportal.pcr.cz./vltavska>

- **Fyzické vyčerpání** je definováno výrazným snížením energie, chronickou únavou a celkovou slabostí.
- **Emocionální vyčerpání** je definováno pocíty beznaděje a představou, že člověku není pomoci a představou, že člověk je chycen do pasti.
- **Mentální vyčerpání** je definováno negativním postojem sama k sobě, k práci a negativním postojem ke světu (k životu).

Fáze vyhoření v policejní praxi

- 1) **Nadšení** – v této fázi se nacházejí nováčci, začínající policisté, kteří jsou nadšení a plní ideálů. Jsou aktivní, nedočkaví a mnohdy i zbytečně tvrdí a zásadoví. Mají sny o závratné kariéře skvělých policistů, kteří budou řešit velké případy a dosáhnou vysokých postů u Policie.
- 2) **Stagnace** – začínají pocítovat zklamání, narážejí na rozličná nařízení, politická rozhodnutí, nezájem ze strany kolegů, nadřízených, státních zastupitelství, soudů a mnohdy i ze strany poškozených. Připadá jim, že jejich práce je zbytečná a ve své podstatě ji nikdo nechce, nadšení opadá, ideály se bortí a zůstává mnohdy nezasloužené opovržení. Zjišťují, jak to u policie chodí a získání zajímavého místa není otázkou kvalit člověka, ale známostí a jisté korupce.
- 3) **Frustrace** – začínají se objevovat příznaky zklamání, začínají se vyskytovat konflikty s kolegy, zvýšená agresivita vůči všem, polevení v morálních zásadách (braní pokut bez bloků, obchodování s informacemi, odposlechy apod.).
- 4) **Apatie** – práci vykonává pouze mechanicky, možné jiné způsoby či řešení ho nezajímají, jen aby byl případ formálně vyřešen a odešel pryč, objektivní vyřešení případu ho nezajímá, straní se kolektivu, apod.
- 5) **Syndrom vyhoření** – naprosté vyčerpání.

Syndrom vyhoření je stav, který se tedy vyvíjí. Samotný syndrom je pak konečným stádiem celého vývoje, který může trvat několik měsíců, ale i let. Jde především o důsledek dlouhodobého stresu, špatně zvolených nebo úplně chybějících copingových strategií. Je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým

zabýváním se krizovými situacemi, které jsou emocionálně těžké (náročné). Tyto emocionální požadavky jsou nejčastěji způsobeny kombinací dvou věcí: velkým očekáváním a chronickými situačními stresy.

Určitá profesionální situace může získat charakteristiky stresoru pouze tím, že se vyskytuje příliš často a její opakování je subjektivně prožíváno jako nepříjemné. Pro mladého policistu může být zatýkání nebo pronásledování podezřelého vozidla adekvátní a stimulující profesionálním úkolem bez známek stresu. V průběhu pokračující policejní služby však může dojít k přehodnocení, jestliže se tyto úkony opakují příliš často a jsou – li navíc spojeny se získanými negativními zkušenostmi. Činnosti a situace, které byly původně hodnoceny jako přiměřeně stimulující, ztrácí postupně charakter výzvy a mění se na stresory.

Zvládání stresových situací policejní praxi

Psychologie se zajímá nejen o to, jak stresové situace vznikají. Studuje i způsoby, jakými lidé problémům, potížím a stresům v privátní i pracovní oblasti čelí. V zásadě lze rozlišit dva základní způsoby zvládání stresu:

- Obranné mechanismy
- Strategie zvládání stresu

Obranné mechanismy

představují defenzivní přístup jedince k situaci, která se mu jeví jako těžko řešitelná a současně ohrožující vlastní sebeúctu, sebehodnocení a sebevědomí. Obranné mechanismy probíhají jako bezděčné pokusy o zvládnutí situace tím, že ji překrucujeme tak, aby se stala přijatelná a neohrožovala naše sebepojetí. Fakt překrucování skutečnosti si však jedinec neuvědomuje. Jde o iluzorní, šalebné zpracování situace v mysli, které je z pravidla spontánní a bezděčné. Například vlastní chyby a nedostatky připisujeme druhým lidem, tzv. projekce, aniž bychom měli na tuto skutečnost náhled. Každý jedinec preferuje určité obranné mechanismy, které odpovídají jeho osobnosti. Jinak řečeno obranné mechanismy jsou ustálené dispozice k příznačnému chování jedince v zátěžových situacích. Někteří jedinci produkují věkově nepřiměřené primitivní chování (regrese), jiní předkládají rozumné, ušlechtilé důvody pro nedůstojné chování

(racionalizace) či vytěsňují, popírají, unikají do fantazie anebo nemoci, kompenzují apod.⁴⁵

Strategie zvládání policejního stresu

představují účelné, uvědomované cesty zvládání životních obtíží. Jsou chápány jako složitý myšlenkový pochod, ve kterém se jedinec rozhoduje pro určité řešení a osobní postoj k tíživým událostem. Směřují k hledání zdrojů vnitřní duševní síly.

Policejní psychologie využívá obecný poznatkový fond o stresu a jeho zvládání a aplikuje jej na podmínky policejního výkonu. Usiluje o vypracování praktických zásad pro zdolávání policejních stresových situací. V policejních sborech různých zemí probíhají v současné době tzv. antistresové výcvikové programy pro policistu v přímém výkonu (např. Německo, Rakousko).

Obecné zásady zdolávání stresových situací v terénu zahrnují:

- Relaxační cvičení a sebeovládání
- Návuk koncentrace na policejní úkol
- Zvládání strachu a obav v přehledných situacích
- Mentální přípravu (co vše může nastat a jak se v různých variantách děje správně zachovat)
- Pozitivní sebeinstrukce (např. jsem na situaci připraven a zvládnou ji)
- Psychologickou přípravu na určité typové situace (jednání s agresorem, jednání s duševně narušeným, jednání s obětí či poškozeným, vyjednávání, zákroky v rodinných krizích, silniční kontroly atd.).⁴⁶

⁴⁵ Policejní psychologie, str.135-136

⁴⁶ tamtéž

4. Empirická sonda

4.1 Stanovení cíle, hypotéz a metod empirické sondy

Pracuji u policie již 18 rok. Ve své kariéře jsem prošel od základního útvaru MOP (místní oddělení policie, 6 let) přes obecnou kriminálku Obvodního ředitelství Praha 6 (8 let) až po specializovaný útvar Policejního prezidia (4 roky). Na všech úrovních jsem se setkával s případy, ve kterých byl přítomen fenomén smrti.

Charakteristika práce na MOP spočívala v prvotním setkání s nálezy mrtvol, vyšetřování dopravních nehod, při kterých někdo zemřel, prvotní zásahy u domácího násilí, týrání dětí, vražd a podobně. Zde jsem většinou zajišťoval místo činu, prováděl prvotní úkony jako ohledání místa činu, prvotní šetření, vyrozumívání pozůstalých apod. Přímé setkání se smrtí bylo přítomno prakticky v každé službě.

Na SKPV jsem se setkával se smrtí většinou už z druhé ruky, na místo činu jsem se dostavoval, když zde byla výjezdová skupina a prováděla šetření, ohledání, zajištění stop apod. Všechna ostatní setkání byla již ve formě spisu s fotografiemi. Hlavní charakteristika spočívala ve vedení spisu. Jediný přímý kontakt byl tehdy, když na mne vyšla tzv. „služba na výjezd“. Pověštinou mi byl tento případ svěřen. Fenomén smrti byl zastoupen především v obrovské zodpovědnosti skutek vyšetřit a usvědčit pachatele, případně přítomnost u soudní pitvy apod.

Na specializovaném útvaru Policejního prezidia je mé setkání s fenoménem smrti již zakomponováno v systému týmové práce. Kdy se šetří závažná tr. činnost, zejména sériové vraždy, zvláště brutální vraždy nebo případy s celorepublikovou působností. Zde je charakter mé práce vyřešení dílčího úkolu. Z této pozice nemám většinou rozhodující vliv na celkovou strategii a taktiku vedení vyšetřování.

Vzhledem ke svému dlouholetému sbírání poznatků v uvedené problematice jsem si vytvořil několik vlastních závěrů a názorů. Při studiu odborné literatury jsem však dospěl k rozdílným závěrům ve vnímání krizových situací v pracovním životě policisty. Zejména ve vnímání závažnosti působení různých situací obsahující fenomén smrti na policisty různých součástí policie tak, jak jsem je vnímal já po celou dobu

služby. Vzhledem k tomu jsem se rozhodl ve své práci se přesvědčit o správnosti svých názorů, které jsem se pokusil vyjádřit v hypotézách své praktické části.

Cílem praktické části

je porovnat míru psychické zátěže při prožívání krizových situací mezi policisty různých útvarů zabývajících se vyšetřováním závažné trestné činnosti, zejména vyšetřování případů a událostí obsahující fenomén smrti (náhodná úmrtí, nešťastné nehody dopravní nehody, zabití, vraždy atd...)

Metody

Hlavní aplikovanou technikou pro účely tohoto výzkumu byl anonymní dotazník vlastní konstrukce.

V první části dotazníku zjišťuji úvodními otázkami základní fakta o respondentech, mezi které patří pohlaví, věk, rodinný stav, bydliště, vzdělání. Dále jsou to zjišťující otázky, celková délka praxe, délka praxe na současném pracovišti, otázky zjišťující spokojenost s oceněním své práce a celkovou spokojenost s vykonanou prací.

Druhá část dotazníku je zaměřena na hodnocení náročnosti zvládnání krizových situací vlivem setkání s fenoménem smrti v zaměstnání policisty. Dotazník je vlastní konstrukce.

Hypotézy

K naplnění cílů byly stanoveny tyto hypotézy:

Hypotéza H1: Uniformovaní policisté vnímají svou práci jako mnohem těžší ve smyslu setkání se smrtí než kriminalisté.

Hypotéza H2: řadoví policisté jsou více traumatizováni než zpracovatelé a vyšetřovatelé.

Hypotéza H3: ženy jsou traumatizovány setkáním se smrtí více než muži.

Hypotéza H4: čím vyšší věk a délka služby policistů, tím se hůře vyrovnávají s traumatizujícími případy.

Charakteristika zkoumaného souboru

Práce na šetření spočívala v rozdáni dotazníků na různá pracoviště PČR. Ve své práci jsem použil anonymní dotazník, který ve své první části obsahoval 11 otázek. Tyto považuji za důležité pro zjištění životních podmínek, rodinných poměrů a emocionální základny respondentů. Osloveno bylo 80 respondentů, kteří pracují na různých útvarech policie. Jedná se o policisty pracující:

- 1) Místní oddělení policie (základní útvary uniformované policie) MOP
- 2) Dálniční oddělení dopravní policie DI
- 3) Služba kriminální policie a vyšetřování Spr. Hl. m. Praha SKPV
- 4) Služba kriminální policie Policejní prezidium SKPV PP

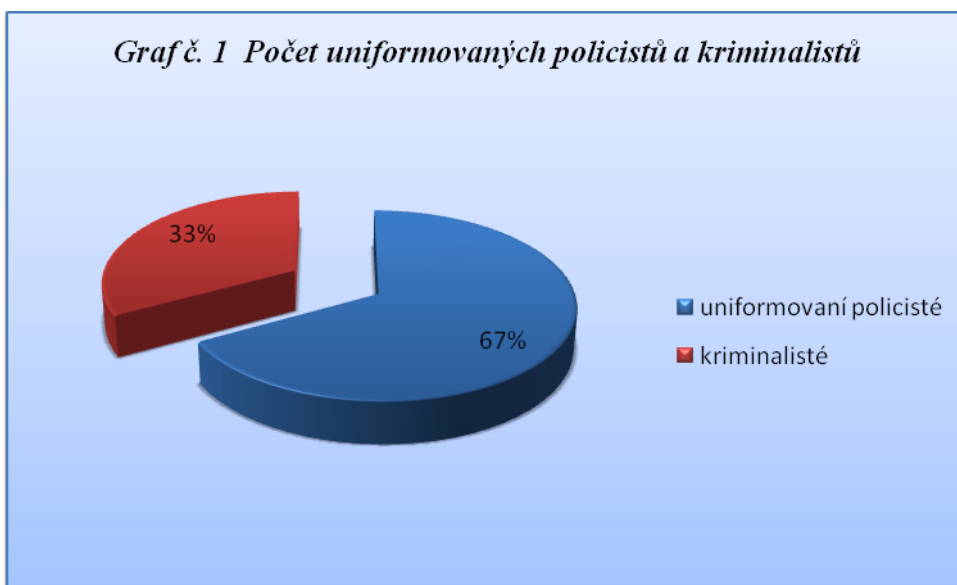
Oslovení policisté pracují na těchto útvarech jako uniformovaní policisté, zpracovatelé, kriminalisté operativního šetření nebo vyšetřovatelé. Všichni se setkávají s realitou smrti v každodenní praxi. Jedná se o náhlá úmrtí v domácnosti, na ulici, nálezy mrtvol, sebevraždy, smrtelné dopravní nehody, ublížení na zdraví, týrání s následkem smrti, zabití, vraždy, ale i nedbalostní tr. činy. Také se podílejí na vyšetřování různých katastrof, požárů, havárií a hromadných neštěstí apod.

Z 80 rozdaných dotazníků se mi vrátilo pouze 60 vyplněných. Z tohoto počtu vyplněných dotazníků bylo: 20 dotazníků od uniformovaných policistů. 17 od kriminalistů SKPV Spr. hl. m. Praha a 23 od SKP PP. Práce na pracovištích MOP a DI je přibližně stejná. Tato je však naprosto rozdílná od práce na SKPV a SKP PP. Každý se však s realitou smrti běžně setkává. Proto bude zajímavé porovnání zjištěných dat.

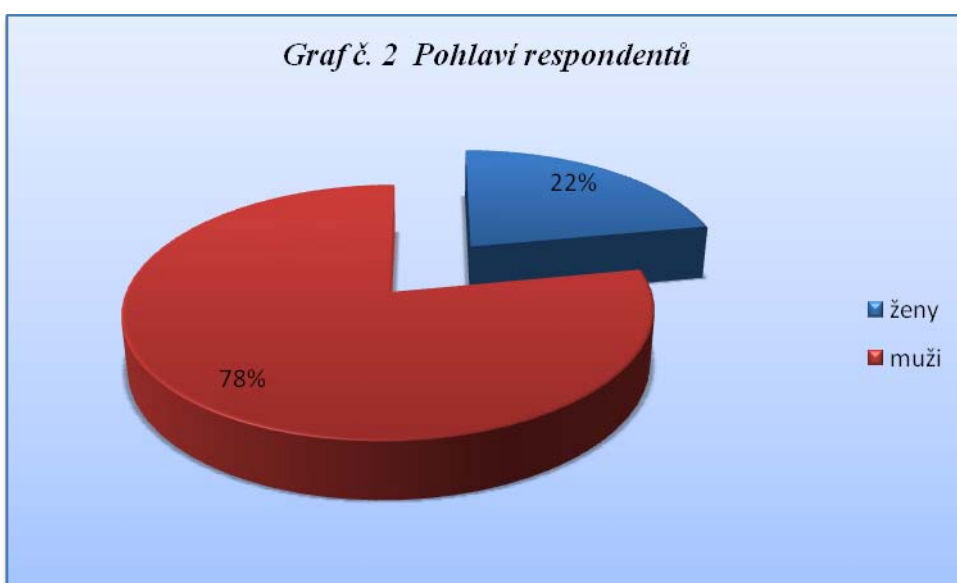
Bohužel se mi nevrátily všechny dotazníky vyplněné. V současné době je na policisty kladen veliký pracovní tlak. Pracovní vytíženost a nasazení jsou obrovské. Práci v mnohých případech nelze přerušit a tak jsou často dlouho do večera v práci. Někdy i soboty, neděle bez nároku na mzdu. Proto mají moje pochopení. Děkuji jim

za spolupráci a trpělivost, kterou věnovali mému dotazníkovému šetření. Získaná data byla zpracována do grafů a tabulek.

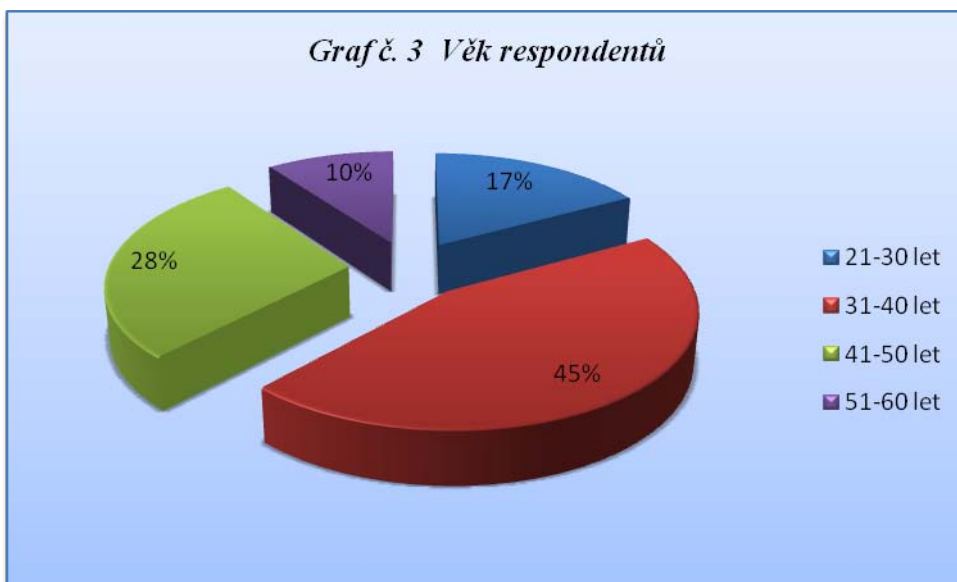
4.2 Analýza první části dotazníkového šetření



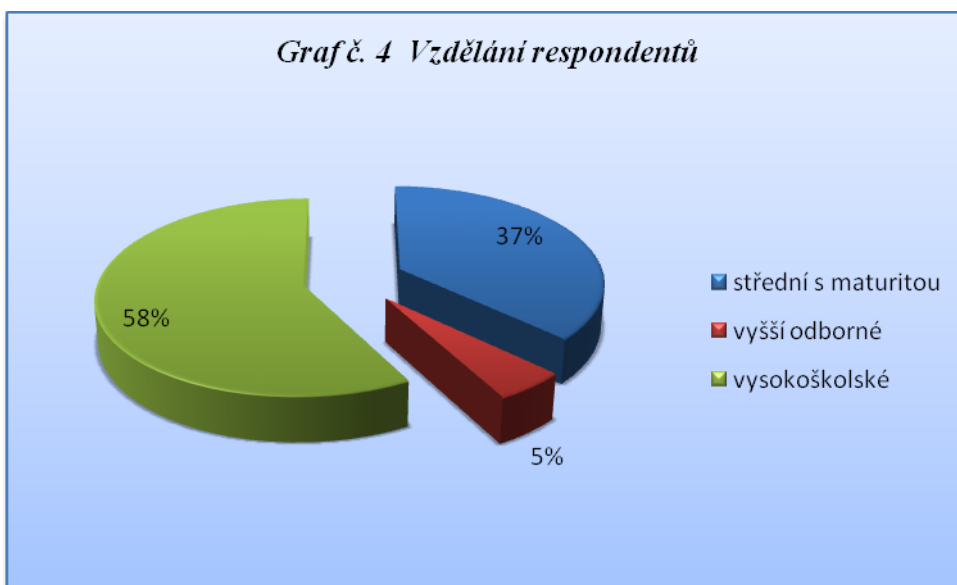
Jak už jsem předeslal, dotazníkové šetření jsem prováděl na základních útvarech policie a na SKPV. Rozdal jsem 80 dotazníků, 29 dotazníků uniformovaným policistům, 23 kriminalistů SKPV Spr. hl. m. Praha a 28 SKP PP. Návratnost dotazníků byla taková, jak ukazuje následující graf. Od uniformovaných policistů jsem obdržel 20 ks řádně vyplněných dotazníků a od kriminalistů 40 ks



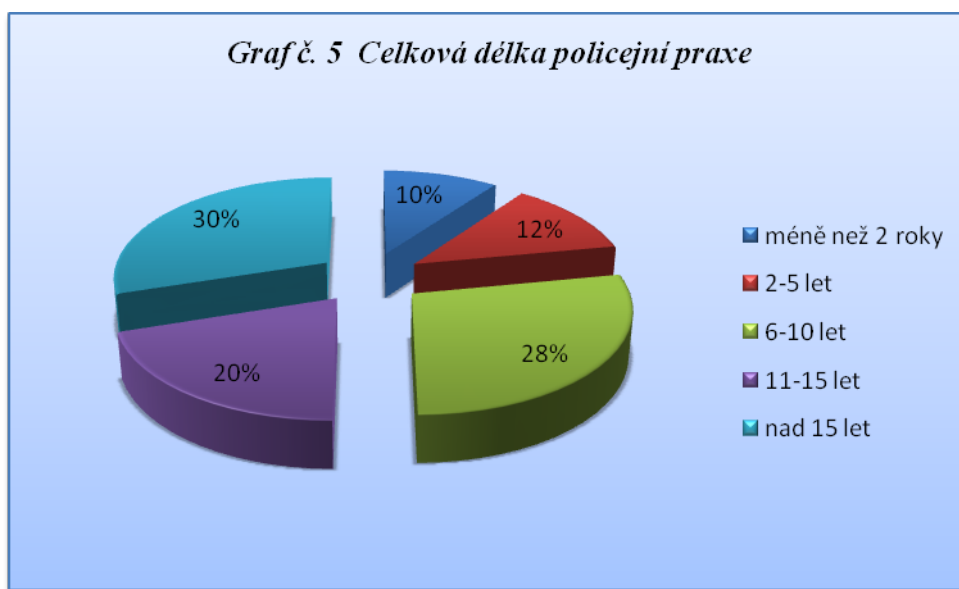
Z celkového počtu 60 respondentů bylo 13 žen (22%) a 47 mužů (78%). Graf 2 nám ukazuje procento zastoupených mužů a žen. Také podle tohoto malého průzkumu se jasně ukazuje, že u policie pracuje vyšší procento mužů, než žen. (ovšem oproti době cca před 10lety je to obrovský nárůst)



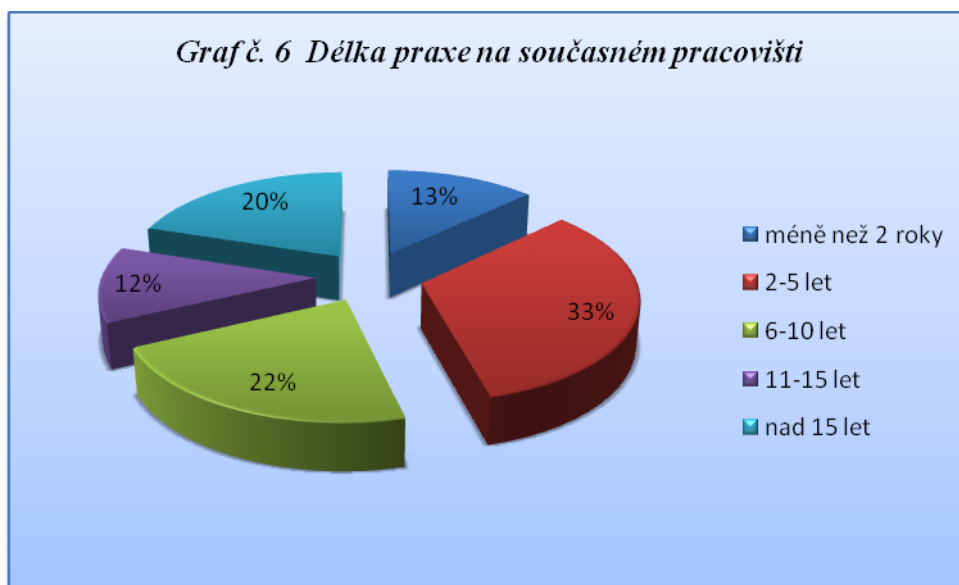
Důležitým kritériem je věk respondentů. Respondenty jsem rozdělil do čtyř skupin. V první skupině (21 až 30 let) bylo 17% respondentů, druhou skupinu (31 až 40 let) tvořilo 45% respondentů, ve třetí skupině (41 až 50 let) bylo 28% respondentů a poslední čtvrtou skupinu (51 až 60 let) tvořilo 10% respondentů. V tomto průzkumu převažují respondenti ve věku od 31 do 40 let a to tvoří až 45% z celkového počtu. Nejméně je zde zastoupen věk 51 až 60 let s 10%.



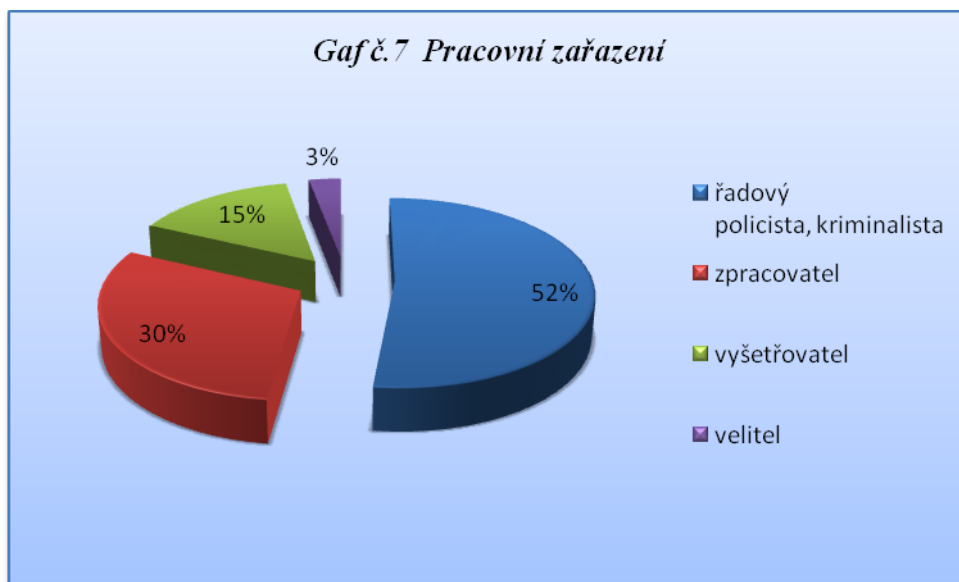
Z celkového počtu 60 dotázaných má 35 (58%) vysokoškolské vzdělání nebo studuje VŠ, 22 (37%) respondentů má středoškolské vzdělání s maturitou, 3 (5%) respondenti absolvovali vyšší odbornou školu, zejména právního zaměření (DIS). Nejvyšší procento mají vysokoškolsky vzdělání policisté, kteří pracují zejména jako kriminalisté, ale také jako vedoucí pracovníci MOP či DI, středoškolsky vzdělání pracovníci pracují většinou jako řadoví policisté uniformované policie.



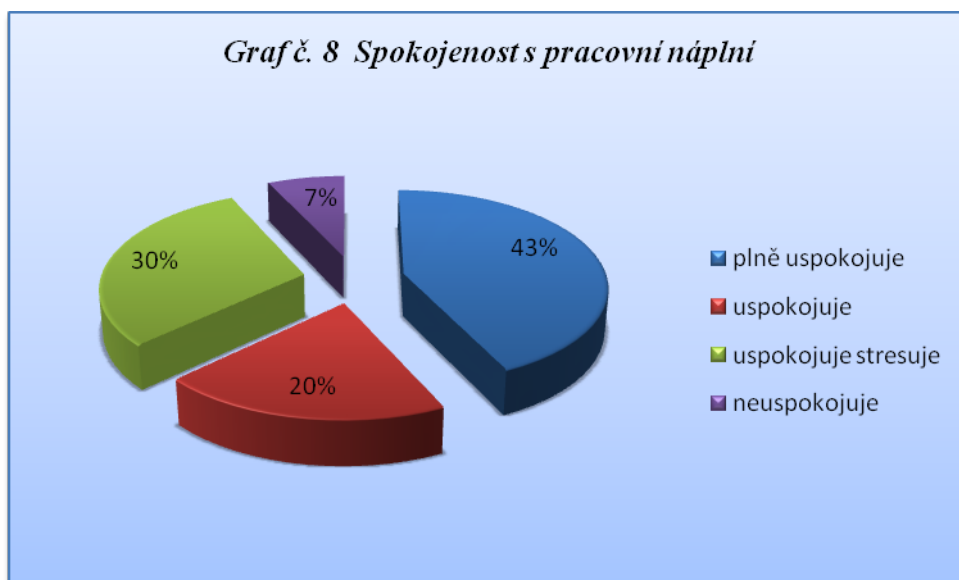
Z dotazníkového šetření vyplynulo, že nejvíce respondentů (30%) pracuje u policie více než patnáct let, u dalších respondentů je celková délka praxe 11 až 15 let (20%), policisté s délkou praxe 6 až 10 let (28%) a nejméně (12%) dotázaných pracuje u policie méně než 2 roky.



Graf 6 nám ukazuje, že nejvíce respondentů (33%) pracuje na současném pracovišti od 2 do 5 let, dále jsou to respondenti s délkou od 6 do 10 let (22%), respondenti, kteří pracují více než 15 let (20%), méně než 2 roky (13%) a nejmíň jsou zastoupeni respondenti s praxí na současném pracovišti od 11 – 15 let (12%).

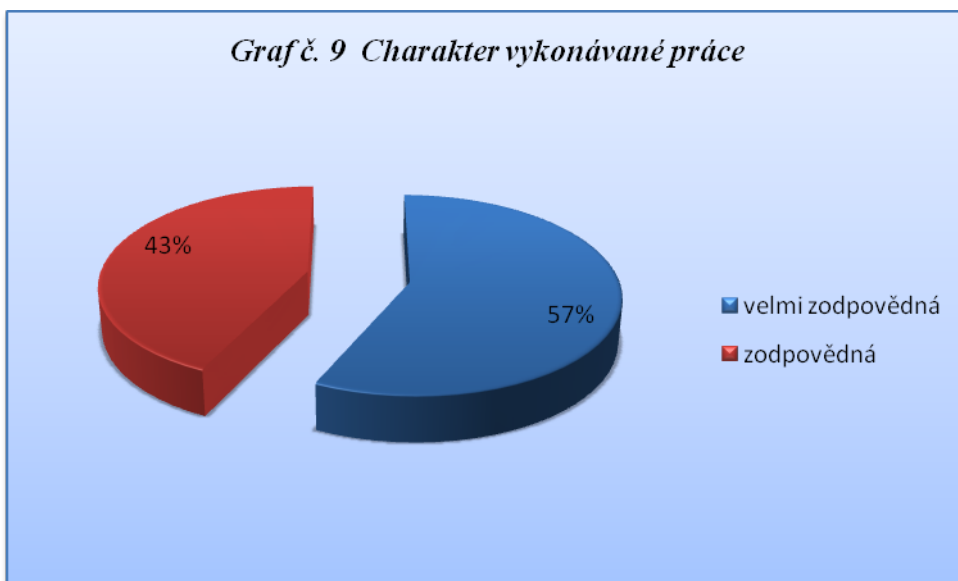


Nejvíce oslovených respondentů pracuje jako řadový policista uniforma + kriminalista (52%), z celkového počtu respondentů, (30%) je zpracovatel MOP + DI, vyšetřovatel (15%) a velitel (3%).

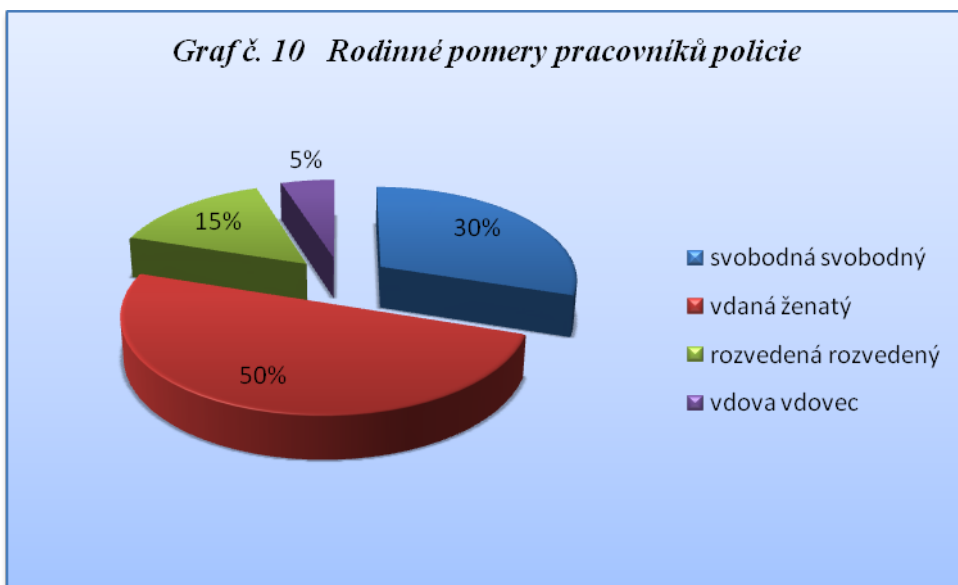


Velmi důležitým kritériem v tomto dotazníkovém šetření je spokojenost policistů s prací, kterou dělají. Podle tohoto šetření se ukázalo, že práce plně uspokojuje (43%) respondentů. Uspokojuje (20%) respondentů, uspokojuje, ale zároveň stresuje (30%) respondentů a neuspokojuje (7%) respondentů.

(30%) dotázaných. Podle dotazníkového šetření pracuje také u policie malé procento těch respondentů, kteří nejsou spokojeni se svojí pracovní náplní (7%).

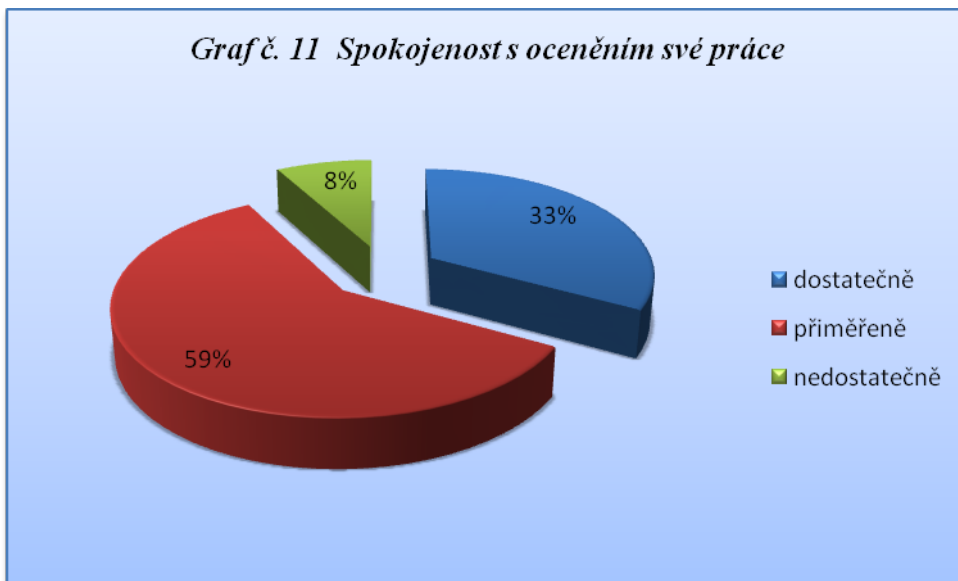


Většina z oslovených respondentů považuje svoji práci za velmi zodpovědnou (57%), za zodpovědnou považuje (43%) dotázaných. V dotazníkovém šetření nikdo z respondentů nepovažuje svoji práci za nudnou, klidnou a méně zodpovědnou.



Nejvíce oslovených policistů žije v manželství (50%), překvapivě až (30%) oslovených respondentů je svobodných, rozvedených je (15%), (5%) oslovených respondentů je vdovec, vdova.

Grafč. 11 Spokojenost s oceněním své práce



Nejvíce oslovených respondentů si myslí, že je za svoji práci přiměřeně oceněno (59 %), dostatečně ocenění (33 %) a nedostatečně oceněno se cítí (8 %) respondentů.

4.3 Analýza druhé části dotazníkového šetření

V tomto dotazníku respondenti odpovídali na otázky týkající svého chování a prožívání při realitě setkání se smrtí. Každý výrok měli zvážit a podle svého vlastního rozhodnutí označit ve škále odpovědí :

- velmi často
- někdy
- málokdy
- nikdy

Pro zjištění míry zátěže jsem použil dotazník, ve kterém respondenti odpovídali na otázky týkající se vnímání závažnosti případů, v nichž se vyskytuje fenomén smrti. Použil jsem dotazník vlastní konstrukce. Oslovení respondenti v tomto dotazníkovém šetření odpovídali na dané otázky. Dotazník obsahoval 10 otázek. Respondenti měli každý svůj výrok ohodnotit a zaškrtnout podle toho, jak dalece se s danou odpovědí ztotožňují. Při zvažování svých odpovědí měli vzít v úvahu celou délku své služby na uvedené problematice.

Pro dotazníkové šetření jsem rozdělil respondenty na uniformované policisty, kteří pracují na základních útvech a na kriminalisty, v kategorii pohlaví na muže a ženy. Na základní útvary MOP, DI a SKPV SKP PP jsem rozeslal 80 dotazníků, 29 dotazníků na základní útvary a 51 dotazníků na SKPV a SKP PP. Z dotazníků, které se mi vrátily, bylo 40 vyplněných z SKPV a SKP PP a 20 dotazníků z MOP a DI.

Výsledky dotazníku vlastní konstrukce

Odpovědi respondentů jsem zvlášť zpracoval podle pohlaví, vzdělání, podle věku a podle toho, na jakém útvaru policista působí a dále pak podle charakteristiky vykonávané práce.

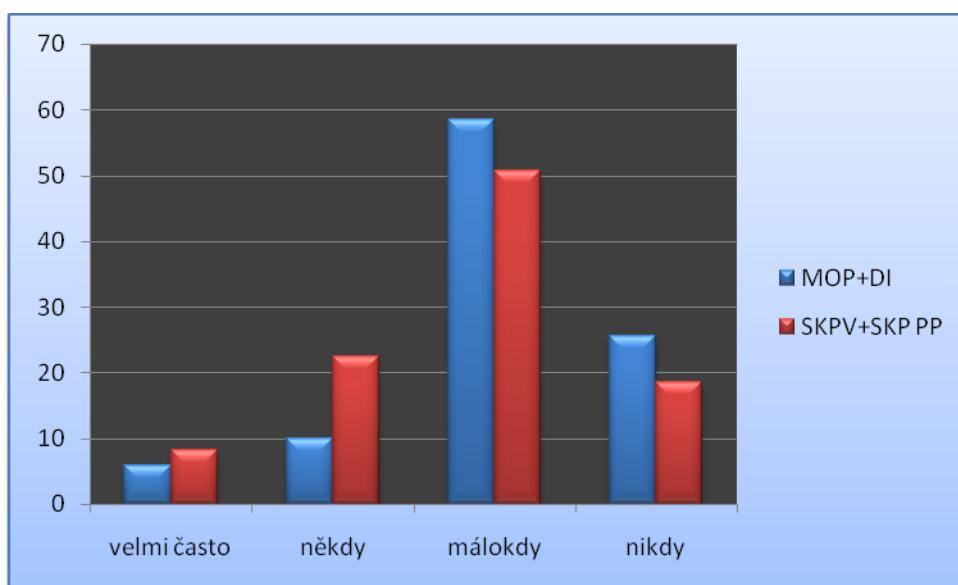
4.4 Vyhodnocení empirické části

Hypotéza č. 1 - Uniformovaní policisté vnímají svou práci jako mnohem těžší ve smyslu setkání se smrtí než kriminalisté.

Při stanovení této hypotézy jsem bral v úvahu to, že uniformovaný policista je více vystaven konfrontaci případů se smrtí než kriminalista. Pro svou hypotézu jsem vycházel z osobní zkušenosti, že uniformovaní policisté se setkávají s takovými případy tzv. „Z první ruky“. To znamená, že vlastně vykonávají tu nejhorší práci, co se týče přímého kontaktu s takovými událostmi.

Tabulka 1: Hypotéza 1

	zákl. útvary MOP a DI		SKPV a SKP PP		rovnání
	počet	%	počet	%	MOP,DI/SKPV a SKP PP
velmi často	12	6	33	8,3	0,7
někdy	20	10	90	22,5	0,4
málokdy	117	58,5	203	50,7	1,2
nikdy	51	25,5	74	18,5	1,37



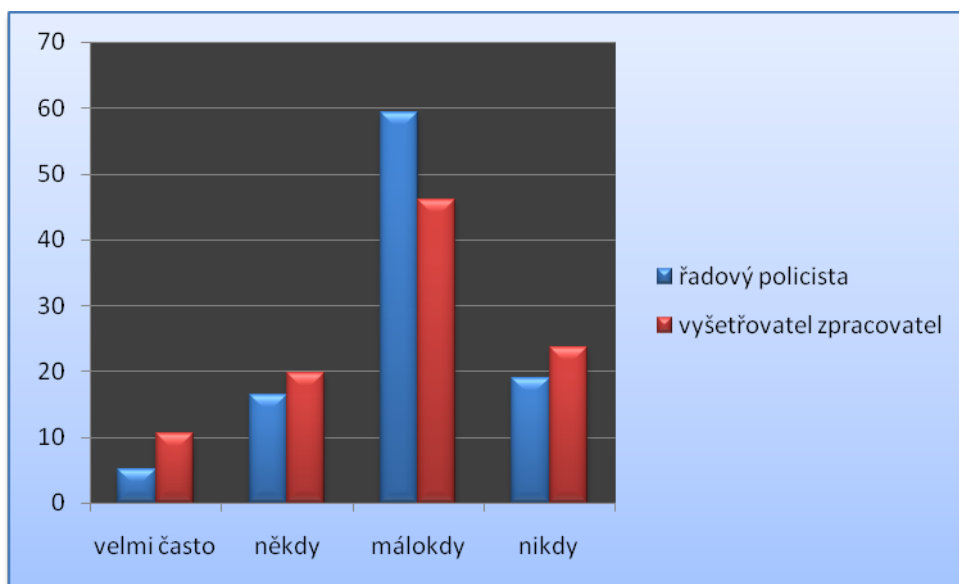
Tabulka 8 nám ukazuje míru vnímání zatížení policistů na základních útvarech a na kriminálkách Z uvedeného z dalších rozhovorů vyplývá, že policisté základních útvarů berou svou práci jako pouhé zaměstnání, jejich pracovní motivace v konkrétním případě je nižší. Je to dáno především systémem služeb a také proto, že ve valné většině se už dále, kromě prvotního kontaktu, případem nezabývají. Většinou si je přebírají další útvary podle působnosti. Zato kriminalisté mají vysokou pracovní motivaci. Touží případ vyšetřit, usvědčit pachatele. Zejména v případech násilné smrti. Takovéto případy jsou jak uvnitř policie, tak vně policie vnímány jako velice prestižní záležitost. Sama mimořádná událost případu násilné smrti je velice náročná a se spojením s motivací je tedy vnímána kriminalisty jako velice náročná situace. Z uvedeného vyplývá, že kriminalisté vnímají svou práci jako mnohem těžší než uniformovaní policisté. Tato hypotéza byla **falzifikována**.

Hypotéza č.2 – řadoví policisté jsou více traumatizováni než zpracovatelé a vyšetřovatelé.

Protože jsem dlouhé roky pracoval jako řadový policista i kriminalista, dokážu porovnat i práci zpracovatele a vyšetřovatele. Práce vyšetřovatele nebo zpracovatele je nesmírně náročná a vůbec ji nemůžeme podceňovat, přesto si myslím, že práce řadového policisty je psychicky náročnější.

Tabulka 2: Hypotéza 2

	řadový policista		zpracovatel vyšetřovatel		srovnání ř p / z+v
	počet	%	počet	%	
velmi často	15	5,2	30	10,5	0,5
někdy	51	16,4	57	19,8	0,83
málokdy	184	59,4	133	46	1,29
nikdy	59	19	68	23,7	0,8



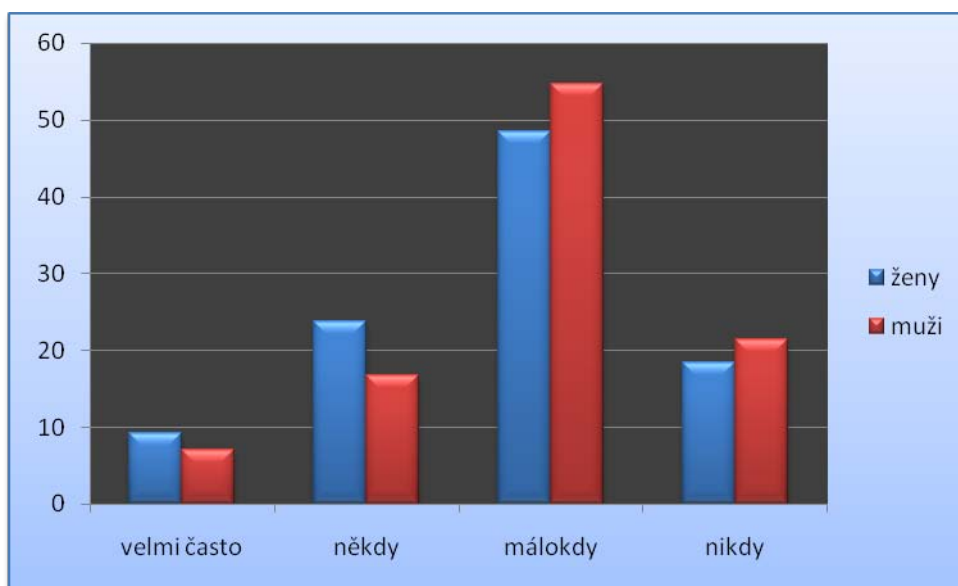
Tímto šetřením bylo prokázáno, že vyšetřovatelé a zpracovatelé mají více kladných odpovědí na míru vnímání vyšší psychické zátěže při vyšetřování případů s fenoménem smrti, než řadoví policisté. Je to zapříčiněno opětovně vyšší zodpovědností za vedení spisu a zodpovědnost za odvedenou práci. Hypotéza byla **falzifikována**.

Hypotéza č.3 - Ženy jsou více traumatizovány setkáním se smrtí více než muži.

V dnešní době pracuje u policie větší procento žen. Není to ovšem jako v dřívější době. Nyní pracují i v tzv. v první linii. Pracují jako řadové uniformované policistky, zpracovatelé nebo jako kvalifikované elitní kriminalistky i vyšetřovatelky. Mnohdy zaujímají i vedoucí místa. Zajímavým srovnáním bude, jestli je žena opravdu více traumatizována případy smrti než muž.

Tabulka 3: Hypotéza 3

	ženy		muži		srovnání
	počet	%	počet	%	ženy/muži
velmi často	12	9,2	33	7	1,31
někdy	31	23,8	79	16,8	1,42
málokdy	63	48,5	257	54,7	0,89
nikdy	24	18,5	101	21,5	0,86

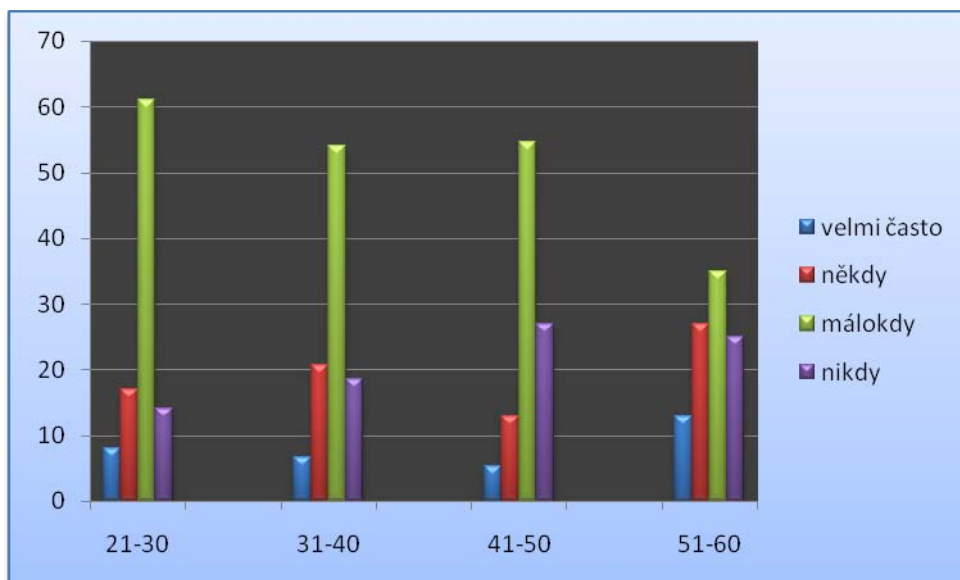


V rámci mého šetření se ukázalo, že ženy často prožívají nelibé pocity při přímém setkání se smrtí. Nejhůře snášejí setkání se smrtí dítěte, to jednoznačně staví na první místo. Dalším jsou katastrofy a hromadná neštěstí. Lépe zvládají dlouhodobý tlak a mají vysokou motivaci případ řádně a kvalitně vyšetřit do všech detailů, mnohdy až do úplného vyčerpání. Z tohoto šetření jednoznačně vyplývá, že jsou více traumatizovány než muži. Hypotéza byla **verifikována**.

Hypotéza č.4 - Čím vyšší věk a délka služby policistů, tím se hůře vyrovnávají s traumatizujícími případy.

Tabulka 4: Hypotéza 4

	21-30 let	%	31-40	%	41-50	%	51-60	%
Velmi často	8	8	18	6,7	10	5,4	9	13
někdy	17	17	56	20,7	21	12,9	16	27
málokdy	61	61	146	54	93	54,7	20	35
nikdy	14	14	50	18,6	46	27	15	25



Tato tabulka a graf nám ukazuje míru schopnosti se s traumaty vyrovnat u policistů různého věku. Z šetření vyplynulo, že věková skupina 41 – 50 let vnímá takovéto případy jako lépe zvladatelné než ostatní skupiny. Zajímavé je, že riziko nezvládnutí či nevyrovnání se s takovou situací není přímo úměrné stoupajícímu věku respondentů. Na základě výsledků nelze jednoznačně potvrdit hypotézu, že hůře zvládají traumatizující případy s fenoménem smrti. Hypotéza tedy byla **falzifikována**.

Závěr

Pracuji u policie již delší dobu. Po celou dobu služby se setkávám a následně zabývám závažnými životními situacemi spojenými se smrtí v policejní praxi. S takovými situacemi jsem se dosud setkával pouze v rovině trestně-právní. Jiným rozměrem takovýchto událostí jsem se nezaobíral. Přesto jsem si po dobu výkonu povolání policisty vytvořil několik subjektivních názorů. Ze studia literatury jsem zjistil rozpor mezi mým vnímáním, které jsem vyjádřil ve svých hypotézách praktické části a odbornou literaturou, která uvádí poněkud jiné závěry.

Proto jsem v praktické části své práce přistoupil k šetření na uvedené téma. Zpracoval jsem, po konzultaci s několika kolegy, formulaci otázek tak, aby zhruba zasahovali do všech sfér problematiky. Vyhodnocením těchto dotazníků jsem dospěl k závěru, že mé předpoklady vyplývající z osobní zkušenosti, nejsou zcela relevantní. Z uvedeného je patrné, že se blíží v mnohém ohledu závěrům odborné literatury.

Jedná se zejména o podstatu vnímání takovéto situace. Kdy vlastní událost zejména setkání se smrtí je sama osobě velmi závažná. Kritickou se však stává ve spojení s dalšími okolnostmi, jako je promítání takové situace do vlastního života, zodpovědnost za vykonanou práci, vysoká osobní motivace apod. Jenže sama osobě situace v čisté podobě neexistuje. Vždy je vnímána a prožívána člověkem. Z výsledků mého šetření jsem dospěl k názoru, že je jednoznačně na prvním místě traumatizujících situací v policejní praxi „**smrt dítěte**“, povětšinou ve spojitosti s „**dalšími okolnostmi případu**“. Všechny ostatní situace zůstávají daleko pozadu. Tento fakt je v rozporu s odbornou literaturou, která klade do popředí jiné situace. Je ovšem pravdou, že jsem se zabýval pouze problematikou setkání s takovými situacemi při vyšetřování případů. Do této problematiky jsem nezahrnul další problematiku spojenou s výkonem služby (použití střelné zbraně, smrt kolegy apod.)

Důležitý je i sociálně pedagogický přínos k uvedené problematice. V každé kapitole jsem se pokusil zmapovat současný náhled na pomoc v krizové situaci, nebo na odstraňování jejich důsledků. Jedná se o hledání cest a možností vyrovnání se s krizovými situacemi. Tento by se však neměl zabývat pouze hojením již vzniklých ran. Dalším rozměrem může být i prevence. Měl by se zaměřovat na podporu vztahů v užších pracovních skupinách a rodinách, především soudržnost, ochrana, pochopení, tolerance. Z tohoto tedy vyplývá, že sociálně pedagogický pohled by se měl zabývat

celkovým posilováním a přípravou na krizové životní situace. Mel by jedince vychovávat, nastolovat určitý řád a disciplínu. To znamená vést jedince ke zdravému způsobu života, trávení volného času, rozvíjení dovedností, aktivní relaxace a zdravý vztah k životním hodnotám.

Cílem mé Diplomové práce bylo zmapování problematiky životních krizových situací s orientací na krizové situace v pracovním životě policisty. Dalším bodem bylo zjištění možných intervenčních i preventivních opatření při odstraňování následků, či předcházení takovýmto situacím v orientaci na danou problematiku. Čerpal jsem především z domácí, ale i zahraniční literatury. Poté jsem se věnoval speciálně rovině policejní praxe. V tomto oboru však není mnoho kvalitní literatury. Bylo nutno prostudovat spoustu odborných článků a interních nařízení, pokynů a rozkazů. Přesto se mi podařilo tuto problematiku rozčlenit do tří základních kategorií podle oblasti možného vzniku, průběhu i možných důsledků takovýchto situací.

V empirické části jsem porovnal své nabyté poznatky z policejní praxe s výsledky šetření. I když většina mých předpokladů byla vyvrácena, získal jsem nový náhled na uvedenou problematiku. Cíl práce byl splněn.

Resumé

1. Vymezení pojmů krizové životní situace

V první kapitole jsou vymezeny pojmy životní situace, krizové situace. Je zde jednoduchým způsobem vymezena typologie různých životních situací. Jejich příčiny, dále pak průběh a důsledky. Poslední oddíl této kapitoly je věnován prevenci, případným zjištěním možných intervenčních, i preventivních opatření při odstraňování následků, či předcházení takovýmto situacím v orientaci na danou problematiku.

2. Krizové situace v životě policisty

Tato kapitola je věnována specifickým životním situacím, s přihlédnutím na profesi policejní policisty. V členění kapitoly je věnována první část problematice krizových situací vyplývajících z podstaty policejní práce. V druhé části je vymezena problematika situací vyplývajících z podnikové kultury. Další části je vymezen okruh situací zabývajících se problematikou vyšetřování případů obsahující fenomén smrti.

3. Důsledky krizových situací z policejní praxe

Zde je věnována část problematice emociálních reakcím na neúměrné psychické zatížení při krizových situacích. Zejména strachu ze smrti a jeho vlivu na zvládání takovýchto situací. Další část je věnována specifickým důsledkům, jako je posttraumatická stresová porucha, nebo syndrom vyhoření. Další část je věnována prevenci a možným opatřením s ohledem na policejní praxi

4. Empirická sonda

Cílem praktické části bylo porovnat míru psychické zátěže při prožívání krizových situací mezi policisty různých útvarů zabývajících se vyšetřováním závažné trestné činnosti, zejména vyšetřování případů a událostí obsahující fenomén smrti (náhodná úmrtí, nešťastné náhody dopravní nehody, zabití, vraždy atd...) Hlavní aplikovanou technikou pro účely tohoto výzkumu byl anonymní dotazník vlastní konstrukce.

Anotace

Krizové situace v životě policisty

Práce je věnována specifickým krizovým životním situacím s přihlédnutím na profesi policisty. Především problematice krizových situací vyplývajících z podstaty policejní práce, problematice situací vyplývajících z podnikové kultury a problematikou krizových situací, které vzniknou při vyšetřování případů obsahující fenomén smrti. Zde je věnována část problematice emociálních reakcí na neúměrné psychické zatížení při krizových situacích. Zejména strachu ze smrti a jeho vlivu na zvládání takovýchto situací. Další část je věnována specifickým důsledkům, jako je posttraumatická stresová porucha nebo syndrom vyhoření. Další část je věnována možným preventivním opatřením s ohledem na policejní praxi

Klíčová slova

Krise, krizová intervence, újma, šok, trauma, konflikt, deprese, stres, policista, zbraň, smrt, služební zákrok, vyšetřování, mrtvola, dopravní nehoda, oběť, syndrom vyhoření.

Annotation

Crisis situations in the life of a policeman

The work is devoted to a specific crisis life situations with regard to the policeman profession. In particular to the issue of crisis situations consequent upon substance of police work, to the problems consequent upon the corporate culture and to the problems of crisis situations that arise in the investigation of cases containing the phenomenon of death. Here is a part devoted to the issues of emotional reactions to disproportionate psychic stress in crisis situations. In particular the fear of death and its implications for the management of such situations. Another part is devoted to specific consequences, such as posttraumatic stress disorder or burnout. Another part is devoted to the possible preventive measures with regard to the police practices.

Keywords

Crisis, crisis intervention, injury, shock, trauma, conflict, depression, stress, cop, gun, death, official intervention, investigation, dead, accident, victim, burnout.

Literatura

1. Bartková,E., Metody citování a strukturování bibliografických záznamů podle mezinárodních norem ISO 690 a ISO690-2, Metodický materiál pro autory vysokoškolských kvalifikačních prací, Praha 2008
<<http://www.evskp.cz/SD/4c.pdf>>.
2. Čírtková, L.,Kriminální psychologie, Praha, Eurounion, 1998,255s,ISBN 80-85858-70-3
3. Čírtková, L., Policejní psychologie; Aleš Čeněk s.r.o. Plzeň 2006; ISBN 80-86898-73-3
4. Čírtková,L., Spurný,M., Psychologická podpora policistů po traumatizujícím zážitku, Kriminalistika ročník XXXIV 3/2001
5. Čírtková, L., Strategie psychologické pomoci v krizových profesích, www.korupce.cz 2001
6. Eis, Z., Volejte linku důvěry, nakladatelství H a H, Jinočany 1993,122s, ISBN 80-85467-20-8
7. Eis, Z., Krize všedního dne, Grada Publishing Praha, 1994,121s,ISBN 80-85424-56-8
8. Encyklopedie Diderot: díl 8, str. 121, Diderot Praha, 1999
9. Ehlers,A.,Posttraumatische Belastungsstörung. Göttingen, Hogrefe 1999,ISBN 3801707970
10. Gasch,U., Polizeidienst und psychische Traumen. Kriminalistik, 1998,č. 12, s. 819- 823.
11. Hartl,P., Psychologický slovník. Praha, Budka 1993,297s,ISBN 800-901549-0-5
12. Kastová, V.,Krizе a tvořivý přístup k ní, Portál 2000,168s, ISBN 80-7178365-x
13. Klimeš,L.,Slovník cizích slov. Praha, SPN 1981, 790s
14. Klimpl, P., Psychická krize v lékařské ordinaci. Praha, Grada Publishing 1998,167s ISBN 80-7169-324-3
15. Kraus,B., Základy sociální pedagogiky, Portál 2008,ISBN 978-807367-383-3
16. Kraus,B.,Poláčková,V., Člověk-prostředí –výchova, Paido Brno 2001,ISBN 80-7315-004-2

17. Lukeš, V., Strach ze smrti, jako zdroj dezintegrace jednání pracovníka policie v extrémní situaci, intranetové stránky PČR JČ kraje – skupina psychologických služeb, články 1999
18. Olejníček, A., Výcvik asertivního jednání – sylabus, IMS Brno 2003
19. Paton, D.- Violanti, J.M., Traumatic Stress in Critical Occupations. Springfield, Charles.C.Thomas Publishers 1996, ISBN 0-398-06578-0
20. Projekt 2A-1TP1/008 Bezpečnostní ochrana objektů zvláštního významu - opatření vedoucí k minimalizaci možného zneužití chemických, biologických, radioaktivních, jaderných, výbušných látek (CBRNE) pro teroristické účely v rámci letiště Ostrava Mošnov 2002
21. Řehoř, A., Metodické pokyny pro vypracování Bc. práce, sylabus IMS Brno
22. Strieženec, Š., Slovník sociálního pracovníka. Trnava, AD 1996
23. SSIAR, Linka pomoci v krizi, syndrom vyhoření
<http://pppportal.pcr.cz./vltavska>
24. Špatenková, N., a kol., Krize psychologický a sociologický fenomén. Grada Publishing 1998, 129s, ISBN 80-247-0888-4
25. Špatenková, N., Krizová intervence pro praxi, Grada Publishing 2004, 194s., ISBN 80-247-0586-9
26. Thorm, R., Některé otázky spojené s dějinami pojmu „krize“, Praha, Filozofický ústav ČSAV 1992
27. Tisková zpráva odboru bezpečnosti práce PČR, srpen 2002
28. Vodáčková, D. a kol., Krizová intervence, Praha, Portál 2002, 544s, ISBN 80-7178-696-9
29. Vyhlídalová, P., Trauma oběti trestného činu, BKB Praha 1998
30. Vymětal, J. a kolektiv, Speciální psychoterapie, Grada 2007, 396s, 978-80-274-1315-1
31. Vymětal Š., Psychologická služba u Policie České republiky
<http://www.mvcr.cz/>
32. Vizínová, D. – Preiss, M., Psychické trauma a jeho terapie, Praha Portál, 1992, 158s, ISBN 80-7178-248-x

Přílohy

Tabulka č. 1: Výsledky všech respondentů

Tabulka 1: Výsledky zpracované podle pohlaví – ženy

Tabulka 2: Výsledky zpracované podle pohlaví - muži

Tabulka 4: Výsledky zpracované podle pracovního zařazení – řadoví policisté a kriminalisté

Tabulka 5: Výsledky zpracované podle pracovního zařazení – zpracovatelé a vyšetřovatelé

Tabulka 6: Výsledky zpracované podle pracoviště – základní útvary MOP a DI

Tabulka 7: Výsledky zpracované podle pracoviště – SKPV SKP PP

Příloha č. 1

Tabulka 1: Výsledky všech respondentů

Poř.	Otázka	Velmi často	někdy	málokdy	nikdy
1.	Je mi nepříjemné vyšetřovat případy spojené se smrtí	3	5	39	13
2.	Připadá mi, že případy spojené se smrtí jsou horší než na jiných odděleních	7	10	26	17
3.	Mám obavy z případů smrti, kdy není možné pachatele vypátrat nebo usvědčit	9	13	34	4
4.	Pokud případ nevyšetřuji, nezajímá mě, jak dopadne	1	5	46	8
5.	Když mohu, neúčastním se vyšetřování či přítomnosti u případu smrti	0	1	35	24
6.	Děsí mě přiblížit se k zohavené mrtvole	2	8	30	20
7.	Mám obavu z vyšetřování hromadných neštěstí	3	3	37	17
8.	Čím jsem starší, tím hůř snáším pohled na smrt	0	5	38	17
9.	Vyšetřování smrti dítěte mě silně traumatizuje	15	38	6	1
10.	Vadí mi okolnosti případu, masakry, mučení obětí, obzvláště trýznivá smrt apod.	5	22	29	4

Příloha č.2

Tabulka 2: Výsledky zpracované podle pohlaví – ženy

Poř.	Otázka	Velmi často	někdy	málokdy	nikdy
1.	Je mi nepříjemné vyšetřovat případy spojené se smrtí	0	3	8	2
2.	Případá mi, že případy spojené se smrtí jsou horší než na jiných odděleních	2	3	4	4
3.	Mám obavy z případů smrti, kdy není možné pachatele vypátrat nebo usvědčit	1	3	7	2
4.	Pokud případ nevyšetřuji, nezajímá mě, jak dopadne	0	2	9	2
5.	Když mohu, neúčastním se vyšetřování či přítomnosti u případu smrti	0	1	10	2
6.	Děsí mně přiblížit se k zohavené mrtvole	2	6	4	1
7.	Mám obavu z vyšetřování hromadných neštěstí	0	2	7	4
8.	Čím jsem starší, tím hůř snáším pohled na smrt	0	0	6	7
9.	Vyšetřování smrti dítěte mně silně traumatizuje	6	6	1	0
10.	Vadí mi okolnosti případu, masakry, mučení obětí, obzvlášť trýznivá smrt apod.	1	5	7	0

Příloha č.3

Tabulka 3: Výsledky zpracované podle pohlaví - muži

Poř.	Otázka	Velmi často	někdy	málokdy	nikdy
1.	Je mi nepříjemné vyšetřovat případy spojené se smrtí	3	2	31	11
2.	Případá mi, že případy spojené se smrtí jsou horší než na jiných odděleních	5	7	22	13
3.	Mám obavy z případů smrti, kdy není možné pachatele vypátrat nebo usvědčit	8	10	27	2
4.	Pokud případ nevyšetřuji, nezajímá mě, jak dopadne	1	3	36	6
5.	Když mohu, neúčastním se vyšetřování či přítomnosti u případu smrti	0	0	25	22
6.	Děsí mně přiblížit se k zohavené mrtvole	0	2	26	19
7.	Mám obavu z vyšetřování hromadných neštěstí	3	1	30	13
8.	Čím jsem starší, tím hůř snáším pohled na smrt	0	5	32	10
9.	Vyšetřování smrti dítěte mně silně traumatizuje	9	32	5	1
10.	Vadí mi okolnosti případu, masakry, mučení obětí, obzvlášť trýznivá smrt apod.	4	17	22	4

Příloha č. 4

Tabulka 4: Výsledky zpracované podle pracovního zařazení – řadoví policisté a kriminalisté

Poř.	Otázka	Velmi často	někdy	málokdy	nikdy
1.	Je mi nepříjemné vyšetřovat případy spojené se smrtí	1	3	20	7
2.	Připadá mi, že případy spojené se smrtí jsou horší než na jiných odděleních	2	4	18	7
3.	Mám obavy z případů smrti, kdy není možné pachatele vypátrat nebo usvědčit	1	6	20	4
4.	Pokud případ nevyšetřuji, nezajímá mě, jak dopadne	0	2	21	6
5.	Když mohu, neúčastním se vyšetřování či přítomnosti u případu smrti	0	1	25	5
6.	Děsí mně přiblížit se k zohavené mrtvole	0	4	17	10
7.	Mám obavu z vyšetřování hromadných neštěstí	2	2	21	10
8.	Čím jsem starší, tím hůř snáším pohled na smrt	0	2	21	6
9.	Vyšetřování smrti dítěte mně silně traumatizuje	6	16	6	1
10.	Vadí mi okolnosti případu, masakry, mučení obětí, obzvláště trýznivá smrt apod.	2	13	12	2

Příloha č.5

Tabulka 5: Výsledky zpracované podle pracovního zařazení – zpracovatelé a vyšetřovatelé

Poř.	Otázka	Velmi často	někdy	málokdy	nikdy
1.	Je mi nepříjemné vyšetřovat případy spojené se smrtí	2	2	19	6
2.	Připadá mi, že případy spojené se smrtí jsou horší než na jiných odděleních	5	6	8	10
3.	Mám obavy z případů smrti, kdy není možné pachatele vypátrat nebo usvědčit	8	7	14	0
4.	Pokud případ nevyšetřuji, zajímá mě, jak dopadne	1	3	25	2
5.	Když mohu, neúčastním se vyšetřování či přítomnosti u případu smrti	0	0	10	19
6.	Děsí mně přiblížit se k zohavené mrtvole	2	4	13	10
7.	Mám obavu z vyšetřování hromadných neštěstí	1	1	20	7
8.	Čím jsem starší, tím hůř snáším pohled na smrt	0	3	17	11
9.	Vyšetřování smrti dítěte mně silně traumatizuje	9	22	0	0
10.	Vadí mi okolnosti případu, masakry, mučení obětí, obzvláště trýznivá smrt apod.	3	9	17	2

Příloha č.6

Tabulka 6: Výsledky zpracované podle pracoviště – základní útvary MOP a DI

Poř.	Otázka	Velmi často	někdy	málokdy	nikdy
1.	Je mi nepříjemné vyšetřovat případy spojené se smrtí	1	1	12	6
2.	Případá mi, že případy spojené se smrtí jsou horší než na jiných odděleních	0	1	10	9
3.	Mám obavy z případů smrti, kdy není možné pachatele vypátrat nebo usvědčit	0	0	18	2
4.	Pokud případ nevyšetřuji, zajímá mě, jak dopadne	0	1	15	4
5.	Když mohu, neúčastním se vyšetřování či přítomnosti u případu smrti	0	0	15	5
6.	Děsí mně přiblížit se k zohavené mrtvole	1	3	12	4
7.	Mám obavu z vyšetřování hromadných neštěstí	2	2	6	10
8.	Čím jsem starší, tím hůř snáším pohled na smrt	0	1	10	9
9.	Vyšetřování smrti dítěte mně silně traumatizuje	6	9	4	1
10.	Vadí mi okolnosti případu, masakry, mučení obětí, obzvlášť trýznivá smrt apod.	2	3	15	0

Příloha č. 7

Tabulka 7: Výsledky zpracované podle pracoviště – SKPV SKP PP

Poř.	Otázka	Velmi často	někdy	málokdy	nikdy
1.	Je mi nepříjemné vyšetřovat případy spojené se smrtí	2	4	27	7
2.	Případá mi, že případy spojené se smrtí jsou horší než na jiných odděleních	7	9	16	8
3.	Mám obavy z případů smrti, kdy není možné pachatele vypátrat nebo usvědčit	9	13	16	2
4.	Pokud případ nevyšetřuji, zajímá mě, jak dopadne	1	4	31	4
5.	Když mohu, neúčastním se vyšetřování či přítomnosti u případu smrti	0	1	20	19
6.	Děsí mně přiblížit se k zohavené mrtvole	1	8	18	16
7.	Mám obavu z vyšetřování hromadných neštěstí	1	1	31	7
8.	Čím jsem starší, tím hůř snáším pohled na smrt	0	4	28	8
9.	Vyšetřování smrti dítěte mně silně traumatizuje	9	29	2	0
10.	Vadí mi okolnosti případu, masakry, mučení obětí, obzvlášť trýznivá smrt apod.	3	19	14	4