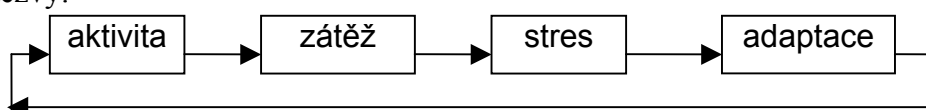


Ministerstvo vnitra – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky		
Bojový řád jednotek požární ochrany - taktické postupy zásahu		
<i>Název:</i>		12
Nebezpečí psychického vyčerpání („únavový syndrom“)	Metodický list číslo	N
	<i>Vydáno dne: 29. října 2001</i>	<i>Stran: 3</i>

I.

Charakteristika

- 1) Výkonnost hasiče je úzce spojena s problematikou zátěže včetně zátěže, psychické. Člověka chápeme v souvislosti působení řetězce aktivit, tzn. základních prvků stimulů a odezvy:



Aktivita - jakákoliv činnost člověka (záchranáře) vyvolávající zátěž organismu.

Zátěž - zatížení člověka (záchranáře) vyvolávající stresovou odezvu organismu (psychofyzilogické změny).

Stres - stresová odezva organismu vyvolávající adaptační syndrom přizpůsobení nové zátěžové situaci.

Adaptace - přizpůsobení se nové zátěžové situaci (kvalita - kvantita) vyvolávající odezvu vyrovnání, tj. přijetí nové úrovně aktivity (čerpání rezerv).

- 2) V okamžiku přerušení řetězce aktivit nepřizpůsobením se nové zátěžové situaci dochází k syndromu psychofyzilogického vyčerpání (únavový syndrom). Pokud se dokáže hasič adaptovat na novou požadovanou úroveň aktivity, nebezpečí psychického vyčerpání nehrozí.
- 3) Při zátěžové odezvě organismu rozlišujeme:
- projevy* - bezprostřední, akutní, krátce trávající reakce vznikající v situaci, která klade zvýšené nároky na hasiče a jeho organismus (např. vzestup srdeční frekvence, krevního tlaku či jiných fyziologických parametrů, termoregulační reakce v horkém prostředí, při přehřátí),
 - účinky* - dlouhodobé vlivy zátěžových situací na organismus, tj. důsledky chronicky se opakujících zátěží vyvolávající změnu zdravotního stavu.

II.

Předpokládaný výskyt

- 4) Nebezpečí psychického vyčerpání je v profesi hasiče nejen časté, ale i pestré, ve své podstatě závisí na druhu zásahu a délce působení zátěže.
- 5) Krátkodobě přechodné reakce a stavy jsou přítomné v akutních zátěžových či stresových situacích a po jejich pomnutí odeznívají. Odezva při krátkodobé zátěži v organismu probíhá v oblasti:
- prožívání* (citové), tj. odraz vnější situace ve vnitřních zážitcích,
 - pocity obtěžování (např. tlačící popruh dýchacího přístroje, volná přilba, těsný oblek, hluk, bodové přehřátí ochranného oděvu, zakouřený prostor),
 - únava jako dočasné zhoršení mentální a fyzické funkční výkonnosti v závislosti na intenzitě trvání a časových charakteristikách předcházející zátěže (např.

- situačně kombinovaná „vlekoucí se“ práce, opakované rozhoření již zvládnutého požáru, přesycení silným emocionálním zážitkem),
- iii) emoční náladové stavy,
- b) *somatické*, tj. vliv fyziologických a biochemických procesů a funkcí v organismu (např. vnímání námahy dechovou nedostatečností, lokální bolestivost kloubů, bolest hlavy, zraková únava, sucho v ústech),
- c) *chování*, tj. vnějších projevů a výkonů s účastí centrální nervové soustavy mající vliv na pracovní činnost (např. výpadky pozornosti u řidičů - strojníků, zvýšený počet chybných rozhodnutí velitele při zásahu).
- 6) Účinky trvalejšího charakteru neodeznívají a pokud pracovní podmínky hasiče trvají, dochází naopak k jejich stupňování - prohlubování. Příznaky psychologického vyčerpání jsou následující:
- a) pracovní nespokojenost až pracovní „vyhasnutí“; v práci se může projevit jako pocit emocionálního přetažení (nezájem), odosobněný vztah k lidem, s nimiž spolupracuje, nedostatečný vztah k práci, cynický postoj k plnění pracovních úkolů, přehnaná sebedůvěra,
- b) trvalejší změny chování - jsou již v oblasti poruch duševního zdraví (pokud se chování záchranáře ve službě s uvedenými symptomatologickými příznaky shoduje, doporučujeme odbornou konzultaci s lékařem)
- i) *krátká reaktivní psychóza* způsobená např. opakovaným zásahem u těžkých automobilových havárií (vyprošťování silně destruovaných těl). Záchranář je silně rozrušen, nesouvisle vypovídá, dezorientace v prostoru nebo naopak ztrnutí. Stav několik hodin až 10 dnů,
- ii) *posttraumatická stresová porucha* může být akutní, chronická či opožděná reakce při znovuprožívání traumatické situace. Lehké formy při chronickém přetěžování záchranářů nelze vyloučit,
- iii) *poruchy přizpůsobení* - jde obvykle o zhoršení výstupního chování v běžných sociálních nebo pracovních funkcích, např. v partnerských vztazích nebo v zaměstnání). Jsou provázány dlouhodobě depresivními náladami, stažením do sebe, úzkostnými projevy,
- iv) *behaviorální poruchy* (poruchy chování) jsou projevy dlouhodobě změněného chování v pracovní výkonnosti, tendencemi k fluktuaci uvnitř organizace (přechod z funkce na funkci) nebo odchodu z jednotky a následného litování se snahou návratu. Do této skupiny patří také např. poruchy stravovacích zvyklostí (přejídání), ale i silné kuřáctví (nad 20 cigaret denně) a tendence k nadměrné konzumaci alkoholu,
- v) *somatické symptomy a somatická onemocnění* - do této skupiny patří např. gastrointestinální symptomy (pálení žáhy), srdeční symptomy (arytmie, bolesti na hrudníku), poruchy spánku, chronická únava. Škála somatických symptomů je velmi pestrá. Jejich expozice obvykle kontraindikuje funkci výkonného záchranáře.

III. Ochrana

- 7) Ochranu proti psychickému vyčerpání tvoří preventivní postupy zaměřené podle oblasti jejich expozice.
- 8) V oblasti krátkodobých projevů vyčerpání je ochranou:
 - a) pečlivá příprava výstroje a výzbroje pro zásah, výcvik v jejich používání, výuka rozhodovacích procesů, odborná způsobilost,
 - b) dodržování psychohygienických zásad
 - i) zdravá životospráva (výživa, pravidelnost),
 - ii) nekouřit (kouření krátí dech i věk),
 - iii) omezení konzumace alkoholických nápojů nebo abstinence,
 - iv) sportování a posilování tělesné kondice,
 - v) vyrovnané sociální zázemí (rodina, manželství),
 - c) k profesi hasiče přijímat jen jednotlivce psychicky stabilizované,
 - d) průběžné informování hasičů o situaci na místě zásahu,
 - e) střídání práce a odpočinku a jištění hasičů při zásahu,
 - f) ochrana před stresovými faktory (fyzickým vyčerpáním, přehřátím nebo chladem).
- 9) V oblasti dlouhodobých projevů vyčerpání je ochranou:
 - a) péče velitelů o psychosociální a funkčně organizační klima jednotky celkově,
 - b) odborná terapie po náročných zásazích se silnými emocionálními prožitky,
 - c) pokud se symptomy psychického přetížení trvalejšího charakteru objeví, nutno je chápat od určité meze jako psychická onemocnění vyžadující odborné konzultace (psychologů, psychiatrů).