

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

Senioři při mimořádných událostech a specifika práce s nimi

Bakalářská práce

5.5.2011

Autor : **Libuše Kopecká**

Vedoucí práce: **PhDr. Libor Pytel**

ABSTRACT

The current state of the issues of population ageing is one of the demographic trends of the present, which becomes worldwide the problem of the 21st century. People live to a great age and simultaneously birth rate is falling. Nowadays old age is presented as negative part of life, which should be put off as much as possible. On the contrary, the cult of youth, health and performance is emphasized. Ageing is an unavoidable and very individual process. In its course many needs are changing, some of them are accented more, some of them, on the contrary, lower their importance. The old people are not able to adapt themselves and they do not react so promptly to changes in progress in all spheres of the social life. They thereby become an age group that is more and more endangered and needs an interest and attention of the society. The principles of human rights should be applied regardless the age of a citizen, state of his/her mind and health, income level, social situation or level of education. Rights and freedoms express autonomy of old people and are not even decreased by their placement into hospital or sanitary facilities. The question arises of whether the bodies and organizations participating in crisis management are ready enough for specifics of work with seniors and whether the seniors are informed enough in case of emergency. The hypothesis is based on the assertion that crisis management allows for specifics of seniors and their approach to life and that seniors are sufficiently informed about their rights and duties in case of the occurrence of emergency. By evaluation of available literature, methodical material and standards of the integrated rescue system I realized that the group of seniors is not considered to be a separate category, but it is part of the group with special needs. Members of individual sections of the integrated rescue system have awareness of the specifics of that category and they receive other information concerning this sphere, however, they do not deal with that as with the separate category. The workers in social services, helping professions and non-profit organizations pay attention to the group and problems of seniors. I also explored the situation in neighbouring countries of Europe and it is similar. Seniors are not sufficiently prepared for emergency. I can see the problem in the global level of population readiness. The reason does not lie in the fact that conditions for their

readiness are not created or the readiness does not exist at all. The problem is its limited use by inhabitants owing to underestimation of risks and dangers. People are uninterested in that, they think they will not be endangered and affected, which results in the state when neither an individual nor their communities are prepared for emergency and they do not know how to behave rationally and safely during emergency. I can thus see the solution in meaningful deepening of awareness, necessity of personal readiness and notification of a possible risk of the occurrence of emergency and its consequences not only among seniors.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47 písm. b) zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledky obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 5. května 2011

.....

Libuše Kopecká

OBSAH

ÚVOD.....	7
1. SOUČASNÝ STAV	8
1.1. VYMEZENÍ POJMŮ	8
1.2. Psychologie mimořádných událostí	21
1.1.1. Krizová komunikace	22
1.1.2. Aktuální trendy v krizové komunikaci.....	22
1.1.3. Vnímání rizika	28
1.3. SENIOR A JEHO SPECIFIKA	31
1.3.1. Stárnutí populace	31
1.3.2. Problémy seniorské populace	31
1.3.3. Adaptace seniorů.....	33
2. CÍL PRÁCE	35
3. METODIKA	36
4. VÝSLEDKY	37
4.1. Výzkum dopadů události a adekvátních forem pomoci.....	37
4.2. Připravenost orgánů a organizací činných v krizovém řízení na specifika seniorů při mimořádné situaci	39
4.2.1. Program viktimologické prevence pro seniory	40
4.3. Poznatky z vedených rozhovorů.....	42
4.4. Využití poznatků v praxi.....	47

4.4.1. Zásady pro tvorbu letáků	47
4.4.2. Specifika komunikace se seniory při mimořádné události	51
5. DISKUZE	58
6. ZÁVĚR.....	60
7. KLÍČOVÁ SLOVA.....	62
8. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	63

ÚVOD

Největší problémy často nastávají nikoliv z mimořádné události, ale ze způsobu, jak se s ní různí aktéři dovedou nebo nedovedou vyrovnávat. Problémy často nastávají kvůli slabé přípravě, nedostatkách v improvizaci a flexibilitě, nedostatečnému pochopení toho, co se stalo, nepochopení zúčastněných osob a jejich potřeb, kvůli problémům v pochopení nových rolí a funkcí atd.

Každý zúčastněný má své vlastní vidění toho, zda se o krizi jedná, jaký má rozsah, povahu a dopady na jednotlivce a organizaci. Mnozí se cítí odpovědní za rozhodování během mimořádné události. Autority proto musí být dobře informovány o různých účastnících, o jejich způsobech vnímání a o znalostech různých procesů a situací. Do mimořádné události bývá obvykle zahrnuto značné množství účastníků. Jsou to zasažení lidé a jejich blízcí, zasahující složky, autority a organizace, regionální, národní a mezinárodní média, dobrovolníci. Krize vyburcuje zvědavost, zájem, závazek, prosociální chování i některé negativní jevy. Její zvládnutí nebo nezvládnutí může mít bezprostřední i následné důsledky zdravotní, ekonomické, sociální a politické.

Osoby odpovědné za oblast bezpečnosti, veřejného zdraví a krizového řízení musí být připraveny nejen na to, co mají dělat, ale i na to, co a jakým způsobem říkat. Jelikož současná evropská populace nezadržitelně stárne a zároveň se předpokládá nárůst seniorů starších 65 let až k 25% z celkového počtu obyvatel je připravenost orgánů a organizací činných v krizovém řízení na specifika práce se seniory na místě. Z toho vyplývá i otázka, zda jsou senioři dostatečně připraveni na mimořádnou událost.

Cílem mé práce je popsat zvláštnosti seniorů, upozornit na problémy spojené s věkem, komunikací i životními postoji seniorů a na základě zjištění posoudit připravenost seniorů na mimořádnou událost a upozornit na určitá specifika práce se seniory při mimořádné události. Zda se této problematice věnují i v zahraničí a zvážit, zda krizové řízení zohledňuje specifika seniorů při vzniku mimořádné události.

1. SOUČASNÝ STAV

1.1. VYMEZENÍ POJMŮ

Bezpečnostní rada státu / BRS („National Security Council“)

Stálý pracovní orgán vlády ČR v oblasti bezpečnostní problematiky. BRS byla zřízena na základě ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti ČR. Základním úkolem BRS je podílet se na tvorbě spolehlivého bezpečnostního systému státu, zabezpečovat koordinaci a kontrolu opatření k zajištění bezpečnosti ČR a mezinárodních závazků. Stálými pracovními orgány BRS jsou: Výbor pro koordinaci zahraniční bezpečnostní politiky, Výbor pro obranné plánování, Výbor pro civilní nouzové plánování a Výbor pro zpravodajskou činnost. Pracovním orgánem BRS pro řešení krizových situací je Ústřední krizový štáb. BRS tvoří předseda vlády ČR a další vybraní členové vlády ČR podle rozhodnutí vlády ČR (viz Usnesení vlády ČR č. 391 ze dne 10. června 1998, ve znění pozdějších usnesení).

CBRN/CBRN-E („chemical, biological, radiological, nuclear, explosive“)

Zkratka označuje skupinu chemických, biologických, radiačních a nukleárních zbraní, prostředků nebo látek. Přidání „E“ ve zkratce navíc označuje využití explozivních látek, výbušnin (časté např. u sebevražedných teroristických útoků). Zkratka je používána v oficiálních dokumentech EU a NATO, není zcela totožná s vojenským pojmem „zbraně hromadného ničení“.¹⁶

Civilní nouzové plánování („civil emergency planning“)

Proces plánování opatření k zajištění ochrany obyvatelstva, ochrany ekonomiky, trvalé funkčnosti státní správy, přijatelné úrovně společenské a hospodářské činnosti státu a obyvatelstva. Nedílnou součástí je koordinace požadavků na civilní zdroje, které jsou nezbytné pro zajištění bezpečnosti státu.

Civilní ochrana („civil protection“)

Souhrn činností a postupů věcně příslušných orgánů a dalších zainteresovaných orgánů, organizací, složek a obyvatelstva, prováděných s cílem minimalizace negativních

dopadů možných mimořádných událostí a krizových situací na zdraví a životy lidí a jejich životní podmínky.

Dopad („impact“)

Přímý nebo zprostředkovaný vliv mimořádné události na zdravotní, sociální, psychickou a duchovní stránku člověka. Tento dopad se zároveň odráží ve fungování skupiny, komunity, případně celé společnosti.

Havarijní připravenost / krizová připravenost („emergency preparedness“)

Příprava opatření na odvrácení dopadů havárií a dalších mimořádných událostí nebo na jejich zmírnění. Zahrnuje zpracování scénářů možných závažných mimořádných událostí, včetně odezvy na ně. Řízení této reakce u organizací zahrnuje kromě přípravy postupů, zdrojů, prostředků, pomůcek také řízení vnitřní komunikace uvnitř organizace a vnější komunikace s dalšími zainteresovanými stranami včetně veřejnosti.¹⁶

Hrozba / ohrožení („threat“)

Objektivní skutečnost, která může znamenat ohrožení na určitém území a v určitém období. Hrozbě lze čelit určitými protipatřeními. V některých případech může sama hrozba významně ovlivňovat emoce a chování jednotlivců a skupin a narušit fungování společnosti (hrozba teroristického útoku, epidemie, energetické krize apod.). Míra hrozby je dána velikostí možné škody a časovou vzdáleností (vyjádřenou obvykle pravděpodobností čili rizikem).

Humanitární pomoc („humanitarian aid“)

Činnost vládních i nevládních orgánů a organizací, dobročinných spolků a jednotlivců konaná ve prospěch obyvatelstva určitého regionu, postiženého krizovou situací. V mezinárodním měřítku pak jde o pomoc obyvatelstvu regionů na území jiného státu, strádajícího v důsledku vnitřních či mezinárodních konfliktů. Je vnímána často jen jako pomoc materiální, měla by však respektovat i psychosociální potřeby zasažených lidí, případně působit v součinnosti s psychosociální krizovou pomocí.

Integrovaný záchranný systém / IZS („Integrated Rescue System“)

Koordinovaný postup složek IZS při přípravě na mimořádné události a při provádění záchranných a likvidačních prací. Koordinací postupu složek IZS při společném zásahu se rozumí koordinace záchranných a likvidačních prací včetně řízení jejich součinnosti. Mezi základní složky IZS patří hasičský záchranný sbor, policie a zdravotnická záchranná služba; mezi ostatní složky IZS patří armáda, neziskové organizace, státní a soukromé společnosti a další subjekty, které lze využít k záchranným a likvidačním pracím na základě dohody o plánované pomoci na vyžádání. Činnost IZS je v ČR dána Zákonem č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. Zasahující členové IZS bývají v zahraničí označováni pojmem „first responders“ (FR).¹⁶

Komunita („community“)

Znamená společenství. Často se tím míní společenství obce nebo vůbec obec (např. komunitní plánování. V teorii neštěstí a katastrof se dnes prosazují komunitní intervence – postupy spolupráce mířené na společenství obce s cílem aktivizovat jejich zdroje a síly pro podporu zasažených jedinců a rodin.

Kritická infrastruktura („critical infrastructure“)

Výrobní i nevýrobní systémy, jejichž nefunkčnost by měla vážné dopady na bezpečnost, ekonomiku a zachování nezbytného rozsahu dalších základních funkcí státu při krizových situacích. Narušením kritické infrastruktury při rozsáhlých mimořádných událostech může docházet k přenosu krizové situace do dalších oblastí mimo časové a prostorové hranice původní události.

Krise („crisis“)

Situace, v níž je významným způsobem narušena rovnováha mezi základními charakteristikami systému - narušeno je poslání, filozofie, hodnoty, cíle, styl fungování systému. Na druhé straně ji můžeme chápat jako postoj okolního prostředí k danému systému. U každého krizového jevu můžeme vysledovat časově ohraničené fáze, které tvoří dohromady tzv. životní cyklus krize¹⁶.

Krise psychická („psychological crisis“)

Narušení nebo ztráta duševní rovnováhy, která nastává, pokud se člověk střetne s překážkou, kterou není schopen vlastními silami zvládnout v přijatelném čase a navyklým způsobem. Psychologie rozlišuje krizi akutní (vzniká náhle, např. vlivem neočekávané ztráty) a chronickou (působí pozvolna, je dlouhodobě zatěžující). S psychickou krizí se jedinec vyrovná tím, že ji sám nebo s pomocí druhých vyřeší, někdy krize sama spontánně odezní, jindy může vést k psychosomatickým potížím nebo k psychické poruše. Duševní krize může nastat po mimořádné události v souvislosti s traumatizujícími zážitky nebo po obdržení nepříznivé zprávy.¹⁶

Krizová intervence („crisis intervention“)

Specializovaná okamžitá pomoc lidem, kteří se ocitli v krizi. Jejím cílem je vrátit jedinci psychickou rovnováhu, která byla narušena kritickou životní událostí. Krizová intervence je komplexní, prakticky zaměřená pomoc, která může zahrnovat pomoc psychologickou (zaměřuje se na problém, který krizi vyvolal, kdy je jedinec s krizí konfrontován a dochází k jejímu řešení), lékařskou pomoc (psychiatrická intervence, medikace, hospitalizace), sociální pomoc (sociální intervence) a právní pomoc.¹⁶

Krizová komunikace („crisis communication“, „risk communication“, „emergency communication“, „communication in crisis and emergencies“)

Výměna informací mezi odpovědnými autoritami, organizacemi, médii, jednotlivci a skupinami před mimořádnou událostí, v jejím průběhu a po jejím skončení. Bývá označována též jako komunikace v krizi, komunikace při mimořádné události, komunikace v krizovém řízení nebo komunikace rizika. Komunikaci rizik můžeme pojímat jako klíčovou složku krizové komunikace. Mezi hlavní aspekty krizové komunikace patří: obsah a forma, možná úskalí, problematika budování důvěry a otázky percepce rizika. Klíčové pro praxi je, zda vnímání lidí odpovídá reálnému stavu, a jakou mají lidé schopnost asimilovat informace v období ohrožení.¹⁶

Krizová situace („emergency", „crisis situation")

Typ mimořádné události, v jejímž důsledku se vyhláší stav nebezpečí, nouzový stav, stav ohrožení státu nebo válečný stav. Jsou při ní ohroženy důležité hodnoty, zájmy či statky státu a jeho občanů. Hrozící nebezpečí nelze odvrátit a způsobené škody nelze odstranit běžnou činností orgánů veřejné moci, ozbrojených sil a bezpečnostních sborů, záchranných sborů, havarijních a jiných služeb, právnických a fyzických osob.

Krizové plánování („contingency planning", „crisis planning")

Ucelený soubor postupů, metod a opatření, které věcně příslušné orgány užívají při přípravě na činnost v krizových situacích a k minimalizaci možných zdrojů krizových situací a jejich škodlivých následků. Krizový plán („contingency plan", „response plan", „crisis plan") je soubor dokumentů obsahující popis a analýzu hrozeb a souhrn krizových opatření a postupů instituce nebo organizace.

Krizové řízení („crisis", „emergency management")

Skupina odpovědných osob nebo systém a proces zahrnující preventivní aktivity, přípravu na mimořádnou událost a řešení mimořádné události a jejích následků. Krizová připravenost souvisí s krizovým plánováním, které představuje tvorbu tzv. typových plánů a jejich rozpracování do operačních plánů pro jednotlivé stupně řízení a konkrétní řešitele. Krizová opatření představují konkrétní činnosti. Krizové řízení je úzce provázáno s analýzou rizik. Logistika krizového řízení pokrývá finanční, komunikační a informační, zdravotnické a sociální zabezpečení. Mezi orgány krizového řízení patří v ČR: vláda, ministerstva a správní úřady, Česká národní banka, orgány kraje a obce. Pracovní orgány krizového řízení v ČR jsou Bezpečnostní rada státu a její pracovní výbory, Ústřední krizový štáb a krizové štáby územních orgánů krizového řízení (viz zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů). Krizové řízení se uplatňuje také decentralizovaně - na úrovni jednotlivých organizací.

Krizové vyjednávání („crisis negotiation")

Metoda řešení incidentů a krizí pomocí komunikace policie s pachateli a dalšími zúčastněnými osobami, která je důležitou součástí zvládání některých typů krizových situací. Využívá se v těch případech, kdy by použití síly znamenalo pro nevinné účastníky události příliš velké riziko zranění nebo smrti. Krizové vyjednávání využívá poznatky sociální, forenzní a klinické psychologie, ale i znalosti informačních a komunikačních technologií a speciálních policejních postupů. Jeho cílem je nejen přesvědčit jedince, aby zanechal nebezpečného jednání, často má především zklidnit situaci a vytvořit časový a sociální prostor pro řešení krize jinými než silovými prostředky.¹⁶

Krizový stav („state of crisis", „crisis state")

Stav, který vyhláší hejtman kraje nebo primátor hl. m. Prahy (stav nebezpečí), vláda ČR, popř. předseda vlády ČR (nouzový stav) nebo Parlament ČR (stav ohrožení státu a válečný stav) v případě hrozby nebo vzniku krizové situace a v přímé závislosti na jejím charakteru a rozsahu.

Kyberterorismus („cyber-terrorism")

Souhrnný název pro teroristické aktivity, jejichž cílem útoku, použitým prostředkem nebo přenašečem je tzv. „kyberprostor". Jde tedy o teroristické aktivity zaměřené proti počítačové síti a proti systémům, které jsou touto sítí řízeny. Prostředkem útoků tohoto typu jsou opět informační technologie. Cílem útoku může být kritická infrastruktura.

Likvidační práce („clearance operations", „salvage operations)

Činnosti k odstranění následků způsobených mimořádnou událostí, přičemž následky se rozumí účinky (dopady) a rizika působící na osoby, zvířata, věci a životní prostředí.

Mimořádná situace („extraordinary situation", „emergency situation")

Situace vzniklá v určitém prostředí v důsledku hrozby vzniku nebo v důsledku působení mimořádné události, která je řešena obvyklým způsobem složkami integrovaného záchranného systému, bezpečnostního systému, systému ochrany

ekonomiky, obrany apod., a příslušnými orgány za použití jejich běžných oprávnění, postupů a na úrovni běžné spolupráce bez vyhlášení krizových stavů.

Mimořádná událost („extraordinary event“, „emergency“, „disaster“)

Jedná se o náročnou životní situaci, která postihuje obvykle větší množství osob, je nebezpečná, obtížně zvladatelná, ohrožuje život a zdraví, často leží za hranicí běžné lidské zkušenosti a mívá fatální důsledky. Může se jednat o katastrofu nebo hromadné neštěstí. Mimořádná událost však může, ale nemusí vést ke vzniku krizové situace. Každou krizovou situaci lze považovat za událost mimořádnou. Česká krizová legislativa vymezuje mimořádnou událost jako škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy a haváriemi, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací. Mezi mimořádné události patří živelní pohromy, technologické a provozní havárie, závažné dopravní nehody, rozsáhlé požáry a inverzní stavy, epidemie a epizootie, migrace, závažné ohrožení bezpečnosti a veřejného pořádku (např. terorismus).

Nebezpečnost („hazardousness“)

Vlastnost určité látky nebo typ možného poškození. Riziko látky je podmíněno nejen její nebezpečností, ale také velikostí a charakterem expozice lidské populace, která závisí na mnoha dalších okolnostech.¹⁶

Nevojenská krizová situace („non-military crisis situation“)

Situace v souvislosti se vznikem živelních pohrom, havárií a nehod velkého rozsahu, při ohrožení demokratického zřízení, chodu hospodářství nebo základních lidských práv a svobod, ohrožení veřejného pořádku, narušení státních hranic migrační vlnou velkého rozsahu nebo při jiném rozsáhlém ohrožení životů, zdraví, majetku a životního prostředí, která přímo nesouvisí s obranou státu.

Nouzový stav („state of emergency“)

Stav vyhlášený vládou ČR, popř. předsedou vlády ČR v případě živelních pohrom, ekologických nebo průmyslových havárií, nehod nebo jiného nebezpečí, které ve značném rozsahu ohrožují životy, zdraví, majetkové hodnoty nebo vnitřní

pořádek a bezpečnost (viz Ustavní zákon č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky).

Obnovovací práce („renovation works“)

Činnosti spočívající v revitalizaci životního prostředí a směřující k únosné obnově životního prostředí, společenského života a materiálních hodnot. Obecně jde o činnosti směřující k obnově území, které neodstraňují riziko ohrožení života a životního prostředí a nemají charakter záchranných a likvidačních prací (bezprostředních opatření).

Ochrana obyvatelstva („protection of population“)

Plnění úkolů civilní ochrany při ozbrojeném konfliktu i mimo něj, zejména varování, vyrozumění, evakuace, ukrytí a nouzové přežití obyvatelstva a další opatření k zabezpečení ochrany života, zdraví a majetku.

Ochrana vnitřní bezpečnosti („protection of internal security“)

Souhrn opatření k zabezpečení ochrany ústavního zřízení státu, zákonitosti a lidských práv a svobod proti všem druhům stávajících i potenciálních vnitřních hrozeb.

Orgán ochrany veřejného zdraví („public health authority“)

Orgánem, který vykonává státní správu v ochraně veřejného zdraví, je ministerstvo zdravotnictví a krajské hygienické stanice (viz zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů).

Orgány krizového řízení („emergency management authorities“)

Orgány, které ve prospěch svého zřizovatele zabezpečují analýzu a vyhodnocování možných ohrožení jeho bezpečnosti, plánování, organizování, realizaci a kontrolu činností prováděných v souvislosti s přípravnými opatřeními a řešením krizových situací. V České republice jsou to: vláda ČR, ministerstva a ostatní správní úřady, Česká národní banka, orgány krajů, obcí a určené orgány s územní působností.

Preventivní práce („preventive work“)

Činnosti a opatření materiálního, plánovacího, organizačního a vzdělávacího charakteru, které mají za účel předejít možnostem vzniku mimořádné události či krizové situace, snížit pravděpodobnost jejího vzniku nebo snížit škodlivé působení mimořádné události či krizové situace po jejím případném vzniku.

Psychosociální krizová pomoc („psycho-social help/support/care/assistance“)

Emoční, praktická a duchovní pomoc, která sytí psychosociální potřeby lidí, vzniklé v souvislosti s mimořádnou událostí. Jejím základním východiskem je, že reagování lidí při mimořádné události a po ní je normální reakcí člověka na nenormální situaci. Opírá se o přirozené zvládací mechanismy člověka a komunitní podporu. Vychází z psychologických poznatků, které integruje s poznatky sociální práce, krizového řízení a dalších disciplín.¹⁶

Psychosociální krizové potřeby („psychosocial needs“)

Specifické potřeby, které u lidí vznikají v souvislosti s mimořádnou událostí nebo krizovou situací. Tyto potřeby jsou rozmanité a mají různé trvání v čase. Platí, že nejprve musí být naplněny základní fyziologické potřeby a potřeba bezpečí, aby bylo možné naplňovat i potřeby další, jako je potřeba blízkosti a akceptace, potřeba úcty a potřeba transcendence (přesahu). V urgentní fázi po mimořádné události jde o ošetření zranění, tišení, evakuaci do bezpečí, zajištění pitné vody, léků a osobní hygieny, dodávání základních informací, zajištění spojení a komunikace s rodinami, dále ochrana zasažených osob před novináři a přihlížejícími apod. Další potřeby vznikají později a jsou spojeny s dalšími fázemi vyrovnávání se s událostí (např. potřeby informací ohledně příčin nehody, právních nároků, pohřbu, truchlení, vzpomínkových pietních rituálů, zapojení se do svépomocných aktivit, hledání smyslu apod.). Některé psychosociální potřeby jsou individuální, jiné mají komunitní povahu.¹⁶

Ripple efekt („ripple effect“)

Sociální jev popisovaný v teorii krizové komunikace, kdy původní hrozba nebo riziko působí na své okolí tak, že v něm způsobí změny, jejichž dopady se objeví v jiném čase a na jiném místě (tento „efekt vlnění“ je analogií vlnění, které vznikne na vodní hladině po vhození kamene a které může mít pozdější fyzikální vliv na vzdálenější předměty).¹⁶

Riziko („risk“)

Označuje pravděpodobnost ohrožení. Pro stanovení míry rizika je z pohledu krizového řízení nezbytné hrozby analyzovat a kvantifikovat, provádět tzv. analýzu rizik. Do popředí zájmu pracovníků krizového řízení se v poslední době dostává problematika rizik působení chemických, biologických, radiačních a nukleárních vlivů (tzv. CBRN tematika). Efektivní komunikace o rizicích musí zahrnovat nejen faktory fyzikální a chemické, ale i faktory sociální a psychologické povahy. Riziko může být definováno jako součet představovaného nebezpečí a úrovně znepokojení, které u jednotlivce vyvolává.

Senior („seniors“)

Pojem se užívá v návaznosti na národní důchodové systémy k označení osob, které jsou ve věku stanovené věkové hranice odchodu do starobního důchodu a starší. Podle definice OSN, která uznává ve svých materiálech hranici 65 let jako hranici stáří.

Sociální amplifikace rizika („sociál amplification of risk“)

Rozšíření a zesílení informace v sociálních interakcích, které probíhá automaticky a může být i řízeno; při řízené krizové komunikaci máme na mysli jev, kdy informačně ovlivníme určitou skupinu osob a budeme zároveň počítat s tím, že tyto osoby informaci přenesou do svého sociálního prostředí. Jevem sociální amplifikace při komunikaci rizika se výzkumně zabývali například Pidgeon, Kasperson a Slovic.¹¹

Stav nebezpečí („state of danger“)

Bezodkladné opatření, které se může v ČR vyhlásit, jsou-li v případě živelní pohromy, ekologické nebo průmyslové havárie, nehody nebo jiného nebezpečí ohroženy životy,

zdraví, majetek, životní prostředí, pokud intenzita ohrožení nedosahuje značného rozsahu a není možné odvrátit ohrožení běžnou činností správních úřadů a složek integrovaného záchranného systému. Stav nebezpečí může být vyhlášen hejtmanem kraje, v Praze primátorem hl. m. Prahy. Stav nebezpečí lze vyhlásit na dobu nejvýše 30 dnů. Tuto dobu může hejtman prodloužit jen se souhlasem vlády.

Terorismus („terrorism“)

Organizované použití násilí nebo hrozby násilí, obvykle zaměřené proti nezúčastněným osobám, s cílem vyvolat strach, jehož prostřednictvím mají být splněny politické, náboženské nebo ideologické požadavky jak ve vnitrostátním, tak v mezinárodním měřítku.

Trauma („trauma“)

Reakce na situaci, která znamenala ohrožení života nebo zdraví člověka, a nebo jeho blízkých, případně vážné ohrožení tělesné, duševní anebo společenské celistvosti jedince. Dle současných pohledů na trauma je to taková situace, která by vyvolala hluboké rozrušení téměř u kohokoli a reakce na ni zahrnuje prožitek hrůzy či beznaděje.

Typová činnost („model action activity“)

Doporučující metodická norma o postupu složek IZS při záchranných a likvidačních pracích s ohledem na druh a charakter mimořádné události, na kterou navazují závazné interní předpisy jednotlivých složek IZS.

Typový plán („model action pian“)

Přílohová část krizového plánu, nezbytná ke zvládnutí krizové situace, kterou ústřední správní úřad podle své působnosti stanoví pro jednotlivé druhy krizových situací doporučené typové postupy, zásady a opatření pro jejich řešení.

Ústřední krizový štáb / ÚKŠ („Central Crisis Staff“)

Pracovní orgán vlády ČR k řešení krizových situací, zařazený vládou do systému Bezpečnostní rady státu (BRS). ÚKŠ připravuje a zpracovává návrhy na řešení

krizových situací, navrhuje opatření ke koordinaci, sledování a vyhodnocování opatření přijímaných vládou a orgány krizového řízení. Podle charakteru situace je předsedou ÚKŠ ministr vnitra nebo ministr obrany.¹⁶

Viktimizace („victim“)

Proces, kdy se člověk stává obětí. Sekundární viktimizace je viktimizace, ke které nedochází přímo následkem trestného činu, ale je výsledkem reakce institucí a jednotlivců na oběť“. Tato viktimizace zahrnuje nedostatek porozumění k utrpení oběti a zanechává oběť v pocitu izolace, nejistoty a ztráty víry v pomoc společnosti. Tyto pocity zintenzivňují důsledky trestného činu tím, že prodlužují trauma, což také způsobuje vyvolání pocitu odcizení k celé společnosti dle Langhansové a Kristkové⁸

Vnímání rizika („risk perception“)

Zahrnuje vnímání a hodnocení (interpretaci) rizika jedincem. Důležitou úlohu zde sehrávají: pozorovatelnost jevů, hodnocení úrovně ohrožení, dostupné informace, způsob jejich podání a vlastní zkušenost jedince s daným rizikem.

Výbor pro civilní nouzové plánování / VCNP („Civil Emergency Planning Committee“)

Stálý pracovní orgán BRS pro koordinaci a plánování opatření k zajištění ochrany vnitřní bezpečnosti státu, obyvatelstva a ekonomiky, kritické infrastruktury, zabezpečování preventivních opatření proti použití zbraní hromadného ničení včetně řešení odstraňování následků jejich použití a koordinaci požadavků na civilní zdroje, nezbytné pro zajištění bezpečnosti ČR (viz Usnesení vlády ČR č. 461 ze dne 12. května 2004).

Výbor pro civilní ochranu NATO („NATO Civil Protection Committee“ / NCPC)

Zabezpečuje v rámci hlavních cílů civilního nouzového plánování mezinárodní spolupráci v souvislosti s ochrannou obyvatelstva a zmírněním katastrof. Působí jako středisko pro všechny členské státy NATO a partnerské země z hlediska plánování

připravenosti na katastrofy a provádí analýzy vzniklých katastrof. Dalším relevantním subjektem NATO je Výbor pro civilní nouzové plánování („Senior Civil Emergency Planning Committee" / SCEPC).

Vztahy s veřejností / PR („public relations")

Sociálně komunikační aktivita, pomocí které působí organizace na vnitřní i vnější veřejnost se záměrem vytvářet a udržovat s ní pozitivní vztahy a dosahovat tak vzájemného porozumění a důvěry. PR v rámci organizace se stává zároveň nástrojem jejího řízení a politiky. PR aktivity ve vztahu k veřejnosti se většinou realizují prostřednictvím sdělovacích prostředků. Zásadní věcí v PR je stanovení cílů s ohledem na stanovenou strategii organizace a firemní filozofii. Do strategických cílů zde patří dlouhodobější záměry (např. zlepšení image organizace v očích veřejnosti), taktické cíle jsou krátkodobé (např. předání konkrétních informací). Nezbytnou součástí PR je analýza výchozího stavu, analýza stávajícího image organizace, stanovení očekávaného image a plán pro realizaci. Do komunikačních kanálů PR patří: osobní komunikace, tisková média (deníky, časopisy, publikace), elektronická média (rozhlas, TV), venkovní reklama, výstavy a veletrhy, internet, elektronické a jiné nosiče informací. Při řešení krizových situací je klíčová rychlá reakce PR pracovníků dané organizace s využitím předem připraveného scénáře pro krizovou komunikaci.¹⁶

Záchranné práce („rescue operations")

Činnosti k odvrácení nebo omezení bezprostředního působení rizik, která vznikla působením mimořádné události, zejména ve vztahu k ohrožení života, zdraví, majetku nebo životního prostředí. Záchranné práce vedou k přerušení příčin působení rizik.

Závažná havárie („major accident")

Mimořádná, částečně nebo zcela neovladatelná, časově a prostorově ohraničená událost, která vznikla nebo jejíž vznik bezprostředně hrozí v souvislosti s užíváním objektu nebo zařízení, v němž je vyráběna nebezpečná látka; vede k bezprostřednímu nebo násilnému závažnému poškození nebo ohrožení života a zdraví občanů, hospodářských zvířat, životního prostředí nebo k nadlimitní škodě na majetku.

Mimořádná událost s velkým počtem obětí bývá označována zkratkou MCI („Mass Casualty Incident“)¹⁶.

Zbraně hromadného ničení / ZHN („weapons of mass destruction“ / WMD)
Souhrnné označení pro jaderné, biologické a chemické zbraně. Jejich použití způsobuje masové ztráty osob, zničení materiálu a rozsáhlé škody v infrastruktuře.

1.2. PSYCHOLOGIE MIMOŘÁDNÝCH UDÁLOSTÍ

Psychologie mimořádných událostí je relativně mladou aplikační oblastí psychologie, která má jako svůj předmět zájmu člověka, skupiny a populace v situacích krizí, katastrof a hromadných neštěstí. Dynamický rozvoj této oblasti psychologie souvisí s důsledky a mohou vyvolávat nové formy sociálního, ekonomického a politického chování jednotlivců a skupin. V posledních letech převládá v odborných kruzích trend odklonu od psychiatrizace člověka zasaženého mimořádnou událostí a od hledání jeho posttraumatických symptomů. Mezi aktuální psychologická témata v této oblasti patří například:

- faktory odolnosti u jedince a komunity,
- budování odolnosti, adaptace na mimořádnou událost,
- podpora zvládacích mechanismů,
- problematika zotavení,
- zapojení komunity do přípravy a řešení následků mimořádných událostí.

Psychologie mimořádných událostí úzce souvisí s řadou příbuzných oborů a v poslední době významně ovlivňuje postupy krizového řízení. Jedná se o řešení interdisciplinárních otázek, kdy do hry vstupují také další obory, jako je medicína katastrof a hromadných neštěstí, fyziologie, hygiena, sociologie, politologie, ekonomie, právo, lingvistika, mediální studia, informační a komunikační technologie apod. Z psychologických disciplín je zde nejvýraznější přínos psychologie sociální, klinické, interkulturní a psychologie organizace a řízení. Krizová komunikace a komunikace

rizika patří k základním tématům, které psychologie mimořádných událostí zpracovává. Krizové řízení tvoří ze 70-80 % předávám informací, proto je důležitým tématem této práce i krizová komunikace a komunikace rizika.

1.2.1. Krizová komunikace

Můžeme ji chápat jako výměnu informací, která nastává mezi odpovědnými autoritami, organizacemi, médii, jednotlivci a skupinami před mimořádnou událostí, během ní a po jejím skončení. **Komunikaci rizika** lze chápat jako podstatnou součást krizové komunikace.¹⁶

Krizovou komunikaci můžeme vymezovat z několika základních perspektiv:

- jako **komunikaci interní**, uvnitř organizace (např. mezi složkami krizového řízení nebo mezi managementem a pracovníky firmy),
- jako **komunikaci externí**, která se týká vnějších vztahů organizace (např. s obyvatelstvem skrze sdělovací prostředky),
- jako **komunikaci příslušníků zasahujících složek s jednotlivci a skupinami**, zasaženými mimořádnou událostí (např. komunikace zdravotnických záchranářů se zraněnými a jejich rodinami, komunikace policistů s přihlížejícími a zástupci médií).

V průběhu mimořádné události jsou důležité tři rozměry:¹⁶

- průběh aktuální krize,
- způsob, jak autority a organizace s krizí pracují,
- obraz (image) krize.

1.2.2. Aktuální trendy v krizové komunikaci

Současné prostředí pro krizovou komunikaci je determinováno **globalizací** a jejími širokými ekonomickými, politickými, kulturními, ekologickými, zdravotními a bezpečnostními souvislostmi. Podle kanadského klasika teorie elektronické

komunikace Marshalla McLuhana jsme všichni členy jedné globální vesnice. Elektronická média nám umožňují kontakt s kýmkoliv, kdekoliv a okamžitě.

Agripedia - interaktivní multimediální zdroj Univerzity Kentucky - uvádí následující **faktory ovlivňující veřejné postoje na počátku 21. století** (uvedené faktory zásadně ovlivňují také povahu krizové komunikace):

- nedůvěra občanů vůči institucím,
- závislost na vyspělých technologiích,
- vzájemná celosvětová propojenost aktivit a jejich důsledků,
- nárůst využívání a složitosti technologií v každodenním životě,
- pochopení lidského podílu na vzniku rizik,
- nedůvěra v hodnocení rizik.

V současnosti se vyspělé demokratické země dostávají do fáze, kdy se podíl veřejnosti na politickém rozhodování neustále zvyšuje. Důležitým aspektem se stává potřeba sdílení moci a sdílení odpovědnosti mezi vládou a angažovanou veřejností a také potřeba státu má mít k dispozici účinné alternativy k direktivnímu způsobu kontroly. Krizová komunikace včetně komunikace rizika by neměla být chápána autoritami jen jako způsob, jak přesvědčit zainteresované subjekty či veřejnost, že jejich řešení je jediné správné, nebo jako způsob prosazování vlastních zájmů.

V žádném případě není přípustné využívat poznatků krizové komunikace k manipulaci veřejnosti. Cílem moderní krizové komunikace je zapojit veřejnost do přípravy, realizace i vyhodnocení krizových opatření. Jde tedy zejména o to, napomoci zúčastněným subjektům a veřejnosti porozumět souvislostem, podílet se na řešení problému i na kontrole. Krizová komunikace přitom respektuje skutečnost, že jak veřejnost, tak političtí představitelé mohou mít jen omezené představy o metodách používaných při hodnocení rizik.

Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD) vydala v roce 2002 směrnici pro krizovou komunikaci při řízení chemických rizik, která sumarizuje aktuální trendy a zkušenosti mnoha institucí. Podle tohoto materiálu by měla efektivní komunikace rizik zahrnovat následující okruhy:

- **Zvyšování povědomí o základech hodnocení rizik** včetně způsobu stanovení priorit (např. základy výpočtu pravděpodobnosti, rozdíly mezi rizikem a nebezpečností, odhadování rizik nemocí, odhadování dlouhodobých účinků, interakce účinků chemických látek s dalšími faktory apod.).
- **Systematické zvyšování důvěry v instituce**, které poskytují informace o rizicích.
- **Rozdíly v komunikaci s ohledem na kulturní odlišnosti a vzhledem k diverzitě zájmů** angažovaných jednotlivců, komunit a ekonomických subjektů.

Pomocí efektivní komunikace rizik pak lze dosáhnout toho, že si veřejnost riziko uvědomuje, chová se odpovídajícím způsobem a také důvěřuje opatřením ke kontrole a redukci rizik. Krizová komunikace je **obousměrný proces**, který má zároveň přispívat k tomu, že **odpovědné autority porozumí veřejnosti** a tomu, co je pro ni přijatelné riziko. Výsledkem je **praktivní šíření správných, přesných a vhodných informací**, na základě kterých mohou všechny zúčastněné subjekty volit alternativy respektující jejich vlastní kritéria akceptovatelnosti rizika.

Současná krizová komunikace v demokratické společnosti respektuje následující hlavní zásady (OECD, 2002):

- akceptovat veřejnost jako legitimního partnera,
- pečlivě plánovat a vyhodnocovat proces komunikování,
- naslouchat svým posluchačům,
- být čestní, upřímní a otevření,
- koordinovat své aktivity a spolupracovat s ostatními důvěryhodnými partnery,
- vycházet aktivně vstříc potřebám médií,
- mluvit jasně, srozumitelně a s empatií.

Vnímání rizika a postoje k riziku ovlivňují chování jedinců a skupin před vznikem mimořádné události, v jejím průběhu i při likvidaci následků. Abychom mohli populaci efektivně připravovat na mimořádné události a krizové situace, je třeba do technických a administrativních postupů krizového řízení zahrnovat i **sociálně psychologické poznatky a opatření**. Tyto poznatky a opatření by měly vstupovat do všech fází řízení rizika - identifikace rizika, odhadu rizika, hodnocení rizika i nakládání s rizikem.

Rohrmann¹² se zabývá **aktuálním pojetím rizika v krizovém řízení** a uvádí následující **hlavní otázky**, které čekají na další odborné uchopení:

- Jaký je optimální poměr technologické a psychologické připravenosti na specifické typy mimořádných událostí (požár, povodeň, zemětřesení, dopravní nehoda, terorismus)?
- Jak nejlépe překonat technické, sociální a psychologické bariéry krizové připravenosti?
- Jak by měly být programy krizové komunikace nejlépe přizpůsobeny potřebám specifických sociálních skupin obyvatel a menšin?
- Jak vytvářet a zlepšit internetové aplikace a webové stránky pro občany s tematikou krizové připravenosti a krizového řízení?
- Jak dlouhodobě zkoumat efektivitu kampaní v oblasti krizové připravenosti obyvatel?

Dalšími aktuálními oblastmi rozvoje jsou etické otázky krizového řízení¹ a evropská a globální kooperace na poli krizové komunikace.⁵

V poslední době v krizové komunikaci a komunikaci rizik narůstá **důraz na problematiku veřejného zdraví**, ať už ve smyslu podpory zdravého životního stylu nebo prevence a zmírňování dopadů očekávaných mimořádných událostí. Efektivní komunikace s veřejností skrze sdělovací prostředky se stává základní dovedností v oblasti podpory veřejného zdraví.

Do popředí zájmu odborníků vstupují **nové hrozby**, které souvisejí se změnami klimatu, globalizací, sociálními a politickými fenomény: masové migrace, šíření infekčních chorob, očekávaná pandemie chřipky, bioterorismus.

Zájem o tyto oblasti zvýšily v posledních letech **události s globálními dopady**, jejichž zvládnutí záviselo mj. na efektivitě krizové komunikace a komunikace rizik.

Antraxové útoky v USA v roce 2001 obrátily celosvětový zájem v oblasti bezpečnosti a krizové připravenosti zdravotnictví k otázkám bioterorismu. Odborníci se začali zabývat potenciálními hrozbami od možnosti zavléčení pravých neštovic až po nové patogeny vytvořené genetickým inženýrstvím. Bez ohledu na potenciálně ničivé dopady bioterorismu je velmi obtížné kvantifikovat takové riziko. Hodnocení rizika je přitom zásadní pro plánování zdrojů pro výzkum a krizovou připravenost. Chování veřejnosti s ohledem na vysokou úroveň úzkosti v případě rozsáhlých bioteroristických útoků může mít ještě ničivější sekundární zdravotní a ekonomické dopady, než ztráty způsobené přímými následky působení použitých biologických patogenních činitelů. Další inspirací ke zkoumání této problematiky byla **epidemie SARS** (syndrom akutního respiračního selhání) v roce 2003, kdy se nákaza během několika měsíců rozšířila z Číny do 30 zemí a postihla okolo 8 000 lidí, z nichž okolo 800 zemřelo. Strach z této nemoci však byl dalekosáhlejší a šířil se rychleji než samotná epidemie. Následkem strachu vznikly jen v jihovýchodní Asii materiální škody okolo 11 mld. USD, mnoho prostředků bylo vynakládáno neefektivně.

Dalšími podněty byly **výskyt a šíření ptačí chřipky** nebo i rozsáhlé přírodní katastrofy, například **tsunami v jihovýchodní Asii** v roce 2004. Mnoho současných krizových scénářů se týká očekávaného propuknutí chřipkové pandemie a sekundárních krizových situací, které by souvisely s uzavřením hranic, omezením obchodu, vzdělávání a služeb, obtížemi v distribuci potravin a produktů, s problémy v zajištění základních potřeb občanů, následným propadem ekonomiky i politickými následky. Ať už se podobné scénáře naplní v globálním měřítku či nikoliv, **krizová komunikace přizpůsobená tématu biologických rizik** je základním nástrojem

pro **budování odolnosti jednotlivců a komunit** vůči zdravotním a společenským dopadům takových hrozeb.¹⁶

Důležitost krizové komunikace při podpoře veřejného zdraví vyjádřil předchozí generální ředitel Světové zdravotnické organizace Dr. Jong - Wook Lee: „*V posledních pěti letech jsme měli velký úspěch při kontrole šíření infekčních chorob, ale teprve nedávno jsme pochopili, že komunikace je v této oblasti stejně zásadní jako laboratorní analýzy nebo epidemiologie.*“ (WHO, 21. září 2004). Citát je převzatý z předmluvy k publikaci WHO Effectlve Media Communication During Public Health Emergencies (2005), která dokládá zvýšený zájem o krizovou komunikaci ve zdravotnictví a poskytuje základní vodítka v dané oblasti. Editory publikace jsou experti na krizovou komunikaci Randall N. Hyer a Vincent T. Covello. Publikace člení efektivní mediální komunikaci při mimořádných událostech následovně:

Sedm kroků efektivní mediální komunikace:

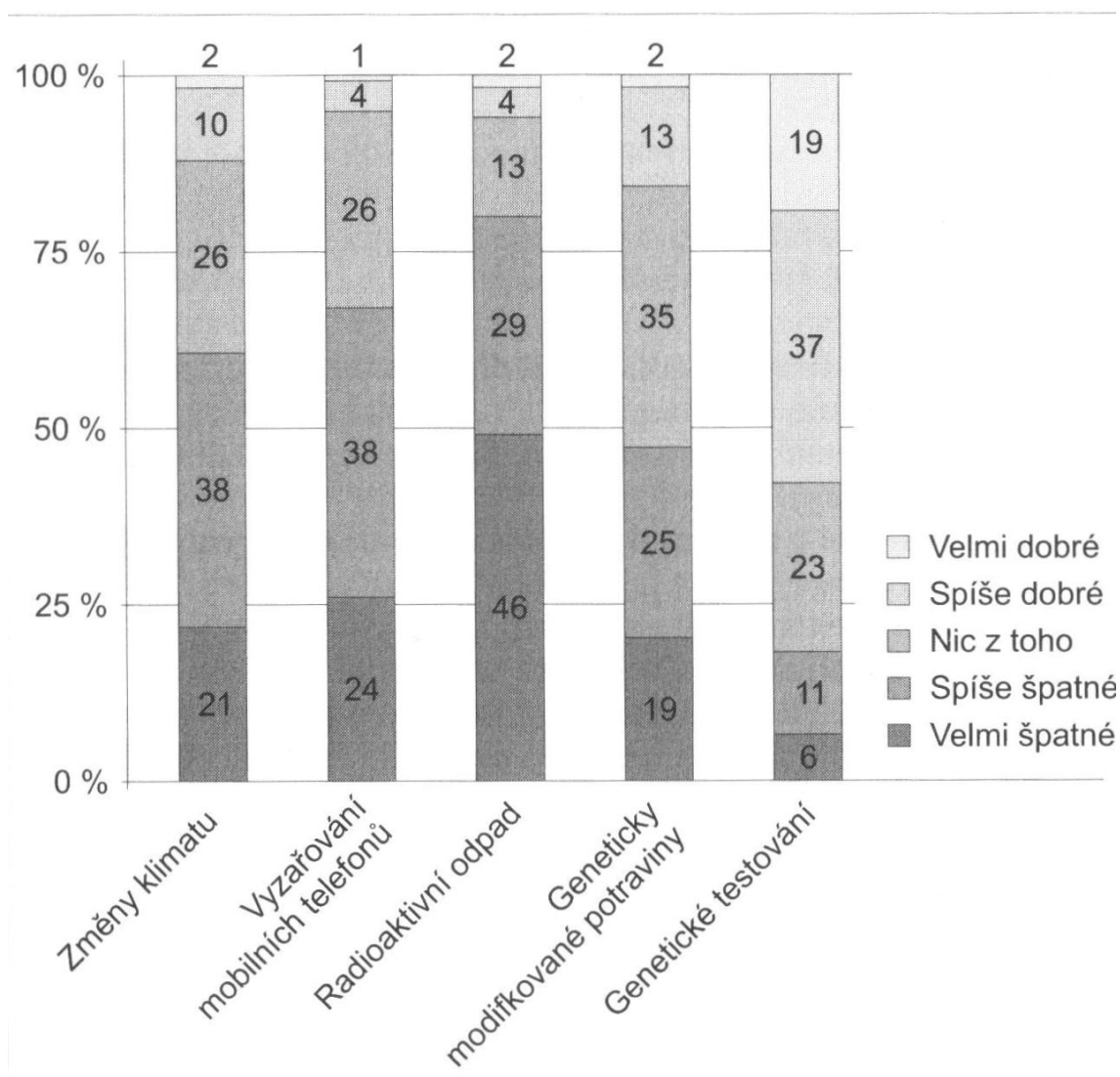
1. Odhad potřeb a limitů médií a vlastních možností pro vztahy s médii.
2. Tvorba cílů, plánů a strategií pro komunikaci s médii.
3. Trénink komunikátorů (mluvčích pro komunikaci s médii i přímou komunikaci s občany).
4. Příprava sdělení (jasných, stručných, cílených) a seznamu klíčových osob, skupin a organizací a jejich zájmů.
5. Identifikace aktivit médií a jejich cílových skupin.
6. Poskytování sdělení (jasných, včasných, viditelných, cílených).
7. Vyhodnocování efektu sdělení a postupů (reakce veřejnosti, zpětná vazba, zlepšení).

1.2.3. Vnímání rizika

Výzkum, který porovnával **vnímaná rizika a vnímané přínosy některých současných jevů**, vzbuzujících pozornost odborné i laické veřejnosti, provedl Pidgeon v roce 2003.¹¹

Vzorek byl tvořen 1 547 osobami britské populace, zjišťováno bylo vnímání rizik a přínosů u následujících jevů: **změny klimatu, vyzařování z mobilních telefonů, radioaktivní odpad, geneticky modifikované potraviny, genetické testování**. Respondenti hodnotili na pětistupňové škále, zda vnímají spíše přínosy (hodnoceno: „velmi dobré“ a „spíše dobré“) nebo spíše rizika (hodnoceno: „spíše špatné“ a „velmi špatné“), případně zda mají neutrální stanovisko přibližuje tabulka č.1.

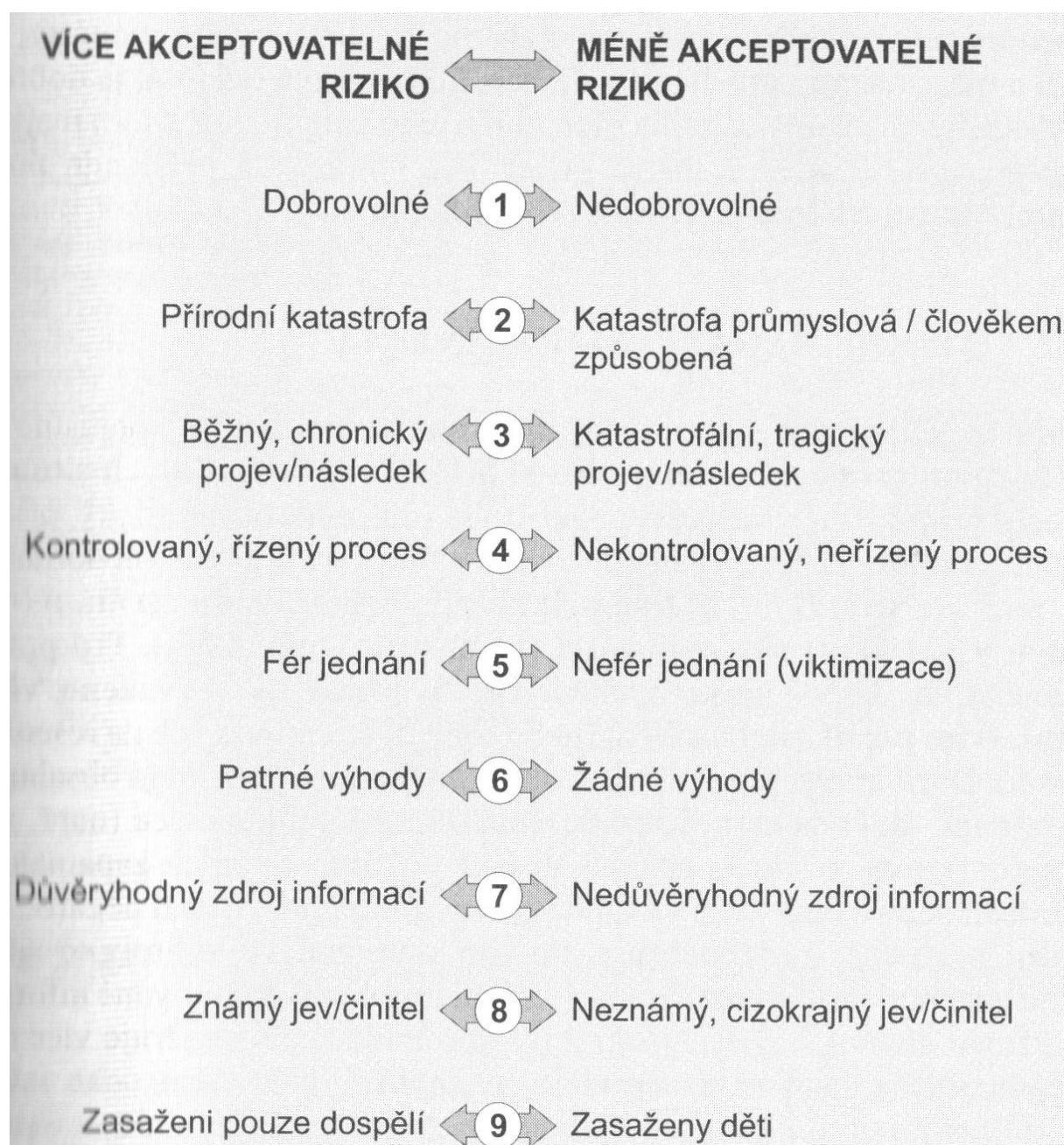
Tabulka 1: Výsledky výzkumu vnímání rizik a přínosů



(Pidgeon a kol., 2003)

Americká příručka základů krizové komunikace, kterou vydalo Navy Environmental Health Center, uvádí devět bipolárních faktorů akceptovatelnosti rizika ze strany veřejnosti, které shrnuje následující grafika:

Obrázek 1: Faktory akceptovatelnosti rizika



1.3. SENIOR A JEHO SPECIFIKA

1.3.1. Stárnutí populace

Každé období lidského života, zejména to vývojové, má svá jistá specifika. V každé společnosti je na stáří pohlíženo jinak. Stáří se stává stále významnější životní etapou, a to zejména proto, že se v dnešní době prodlužuje střední délka života. Každý senior prožívá stáří jinak, někdo jej prožije v klidu v rodinném prostředí, jiný je nucený žít v domově seniorů či v jiném zařízení sociálních služeb. Existuje několik definic pojmu senior „*Označení starý člověk se zakládá především na společenské konvenci, která má různé, ale převážně ekonomické důvody; současná společnost považuje za starého toho jedince, kterému vzhledem ke kalendářnímu věku vznikl nárok na starobní důchod*“.⁶

Definice stáří je velice obtížná, dnes se používá 15 letá periodizace lidského věku dle WHO:

- 45 - 59 let střední věk
- 60 - 74 let rané stáří
- 75 - 89 let vlastní stáří
- 90 a více dlouholetost

1.3.2. Problémy seniorské populace

Stáří s sebou přináší bezesporu několik psychických i somatických změn. Existují změny, které jsou typické pro všechny seniory, ale jsou i změny, které jsou čistě individuální. Ve stáří se většina osob setkává se zdravotními problémy, z nichž jsou mnohé způsobené věkem. Ovšem to neznamena, že by se zdravotní potíže musely nacházet u všech seniorů. Nejčastějšími změnami v oblasti tělesné jsou snížení výkonu a omezení pohybu. Jako nejzávažnější důsledek stáří a chorob s nimi spojenými bývá vnímáno snížení soběstačnosti. Ve stáří bývá mnoho senioru závislých na druhých, bývají odkázáni na pomoc další osoby.

Mezi faktory, které nejčastěji ovlivňují soběstačnost, řadíme:

- chronické choroby a vady, nejčastěji onemocnění pohybového aparátu, smyslové poruchy, neurologická a psychická onemocnění, onemocnění kardiovaskulárního systému
- choroby se zvýšenými nároky na ošetření, úpravu životosprávy, používání kompenzačních pomůcek
- všechny rizikové gerontologické faktory (vysoký věk a multimorbidita, osamělost, nízký příjem)
- špatné bytové podmínky – byt špatně vybavený, bez telefonu, ve vyšším patře bez výtahu, topení na tuhá paliva, celková hygienická zanedbanost, apod.
- ztížená dostupnost zdravotnických i sociálních služeb
- nemožnost nebo neochota v poskytování pomoci ze strany rodiny
- časté hospitalizace¹⁷

Ve stáří nedochází jen ke změnám fyzickým, ale i ke změnám v oblasti psychické, přičemž tyto změny můžeme pozorovat v chování či prožívání jedinců. U starých osob dochází k celkovému zpomalení různých funkcí a procesů.

Změny v oblasti psychických funkcí se zpravidla dělí na změny v oblasti emocionality, kognitivních funkcí a na změny v oblasti osobnostního rozvoje. Snad nejvýznamnější jsou změny v oblasti kognitivních funkcí, přičemž jako nejzávažnější bývají jmenovány poruchy paměti. V raném stáří se začínají objevovat nedostatky paměťových funkcí a s nimi spojené obtíže v učení. Zhoršení paměti je běžně známým projevem stárnutí, který ve značné míře souvisí i s větší unavitelností a obtížnější koncentrací pozornosti.¹³

S poruchami paměti se setkává velké procento seniorů, přičemž se jedná o poruchy jak krátkodobé, tak i dlouhodobé paměti. Nejvíce se však změny dotýkají paměti epizodické, v níž se uchovávají naše osobní zážitky, prožitky.

S poruchami epizodické paměti se většinou senioři setkávají kolem šedesátého roku života. Také změny emocionality jsou pozorovatelné u většiny seniorů. Jde o časté změny nálad, téměř všichni senioři jsou velice citliví a každá maličkost je rozpláče nebo v nich vyvolá rozpaky. U mnoha seniorů dochází také k častým depresím. Ve stáří

se zvyšuje četnost depresí, především depresí sekundárního typu, které jsou reakcí na závažná onemocnění či jiné významné ztráty, vedoucí k osamělosti, izolaci, ke ztrátě zakotvení a soběstačnosti. Deprese bývají často kombinovány s úzkostnými stavy.¹³ Dochází i ke změnám v oblasti osobnostního rozvoje, přičemž se v rámci těchto změn uvádí i změny v oblasti socializace jedince. Socializace je důležitým procesem ve všech vývojových oblastech lidského života, ve stáří je socializace obzvláště důležitá. Na mnoho seniorů má negativní vliv sociální izolace, odloučení od společenského dění.

1.3.3. Adaptace seniorů

Na socializaci má velký vliv samotný odchod do důchodu, přijetí nové sociální role, tedy role seniora. Můžeme říci, že senioři prožívají stáří v následujících sociálních skupinách:

- rodina – je nejvýznamnější sociální skupinou, může zahrnovat nejenom soužití s partnerem, ale i kontakt s rodinami dětí a sourozenců.
- přátelé a známí ze sousedství, popřípadě lidé, s nimiž senioři sdílejí nějaké aktivity, představují možnost dalších sociálních kontaktů a někdy i hlubších vztahů, které mohou mít užitečný kompenzační význam, zejména pokud by vlastní rodina neexistovala nebo neplnila své funkce. Starší člověk si může v rámci těchto kontaktů udržet mnohé sociální kompetence, které v rámci rodiny nepotřebuje, a tudíž ani nevyužívá.
- společenství obyvatel určité instituce, jako je např. nemocnice (zejména LDN) či domov seniorů, v jehož rámci starší člověk sdílí s ostatními totéž teritorium určitý styl života, a může si tak i zde vytvořit hlubší vztahy¹³

Můžeme říci, že stárnutí je ovlivněno i geografickou polohou. Nejvíce seniorů ve vyšším věku žije ve větších městech. Nejstarší obyvatelstvo žije v Praze, v Brně či v Plzni, což je dáno i nízkou mírou plodnosti. Starší občané nežijí jen ve velkých městech, ale i na malých vesnicích, kam se někteří lidé v důchodovém věku stěhují. Obecným a základním rysem proměny věkové struktury obyvatelstva České republiky v nadcházejících letech bude jeho další intenzivní stárnutí. Je to nezvratitelná realita,

na které se shodují všechny zahraniční i české projekce a prognózy. Úvahy o budoucích počtech senioru jsou samozřejmě založeny pouze na odhadech a skutečný vývoj, zvláště v delším časovém horizontu, se může od předpovídané situace odlišovat. Na straně druhé počty obyvatel ve věku nad 60 let jsou v zásadě určeny na desítky let dopředu početní velikostí generací osob již žijících v době vzniku prognózy a právě proto je možné prognózy počtu starších osob považovat i v horizontu několika desítek let za poměrně spolehlivé.¹⁵

2. CÍL PRÁCE

Cílem práce je popsat zvláštnosti seniorů, upozornit na problémy spojené s věkem, komunikací i životními postoji seniorů a na základě zjištění posoudit připravenost seniorů na mimořádnou událost a upozornit na určitá specifika práce se seniory při mimořádné události. Zda se této problematice věnují i v zahraničí a zvážit, jestli krizové řízení zohledňuje specifika seniorů při vzniku mimořádné události a orgány a organizace činné v krizovém řízení jsou dostatečně připraveni na specifika práce se seniory a senioři dostatečně informováni v případě mimořádné události.

Hypotéza se opírá o tvrzení, že krizové řízení zohledňuje specifika seniorů a jejich přístup k životu a že senioři jsou dostatečně informováni o svých právech a povinnostech v případě vzniku mimořádné události.

3. METODIKA

K dané problematice je málo zpracovaných prací, publikací či výzkumů, i přesto, že je tato problematika v současné době aktuální. Na základě prostudování legislativy, odborné literatury, z osobních pohovorů, vykonávané praxe a analýz byl formulován předmět výzkumu.

Sběr dat - zhodnocení dostupné literatury, publikací, studia odborných časopisů, standardů psychosociální krizové pomoci a spolupráce, internetových odkazů a oficiálních webových stránek příslušných ministerstev, orgánů, organizací a subjektů činných v krizovém řízení, dobrovolných organizacích a pomáhajících profesích, včetně zahraničních.

Výzkum - využití výsledků výzkumu iniciovaného německou Charitou a realizovaný ve spolupráci Psychologického ústavu Akademie věd ČR s Českou katolickou charitou (dnes Charita Česká republika) pod supervizí výzkumně i klinicky orientovaných psychologů.

Vedený rozhovor - sběr informací a zkušeností lidí zabývajících se mimořádnou událostí a samotných seniorů. Na počátku výzkumu byly stanoveny výzkumné otázky a určena metodika sběru dat a jejich analýzy. Poznámky získané v rámci rozhovorů byly zaznamenávány a přepisovány.

Využití v praxi - na základě získaných informací a poznatků byl vytvořen metodický materiál „Specifika komunikace se seniory“, a upozornění na možnosti obsahu při tvorbě letáků pro veřejnost v přípravě a zvládnutí mimořádné události.

4. VÝSLEDKY

Obzvláště náchylné k rozvoji symptomů posttraumatické stresové poruchy (PTSD) jsou všeobecně zranitelnější věkové skupiny - děti, dospívající a staří lidé. U seniorů můžeme závažnější působení stresoru připočíst menší adaptabilitě a komplikovanějšímu hledání perspektivy v budoucnosti a naděje na nový začátek (obzvláště u katastrof, při kterých došlo ke zničení celoživotního majetku, rodinného sídla apod.).¹⁴ Rovněž zde spolupůsobí další stresory, jako jsou nemoci, ekonomická situace, zhoršená orientace a pochopení povahy situace, zažité zvyklosti⁷.

Zajímavá studie dopadu povodní u seniorů v USA označila za nejzranitelnější skupinu lidi ve věku 55-64 let. Ta vykazovala nejvíce psychických symptomů. Mladší populace měla symptomů nejméně, starší (nad 75 let) skórovali hůře, ale stále lépe než střední skupina. Autoři to vysvětlují faktem, že lidé vyššího věku berou situaci již více stoicky, kdežto 55 – 64 letí mají jednak mnoho plánů do budoucna (začátek důchodu, splácení hypotéky na dům), jednak našetřené zdroje, které jsou katastrofou zmařeny. Vyhledky na opětovné získání těchto zdrojů, na přestěhování, na nový začátek a novou kariéru bývají v tomto věku často již omezené, a to způsobuje největší výskyt negativních symptomů právě u této skupiny lidí¹⁰

4.1. VÝZKUM DOPADŮ UDÁLOSTI A ADEKVÁTNÍCH FOREM POMOCI

Uvádím analýzu výsledků rozsáhlého výzkumu situace zasažených, který probíhal na přelomu let 2003 a 2004 ve všech povodní dotčených regionech ČR. Autory projektu jsou pracovníci Psychologického ústavu AV ČR. Na podobě výzkumu a formulaci otázek se zásadní měrou podíleli i pracovníci Charity a především klinická psycholožka Bohumila Baštecká. Na základě bezmála pěti set rozhovorů přináší obraz průběhu povodní a jejich důsledků na různých místech ČR, kde se události lišily jak průběhem, tak po stránce dopadů i poskytované pomoci.

Z výzkumu vyplývá určitá souvislost dopadů povodní na psychiku s věkem. Mezi osobami s větší mírou pozdních dozvuků události je více osob ve věku 71-80 let

než v ostatních skupinách, mezi osobami s celkově větší mírou dopadů je více lidí ve věku 41-50 a 61-80 let, poměrně malá skupina lidí, kteří uváděli značné následky, je téměř z poloviny tvořena lidmi ve věku 51-60 let.

Zkoumání skupiny 54 osob tvořené z 24 % lidmi **ve věku 71-80 let** a lidmi ve věku 31-40 let jsou zde zastoupeni pouze ve 2 %. Vzpomínka na povodně je u nich stále živá - *některé věci jim povodně stále připomínají, zprávy o povodních na ně působí velmi rozčilujícím dojmem* -, a ovlivňuje i jejich chování - *vyhýbají se všemu, co povodně připomíná*. Shodnou měrou jsou také *přesvědčeni, že zkušenost s povodněmi je nepřenositelná*. Byli původně *přesvědčeni, že blízcí se ohrožení není reálné*, a později zažili *pocit bezmocnosti a pocit, že věci nelze uvést do pořádku*, který u nich však nevyústil do projevů aktivace či agitovanosti (kromě *nespavosti*), ale byl následován spíše astenickými projevy - *uvádějí neschopnost se rozhodovat a naprostý nedostatek síly a chuti obnovovat*. Na druhou stranu popírají *ztrátu pojmu o čase, neschopnost myslet na něco jiného, potřebu neustále mluvit o povodni nebo zážitku, že někdo v jejich okolí je v šoku* - projevy a zkušenosti, které považujeme za indikátory masivní zátěže.

Domníváme se, že povaha dopadů události v tomto případě do značné míry souvisí s věkovým složením skupiny, případně i přetrváním zážitku na základě spíše pasivního zvládnutí.³

Extenzivní projekt, realizovaný formou stovek hloubkových strukturovaných rozhovorů ve všech zasažených regionech ČR, byl doplněn i dotazníkovým šetřením, výzkumem zkušenosti pomáhajících a analýzou mediálního zpravodajství. Výstupem byl obraz události z perspektivy zasažených a pomáhajících, obraz prožívání události zasaženými i obraz mediální prezentace v celostátním deníku. Šlo o co možná nejpodrobnější zachycení situace zasažených, jejich problémů a prožitků, a odpověď na otázku, jaká pomoc skutečně pomáhá.

V tomto duchu proběhla i analýza prožívání zasažených. Nesoustředí se primárně na prevalenci závažných psychických následků (jejichž symbolem se stala diagnóza - PTSD), ale na řetězec stresových reakcí a „normálních reakcí

na abnormální situaci" a na povahu aktivit, které mohou pomoci se s nimi vyrovnat. Studie klade důraz na komplexní obraz reálné situace zasažených, jehož věrohodnost mohou posoudit sami prizmatem své autentické zkušenosti, a na žádoucí parametry dobré praxe pomáhajících. Tím se vymyká i obvyklým nárokům na hodnocení platnosti výzkumu, jež bohužel často zůstávají spíše záležitostmi formálních akademických kritérií dílčích oborů.³

Závěr výzkumu potvrzuje, že povaha dopadů povodně souvisí do značné míry s možností se na povodně připravit. Překvapivější je souvislost povodní s věkem zasažených. **Starší lidé netvoří** oproti očekávání **výlučnou skupinu**, která by byla **charakteristická masivní mírou psychických dopadů**. Klímová⁹ V této souvislosti vyslovuje hypotézu, že důležitější faktor než věk představuje osamělost. Lze také vysledovat souvislost povahy dopadů s individuálními charakteristikami stylu zvládání zátěže.

4.2. PŘIPRAVENOST ORGÁNŮ A ORGANIZACÍ ČINNÝCH V KRIZOVÉM ŘÍZENÍ NA SPECIFIKA SENIORŮ PŘI MIMOŘÁDNÉ SITUACI

Od října 2010 se v celé ČR zapojily desítky pečovatelských služeb do vzdělávacího programu **Bezpečná domácnost**, který ve spolupráci s MV - generálním ředitelstvím HZS ČR a Prezidiem policejního sboru ČR realizuje obecně prospěšná společnost PRO RESCUE.

Do programu se zapojila všechna krajská ředitelství Hasičského a záchranného sboru ČR a jejich odborníci na prevenci aktualizují případové studie - požáry, výbuchy a jiné mimořádné události - vždy na příkladech z nejbližšího okolí dané pečovatelské služby. Program je díky tomu vysoce aktuální a mnozí účastníci si přímo vzpomínají na události, které jsou jim přednášeny.

Nejen pro uživatele sociálních služeb, ale i pro domácnosti samotných pečovatelek je velkým přínosem, že se po školení dokážou orientovat v požárních rizicích vně i uvnitř budov, že dokážou na první pohled identifikovat, které domácí spotřebiče ve vlastní domácnosti i v domácnosti uživatele představují požární riziko.

Účastníci kurzů také oceňují, že jim je jednoduchým způsobem vysvětleno, které úkony vedou k záchraně života, které by naopak mohly záchranu zkomplikovat a také v jaké časové posloupnosti je nutno tyto úkony v hořícím objektu vykonat.

Zcela jiný princip předávání informací je využit v druhém cyklu školení Bezpečná domácnost.

Bezpečnostní rizika a prevence kriminality na seniorech. Formou výukového demonstračního videa, v němž jsou využity reálné nebezpečné situace, do kterých se senioři (a nejen oni) mohou dostat, probíhá výklad druhého běhu školení. Účastníci školení jsou častokrát až zaskočeni realitou situace a výpověďmi obětí. Velmi překvapivý je výklad tzv. "legend", které jsou využívány podvodníky pro vylákání finančního obnosu od důvěřivých seniorů, a to včetně nejnovějších a velmi těžce uvěřitelných moderních metod podvodů. Citlivým, ale velmi aktuálním tématem je problematika domácího násilí (i u seniorů), kterou odborníci z preventivně informačního odboru probírají komplexně včetně konkrétních doporučení, která mohou pečovatelské služby dále šířit mezi seniory - své uživatele. V této oblasti velmi chybí osvěta i informace, a právě pečovatelky mohou svým uživatelům poradit. Stejně tak jako v prvním cyklu jsou účastníci vybaveni řadou materiálů pro předávání informací do domácností seniorů.

4.2.1. Program viktimologické prevence pro seniory

Jedná se o preventivní program, který je zaměřen na rizikovou skupinu obyvatel – na seniory. Jeho cílem je zvýšení pocitu bezpečí občanů starší generace a snížení možných rizik, se kterými se mohou senioři potkat. Program je složen z několika částí, ve kterých se prolíná teoretická část s praktickými ukázkami. Jednotlivé části jsou připraveny podle témat. Teoretickou částí se policisté snaží seniory upozornit na nebezpečné situace.

Jednotlivé části programu:

A) Úvodní lekce – seznámení s činností

Policie České republiky a s aktuální bezpečnostní situací v teritoriu (doplněno o účast místně příslušného policisty Obvodního oddělení policie)

B) Jak zabránit okradení – zaměřeno na pouliční zloděje, kapsáře

Teoretická část - seznámení s aktuálním stavem pouliční kriminality v teritoriu, riziková místa.

Praktická část - modelové situace doplněné zmiňovanými riziky.

C) Bezpečný domov

Teoretická část - seznámení s aktuálním stavem majetkové kriminality zaměřené na obydlí, možná rizika.

Praktická část - modelové situace s ukázkami některých zabezpečovacích prvků doplněné zmiňovanými riziky. Reklamní zájezdy za účelem prodeje zboží, výhry: Jak nepodlehnout svodům podvodníků.

D) Bezpečně na silnicích - doplněno účastí dopravního policisty

Teoretická část - přecházení vozovky, jak se chovat za snížené viditelnosti, řidič senior

Praktická část - správné přecházení, ukázky reflexních prvků a barevně výraznějších oděvů.

E) Riziko přepadení

Teoretická část - seznámení s aktuálním stavem zmiňované kriminality v teritoriu, riziková místa. Nutná obrana, krajní nouze (kdy lze využít tyto ustanovení trestního zákoníku)

Praktická část - výcvik jednoduchých prvků sebeobrany.

F) Závěrečná lekce

– doplněno účastí kriminalisty pracujícího na linii kriminality páchané na seniorech
Promítání filmů s tematikou zaměřenou na bezpečí seniorů.¹⁹

V průběhu jednotlivých lekcí jsou seniorům dodávány informace, které mohou pomoci ke zvýšení jejich bezpečí. Jedná se například o zjištění aktuálních cen některých zabezpečovacích prvků, zjištění linek MHD a doporučení optimální trasy v návaznosti na riziková místa při cestě domů. Vznikají další projekty a osvětové kampaně „*Nepouštějte vlka dovnitř aneb policie se o seniory speciálně stará*”¹⁸ nebo **Projekt "Senioři sobě"**, který je postaven na těchto principech:

- aktivní spolupráce samotných seniorů a dalších aktivních občanů s představiteli obcí, měst a Policie České republiky,
- speciální policejní proškolení na tzv. "kurýra prevence", který po absolvování policejního zaškolení oslovuje známé z okruhu seniorů a dalších "ohrožených" osob (osoby důvěřivé, se zdravotním handicapem, osamocené) ve svém okolí,
- dobrovolnost a aktivita seniorů ochránit sami sebe, svoje blízké nebo známé.

4.3. POZNATKY Z VEDENÝCH ROZHovorŮ

Jako základní technika byl zvolen strukturovaný rozhovor individuálního a osobního charakteru, v němž byly použity přímé, otevřené otázky. Jednotlivým respondentům tak byly položeny tyto stejné dotazy:

- 1) *Jsou orgány a organizace činné v krizovém řízení dostatečně připraveny na specifika práce se seniory?*
- 2) *Jsou senioři dostatečně informováni o právech a povinnostech v případě vzniku mimořádné události?*

Tím došlo k eliminaci rizika, že se zjištěné údaje budou významným způsobem strukturně odlišovat. Scénář rozhovoru byl volen tak, aby otázky byly pro respondenta srozumitelné. Zvolený výběr dotazovaných je složen z profesí psychologa GŘ HZS, policisty, pracovníka krizového řízení, lékaře, hasiče a ohrožených skupin seniorů.

Na první dotaz odpověděli všichni dotazovaní shodně. Výsledkem je potvrzení hypotézy. Co se týká Integrovaného záchranného systému, tam je potřeba užší spolupráce mezi jednotlivými složkami. Rozdíly mezi jednotlivými složkami jsou dány jejich zaměřením.

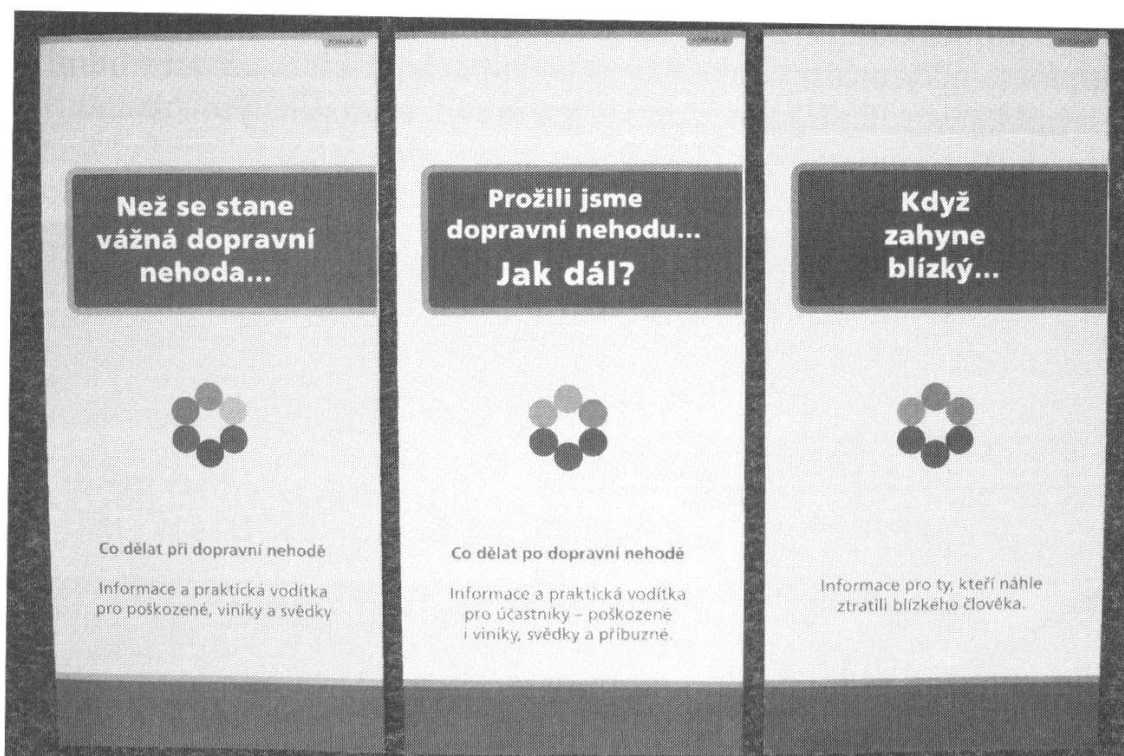
Například Policie ČR s krizovou komunikací zachází nejen na úseku krizového řízení, ale také při rutinním řešení jednotlivých případů. V Policii ČR (a následně také v HZS ČR) se rozvinul **system** mimořádnou událostí.¹⁶ Pro seniory funguje bezplatná a anonymní telefonická služba „**Linka seniorů**“ a osoby v krizi. Nabízí volajícím důvěrný prostor pro sdílení jejich pocitů, provází je náročnými životními situacemi, poskytuje jim smysluplné kontakty na další služby a instituce a tím je podporuje v aktivním, nezávislém a důstojném životě. Provozuje ji Elpida plus, o.p.s. registrovaná jako sociální služba.

V rámci Policie ČR aktuálně funguje devět týmů **posttraumatické intervenční péče (PIP)**. Celkem prošlo speciálním výcvikem cca 140 interventů PIP z řad policistů, policejních psychologů a duchovních. Zkušenosti Systému PIP PČR byly po několika letech jeho fungování přeneseny také do Hasičského záchranného sboru, kde funguje 14 týmů, které plní úkoly nejen ve vztahu k hasičům, ale i k zasaženým občanům. Doufáme, že standardy psychosociální krizové pomoci a spolupráce pomohou rozlišit, co je kdy a v jaké podobě od koho dobrá pomoc.²

Jiným příkladem jsou letáky, které připravila a testovala **pracovní skupina pro tvorbu standardů psychosociální krizové pomoci**, která působí pod Generálním ředitelstvím Hasičského záchranného sboru ČR. Jedná se o letáky, které jsou určeny jak pro občany, tak pro příslušníky bezpečnostních sborů, zdravotníky nebo pracovníky pomáhajících profesí. Letáky na obrázku 1 byly vytvořeny ve třech grafických verzích pro ověření obsahu a nejvhodnější varianty. Jedná se o informace pro situaci vážné dopravní nehody a náhlého úmrtí, jejichž tituly jsou: *Než se stane vážná dopravní nehoda*, *Prožili jsme dopravní nehodu. Jak dál?* a *Když zahyne blízký*. Tato mezirezortní a mezioborová pracovní skupina aktuálně připravuje také letáky pro další typy mimořádných událostí, jako je povodeň, požár nebo teroristický útok.

Pro každý typ události by měl být vytvořen leták, který se týká prevence, a leták, který se týká následků. Leták, který se vztahuje k situaci úmrtí, bude univerzální.¹⁶

Obrázek 2: Letáky psychosociální pomoci



Vymětal (2009)

Preventivní působení na obyvatelstvo je také jednou z priorit Hasičského záchranného sboru ČR. Jednou z nejvýznamnějších aktivit na tomto poli je seriál krátkých preventivních videoklipů „**Štěstí přeje připraveným.**“ Jak volat na tísňové linky, co dělat při požáru v domě nebo jak se zachovat při dopravní nehodě, to jsou příklady témat dvouminutových spotů zmíněného seriálu, který atraktivní a zároveň poučnou formou informuje jak se správně zachovat při mimořádných událostech a jakým pokud možno předejít. Seriál již od roku 2005 pro MV-generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR vytváří videostudio Institutu ochrany obyvatelstva Lázně Bohdaneč.²⁰ O seriál však projevují velký zájem také obce a další instituce působící v oblasti vzdělávání obyvatelstva. Seriál je tak nyní nově dostupný

i pro uživatele internetových portálů měst jako jsou Zlín, Dobruška, Opava a mnoho dalších. Město Děčín šlo ještě dál a DVD s díly seriálu dodalo do domácností v Děčíně a okolí.

„Jednou z našich hlavních úloh je preventivní působení na občany. Zvyšování informovanosti obyvatelstva patří i mezi priority českého předsednictví EU v oblasti civilní ochrany. Televize je médium, které dokáže oslovit velké množství lidí. Proto jsme rádi, že nám jednotlivé kabelové televize vyšly vstříc a poskytly patřičný prostor. Věřím, že se naše spolupráce bude nadále úspěšně rozvíjet,“ říká náměstek generálního ředitele Hasičského záchranného sboru ČR pro prevenci a plánování plk. Ing. Miloš Svoboda.

Závěrem lze konstatovat, že profesionální záchranné a bezpečnostní sbory jsou připraveni na práci se seniory, ale této věkové kategorii se profesionálové samostatně nevěnují. Senioři jsou součástí skupiny se zvláštními potřebami jak je uvedeno v publikaci“ Psychosociální odpověď na kolektivní násilí a terorismus, Terénní průvodce.²

Porovnáním a studiem zahraničních webových odkazů a stránek příslušných ministerstev v Rusku, Německé spolkové republice, Slovensku a v sousedních zemích konstatují, že i zde je situace podobná. Senioři i zde tvoří skupinu obyvatelstva, pro kterou by byla zvlášť vytvořena samostatná metodika. V zahraničí se touto problematikou zabývají pomáhající profese, dobrovolné, charitativní a pečovatelské organizace (Červený kříž, Adra, Charita aj.) stejně jako v naší republice:

1) ČERVENÝ KŘÍŽ american REDCROSS.ORG

<http://www.redcross.org/portal/site/en/menuitem.d229a5f06620c6052b1ecfbf43181aa0/?vgnnextoid=ffd3f20f5fcb5210VgnVCM10000089f0870aRCRD&cpsextcurrchannel=1> "EMOČNÍ REKONVALESCENCE" článek se týká toho, že senioři (stejně jako děti a další znevýhodněné skupiny) jsou při mimořádných situacích ve větším ohrožení a vyžadují specifické zacházení - jsou často dezorientovaní, musí se na ně v klidu mluvit a pomoci jim překonat trauma.

2) WHO SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE

<http://www.who.int/ageing/emergencies/en/> staří lidé jsou při katastrofách velmi ohroženou skupinou (ohrožují je hlavně fyzické a sociální faktory - fyzické a psychické zdraví, výživa, vztahy, ekonomická situace). WHO si to uvědomuje (hum. organizace často přehlíží nebo neumějí reagovat na jejich specifické potřeby) a vydává manuály pro tuto problematiku.

3) EUTOPIA-INFO.EU

<http://www.eutopia-info.eu/index.php?id=2> mezinárodní projekt ve spolupráci České republiky, Nizozemska, Španělska, Německa o psychosociální následné péči zaměřené na cílové skupiny.

4) CENTRES FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION

<http://www.cdc.gov/aging/> V Německu je situace obdobná třeba, jako pomoc seniorům při psychických zátěžích apod., kde pomáhají Červený kříž nebo ASB, to jsou spolky v Německu, které pomáhají i při různých katastrofách. Internetové stránky ASB - (Arbeiter - Samariten - Bund), což je pomocná organizace, zajišťující i sociální služby seniorům: <http://www.asb-koeln.de/index.php?id=32>

O novém technickém vybavení, které dokáže rozpoznat, zda jsou senioři v nebezpečí a zavolat pomoc:

<http://fraunhofercebit.wordpress.com/2011/02/25/notfallerkennung-fur-senioren/>.

V Německu fungují úřady a bezpečnostní organizace (BOS), což jsou orgány odpovědné za prevenci hrozeb. **Neziskové organizace v Německu:** ASB (Arbeiter-Samariter-Bund) <http://www.asb.de/leben-im-alter.html> Malteser

<http://www.malteser.de/1.09.Dienstleistungen/1.09.03.Senioren/Senioren.htm>

DRK (Deutsches Rotes Kreuz) <http://www.drk.de/angebote/senioren.html>

Sociální odbory na radnicích

V Rusku se je ustanoven MČS - je ministerstvo pro mimořádné události, které na svých stránkách informuje obyvatelstvo http://www.mchs.gov.ru/ministry/?SECTION_ID=2335 - psychologické centrum, http://www.mchs.gov.ru/ministry/?SECTION_ID=2333 - informační centrum a http://www.mchs.gov.ru/powers/?SECTION_ID=483 - centrum řízení v krizových situacích.

Na druhý dotaz reagovali dotázaní rozpačitě, i když na dotaz, zda jsou senioři dostatečně informováni, odpovídali vcelku souhlasně. Z výzkumu vyplynulo, že je to sporná otázka. Myslím, že hodně závisí od reálné životní situace seniora, zda-li žije v domě seniorů, penzionu, je-li osamělý, zda žije s rodinou nebo bez ní.

Dle zjištěného existují zpracované metodiky, informační letáky a přednášky sloužící k preventivní ochraně a přípravě obyvatelstva na mimořádnou událost. Někdy vzniká problém, jak tyto lidi oslovit. Ze strany seniorů je připravenost a informovanost lepší v ústavech sociální péče, domech pro seniory. Pečovatelské služby a neziskové organizace a charity se i této problematice věnují na základě různých projektů. Nedostatek informací je problém u seniorů, kteří žijí osamoceně. Pokud senior nepožádá o pečovatelskou službu, kde již vznikají projekty pro připravenost na mimořádnou událost a sociální pracovníci tyto informace předávají přímo navštěvujícím seniorům, nemají ani odbory sociální péče na jednotlivých městských či obecních úřadech povědomí o stavu seniora, jeho mobilitě, schopnosti komunikace a kognitivních vlastnostech. Například v ústeckém kraji udělali hodně pro osvětu, stejně tak ve zlínském, ale kladu si otázku: Kdy a za jaké situace to stačí ?

4.4. VYUŽITÍ POZNATKŮ V PRAXI

4.4.1. Zásady pro tvorbu letáků

I. VÝCHODISKA

- Události, kterými se zabýváme, jsou v životě člověka mimořádné, zároveň však **mohou být časté**. Lidé jim říkají „neštěstí“.

- **Psychosociální krizová pomoc** podporuje zájmy zasažených lidí a obcí, aktivizuje je, **zaměřuje se na** naplňování jejich sociálních, duševních, duchovních a tělesných potřeb a hodnot, **uznává (registruje, oceňuje) dopad události a zvládání dopadů.**
- **Zvládání podporujeme** zdůrazněním zdatnosti = dáváme najevo předpoklad, že se lze na situaci připravit a že ji lze zvládnout.
- Nepsychologizujeme, nepatologizujeme, nezdůrazňujeme příznaky. **Máme naději, že člověk situaci zvládne, a doufáme v jeho růst.**
- **Chování a prožívání lidí při neštěstí je individuální.** Jedná se však o **běžné** reakce člověka na nenormální situaci.
- **Podporujeme lidi** zasažené neštěstím v samostatném řešení problémů v prvé řadě v rámci **přirozených sociálních opor** (rodina, sousedství, obec).
- Klíčové je **dodávání informací** před mimořádnou událostí, během ní a po ní.
- Důležité je nejen zvládání následků, ale také **přípravenost** (budování odolnosti).
- **Cílem letáku** je mj. sdělit: „*nejsme na to sami*“, „*i my můžeme pomoci druhým*“, „*zvládneme to*“.

II. OBSAH

Na začátku je nutné uvědomit si:

- **kdo komu co sděluje** (ke komu mluvíme a jak vnímáme jeho okolí - rodina, svépomoc, vzájemná sousedská pomoc),
- **časovou perspektivu** (na jak dlouho leták vydávám, zdaje praktická pomoc zaměřena na zvládání krátkodobé a dlouhodobé atp.).

Obě hlediska musí být v letáku vyjádřena.

TYPY LETÁKŮ

Základní typy jsou připravovány pro události typu povodeň, požár, dopravní nehoda, teroristický útok, náhlé úmrtí, **a to ve dvou rovinách:** příprava na událost a zvládání jejích důsledků.

SPECIFICKÉ ZAMĚŘENÍ LETÁKU

Způsob podání i obsah se mění **podle typu situace a cílové skupiny** (v našem případě pro seniory). Odráží také **fázi po události** (vycházíme ze situace zasaženého, nikoli jen z času). Je důležité vytvářet letáky, případně jiné informační formy, také **pro smyslově handicapované** lidi (nevidomí, lidé se sluchovým postižením), **menšiny a cizince** (v cizích jazycích). Informace je nutno aktualizovat.

VHODNÝ SLED INFORMACÍ

Po jasném, stručném a srozumitelném **názvu** následuje část, která se zaměřuje na **praktické potřeby zasažených**, dále části, které se týkají **prožívání, možností pomoci a svépomoci**; v závěru jsou uvedeny **kontakty**, kam je možné se obrátit pro další informace a pomoc. Důležitá je dosažitelnost regionálních opor (poradenská linka, občanská poradna). Na konci je uvedeno, kdo leták vydává a žádost o zpětnou reakci včetně kontaktu.

NORMALIZACE REAKCÍ

Co se obvykle děje a proč tomu tak je? Důraz na logiku příznaků, nikoli jen jejich výčet. Informujeme o individuálnosti reakcí. Výklad nepodáváme sugestivně, ale vysvětlujeme, že se jedná o normální reakce na mimořádnou událost a že po čase odezní.

INDIVIDUÁLNOST

Individuálnost lidí, potřeb a hodnot, reakcí zvládacích strategií.

SVĚPOMOC, POMOC DRUHÝM

Uvádíme, co lidem může pomoci, a že obvykle pomůže to, s čím mají jednotlivci již zkušenost, co jim pomohlo v jiných situacích. Informace ve smyslu: **„Vaše poznatky mohou pomoci druhým.“ „Pomoc druhým pomáhá.“**

RODINA POJÍMÁNA JAKO SYSTÉM

Událost mívá vliv na celou rodinu (mění rodinné vzorce, vztahy, zaběhané postupy) a na okolí. Je třeba podpořit obě strany (zasaženého jedince a rodinu, zasaženou rodinu a její okolí), aby udržovaly komunikaci a nevyhýbaly se navzájem.

NADĚJE

Naděje, že dojde ke zlepšení a v budoucnu možná i k ziskům.

DUCHOVNÍ POTŘEBY

Prožitá událost může měnit žebříčky hodnot; „vztah k blízkému smrtí nekončí“ apod.

INFORMACE PRO POSKYTOVATELE POMOCI

Na konci letáku uvedeme kontakt, kam se může člověk obrátit se zpětnou informací poskytovatelům pomoci (včetně stížnosti).

III. FORMA NÁZEV

Stručný, jasný, zřetelný, jasné určení adresáta.

GRAFIKA

Velikost písma 14, typ písma Arial, Bold. Nepoužívat Times New Roman. Hlavní kontakt velkým písmem na viditelném místě, nejdůležitější tučným písmem. Možnost barevných odlišení a grafického členění částí.

ROZSAH

Optimálně list A4 s oboustranným textem, složený na třetiny, příp. jedna karta nebo přeložený dvojlist. První strana název, druhá text, třetí kontakty. Je možné mít tuto „harmoniku“ obecnou a vkládat do ní aktualizované listy podle konkrétní události.

INFORMACE PRO ÚROVEŇ CHÁPÁNÍ 12 LET VĚKU

Vynechat cizí slova, odborné termíny, složitá souvětí, vyhýbat se abstrakci.

ZPŮSOB PODÁNÍ

- Krátké, jasné, konkrétní věty.
- Partnerský tón sdělení.
- Formulovat věty pozitivně (*dělejte*, nikoli *nedělejte* apod.).
- Inspirace u svépomocných příruček.
- Vhodný je 1. pád množného čísla (*zažijeme, děláme, cítíme, prožíváme*)
- Vhodné je oslovení, například *Vážení spoluobčané*.
- Maximálně 10 čitelných odrážek na stránku.
- Datum vydání - pro případnou aktualizaci.
- Informace, kdo vydal leták, a kontakt na něj.
- Přehlednost a zvýraznění nejdůležitějších částí textu pro rychlé čtení.
- Lidské formulace.
- Nabízet možnosti (nikoli sugerovat).
- Přitažlivý design.
- Nepoužívat zkratky.
- Možno nechat místo pro vlastní poznámky/kontakty.¹⁶

4.4.2. Specifika komunikace se seniory při mimořádné události

Faktory ovlivňující komunikaci se seniory

- Fyzické faktory (smyslové poruchy, poruchy motoriky, stavy po CMP, aktuální fyzický stav seniora apod.)
- Psychické faktory (strategie vyrovnávání se stářím, osobnost seniora, emocionální labilita, úzkostnost, aktuální psychický stav seniora apod.)
- Sociální faktory (kulturní a společenské normy, ageismus, postoje ke stáří, sociální maladaptace apod.)

Specifika komunikace seniorů

Starý člověk **reaguje pomaleji**, v komunikaci to znamená například komunikační problémy s příslušníky mladší generace, kteří bývají netrpěliví a nedočkaví.

Poruchy paměti ovlivňují komunikaci seniorů v tom, že si člověk nemůže rychle nebo vůbec vybavit některé situace, čísla, jména atd.

Opakování již sděleného je dalším typickým znakem komunikace seniorů, jakoby se senior ubezpečoval, zda naslouchající pochopil, co mu chtěl sdělit, může se také jednat o pocity nejistoty, snížené koncentrace apod.

Senioři v důsledku problémů se sluchem (*nedoslýchavost*), vkládají do **komunikace** velké úsilí, přes všechnu jejich snahu se však může stát, že **zpráve neporozumí a reagují nepřiměřeně** dané situaci.

Velmi častá je tendence seniorů **komunikovat s ostatními pomocí tělesných potíží**, snaží se tímto způsobem upoutat pozornost. Mluví (*rádi a často*) o svých nemocech a potížích. Cílem však není simulace daného problému, ale právě upoutání pozornosti na sebe.

Velkým problémem je pro seniory **komunikace ve větší skupině lidí**, senior musí vynakládat velké úsilí, případný hluk a šum komplikuje slyšení starého člověka, který nemusí být schopen vnímat vše řečené, ale obává se opakovaně dotázat a proto se raději stáhne do pasivity.

Vnější komunikační bariéry

- **Nezvyklost prostředí pro seniora.** Senior se v cizím prostředí může cítit nesvůj. Také telefon může být v tomto ohledu velmi rušivým elementem.
- **Zvuky.** Hluk či jakýkoliv zvuk může při zhoršené sluchové percepci starších klientů působit rušivě.
- **Vizuální rozptylování.** (*Co všechno může klient vidět?*)
- **Pachy** aj.

Vnitřní (interní) bariéry

- Nepřípravenost na komunikování. Na některé komunikační situace nemusíte být dostatečně připraveni, vzdělání, mohou vás dokonce i zaskočit nebo stresovat. Příkladem takové komunikace může být např. komunikace s pozůstalými nebo sexuálně zneužitými seniory.
- Problémy osobního rázu.
- Strachy a obavy jedince.
- Značné rozdíly mezi partnery v komunikaci.
- Nadužívání nesrozumitelných výrazů.
- Užívání mnohoznačných nebo nejednoznačných slov.
- Odpor nebo nesympatie.

Komplikace komunikace

- Příkazování – „*Sem si nesedejte! Sedněte si tam!*“
- Vyhrožování, strašení – „*Jestli tu budete takhle vyvádět, pošleme vás do blázince!*“
- Bagatelizace – „*To nic není, to přejde!*“ „*To bude dobré!*“ „*Nesmíte si to tak brát!*“
- Souzení, kritika, obviňování – „*Jak vůbec můžete takhle uvažovat!*“
- Pohrdání, neúcta, podceňování – „*Tomu stejně nemůžete rozumět!*“
- Křik a nadávání – „*To snad nemyslíte vážně! Co si o sobě vůbec myslíte, vy ...!*“
- Srovnávání s jinými, nebo dokonce se sebou – „*Podívejte se na paní Novákovou, je na tom mnohem hůře a nedělá z toho takovou vědu jako vy!*“
- Ironie, nevhodný černý humor – „*To je hrozné, člověče, vždyť vy vydáváte stejné zvuky jako náš.!*“
- Asertivní techniky – *pozor, asertivita může být někdy velmi „nasertivní“!*
- Etiketizace – „*nálepkování*“, *označování klientů „nálepkami*“
- Stereotypizace

Další časté komunikační bariéry

- Nepozornost, nesoustředěnost na komunikaci
- Domýšlení se významu sděleného, „čtení myšlenek“
- Nenaslouchání
- Skákání do řeči
- Nedostatek empatie
- Neschopnost sledovat neverbální signály
- Netrpělivost
- Lhaní
- Polemizování v nesprávnou dobu

Doporučení pro komunikaci

- Pozorně naslouchajte, co klient říká.
- Soustavně dávejte najevo svůj zájem o to, co říká a také o klienta jako takového.
- Pomáhejte seniorovi formulovat, co by mohl chtít, ale do ničeho ho netlačte.
- Přání klienta berete s plnou vážností a respektem, nedevalvujte je.
- Vyjasněte si své pozice, role, možnosti.
- Nabízejte pomoc v tom, čeho chce klient dosáhnout.
- Oceňujte všechny dosažené změny a pozitiva.

Nelítujte času, který věnujete na komunikaci se seniorem, je to obohacující čas – pro vás i pro něho.

Desatero komunikace se seniory

- **Respektujte identitu klienta a důsledně jej oslovujte jménem nebo odpovídajícím titulem.** *Nevyžádaná familiární oslovení „babi“, „dědo“ jsou ponižující.*
- **Důsledně se vyhýbejte infantilizaci (zděťňšťování) starého člověka.** Ani se seniory se syndromem demence nehovoříme jako s dětmi (*formou ani obsahem*).
- **Při komunikaci se seniory chraňte důsledně jejich důstojnost.** Z komunikace vylučte podceňování, devalvaci a nepodložené přisuzování závažných funkčních deficitů (*např. v kognitivní oblasti*).
- **Respektujte princip zpomalení a chraňte seniory před časovým stresem.** Počítejte se zpomalením psychomotorického tempa a se zhoršenou pohyblivostí a stabilitou.
- **Složitější nebo zvláště důležité informace několikrát opakujte a raději ještě napište na list papíru.**
- **Aktivně, ale taktně ověřte možné komunikační bariéry** (*porucha sluchu, zraku apod.*) a tomu přizpůsobte komunikaci.
- **K usnadnění komunikace se zdržujte v zorném poli pacienta, mluvejte srozumitelně a udržujte oční kontakt.** Při pochybnostech ověřte správné využití kompenzačních pomůcek.
- **Nezvyšujte zbytečně hlas, „neřvěte“ na seniory.** Porození řeči se ve vyšším věku zhoršuje především v hlučném prostředí, proto „nepřekřikujte“ jiný hovor, rozhlas nebo televizi, ale pokuste se hluk odstranit.
- **Jakoukoliv pomoc vždy nabízejte, ale nevnučujte.**
- **Jakákoliv intervence by měla cílevědomě směřovat k podpoře a udržení (resp. obnově) soběstačnosti (autonomie) seniorů,** nikoliv předčasně předpokládat její ztrátu, příp. ireverzibilitu.

Pokud chcete se seniory dobře komunikovat, měli byste se především zorientovat v jejich způsobu komunikace, „naladit se na stejnou vlnu“, byť by to pro vás znamenalo určité úsilí...

Užitečné webové odkazy zahraniční

- Americký červený kříž www.redcross.org
- Nadace Impact (Nizozemí) <http://www.impact-kenniscentrum.nl/>
- World Health Organization www.who.org (v USA www.paho.org)
- Centres for Disease Control and Prevention www.cdc.gov
www.pandemicflu.gov
- Dart Center for journalism and trauma <http://www.dartcenter.org/>
- Institute of Terrorism Research and Response <http://www.terrorresponse.org/>
- The Israel Center for the Treatment of Psychotrauma (ICTP)
<http://www.traumaweb.org/>
- Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies
<http://www.massey.ac.nz/~trauma/welcome.shtml>
- Evropská federace psychologických asociací (Stálý výbor pro psychologii krizí, neštěstí a traumatu) <http://www.efpa.eu/>
- International Strategy for Disaster Reduction <http://www.unisdr.org/>
- The Sphere Project
<http://www.sphereproject.org/content/view/14/33/lang,English/>
- Světová asociace pro urgentní medicínu a medicínu katastrof
<http://wadem.medicine.wisc.edu/>
- EUTOPA (evropská vodítka pro psychosociální pomoc orientovanou na cílové skupiny) <http://www.eutopa-info.eu/>
- TENTS (Evropská síť pro traumatický stres) <http://www.tentsproject.eu/>
- NMFRDisaster - Identifying the Needs of Medical First Responder in Disasters

Užitečné webové odkazy tuzemské

- **Bílý kruh bezpečí** – Pomoc obětem trestných činů v ČR www.bkb.cz
- **České sdružení obětí dopravních nehod** www.csodn.cz
- **Česko-moravská psychologická společnost** www.cmps.ecn.cz
- **Český červený kříž** www.cck-cr.cz
- **Hasičský záchranný sbor ČR** www.hzscr.cz
- **Krizové služby pro dospělé a děti** - adresář krizových služeb www.remedium.cz
- **Psychosociální intervenční tým ČR** www.pit-cr.info

5. DISKUZE

Na základě řady výzkumů je důležité za oběti považovat nejen přímé oběti, tedy ty, které byly traumatizující událostí bezprostředně vystaveny, připraveny o majetek nebo zraněny, a jejich rodinné příslušníky, ale také jejich širší komunitu, sociální okolí, které je neštěstím zasaženo. Přitom za obzvláště ohrožené je třeba považovat i staré lidi.

Tyto skupiny jsou vystaveny zvýšenému nebezpečí kvůli bezbrannosti a zranitelnosti a rovněž kvůli snížené schopnosti zpracovat událost, nižší adaptabilitě i omezené soběstačnosti.

U seniorů může však hrát významnou pozitivní roli jejich zkušenost a životní nadsled. Na vztazích v komunitě záleží, zda tyto vlastnosti poslouží k vzájemnému prospěchu. Proto si kladu stejnou otázku. Je tato pomoc seniorům a připravenost dostatečující? A kde je hranice dostatečné připravenosti?

O dostatečnosti opatření se vede vždy polemika a to nejen mezi zástupci krizového řízení a odbornou veřejností. Orgány a organizace činné v krizovém řízení jsou připravena na specifika seniorů jen do té míry, která určuje, že se jedná o zvláštní skupinu obyvatelstva s nižší mírou pohyblivosti a odolnosti vůči nepříznivým vlivům. Nejsou vytvořena pravidla péče a zacházení pouze pro tuto skupinu obyvatelstva. Záchranáři se řídí závaznými obecnými pokyny, ale dle mých zjištění jsou záchranáři dostatečně připraveni a školeni, jak se seniory zacházet. Odbory krizového řízení mají speciální metodiky na záchranu osob a postupy při mimořádných událostech vztahující se na zařízení sociálních služeb. Něco jiného jsou ale domácnosti, kde platí pouze obecná pravidla. Problém spatřuji v možnosti, jak oslovit právě tyto seniory. Dobrou cestou se již vydaly některé instituce a organizace, které se snaží oslovit ohrožené skupiny obyvatelstva informačními letáky, školenými asistenty. Informační letáky by bylo vhodné umísťovat na veřejných místech, které senioři často navštěvují např. ordinace lékařů, MHD, na místa, kde si senioři vyzvedávají své důchody, protože ne každý senior je v domě pro seniory či využívá pečovatelské služby, dále

do nákupních středisek a na úřední desky. Zde by měli sehrát důležitý úkol dotčené organizace a instituce, včetně státní správy a samosprávy.

Na webových stránkách některých městských částí a krajů se objevují informace o seminářích pro seniory týkající se ochrany obyvatelstva. Problémem je, že otázka ochrany obyvatelstva se v tisku moc neobjevuje (včetně regionálních) a ani ve veřejnoprávních médiích jako je rozhlas a televize (kromě pořadu 112 na Nově). Jelikož přístup na internet není mezi seniory rozšířeným jevem, není ani sebevzdělávání na patřičné úrovni. Proto i v médiích vidím možnost přiblížit se seniorům.

6. ZÁVĚR

Cílem práce bylo udělat sondu do tématu, zpracovat základní teoretická východiska a zvláštnosti krizové komunikace se seniory a zjistit, zda je toto téma zohledněno i v oblasti krizového řízení. Je zřejmé, že toto téma bude stále aktuálnější vzhledem k demografickému vývoji v celé Evropě.

V nejbližších letech je možné očekávat také další výzkumnou podporu s ohledem na 7. Rámcový program EU, který staví oblast bezpečnostního výzkumu mezi své priority. Je nutné provádět typologii druhů ohrožení, zkoumat míru rizik a nebezpečí. Z toho odvozovat způsoby jejich odvracení a řešení. Ochrana života, zdraví a majetku je základní prioritou státu.

Za výstup sondy do připravenosti seniorů je možno označit zjištění, že obecná odborná připravenost obyvatelstva na mimořádnou událost je nedostatečná.

Důvod nespočívá v tom, že pro jejich připravenost nejsou vytvořeny podmínky, nebo že by neprobíhala vůbec. Problémem je v nezájmu obyvatelstva o tuto problematiku z důvodu podceňování rizik a nebezpečí. Lidé jsou lhostejní, domnívají se, že jich se to netýká. I když v této souvislosti je nutno poukázat na to, že v poslední době jsou zaznamenány tendence zvýšeného zájmu o tuto problematiku a to z důvodu nárůstu přírodních katastrof (povodně, vichřice) výbuchů a teroristických útoků, jež jsou podrobeny velkému zájmu médií. Právě tudy by se mohla ubírat cesta dotčených orgánů a institucí včetně samosprávy k informovanosti a připravenosti obyvatel, včetně seniorů a podchycení zájmu široké veřejnosti o tuto problematiku.

Vhodně zvolená mediální kampaň se zapojením regionálního tisku a médií může obyvatelstvo upozornit na hrozící rizika a současně poskytnout základní informace o preventivních opatřeních a vhodných postupech při mimořádné události. Na internetových stránkách existují odkazy a videa, která poutavou i zábavnou formou upozorňují na možná rizika, ale pro většinu seniorů jsou nedostupné, jelikož k elektronickým informačním zdrojům nemají přístup či je z různých důvodů nepoužívají i proto je samostudium seniorů problematické. Nejčastějším informačním zdrojem pro seniory je televize.

Senioři a pomáhající profese v domech seniorů jsou na mimořádné situace připravováni formou školení, besed a cvičení. Na úseku krizového řízení jsou pro tyto situace vytvořeny plány a metodiky. Záchranáři jsou školeni k tomu, jak v případě evakuace, zranění či vyprošťování starých a imobilních osob postupovat, stejně tak policisté přicházejí se seniory denně do styku. Přínosem je jistě program, který vznikl z iniciativy MV ČR, kdy jsou školeni asistenti přímo z řad seniorů. Tady vidím přínos, jak se dostat i k osaměle žijícím seniorům. Sám příslušník této komunity pak může ve svém vlastním prostředí, seniorům blízkém působit jako prevence a zároveň i poradce. *“Co dělat, když“*. *“Jak se zachovat při.“* Současně může být i sondou do života a potřeb současných seniorů a možností, jak je oslovit. Na základě těchto poznatků by mohli krizové odbory na komunální úrovni založit vhodně cílenou kampaň „blíže k seniorům“ a obyvatelům dané lokality. Myslím, že v této oblasti krizového plánování, informovanosti a ochrany obyvatelstva jsou skryté rezervy, kterých je třeba ještě využít.

7. KLÍČOVÁ SLOVA

INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM

KRIZOVÁ KOMUNIKACE

KRIZOVÉ ŘÍZENÍ

MIMOŘÁDNÁ UDÁLOST

RIZIKO

SENIOR

8. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Odborná literatura:

- [1.] AVEN, T. *On the ethical justification for the use of risk acceptance criteria*. Risk Analysis, roč.27, 2007
- [2.] BAŠTECKÁ, B. A KOL. *Standardy psychosociální krizové pomoci a spolupráce*. MV-Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR 2010. ISBN 97 8-80-86640-51-8 63
- [3.] ČERMÁK, I., KOHOUTEK, T. *Psychologie katastrofické události*. Praha: Academia, 2009.166 s.ISBN 978-80-200-1816
- [4.] DEBORAH, J. DEWOLFE. *Psychosociální odpověď na kolektivní násilí a terorismus*.Praha: Psychologické pracoviště MV – GŘ HZS ČR ve spolupráci s Bašteckou, B.2010.
- [5.] HANSSON, S. O. *Philosophical perspectives on risk*. Techne 2004, č. 8.
- [6.] HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. 21 s. ISBN 80-7038-15-8-
- [7.] HODKINSON, P. E., STEWART, M. *Coping with catastrophe: A Handbook of post-disaster psychosocial aftercare*. 2. vyd., London, Routledge 1998
- [8.] LANGHANSOVÁ, H., KRISTKOVÁ, V. Převzato z článku od autorek z Ligy lidských práv. Recommendation No /2006/ 8 of the Committee of Ministers to member states on assistance to crime victims, 1.3. a Explanatory Memorandum to Recommendation Rec /2006/ of the Committee of Ministers to member states on assistance to crime victims states, explanatory memorandum, odst. 46
- [9.] KLÍMOVÁ, A. *Percepce situace lokální populací*. In VAISHAR, A., MUNZAR.J. (Eds.). *Povodně, krajina a lidé v povodí řeky Moravy II*. Brno: REGIOGRAPH, 2000. 18-25s.

- [10.] NORRIS, F. H., PHIFER, J. F., KANIASTY, K.: Individual and community reactions to the Kentucky floods: Findings from a longitudinal study of older adults. In: URSANO, R. J., MCCAUGHEY, B. G., FULLERTON, C. S. (Eds.): *Individual and community responses to trauma and disaster*. Cambridge, Cambridge University Press 1994.378—401s.
- [11.] PIDGEON, N., KASPERSON, R., SLOVIC, P. *The social amplification of risk*. Cambridge, Cambridge University Press 2003.
- [12.] ROHRMANN, B. *Risk perception, risk attitude, risk communication, risk management: a conceptual appraisal*. In: 15th TIEMS Annual Conference 2008, The International Emergency Management Society. Praha 2008.
- [13.] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. 321,336,350 s. ISBN 978-80-246-1318-5
- [14.] VIZINOVÁ, D., PREISS, M. *Psychické trauma a jeho terapie (PTSD)*. Praha:Portál 1999. ISBN 978-80-86640-52-5
- [15.] VOHRALÍKOVÁ, L. a kol. *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Brno: VÚPSV, 2004.17s. ISBN 80-239-4218-2
- [16.] VYMĚTAL, Š. *Krizová komunikace a komunikace rizika*. Praha:Grada. 2009.13-24,30,35 s.ISBN 978-80-247-2510-9
- [17.] ZAVÁZALOVÁ, H. a kol. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum 2001. 31-32 s.ISBN 80-24603-26-8.

Elektronické informační zdroje:

- [1.] <http://www.policie.cz/clanek/kampan-nepoustejte-vlka-dovnitř.aspx>
- [2.] www.policie.cz/clanek/preventivni-informace-nasili-pachane-na-seniorech
- [3.] http://www.ioolb.cz/video_stesti.php