

UNIVERZITA KARLOVA
HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Krize a krizová intervence a jejich znalost ve starším školním věku

Crisis and crisis intervention and their knowledge in the older school age

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

PhDr. Jana Procházková

Autor:

Ellen Davidová

Praha 2025

Poděkování

Chtěla bych poděkovala své vedoucí práce PhDr. Janě Procházkové, dále také doc. Pavlíně Janošové, Ph.D. za podnětné rady k empirické části práce. Následně chci poděkovat svým participantům výzkumu a své rodině, která mi během psaní této práce byla velkou oporou.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Krise a krizová intervence a jejich znalost ve starším školním věku” vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne: 2. 5. 2025

Ellen Davidová

Anotace

Tato bakalářská práce se zaměřuje na krizi a krizovou intervenci, ve které mapuji, analyzuji a popisuji aktuální poznatky ohledně dané problematiky pomocí odborné literatury. V praktické části za pomoci kvalitativního výzkumu zjišťuji, jaké je vnímání krize a krizové intervence u jednotlivců ve starším školním věku. Cílem výzkumu je se zaměřit na to, jaké znalosti mají respondenti o krizi a krizové intervenci, kam se mají obrátit, pokud by sami byli v krizi, a jaké existují formy pomoci dle jejich percepce.

Klíčová slova

Psychická krize, krizová intervence, starší školní věk, stres, precipitory, reakce

Annotation

This bachelor's thesis focuses on crisis and crisis intervention, in which I map, analyze and describe the current knowledge on the subject using scholarly literature. In the practical part, I use qualitative research to explore the perceptions of crisis and crisis intervention among individuals of older school age. The aim of the research is to focus on what knowledge the research participants have about crisis and crisis intervention, where to turn if they themselves are in crisis and what forms of help exist according to their perception.

Keywords

Psychological crisis, crisis intervention, older school age, stress, precipitators, reactions

Obsah

Úvod.....	8
1. Krize.....	9
1.1. Vymezení termínu krize	9
1.2. Mýty spojené s termínem krize.....	11
1.3. Vhled vybraných psychologů ke krizi	12
1.4. Precipitory psychické krize.....	13
1.5. Moderátory psychické krize.....	15
1.6. Typologie krizí	15
1.6.1. Situační krize.....	16
1.6.2. Krize z očekávaných životních změn.....	16
1.6.3. Krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresoru	17
1.6.4. Krize zrání, vývojové	17
1.6.5. Krize v kontextu psychopatologie.....	18
1.6.6. Neodkladné krizové stavy	18
1.7. Teorie psychické krize dle G. Caplana	19
1.8. Generalizovaný adaptační syndrom.....	20
1.9. Možné reakce na krizi	21
1.10. Možné důsledky krize	23
1.11. Řešení krize.....	25
2. Krizová intervence	26
2.1. Definice krizové intervence	26
2.2. Cíl krizové intervence	27
2.3. Mýty vztahující se ke krizové intervenci	28
2.4. Principy a specifické znaky krizové intervence.....	29
2.5. Formy krizové intervence	30
2.5.1. Prezenční forma pomoci	30
2.5.2. Distanční forma pomoci	31
2.6. Právní aspekty krizové intervence	32
2.7. Požadavky na pracovníky krizové intervence	33
3. Starší školní věk a krize	34
3.1. Charakteristika staršího školního věku	34
3.2. Vývojové úkoly podle E. Eriksona	35
3.3. Precipitory krize u staršího školního věku.....	36

4. Výzkumné šetření	38
4.1. Cíl výzkumu.....	38
4.2. Výzkumné otázky	38
4.3. Metoda sběru dat.....	39
4.4. Charakteristika zkoumaného vzorku	39
4.5. Proces sběru dat	40
4.6. Metoda vyhodnocení dat.....	41
4.7. Etické hledisko výzkumu.....	42
4.8. Výsledky výzkumu a jejich interpretace.....	42
4.8.1. Silné emoce	42
4.8.2. Pozitivní aspekty krize	45
4.8.3. Viditelné ukazatele krize	47
4.8.4. Neviditelné symptomy krize	49
4.8.5. Komunitní a společenská krize	50
4.8.6. Psycho-sociální krize	51
4.8.7. Pomoc v krizi	54
4.8.8. Školní prostředí jako klíčový bod pro žáky v krizi.....	56
4.8.9. Negativismus a přesycení tématem krizových linek.....	57
4.8.10. Percepce vrstevníků	59
4.9. Diskuse.....	60
4.9.1. Limity výzkumu.....	68
4.9.2. Možnosti dalšího zkoumání	69
4.9.3. Jak mohou být výzkumné nálezy využity v praxi.....	70
Závěr	71
Seznam použité literatury a dalších zdrojů	73
Seznam tabulek	78
Seznam příloh	79

Úvod

Tato bakalářská práce se věnuje krizi a krizové intervenci a jejich znalosti ve starším školním věku. Cílem této práce je popsat, jaké povědomí mají jedinci ve starším školním věku o této problematice. Tyto poznatky jsou získány z odborné literatury a pomocí kvalitativního výzkumu.

Bakalářská práce obsahuje dvě části. První část, která se vztahuje k teoretickým poznatkům, je rozdělena do tří hlavních kapitol. První kapitola se soustředí na termín krize, kde vymezují tento pojem, popisuje moderátory a precipitory krize, průběh krize, reakce a důsledky krize a řešení krize. Druhá kapitola se zabývá krizovou intervencí, jejími cíli, principy, formami, právními aspekty a požadavky na krizové pracovníky. Třetí kapitola charakterizuje vývojovou fázi staršího školního věku. Vycházela jsem z odborné literatury nejen českých autorů, kteří se specializují na tuto problematiku, zejména z literatury Vodáčkové (2020), Špatenkové (2011), Vymětala (2009) a Vágnerové (2012, 2021), ale také z literatury zahraničních autorů především Caplana (1964), Kastové (2010) a Sellye (1978).

V empirické části pracuji s kvalitativním výzkumem, ve kterém jsem si zvolila jako výzkumný nástroj polostrukturovaný rozhovor. Rozhovory byly realizovány s dvanácti participanty výzkumu ve starším školním věku a byly vyhodnoceny podle principů tematické analýzy s prvky diskurzivní analýzy.

K tomuto tématu přistupuji s užším zaměřením a soustředím se především na percepci jedinců staršího školního věku na termíny krize a krizová intervence, protože dle mého názoru se odborná literatura na tuto problematiku zvláště nezaměřuje.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Krize

1.1. Vymezení termínu krize

Krize je často skloňovaný a ubikvitární termín, který se šíří napříč všemi vědními obory. Podle Eisse (1993) se s tímto fenoménem setkává mnoho jedinců na denní bázi. Být v kontaktu s krizí je pro většinu z nás skoro až rutinní záležitost. Tento pojem je hojně využíván ve společenských vědách (Špatenková, 2004). Hanuš a Hellebrandová (2006) hovoří i o možném nadužívání tohoto termínu. To ale neznamená, že je všem plně srozumitelný. Pro jedince je méně běžné tento termín umět vymezit a definovat, co všechno se za ním skrývá. Krizi lze popsat jako psychologický, ale také sociologický fenomén, který se vztahuje jak k danému jedinci, tak k sociální skupině, komunitě, společenství, národu nebo i celé společnosti (Špatenková, 2004).

Počátek slova krize je situován do antického Řecka, *krino* v řečtině znamená oddělit, vybrat, volit, a latinské *crisis*, které Kastová (2010) překládá jako rozdělení, svár, rozhodování, rozsudek. Řecký i latinský překlad demonstruje rozhodování jako součást každé krize. Tento termín se nejdříve používal v medicínském kontextu, kdy se stav pacienta výrazně měnil, ať už negativně, nebo pozitivně (Knoppová, 1995). Tento bod obratu nebo bod zlomu pro krizi znamená určitou změnu ve stavu dané osoby. Výraz krize tedy popisuje změnu stavu, ale neurčuje, jakým směrem se bude vyvíjet. Jak už bylo zmiňováno, pojem krize se může objevit v diverzních kontextech, kterými se může zabývat například ekonomie, zdravotnictví, sociologie, politologii a psychologie. Právě psychologické krizi se bude věnovat tato práce.

V psychologickém slovníku je krize vymezena jako výraz „*pro extrémní psychickou zátěž, nebezpečný stav, životní událost, rozhodný obrat v léčbě*“ (Hartl, 1993, str. 93) nebo ji Vymětal (2009) definuje jako: „*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.*“ (Vymětal, 2009, str. 15). Obě definice operují s určitou formou zátěže, která člověka jistým způsobem destabilizuje. Dle mého názoru se Hartlova (1993) definice koncentruje primárně na obecnější popis, avšak Vymětalova (2009) operuje s konkrétním znakem psychické krize. Podle téhož autora se krize objevuje, pokud jedinec v zátěžové situaci není schopen sám se svými ověřenými zvládacími mechanismy

tuto aktuální situaci vyřešit. Tento zmíněný aspekt je velmi důležitý pro identifikaci krize. Krize disponuje svým jasným ohraničením, specifickým procesem, svou vlastní posloupností a přináší potenciál změny. Krize může být zařazena také do určité oblasti psychologie, podle Mlčáka (2011) tato problematika patří do rámce emergentní psychologie. Termín emergence lze popsat jako naléhavost či závažnost, tento výraz se také hojně používá ve spojitosti s krizovou intervencí (Procházková, 2004). Emergentní psychologie se tedy zabývá vnějšími projevy a vnitřními prožitky člověka, který se nachází v náročných zátěžových situacích, a tím, jak se s těmito situacemi vypořádávat, a popřípadě i nasměrováním k odborné psychologické pomoci (Mlčák, 2011).

Termín krize dle mého názoru exponuje hlavně negativní konotaci, avšak z každé krize lze i něco získat (Kastová, 2010). Toto konstatování dokládá také čínský pojem pro termín krize **WEJ-JI**, který koresponduje dvěma znaky, které znamenají nebezpečí a příležitost (Vodáčková, 2020). Tyto dva faktory provází každou krizi. Aktuální psychologické koncepce popisují krizi jako stav, který je dočasnou dysbalancí v našem vnitřním prožívání (Špatenková, 2004). Tuto nerovnováhu mohou zapříčinit náročné zátěžové situace. Jedinec tedy přichází o svoji vnitřní homeostázi a nastává děj, který neplánoval nebo na něj není připravený. Tento děj také představuje to, že mechanismy zvládání krize jedinci přestávají fungovat, krize může být také vnímána jako překážka, která před ním stojí. S touto překážkou se obtížně operuje a v nitru se tvoří stav neklidu nebo rozladěnosti. Vodáčková (2007) více rozvádí, co stojí za touto dysbalancí. Vnitřní nerovnováha operuje se dvěma složkami, jedna část obsahuje subjektivní vnímání problému jednotlivcem a druhá část, jak si s touto situací poradit dle jeho aktuálních možností.

Krize představuje dynamický jev života, který jedince nutí přehodnotit doposud funkční adaptační mechanismy. Také je velmi důležité zmínit, že ji každý vnímá subjektivně (Vodáčková, 2020), tudíž někdo označí na základě svého prožívání situaci, ve které se nachází, za krizi, zatímco někdo jiný by ve stejné situaci tento termín nepoužil. O krizi se jedná vždy, když ji daný jedinec jako krizi vnímá. Míra krize je vždy subjektivní záležitost, precipitory nejsou hlavním ukazatelem, avšak prožívání samotné ano (Procházková, 2004). Rozhodujícím faktorem není krizová situace, avšak naše reakce a naše zpracování této situace. Percepce krize je vždy subjektivní a individuální, závisí mimo jiné na genetické dispozici, interakci s prostředím a na vývojovém stádiu daného jedince.

1.2. Mýty spojené s termínem krize

Kolem krize existují mýty, které zamezují pochopení problematiky, a utváří se tak nedorozumění napříč celou veřejností. Toto tvrzení se vztahuje k chápání termínu krize. První mýtus, který často cirkuluje s krizí, spočívá v negativní konotaci nebo až patologickém charakteru tohoto termínu. Jak už bylo zmiňováno, každá krize v sobě nese dynamický náboj, který člověka nutí přehodnotit vlastní postoje a adaptační mechanismy. Přestože krize může být pro jedince velmi bolestivá, s bolestí vždy paralelně přichází růst a určitá resilience, pokud ji jedinec zvládne překonat. Dle Kastové (2010) a Vodáčkové (2020) je krize příležitostí a šancí k osobnímu rozvoji. Bez tohoto rozvoje by lidé stagnovali, byli by stále „na stejném místě“, nerozvíjeli by se a nezískávali by nové kompetence. Tento vývoj demonstrují na batolecím období, ve kterém se batole učí chodit a často padá. Avšak právě díky těmto pádům se batole nakonec naučí chodit. Stejně tak, pokud zmíním konkrétní oblast sociální psychologie, kterou je vývoj sociální skupiny. V dynamice sociální skupiny jsou dva důležité faktory: tenze a koheze (Hadj-Moussová, 2012). Faktor tenze představuje krizi, protože bez ní by se skupina nemohla vyvíjet, kdyby byla jen v kohezi, stagnovala by. Tyto příklady nám ukazují enormní vitalitu funkce krize. Pozitivní aspekt krize zmiňuje i Eiss (1993), tento proces souvisí s nadějí a změnou k lepšímu. V každé krizi se skrývá naděje a příležitost ke změně.

Druhé nedorozumění, které je spojováno s touto problematikou, zní, že nejčastější a nejpřirozenější projev krize je smutek. Avšak reakcí a projevů, které může člověk vykazovat, když se nachází v krizi, je široké spektrum (Vodáčková, 2020). Také je důležité zmínit, že vyjadřovat se o některých projevech jako o více přirozených je dle mého názoru problematické. Místo „přirozené“ bych v tomto kontextu použila výraz společensky akceptovatelné chování. „Normálnější“ nebo společensky přijatelnější je například v krizi plakat než být agresivní nebo se smát. Tyto projevy jsou součástí možných reakcí na krizi, stejně tak nechut, rezignace nebo také podle Vodáčkové (2020) regrese, disociace a skotomizace. Této problematice se více věnuje podkapitola 1.9. Možné reakce na krizi. Chování člověka v krizi je také velmi diverzní. Podle Matouška (2013) se každý člověk nejprve snaží si se zátěžovou situací poradit sám a využívá instinktivně různorodé mechanismy. Tyto mechanismy jsou často neuvědomované a automatické. Různorodost strategií, chování a emocí, které doprovází krizi, je nespočet.

Dalším rozšířeným mýtem je, že krize potká jen osoby s vysokou vulnerabilitou. Není pravda, že krize potká jen vulnerabilní osoby a vyhne se osobám s resiliencí. Jak už

bylo zmiňováno, krize je přirozený a nutný proces k vývoji, ke změně a k rekonstrukci našich adaptačních mechanismů. Krize je podle Vymětala (2003) jedním z pramenů osobního růstu na individuální rovině, avšak tento pozitivní aspekt se také odráží na kvalitě vztahů, kterými jedinec disponuje. Tento proces přispívá nejen k individuálnímu vývoji a růstu, ale také k rozvoji mezilidských vztahů a určitému nadhledu. Krize neznamena selhání, ale vždy i příležitost ke změně.

1.3. Vhled vybraných psychologů ke krizi

Na krizi je nazíráno z různých perspektiv, pro tuto práci jsem vybrala koncepce od dvou psychologů. Tyto dva odlišné vhledy pohlíží na krizi z vývojového, nebo existenciálního hlediska. Přesto mají něco společného. Oba se vztahují ke krizi jako k nutnosti, která musí proběhnout a může člověka obohatit novou kompetencí či přehodnocením hodnot.

Erikson byl psychoanalytik a vývojový psycholog, který se věnoval psychosociálním vývojovým stádiím. Podrobně rozpracoval první detailní model, který se věnuje celoživotnímu vývoji stojícímu na psychosociálních úkolech, které osoby v určitém věku čekají a zažívají (Hunt, 2010). Osm věků člověka obsahuje osm psychosociálních stádií (od Johan. M. Eriksonové doplněné deváté stádium), v každém stádiu dochází k vývojové krizi, ve které dochází ke konfliktu. Pokud je daný jedinec schopen konflikt vyřešit, dostává ctnost nebo kompetenci, kterou si s sebou odnáší do dalšího psychosociálního stádia. Pokud konflikt nevyřeší, není obohacen novou kompetencí. Chybějící kompetence se poté promítá do budoucích vývojových stádií a zabraňuje zdravému rozvoji. Krize je v této problematice považovaná za nutný konflikt plný tenze, který je důležitý pro budoucí vývoj jedince. Dle Eriksona (1997) je velmi důležité upozornit na to, že konflikt a napětí představují východisko osobního rozvoje a ctnosti. Konflikt a tenzi lze označit za negativní aspekty krize, které přinášejí zmíněná pozitiva. Jedno z vývojových stádií podle Eriksona (2022), ve kterém se vyskytuje psychosociální konflikt, je už to první, které zahajuje vývoj. V kojeneckém věku se objevuje konflikt mezi základní důvěrou a nedůvěrou, pokud je tento konflikt úspěšně vyřešen, nabývá člověk ctnosti důvěry. Zvládnutí této fáze se bude odrážet na mezilidských vztazích a na percepci okolního světa. Vývojové stádium staršího školního věku a vzniklého psychosociálního konfliktu budu probírat v kapitole 3. Starší školní věk a krize.

Existenciální aspekt krize zdůrazňuje Frankl. Frankl byl vídeňský neurolog, psychiatr, spisovatel, profesor a jeden z přeživších koncentračního tábora. Během pobytu ve čtyřech koncentračních táborech zformuloval nový přístup, který se nazývá logoterapie. *Logos* nese v latině význam smysl nebo duch (Frankl, 2021). Duchovním aspektem zde není myšlen aspekt religiózní. Logoterapie se vztahuje k vůli, ke smyslu, k duchovním hodnotám, k transcendentnu. „*Logoterapie vidí svůj úkol v tom, že pomůže lidem, aby si uvědomili svou odpovědnost, to, že za něco odpovídají.*“ (Frankl, 2021, str. 143). Tato metoda pracuje s aktivní participací jedince ve svém životě. Logoterapie pracuje s možností volby, byť daný jedinec nemůže danou situaci změnit, může změnit postoj k ní. V každé situaci je skrytý smysl, který pokud je identifikován, přichází jistota a porozumění komplexity situace. V knize A přesto říci životu ano popisuje Frankl (1996) svoji krizi – pobyt v koncentračním táboře a své prožitky s tím spojené. V této publikaci je nastíněn posttraumatický růst, který Frankl prožil. Tento posttraumatický růst se vztahuje k logoterapii, kterou v koncentračním táboře zformuloval, a následně se tato metoda stala využívaná psychoterapeuty z celého světa.

Znovu zmiňuji, že každá situace má dle Frankla (1996) svůj konkrétní neopakovatelný smysl. Frankl vidí krizi jako určitou příležitost k růstu a přehodnocení svých duchovních hodnot. „*Bud' změníme osud – pokud to je možné – nebo jej na sebe ochotně vezmeme, pokud to je třeba. V obou případech na osudu, na neštěstí můžeme jen vnitřně růst. A teď také chápeme, co myslí Holderlin, když píše: „Stoupnu-li si na své neštěstí, stojím výš.*“ (Frankl, 2022, str. 58). Autor v této citaci popisuje určité rysy dnes známého termínu posttraumatického růstu. *Stát nad svým neštěstím* může být interpretováno tak, že daný jedinec dokáže utrpení, které se skrývá v krizi, přetvořit v něco prospěšného.

1.4. Precipitory psychické krize

Krize je proces, který má svůj začátek a konec. Začátek krize je započat jednou nebo více příčinami. Podle Mlčáka (2011) nástup krize může spustit soubor precipitorů. Precipitory krize jsou diferencovány na precipitory vnější a precipitory vnitřní (Mlčák, 2011), které se odehrávají uvnitř jedince nebo se dějí jemu samotnému. Do precipitorů vnějších se řadí například úmrtí blízkého člověka, dopravní autonehoda nebo ztráta zaměstnání. Precipitory vnitřní se můžou vztahovat k vývojové krizi, duševnímu onemocnění nebo somatickému onemocnění. S precipitory souvisí i známý inventář životních událostí od amerických psychologů T. H. Holmse a R. H. Rahe, na kterém

pracovali více než patnáct let (Honzák, 2021). Tento inventář obsahuje 43 položek, které jsou seřazeny od nejvíce po nejméně zátěžovou událost. Jedinec označí situace, které si za posledních dva roky odžil či je stále prožívá a následně sečte všechna čísla, která jsou přiřazena k situaci, jež se udála. Výsledek orientačně seznamuje s aktuální úrovní stresu a námahy. Pokud jedinec dosáhne 250 bodů a výše, znamená to, že je za hranicemi svých vlastních možností zvládnutí a lidský organismus signalizuje možný kolaps (Vodáčková, 2020). Nejvyšší bodové ohodnocení v inventáři mají životní události jako úmrtí partnera a rozvod. Avšak součástí seznamu jsou také: sňatek, mimořádný osobní čin nebo výkon či dovolená. Tento nástroj s životními událostmi demonstruje míru zátěže dané situace. Je zásadní zdůraznit, že tento nástroj opomíjí intraindividuální variabilitu každého jedince. Nelze zkonstruovat komplexní seznam zátěžových situací. Jak jsem již zmiňovala, na krizi každý reaguje subjektivně a také záleží na aspektech resilience a vulnerability (Paulík, 2017).

Seznam životních událostí obsahuje spíše precipitory vnější. Autoři méně zmiňují precipitory vnitřní např. duševní onemocnění. Součástí inventáře také není sexualizované násilí či vztahové násilí. Nepřítomnost těchto položek může signalizovat tabuizaci těchto témat. Tento nástroj dokázal zachytit zátěžové události, které mívají spíše pozitivní konotaci, přesto jsou na tomto seznamu např. sňatek, usmíření a přebudování manželství či Vánoce. Tento inventář je spíše jako orientační nástroj než na „míru ušitý“ instrument. Také je důležité zmínit, že nejdříve byly tyto zátěžové situace vyvinuty a datovány pouze na mužském pohlaví (Noone, 1996), což dle mého názoru mohlo velmi ovlivnit pořadí a výběr konkrétních situací v inventáři. Špatenková (2004) zdůrazňuje, že tento inventář nebyl autory koncipován v souvislosti s krizí, ale v souvislosti s nemocí. Tento seznam tedy operuje s nepříznivým zdravotním stavem člověka a následným vlivem tohoto stavu na zmíněné události.

Tento aspekt blíže objasňuje záměr tohoto seznamu, u kterého se autoři orientovali na vztah mezi zátěžovou událostí a nemocí. Avšak i u tohoto vztahu je prožívání a vnímání situace jako zátěžové individuální. Nejen precipitory, ale také endogenní a exogenní aspekty každého jednotlivce, hrají zásadní roli při zátěžové události.

1.5. Moderátory psychické krize

Každá krize je ovlivňována genetickými dispozicemi, charakteristikami jedince, ale také nejbližším okolím, společností, případně legislativou. Moderátory psychické krize se mohou diferencovat na vnitřní a vnější (Mlčák, 2011). Mlčáka (2011) uvádí mezi vnitřní moderátory věk, pohlaví, temperament, zdravotní stav, obranné mechanismy, copingové strategie, ale také hodnoty jedince. Dále lze mezi zmíněné zařadit také odžití zkušenosti nebo genetické predispozice. K vnějším moderátorům patří podpora okolí nejen od rodinných příslušníků nebo profesionálních pracovníků (Mlčák, 2011), ale také od systému a společnosti. Společenské paradigma hraje velmi důležitou roli. Tento příklad lze demonstrovat na problematice domácího a/nebo sexualizovaného násilí. Čírtková (2014) zmiňuje bagatelizaci či *victim blaming*, které může vyústit až v sekundární viktimizaci, což může u určitých jedinců krizi prohloubit.

1.6. Typologie krizí

Každá krize má svá konkrétní specifika. Mohou být rozděleny dle různých charakteristik a kritérií. První typologie krizí, kterou zde zmíním, se rozděluje na akutní, kumulující a chronickou (Paulík, 2017). **Akutní krizi** lze popsat jako naléhavou situaci, kterou je nutné řešit. Má charakter neodkladnosti a naléhavosti, se kterým můžou přicházet silné emoce. Podle Matouška (2013) se často osoby v akutní krizi obrátí na odbornou pomoc. „**Kumulující** krize vznikají nahromaděním aktuálních stresujících vlivů a jejich spojení v současném prožívání s minulými zážitky, vybavováním prostřednictvím paměti.“ (Paulík, 2017, str. 98). Tato krize operuje s velkým množstvím stresu z různých zátěžových situací, které jedinec zažívá. Zajímavé je, že Špatenková (2004) a Vodáčková (2020) typ kumulující krize neuvádí, avšak užívají slovo kumulující jako synonymum ke slovu chronický. Dle mého názoru si tento typ krize také zaslouží vlastní charakteristiku, protože přímo nespadá do žádné z výše zmíněných kategorií. **Chronickou** krizi lze popsat jako zpočátku nenápadnou, dlouho trvající krizi, která může trvat i roky a nejčastěji má podobu latentní krize (Špatenková, 2004). Na vzniku chronické krize se může podílet dlouhodobé neřešení a bagatelizování problému. Pokud tato krize dosáhne svého vrcholu, stává se z ní krize akutní. Tyto krize můžou přecházet z jednoho typu krize do druhého.

Dalšími typy krize jsou krize **individuální, komunitní, společenská a celosvětová** (Kebza, 2009). Individuální krize se vztahuje k jedné lidské osobě, avšak komunitní krize se

odkazuje na skupinu osob, společenská může souviset s válečným konfliktem a celosvětová neboli globální krize se týká například globálního oteplování.

Matoušek (2013) také zmiňuje krize **zjevné** a krize **latentní**. Krize zjevné je možné charakterizovat jako krize, které si jedinec dokáže uvědomit, identifikovat je a často je schopen aktivně hledat řešení. U latentních krizí si daný jedinec neuvědomuje, že se nachází v krizi. Tato nevědomost může vést k nevýhodným způsobům adaptace. Mezi tyto strategie lze zařadit například workoholismus nebo abúzus návykových látek (Matoušek, 2013).

Další typologii krizí, kterou vzhledem k rozsahu tématu rozeberu v následujících podkapitolách, zformuloval Baldwin (1989). „*Systém je založen na odstupňování závažnosti krize. Při posunu od 1 ke třídě 6 se krize stává závažnější a zdroj stresu přechází od vnějšího k vnitřnímu.*“ (in Pasquali a kol, 1989 cit. in Vodáčková, 2007, str. 34). Tato typologie operuje s vnějšími a vnitřními precipitory.

1.6.1. Situační krize

Situační krize je spuštěna především vnějšími precipitory. Tyto spouštěče jsou náhlé a dochází k určité změně. Tato krize je způsobena **ztrátou či hrozbou ztráty** například ohrožení zdraví nás samotných či ztráty blízkého člověka. Může být také způsobena **změnou a její anticipací**. Zátěžová situace může pramenit nejen ze samotné změny, ale také z našeho očekávání dané změny, může se jednat o rozvod, změnu zaměstnání, bydliště, klimatických podmínek, nebo z blížící se **volby** např. rozhodování o vlastní budoucnosti, konkrétně volba budoucího studia či partnera/partnerky (Vodáčková, 2020). I rozhodování mezi dvěma a více možnostmi může být pro jednotlivce velká zátěž, může zde hrát role ambivalence, ale také obrovský strach ze špatného rozhodnutí. Dle Kebzy (2009) je tato krize závažná, avšak většinou jde o situaci, jejíž řešení je v možnostech jednotlivce. S tímto tvrzením souhlasím, avšak také velmi záleží na již zmíněných moderátorech psychické krize.

1.6.2. Krize z očekávaných životních změn

Tato krize operuje s očekávanými životními změnami, které způsobují vývojové změny a změny, které jsou součástí životního cyklu, a mnohým se nedá vyhnout (Hoskovicová, 2009). Vodáčková (2007) je dále rozděluje na krize, které se vztahují k danému jednotlivci, do kterých lze zařadit období puberty, adolescence, stáří nebo

krize, které se týkají primární sociální skupiny – rodiny. Do tranzitorních krizí je možné zahrnout sňatek, narození prvního dítěte či nástup dítěte do školy. Také je důležité poznamenat, že přestože jsou určité zmíněné situace očekávány s pozitivními emocemi, může se toto prožívání proměnit a tyto situace se mohou stát zdrojem obrovského stresu (Jedlička, Klíma, Kořa et Pilař, 2004). Přestože jsou tedy tyto krize vítány a mnohdy jsou prezentovány ve společnosti jako události s radostným potenciálem např. sňatek či narození dítěte, nemusí nutně znamenat lehký průběh.

1.6.3. Krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresoru

Tato krize je úzce spojena s exogenními precipitory krize a osoba nad ní nemá zcela žádnou kontrolu (Vodáčková, 2020). Jedinci mají tendenci hledat důvod, proč se tato událost stala zrovna jim, jejich rodinám, jejich zemi, avšak objektivní příčina, která by se této události dala přisoudit, neexistuje. Konkrétní události, které se řadí do krizí pramenících z náhlého traumatizujícího stresoru, jsou například náhlé úmrtí blízké osoby, znásilnění, loupež, válečný konflikt, živelní katastrofa, teroristický útok, dopravní nehoda. Tyto zážitky se zrcadlí v imunitním systému organismu daného člověka a mohou ovlivňovat zdraví člověka, kdy mohou způsobovat psychosomatické poruchy nebo nádorové onemocnění (Vymětal, 1995). Urban (2024) také zmiňuje možné zdravotní následky u osob, které zažijí traumatickou událost jako znásilnění či domácí násilí. U těchto jedinců může dojít k poklesu T-lymfocytů, které přispívají k tvorbě imunitního systému. (Urban, 2024) Vnější faktor může velmi fatálně ovlivnit zdraví jednotlivce. Dle mého názoru tyto poznatky potvrzují provázanost fyzické a psychické roviny.

1.6.4. Krize zrání, vývojové

Krize zrání, vývojové lze popsat jako určitou náhradu krizí tranzitorních, které neměly zdárný průběh. Tyto krize nutí jednotlivce/rodinu si prožít vývojové úkoly, které si neprožil/nenabyl, a integrovat novou životní vývojovou kompetenci do svého života (Knoppová, 1997). Jedna z možných příčin může také vyplývat z neefektivních snah v kontextu interpersonálních vztahů klíčové vývojové otázky, může se jednat o závislost, nemoc, hodnotové konflikty, intimitu, žárlivost nebo i o sexuální identitu (Špatenková, 2004). Myslím si, že tento typ krize je ve společnosti často opomíjený, protože se předpokládá, že pokud si osoba projde určitým vývojovým obdobím, je toto období

ukončeno a může se koncentrovat na vývojové období, ve kterém se nachází. Avšak dle mého názoru mnohým uniká, že tyto problémy nemusí být dořešené a nestačí jen projít touto fází, ale také nabýt kompetence s tímto obdobím spojené.

1.6.5. Krize v kontextu psychopatologie

Jednotlivci, kteří mají určité dispozice k duševnímu onemocnění, mají tendenci k větší vulnerabilitě ke krizi než zbytek populace. Precipitorem této krize může být rovněž jakákoliv z doposud zmíněných typů krize (Vodáčková, 2020). S tímto tvrzením souhlasí také Hoskovcová (2009), která v tomto kontextu jmenuje konkrétní duševní onemocnění, například porucha osobnosti, závislost na psychoaktivních látkách, těžká deprese nebo psychóza. Krize v kontextu psychopatologie se ale také může týkat osob, které jsou medikované či zaléčené. Například u antidepresiv SSRI je důsledkem také otupělost, což pacienta může odradit a léky může chtít vysadit. Naopak na jiných lécích, jako jsou benzodiazepiny, může vzniknout závislost. Tyto zmíněné důsledky mohou vyústit v krizi.

1.6.6. Neodkladné krizové stavy

Neodkladné krizové stavy jsou charakteristické svou emergencí. Tyto stavy se můžou vztahovat k duševnímu onemocnění, avšak také nemusí. Mezi tento typ krize patří akutní psychotické stavy, intoxikace z psychoaktivních látek, suicidální jednání, autoagrese či agrese vůči druhým. Vodáčková (2020) ve své knize zmiňuje panickou úzkost, disociační stavy, dezorganizované chování a stavy spojené s extrémním psychickým vypětím. Během těchto neodkladných stavů je kognice jednotlivce extrémně zúžená, nedokáže vnímat nic jiného. Zúžení také může být popsáno jako tunelové vidění. Osoba, která nedokáže za pomoci své percepce rozeznat realitu, nemůže mít nadhled na své chování a pak také nemůže být za toto chování zodpovědná. Proto podle zákona o zdravotních službách č.372/2011 může být jedinec hospitalizován nedobrovolně, pokud „*ohrožuje **bezprostředně** a závažným způsobem **sebe nebo své okolí** a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky, pokud hrozbu pacienta nebo jeho okolí nelze odvrátit jinak.*“ (Zákon č.372/2011 Sb.). Poté rozhodne soud do sedmi dní od zahájení hospitalizace, jestli tento úkon byl nutný a hospitalizace bude nadále trvat. Toto opatření je často rozebíráno odborníky i širokou veřejností a je diskutováno, jak moc tato intervence zasahuje do lidské svobody a práv člověka. Velmi často se v diskusích lpí na slovu „*bezprostředně*“. Dle mého

názoru se tento pojem nevztahuje jen k akutnímu nebezpečí – teď a tady, avšak také i dlouhodobému potenciálnímu riziku nebezpečí, které vyhodnotí odborník.

1.7. Teorie psychické krize dle G. Caplana

Teorii psychické krize dle Geralda Caplana se zabývám, protože tento americký psychiatr byl společně s E. Lindemannem jedním z průkopníků v této problematice (Kebza, 2009). Ve své knize *Principles of Psychiatry* Caplan (1964) uvádí čtyři fáze, které jsou součástí psychologické krize.

Krize je proces, který prochází určitými fázemi a má zákonitou posloupnost. Tato zákonitá posloupnost nemusí být vždy striktní. Caplan (1964) zformuloval čtyři konkrétní fáze reakce na krizi. Podle Caplana (1964) krize vzniká v důsledku střetu mezi náročnou situací a omezenými schopnostmi jednotlivce ji zvládat. Adaptační mechanismy určené k řešení problémů selhávají a dochází k nárustu tenze, emoční destabilizaci a dezorganizaci. Klíčovou roli zde hraje bezmoc, jelikož se jedinci nedaří nalézt řešení situace.

Pro **první stádium** je charakteristické narušení emoční homeostázy vnějšími či vnitřními precipitory. V této fázi se zvyšuje jedincova tenze, avšak jen lehce a na krátkou dobu. K řešení problémové situace dochází intuitivně, jedinec využívá své copingové mechanismy (Procházková, 2004). Tento proces nemusí být procesem plně vědomým, nastupují již zmíněné vyrovnávací a adaptační mechanismy, které si daný jedinec osvojil v dosavadních zkušenostech. Pokud se tato potenciální krize nevyřeší, přichází další stádium.

Ve **druhém stádiu** stále vzrůstá emoční dysbalance. Daný jedinec si dokáže uvědomit svou tenzi a další emoce, které paralelně pociťuje. Osoba v krizi cítí svoji zranitelnost a bezmoc, protože ztrácí kontrolu nad situací. Tato fáze je tedy typická pro identifikování si zátěžové situace a objevuje se snaha o řešení situace. Caplan (1964) říká, že v tomto stádiu narůstá frustrace z neúspěchu.

Ve **třetím stádiu** se daná osoba snaží přicházet s novým řešením, mezi které může patřit navštívení krizového centra nebo lékaře. Také se objevuje úzkost a nepohoda a tenze se stále zvyšuje. V této fázi může dojít k vyřešení nebo zvládnutí krize a získání emoční stability. Avšak pokud jsou způsoby řešení neúspěšné, přijde zavrnutí těchto problémů (Špatenková, 2004). Osoba v krizi v této fázi operuje s různými možnými řešeními a toto

řešení ji může vrátit emoční stabilitu nebo tuto situaci může potlačit a vzniká riziko, že tato krize přejde z krize akutní do krize chronické. Pokud však není použit ani jeden z mechanismů, nastává čtvrtá fáze.

Čtvrté stádium je dle Caplana (1964) stádium kritické úrovně tenze a vysokého ohrožení. Jedinec se dostává do stavu krize. Projevem tohoto stavu může být také dezorganizace chování a jednání. Úzkost, která je v této fázi až neúnosná, se může transformovat do panických stavů. Také může dojít k výrazným kognitivním, emocionálním a psychologickým změnám (Matoušek, 2013). Tyto změny se mohou projevit i v sociální a somatické oblasti. V této fázi dochází ke gradaci tenze, která se může přeměnit do mechanismů, které jedinci spíše ubližují. Mezi tyto mechanismy můžeme zařadit například abúzus psychoaktivních látek, suicidální jednání nebo poruchy chování.

1.8. Generalizovaný adaptační syndrom

Tento všeobecný adaptační syndrom, který se týká stresu, jsem zahrнула do problematiky krizí, protože stres je součástí každé krize, avšak ne každý stres musí být spojen s krizí. Dle mého názoru jsou tyto termíny často zaměňovány a používají se mnohdy jako synonyma. Myslím si, že i stres, stejně tak jako krize, má ve společnosti často negativní konotaci.

Krize přináší příležitost, ale také určitou zátěž, jejíž součástí je stres. Také stres může mít pozitivní aspekty: motivující a aktivující funkci (eustres), ale také ochromující a paralyzující (distres) (Křivohlavý, 1994). Selye (1978) popisuje stres jako fyziologickou reakci na zátěž organismu, kdy se jedinec adaptuje na stresové okolnosti, které se kolem něj tvoří. Také se tu obdobně jako v případě krize operuje s určitou dysbalancí.

Fáze stresu neboli generalizovaný adaptační syndrom (General adaptation syndrome – GAS) byl zpracován endokrinologem Hansem Selyem. GAS můžeme popsat jako proces, který se skládá z určitých krátkodobých a dlouhodobých reakcí na stres, organismu se následně nedaří správně adaptovat a obnovovat stálost vnitřního prostředí (Helus, 2018). Jedná se tedy o biologickou reakci na stres. Autor popisuje tři stadia, která se spouštějí, aby se daný jedinec vyrovnal se stresem. Selye (1978) zmiňuje, že první dvě fáze jedinec zažívá během svého života mockrát a jsou přirozené, díky nim se dokáže adaptovat na nové podmínky. Během GAS hraje důležitou roli autonomní nervový systém a hormony, zejména

noradrenalin a kortikoidy (Honzák, 2021). Také je důležité zmínit, že o GAS se může jednat, přestože nedojde ke všem fázím (Selye, 1978)

Poplachová reakce je charakteristická stresovým šokem a mobilizací obranných mechanismů, jedinec ve stresovém stavu se pokouší svůj stav zvládnout. Sympatikus je aktivován (Nolen-Hoeksema, Frederickson, Loftus, Wagenaar, 2012), také dochází k uvolnění hormonu adrenalinu a je spuštěna reakce imunitního systému (Helus, 2018).

Druhá fáze se nazývá **resistence**. Organismus aktivně reaguje na hrozbu, dochází k evolučním obranným mechanismům, k útoku nebo útěku (Nolen-Hoeksema, Frederickson, Loftus, Wagenaar, 2012). Na tyto mechanismy se jedinec snaží adaptovat a stres je pro něj naturálním elementem (Smolík, 2020).

Třetí fází GAS je **fáze vyčerpání**. Fáze vyčerpání je důsledkem dlouhodobé resistance a snahy zvládnout zátěž. Pokud stresová reakce trvá příliš dlouho a organismus se nedokáže adaptovat, dochází k vyčerpání organismu, které může vést ke zdravotním komplikacím a ke smrti (Smolík, 2020). Tato fáze dostává organismus jedince do velmi náročné situace, kdy může dojít ke kolapsu organismu. Podle Heluse (2018) může vést nezvládnutí dlouhodobého stresu až k ischemickým chorobám.

1.9. Možné reakce na krizi

Reakce na krizi, jak už bylo zmíněno, je velmi diverzní a subjektivní fenomén. Emoce při prožívání krizové situace jsou také velmi heterogenní. Dle Vodáčkové (2020) jsou krize spojeny s širokým spektrem emocí, které mohou být velmi intenzivní. Jedná se například o strach, smutek, úzkost, ale také o vztek, odpor, překvapení, nechutenství či radost. Tyto emoce jsou spojeny často s fyziologickými koreláty, například třesem, pláčem, zrychleným dýcháním, dušením nebo smíchem (Helus, 2018). Většinou daný jedinec prožívá několik emocí současně. Podle Procházkové (2004) se řadí mezi možné reakce na krizi různé formy úzkosti, jako například často opomíjená úzkost anticipační. Úzkost jedince ochromí a jeho percepci velmi zúží. Poté je zde přítomen strach, který je vázán ke konkrétní situaci, objektu nebo k určitému prostředí. Další prožitek, který je velmi často přítomen, je smutek až depresivní reakce. Kebza (2009) uvádí obdobně jako Procházková (2004) za časté projevy již zmiňovanou úzkost, strach, navíc přidává fobie. Dle mého názoru je fobie oproti úzkosti a strachu spíše ojedinělá reakce na krizovou situaci. Častá reakce na krizi u dětí bývá spojována se somatizací. Procházková (2004) zmiňuje například bolest hlavy, břicha,

neschopnost udržet moč nebo stolicí. Velmi často dítě nevnímá souvislost mezi somatickým a psychickým stavem (Procházková, 2004).

Každý z nás reaguje na krizi určitým způsobem, ve kterém jsou zakomponovány genetické dispozice, sociokulturní faktory a předešlé zkušenosti (Mlčák, 2011). Tyto aspekty tedy ovlivňují jedincovu komplexní reakci na danou krizovou situaci. Z biologického hlediska existují evoluční obranné mechanismy, které se spustí, pokud je daný jedinec v ohrožení. Dle Vodáčkové (2007) tyto evoluční mechanismy aplikují také zvířata a nelze je kontrolovat. Takové situace nemusí být nutně život ohrožující, avšak můžou představovat hrozbu například pro jeho sebepojetí nebo hodnoty. Evoluční obranné mechanismy se spouští v lidském těle automaticky. První evoluční obranný mechanismus, který zmíním je **boj** (fight). Tato biologická reakce se vztahuje k útoku neboli boji a aktivizuje část autonomního nervového systému – sympatiku (Vágnerová, 2021). Sympatikus tedy stimuluje a aktivizuje organismus a produkuje neurotransmiter noradrenalin. Mezi projevy aktivace sympatiku může být zařazen například zvýšení krevního tlaku a srdeční tepové frekvence či zrychlení dechu (Nolen-Hoeksema, Frederickson, Loftus Wagenaar, 2012). Mezi obranné reakce, které vychází z tohoto mechanismu, mohou patřit agresivní projevy/tendence, které se rozděluje na heteroagresivní a autoagresivní (Vágnerová, 2012).

Dalším evolučním mechanismem je **útěk** (flight), kde se také aktivuje část autonomního nervového systému sympatikus (Nolen-Hoeksema, Frederickson, Loftus Wagenaar, 2012). Útěk demonstruje neřešení situace, vzdálení se od ní, protože řešení je dle daného jedince v nedohlednu. Vágnerová (2012) uvádí konkrétní formy vycházející z tohoto evolučního mechanismu: fyzický útěk, přesměrování odpovědnosti na jinou osobu nebo poddání se určitému „potěšení“. Toto uspokojení může být například útěk k psychoaktivním látkám, ale také i workoholismus. Dle mého názoru jsou tyto škodlivé strategie vnímány společností odlišně. Workoholismus je více akceptovaný způsob útěku než psychoaktivní látky.

Mezi další evoluční obranné reakce také patří **zamrznutí** (freeze), které je také přirozenou reakcí organismu na ohrožující situaci se silným stresovým faktorem. Tato reakce není sama o sobě patologická. Zamrznutí lze popsat jako stav, kdy organismus minimalizuje svou činnost, kdy centrální nervová soustava usoudí, že nejbezpečnější pro náš organismus je právě zamrznutí (Dobrovolná, 2023). Touto reakcí je aktivována část autonomního nervového systému – parasympatikus. Mezi projevy aktivací parasympatiku lze uvést například snížení srdeční frekvence a zpomalené dýchání (Vágnerová, 2012).

Další evoluční obrannou reakci zmiňuje psychologka Ludmila Čírtková (2020). Nazývá se **podrobení se, podlézání** (fawn). Tato reakce se často objevuje u oběti domácího nebo sexualizovaného násilí. Reakce je vyhodnocena centrální nervovou soustavou jakožto mechanismus nejbezpečnější pro naše bytí. Dle mého názoru je tento mechanismus širokou veřejností méně znám ve srovnání s předešlými „3F“. Myslím si, že důvod může být spojen s tím, že výše zmíněné příčiny této reakce jsou stále určitým způsobem tabuizované a také, že tato reakce je společností mylně interpretována.

Vodáčková (2007) zmiňuje disociaci jako další možnou reakci na krizi. U disociace dochází k rozpojení spolupráce mozkových struktur. Jedná se převážně o amygdalu, hipokampus (struktura vybavování) a prefrontální kortex. Amygdala a hipokampus jsou součástí limbického systému (Vágnerová, 2021). Na prefrontální kortex jsou vázány exekutivní funkce, do kterých spadá například regulace nálady, regulace chování, řešení problému, pracovní paměť (Schellong, 2021). Při disociaci dochází k vytěsnění obsahu vědomí mimo něj, přesto dále ovlivňuje chování a prožívání jedince. Tento vliv nelze vědomím kontrolovat (Vágnerová, 2021). Disociace se může projevit přehnanou reakcí na určitý podnět nebo situaci na první pohled ničím nevzrušující. Jedinec, který disociuje, si nedokáže vysvětlit, proč na tuto situaci takto reagoval.

V Mezinárodní klasifikaci nemocí v desáté verzi můžeme najít pod F43.0 **Akutní stresovou reakci** (MKN-10, 2025). Tato porucha nemá patologický původ, je dobíhající reakcí na to, co daný jedinec prožil. Jedná se o situaci, na kterou jedinec reagoval s mimořádným duševním a fyzickým stresem (MKN-10, 2025). Podle Vágnerové (2021) tato reakce trvá maximálně 3 až 4 týdny. Pokud však symptomy přetrvávají delší dobu, už tento stav nespadá do diagnózy akutní stresové reakce, avšak do posttraumatické stresové poruchy, o které blíže píšu v následující kapitole 1.10. Možné důsledky krize.

1.10. Možné důsledky krize

Dlouhodobější důsledky krize jsou také velmi diverzním fenoménem. Krize jedince vždy určitým způsobem ovlivní. Možné důsledky krize můžeme rozdělit na psychické, somatické, sociální a existenciální. V této části se budu věnovat dvěma konkrétním psychickým možným důsledkům krize, posttraumatické stresové poruše a posttraumatickému rozvoji.

Posttraumatická stresová porucha, která je vyvolána *post trauma* neboli po traumatu, přichází jako dozvuk daného traumatu nebo déletrvající stresové situace. Zároveň lze hovořit o protahované nebo **zpožděné odpovědi** na náročnou životní událost (MKN-10, 2025). Tato zpožděná reakce popisuje například jedince, který na traumatickou událost ve chvíli, kdy probíhá nebo hned po jejím ukončení, nijak nereaguje. Laici si tento projev můžou spojit s určitou odolností, avšak opak je pravdou. Neschopnost si prožít trauma je velmi ohrožující. A proto také nastává tato porucha, jedinec si neprožil tuto událost, avšak vrací se mu pouze „útržky“.

Čírtková (2014) uvádí ve své publikaci typologii traumatických událostí dle Maerkera (2003) trauma typu I, mezi které může patřit například teroristický útok nebo znásilnění, a trauma **typu II**, do které lze zařadit dlouhotrvající sexualizované násilí nebo domácí násilí (Schellong, 2021). Avšak je důležité poznamenat, že pokud daný člověk zažije trauma, neznamená to, že mu bude tato porucha diagnostikována (Praško, 2003). Dle mého názoru je tento poznatek velmi důležitý, protože nezáleží jen na potenciální traumatické události, ale také individuální reakci na ni (Schellong, 2021). Posttraumatická stresová porucha je duševní onemocnění, které nám jakožto následek traumatické události velmi zatěžuje běžné fungování. Tato porucha ovlivňuje emoce, kognici, chování, ale také se projevuje v tělesných projevech a osobnosti. Mezi symptomy posttraumatické stresové poruchy je možné zařadit například znovuprožívání situace nebo události (flashbacky), syndrom vyhýbání, nabuzení nebo až emocionální otupělost, anhedonii, diskontinuitu uvažování, poruchy spánku či somatizaci, ale také depersonalizaci a derealizaci (Vágnerová, 2021).

Psychické trauma jedince může o mnoho věcí připravit, avšak také z něj lze něco získat. V této souvislosti se budu zabývat posttraumatickým rozvojem. Podle Paulíka (2017) obrovský stres nepřináší jen negativní dopady, avšak i možnosti k osobnímu růstu. Posttraumatický růst může být popsán jako transformace jedince s příznivým dopadem, jak v emoční, tak v kognitivní rovině, kdy dochází až k přetvoření osobnosti. Tento proces můžeme přirovnat k psychickému zemětřesení (Cimrmannová, 2013). Toto zemětřesení symbolizuje rekonstrukci nejen člověka samotného, ale také jeho vztahy s jinými osobami. Také to neznamená, že pokud u daného jedince dojde k posttraumatickému růstu, veškeré negativní emoce spojené se situací nebo událostí vymizí (Cimrmannová, 2013). Jedinec je schopen implementovat svůj traumatický zážitek do svého prožívání. Jako konkrétní příklad určitého psychotraumatického růstu lze jmenovat Viktora Frankla, který během pobytu

v koncentračním táboře přišel s novou psychoterapeutickou metodou – logoterapií (Frankl, 1996). Jestli dojde k posttraumatickému růstu, závisí na spoustě proměnných, například na věku, typu traumatické události, individuálních charakteristikách, sociálních dovednostech a také na sociální podpoře (Paulík, 2017).

1.11. Řešení krize

Řešení krize je velmi důležitým aspektem krizové situace, které může přispět ke stabilizaci a vyřešení krize. Podle Caplana (1964) je řešení krize závislé na třech faktorech: na realistickém odhadu percipujících událostí, dosažitelnosti podpůrné sítě a dosažitelnosti copingových strategií daného jedince.

Řešení krize jsem rozdělila na tři důležité činitele – **svépomoc, sociální podpůrná síť a odborná pomoc**. Svépomoc je podle Klimpla (1998) nejčastější způsob, jak se jedinci vypořádávají s psychickou krizí. Tento způsob může přispět k určité odolnosti člověka, avšak také může prohloubit již aktuální krizi. Součástí svépomoci jsou copingové strategie. Konkrétní podoby strategií mohou být podle Klimpla (1998) například aktivní hledání řešení, tvořivá činnost. Nebo může dojít ke spuštění obranných mechanismů, mezi které se řadí například únik od krize či již zmíněná disociace. Mít k dispozici sociální podpůrnou síť je nenahraditelná záležitost (Caplan, 1964). Do této sítě patří rodina nebo přátelé. Při řešení krize s blízkou osobou se často prohlubují vzájemné vztahy, avšak zároveň hrozí vznik závislosti na dané osobě. Mezi další způsob řešení krize patří odborná pomoc, která může být také součástí podpory neboli podpůrné sítě jedince, která je jedním z faktorů vyřešení krize dle Caplana (1964). Zahrnuje nejen krizovou intervenci, sociální a právní poradenství, služby policie, záchranných služeb či hasičů, ale také psychoterapii (Knoppová, 1995).

Myslím si, že skrz tyto formy pomoci může docházet k osobnímu růstu jedince, avšak také k jeho stagnaci a regresi, kdy může „nezdravě“ upřednostňovat jednu z forem pomoci, například když se jedinec bude koncentrovat jen na svépomoc, kde bude využívat nepříznivé obranné mechanismy.

2. Krizová intervence

2.1. Definice krizové intervence

Krizová intervence má mnoho různých definic, které je možné najít v odborné literatuře. Krizová intervence je zkomponována ze dvou slov krizová a intervence. Termín krize byl definován v předešlé kapitole a termín intervence může být vymezen jako určitý zásah nebo zakročení do situace, události nebo stavu (Špatenková, 2011). Pracovníci intervenují do středu krize daného jedince. *„Krizová intervence je odborná metoda s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou ohrožující. Krizová intervence pomáhá zprehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Krizová intervence se zaměřuje jen na ty prvky klientovy minulosti či budoucnosti, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací.“* (Vodáčková, 2020, str. 60). Mlčák (2011) ve své publikaci definuje krizovou intervenci jako *„odborně fundovaný zásah, zaměřený na komplexní a intenzivní zvládnutí specifické stresové situace, během níž klient prožívá negativní pocity bezmoci a ohrožení své existence nebo některé její podstatné kvality a kterou není schopen sám zvládat v důsledku selhávání jeho dosavadních autoregulačních mechanismů.“* (Mlčák, 2011, str. 31). Obě definice popisují krizovou intervenci jako odbornou metodu či zásah a také popisují, že se operuje s jedincem, který prožívá náročnou, stresovou situaci. Vodáčková (2020) v definici klade důraz na individuální pojetí krize a zastavení maladaptivních mechanismů spojených s řešením krize. Mlčák (2011) se zaměřuje na to, že jedinec není schopen zvládnout krizi sám a důsledkem je selhávání zvládacích mechanismů. Dle mého názoru je definice Vodáčkové (2020) komplexnější a poukazuje na individuální vnímání krize každého jedince.

Krizová intervence je odborný a řízený proces, který operuje a nabízí pomoc jedincům, kteří se ocitli v krizi, kde selhávají zvládací a adaptační mechanismy. Jak už bylo zmiňováno v předešlé části, krize je individuální záležitost. O krizi se jedná vždy, když ji daný jedinec jako krizi vnímá. V tomto procesu jedinec v krizi, ale také pracovník, přicházejí s krizí do kontaktu.

Krizová intervence má různé formy: právní, lékařskou, psychologickou, sociální (Klimpl, 2009). V této práci se zabývám psychologickou krizovou intervencí. Krizová intervence pracuje nejvíce s „tady a teď“ a nazývá se eklektickou metodou, protože přistupuje individuálně ke každému jedinci, je mu „šitá na míru“. Také je velmi důležité zdůraznit, že krizová intervence vede osoby ke **zplnomocňování** a **zkompetentňování**. Dle

Kastové (2010) by každý tento zásah měl směřovat k tomu, aby si jedinec v krizi byl schopen pomoci sám. Tuto odbornou metodu můžeme označit také jako nástroj k zorientování se a ke stabilizování se. Procházková (2004) zdůrazňuje komplexní aspekty krizové intervence, ve kterém figurují biologické, sociální a psychické faktory daného jedince.

2.2. Cíl krizové intervence

Specifikace konkrétních cílů krizové intervence je velmi důležitá k tomu, abychom věděli, čeho má krizová intervence dosáhnout nebo kam má směřovat. Novosad (2009) popisuje cíl krizové intervence, který má vymezit a stanovit hranice jedincova naléhavého krizového stavu, také zmírnit sílu krize a stabilizování jedince. Mezi dlouhodobější cíl řadí určitou psychickou a sociální „regeneraci“, která by měla odpovídat nebo si být podobná stavem před vznikem krize (Novosad, 2009). Kastová (2010) ve své publikaci zmiňuje několik cílů krizové intervence: najít nový způsob, jak operovat s jedincovou úzkostí, pomoc při řešení externích problémů, nacházet a identifikovat zdroje pomoci pro jedince v krizi, vyvěrání emocí, sestavení plánů moci. Také dává velký důraz na práci s krizovými precipitory a na jejich hlubší význam. Novosad (2009) zde popisuje cíle krizové intervence spíše v obecné rovině, avšak Kastová (2010) konkretizuje cíle, což je dle mého názoru přínosnější. Cíl krizové intervence směřuje k navázání kontaktu s jedincem, který se nachází v krizi. Také mu pomáhá k určité stabilizaci a vytvoření plánu pomoci, který hraje důležitou roli ve zplnomocňování.

Krizová intervence se snaží během konzultace propojit tři složky jedince – emoce, myšlení a tělo (Procházková, 2004). Toto propojení přispívá ke stabilizaci a určitému odstupu od krize. V krizových situacích může dojít k rozpadu integrace těchto částí, protože, pokud je jedinec v krizi, převládá v něm často jedna z těchto složek. Například jedinec v krizi může být zahlcen emocemi a nedokáže cítit své tělo ani přemýšlet nad situací. Cílem je odvětrání emocí a zaměřit se i na zbylé složky. Propojení těchto složek přispívá k větší stabilitě a nadhledu jedince na krizi.

2.3. Mýty vztahující se ke krizové intervenci

Mýty cirkulují nejen kolem termínu krize, ale také kolem pojmu krizová intervence. Tyto mýty dle mého názoru mohou přispívat k určité stigmatizaci a nepochopení této odborné metody.

První mýtus je, že krizová intervence slouží pouze pro psychiatrické případy. Toto tvrzení je nepravdivé. Jak již bylo zmíněno v podkapitole 1.1. Vymezení pojmu krize, krize je přirozená součást našich životů. Může být popisována jako určitá reakce na zátěžovou situaci, kdy selhávají naše adaptační mechanismy (Vymětal, 1995). Krizová intervence tedy neslouží jen pro potenciální psychiatrické pacienty/klienty, avšak pro kohokoli, kdo o tuto pomoc má zájem. Dle mého názoru by se mělo více normalizovat využívání této pomoci, odborná pomoc neslouží jen pro osoby v akutní krizi, ale také k nasměrování a k podpoře daného jedince.

Jak už jsem zmiňovala, krize je přirozenou součástí našich životů, každý se může dostat do náročné životní situace, krize není patologie nebo nemoc.

Dalším mýtem je, že krizová intervence zahrnuje maximálně jedno setkání s odborníkem (Špatenková, 2011). Je možné, že pro někoho je jedno setkání s krizovým interventem plně dostačující, avšak je možno krizovou intervenci využít vícekrát a v různých formách. Jaké formy lze v rámci krizové intervence využít rozeberu v podkapitole 2.5. Formy krizové intervence.

Krizová intervence je často veřejností mylně chápána jako určitý druh psychoterapie. Psychoterapii můžeme popsat jako odborný dlouhodobý zásah, který ovlivňuje psychické procesy, chování, mezilidské vztahy a fyziologické procesy. S tímto působením přicházejí pozitivní změny, které přispívají k celkovému uzdravení jedince a také ztěžují zrod a rozvoj zdravotních obtíží (Vymětal, 2003). Krizová intervence spíše pracuje s osobami v krizi nebo s jedinci, kteří jsou krizí ohroženi. Cílem této metody je stabilizace a obnovení duševní rovnováhy, která byla oslabena krizovou situací (Vymětal, 2009). Z bližšího popisu těchto metod lze vidět, že psychoterapie je dlouhodobý proces a krizová intervence je proces, který vyžaduje určitou naléhavost. Krizová intervence se orientuje převážně na „tady a teď“, nanejvýš na blízkou minulost a budoucnost, zatímco v psychoterapii (také záleží jaký psychoterapeutický směr) se řeší minulost, přítomnost, budoucnost a také psychoterapie je spíše kontinuální proces. Liší se také cíle, krizová intervence má stabilizovat daného jedince a přijít s plánem pomoci a psychoterapie řeší spíše dlouhodobé cíle a pomáhá klientovi

s budováním nových kompetencí. Je také důležité říct, že psychoterapie jakožto odborná metoda také pracuje s jedinci v krizi, ale jak už bylo zmíněno, v dlouhodobějším rámci a převážně za pomoci jiných metod.

Třetí mýtus se týká záměny krizové intervence za primární prevenci (Špatenková, 2011). Krizová intervence pomáhá lidem nejen předcházet krizovým situacím, pomáhá i lidem, kteří se v akutní krizové situaci nacházejí. Primární prevence se však koncentruje především na informovanost, pozitivní vliv a předcházení rizikovému chování (Čech, 2015). Tyto mýty přispívají k nepochopení a neporozumění této odborné metodě a tím snižují šanci, že jedinci, kteří by krizovou intervencí potřebovali, vyhledají pomoc.

2.4. Principy a specifické znaky krizové intervence

Principy a specifické znaky jsou dalšími důležitými faktory pro celistvost krizové intervence. Přispívají k profesionalitě a konkretizují principy, kterými se tato metoda řídí. Tato profesionální pomoc by měla být, pokud možno **okamžitá**. V případě, že není možné okamžitou pomoc zprostředkovat, může tento aspekt přispět k beznaději, bezmocnosti, ale také k sebedestruktivnímu jednání (Matoušek, 2013). Možnost okamžité pomoci je pro jedince v krizi dle mého názoru nenahraditelná. Také je důležité, aby tato pomoc byla **snadno dosažitelná**. Toto se vztahuje k lokaci například krizového centra, aby bylo například v centru města a dostupné městskou hromadnou dopravou. Dalším důležitým znakem krizové intervence je **redukce nebezpečí nebo ohrožení**. Pod redukcí nebezpečí nebo ohrožení si můžeme představit saturaci základních životních potřeb, mezi které se řadí potřeba jistoty a bezpečí či uspokojení fyziologických potřeb, zejména jídla, pití a přístřeší (Špatenková, 2011). Dokud není redukováno aktuální ohrožení nebo nebezpečí, nelze pracovat s dlouhodobějšími cíli krizové intervence. Také je důležité zmínit, že krizová intervence pracuje s „**tady a teď**“ nebo také s velmi blízkou budoucností. Krizového interventa nejvíce zajímá, jaký aktuálně osoba v krizi řeší problém, jak se aktuálně cítí, jak se s tím aktuálně vypořádává a co přesně od pracovníka očekává. Krizová intervence je také **ohraňována časem**, místem (například krizová centra), ale také právními povinnostmi. Jedním z hlavních principů krizové intervence je **zkompetentňování a zplnomocňování** klienta, aby si dokázal pomoci sám (Vodáčková, 2020). Tento princip je dle mého názoru klíčový aspekt této metody, protože dává jedinci naději, sílu a důvěru ve své schopnosti. Tato odborná metoda také pracuje s komplexním přístupem bio-psycho-sociálně duchovním.

Přispívá **k individuálnímu** a **k eklektickému** přístupu. Eklektický přístup lze charakterizovat jako přístup, který je jedinci v krizi „šitý na míru“, tedy individualizovaný.

2.5. Formy krizové intervence

Existují různé druhy krizové intervence. Mlčák (2011) uvádí ve své publikaci diferenciaci na prezenční krizovou intervenci neboli krizovou intervenci tváří v tvář a distanční krizovou intervenci, kam lze zařadit telefonickou či internetovou (e-mail, chat). Obě formy, přestože jsou jiné, se propojují a doplňují.

2.5.1. Prezenční forma pomoci

Prezenční forma krizové intervence neboli krizová intervence tváří v tvář se odehrává v přímém kontaktu s krizovým interventem a jedincem v krizi. Je koncipována na základě osobního kontaktu krizového intervenanta s klientem. Tato forma se dále rozděluje na terénní, ambulantní a pobytové služby. (Špatenková, 2011)

Terénní krizová intervence je poskytována v prostředí, ve kterém se krize odehrává/odehrála, nebo kde se nachází klient, který je v krizi, například vlakové nádraží, les, nemocnice nebo škola. **Ambulantní** forma je charakteristická pro docházení klienta, který se nachází v krizi, do instituce určené pro tuto činnost, například krizová centra. **Pobytové** služby v rámci krizové intervence jsou pro jedince v krizi, kteří nutně potřebují krizový pobyt z důvodu, že se nemohou vrátit do svého přirozeného prostředí z důvodu bezpečnosti (například týraná osoba) nebo je osoba bezprostředně nebezpečná sobě nebo okolí. Jednalo by se o dobrovolnou nebo nedobrovolnou hospitalizaci.

Hlavními subjekty, které poskytují prezenční krizovou intervenci, jsou tedy: krizový mobilní tým, krizová centra, organizace, které poskytují krizová lůžka, a instituce, například psychiatrická nemocnice. V prezenční formě se krizový pracovník zaměřuje na verbální, paraverbální a nonverbální komunikaci. Může sledovat, co se s klientem děje. V této formě také krizový intervent musí dbát na svoji bezpečnost, například pokud by jedinec byl agresivní. Dalším rozdílem oproti distanční formě krizové intervence je, že prezenční forma krizové intervence začíná ještě předtím, než se jedinec v krizi s pracovníkem krizové intervence potká (především u ambulantní). Konkrétně to znamená připravit místo určené pro krizovou intervenci, například vyvětrat, položit na stůl kapesníky nebo sklenici s vodou,

tedy zajistit jedinci v krizi základní potřeby (Vodáčková, 2020). Tento počin přispívá k pocitu bezpečí a jistoty.

2.5.2. Distanční forma pomoci

Distanční formu pomoci lze charakterizovat jako druh krizové intervence, která je zprostředkována mobilním nebo internetovým zařízením. Konkrétně se zde řadí telefonní, chatová nebo e-mailová krizová intervence. Všechny tyto formy mají podobné znaky, zejména vysokou anonymitu. Anonymita je podle Kebzy (2009) a podle Mlčáka (2011) obrovskou výhodou této služby. Dle mého názoru tato anonymita může být současně i nevýhodou, protože jedince může znejistit více to, že pracovníka nevidí. U této formy se pracovník nemůže spoléhat na receptor zraku, s kterým je spojena nonverbální komunikace, avšak v telefonní formě jsou k dispozici alespoň hlas a zvuky, které jsou důležitým elementem a indicií pro krizové interventy. Krizoví intervenenti telefonické krizové intervence tedy pracují pouze s verbální a paraverbální komunikací (Hoskovcová, 2009). Což dle mého názoru může být překážkou, protože řeč těla mnohdy řekne více než slova. Zároveň je však dle mého názoru pravdou, že hlavní výhoda distanční formy je její dostupnost. Mlčák (2011) zmiňuje také, že jedinec v krizi, který využije distanční formu, nemusí řešit strachy a obavy vztahující se k vyhledání pomoci. S tímto tvrzením nesouhlasím, protože si myslím, že jedinec v krizi má často pocity studu a viny, se kterými mohou být spojeny další emoce, vztahující se k řešení krize s odbornou pomocí, byť distančně. Určité stigma může být pro danou osobu velmi zatěžující.

Nevýhodami pro poskytovatele, které jsou spojeny s distanční formou krizové intervence, především chatovou a e-mailovou, je například nedostatek informací, které jedinec v krizi dokáže sdělit, a také to, že klient může tuto pomoc kdykoli ukončit, aniž by o tom byl pracovník informován (Špatenková, 2011). Hlavními subjekty, které poskytují distanční krizovou pomoc v České republice, jsou například neziskové organizace, linky první psychické pomoci, například Linka bezpečí nebo Linka důvěry. Hoskovcová (2009) diferencuje telefonní krizovou intervenci na základní dva typy: linky, které jsou specializované na určitou cílovou skupinu, například pro oběti domácího násilí, a potom linky, které jsou zaměřeny na celou populaci bez specifikace zaměření. Tato specializace přispívá k efektivitě řešení pomoci.

2.6. Právní aspekty krizové intervence

Právní aspekty jsou nedílnou součástí krizové intervence a jejich znalost je u krizových interventů nezbytností. Procházková (2004) uvádí, že se pracovníci v rámci krizové intervence mohou setkat s různými trestnými činy, proto je velmi důležité se v této problematice orientovat a znát nejen právní předpisy. V rámci krizové intervence se lze setkat nejen s povinností oznámit a překazít trestný čin, ale také podle Jakešové (2011) s povinností zachovávat mlčenlivost, povinností ochrany osobních údajů, povinností zachovávat lidskou důstojnost a povinností zabezpečit kvalifikovanou právní pomoc.

Ráda bych blíže charakterizovala povinnost oznámit a překazít trestný čin. V této problematice je časté nedorozumění a neznalost konkrétních právních předpisů trestního zákoníku. Blížší popis **nepřekažení trestného činu** lze najít v prvním odstavci §367 zákona č.40/2009 Sb. O trestním zákoníku. „*Kdo se **hodnověrným** způsobem dozví, že jiný připravuje nebo páchá trestný čin vraždy*“ (zákon č.40/2009 Sb.) například u těžkého ublížení na zdraví (§145), mučení a jiného nelidského a krutého zacházení (§149 znásilnění (§185), pohlavního zneužití (§187), zneužití dítěte k výrobě pornografie (§193), týrání svěřené osoby (§198) „*a spáchání takového trestu nepřekazí, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta*“ (zákon č.40/2009 Sb.). Překažení trestného činu se vztahuje k přítomnosti nebo budoucnosti. Pokud se krizový intervent dozví **hodnověrně** (tento termín je možné nahradit věrohodným nebo spolehlivým způsobem) musí tento trestný čin překazít. Jednou z možností překažení je tento trestný čin oznámit orgánům policie České republiky nebo státnímu zastupitelství. **Neoznámení trestného činu** se podle odstavce 1 §368 zákona č. 40/2009 Sb. **vztahuje do minulosti**, pokud bylo oznámeno hodnověrným způsobem, že byl spáchán trestný čin. Z výše zmíněných trestných činů se musí z minulosti nahlašovat jen těžké ublížení na zdraví (§145), mučení a jiné nelidské a kruté zacházení (§149), zneužití dítěte k výrobě pornografie (§193), týrání svěřené osoby (§198). I zde hrozí až tři roky odnětí svobody jedinci, který by tento trestný čin nenahlásil. Nahlašuje se orgánům policie České republiky nebo státnímu zastupitelství. Oznamovací povinnost do minulosti se netýká advokáta, advokátního koncipienta ani duchovního, pokud se o tomto trestném činu dozví v rámci své práce (Preuss, 2024).

2.7. Požadavky na pracovníky krizové intervence

Krizová intervence je odborná metoda, která je realizována krizovými interventy. Tato metoda musí být praktikována odbornými pracovníky, protože je to práce s velmi zranitelnými osobami v krizi, ale také krizí ohroženými. Také v tomto procesu pracovník operuje se svými prožitky. Pro profesionálního krizového intervenanta je nutností specializovaný výcvik (Cimrmannová, 2013), který přináší jak teoretickou, tak sebezkušenostní výbavu. Procházková (2004) také klade důraz na vzdělání, jak v teoretické, tak v praktické rovině – sebezkušenostní. Krizová intervence, jak již bylo zmíněno, není jen o znalostech, ale také o zažití si a osvojení si praktických dovedností a následně je umět využívat v praxi. Je to vlastně práce se sebou samým – nejen s jedincem, který se nachází v krizi. Tato odborná metoda může být poskytována psychology, psychiatry, zdravotními sestrami, pedagogy, sociálními pracovníky, sociálními pedagogy, policií ČR nebo hasiči, ale také osobami, které nemají kvalifikační vzdělání v konkrétních pomáhajících profesích, ale absolvují specializovaný výcvik v krizové intervenci. Vodáčková (2020) diferencuje na odborníky a laiky. Dle mého názoru tato diferenciací nemá za účel komparovat, kdo je vhodnější krizový intervent, ale vymezit konkrétní role a zkušenosti krizového pracovníka.

3. Starší školní věk a krize

Starší školní věk zde blíže charakterizuji, protože s touto vývojovou fází pracuji ve své empirické části. Tuto věkovou kategorii jsem si vybrala hlavně kvůli tomu, že jedinci v tomto věku prochází z vývojového hlediska mnohými zátěžovými situacemi a zajímalo mě, jaký mají na tuto problematiku náhled.

3.1. Charakteristika staršího školního věku

Starší školní věk, který je součástí období pubescence, se nazývá raná adolescence (Vágnerová, 2021). Různí autoři lokalizují starší školní věk neboli ranou adolescenci odlišně. Matějček (2015) vymezuje starší školní věk od dvanácti do patnácti let, avšak Vágnerová (2012) tuto vývojovou fázi posouvá od jedenácti do patnácti. Langmeier a Krejčířová (2006), tuto fázi zahrnují do první pubertální fáze, která je lokalizovaná stejně jako u Vágnerové (2012) a Říčana (2004). Říčan (2004) u spodní hranice argumentuje změnou vzdělávacího systému, daného jedince začíná vzdělávat více pedagogů a také podle něj vzniká první platonická zamilovanost. U horní hranice je tato stránka biologicky odůvodněna možností zplození dítěte a také zhotovení občanského průkazu. Je také nutno dodat, že Langmeier a Krejčířová (2006), Matějček (2015) a Vágnerová (2021) používají ve svých publikacích výrazy jako přibližně nebo zhruba. Tyto výrazy mohou poukazovat na velké individuální rozdíly a variabilitu během této vývojové fáze, která se nedá striktně vymezit. Dle mého názoru vymezení od Vágnerové (2021) a Langmeiera a Krejčířové (2006) reaguje na dřívější pubescenci u určitých jedinců. Toto období současně může trvat i déle než do patnáctého roku.

Ve starším školním věku dochází k mnohým výrazným změnám podle Langmeiera a Krejčířové (2006), Matějčka (2015), Říčana (2004), Vágnerové (2021). Podle Vágnerové (2021) a Jedličky, Klímy, Koti, Němce et Pilaře (2004) dochází k nejvýraznější změně v tělesném dospívání, které je vázáno na pohlavní dozrávání a produkci pohlavních hormonů. V důsledku dospívání se mění nejen vzhled, ale také myšlení nebo také nazírání na sama sebe. Tělesné dospívání se může projevovat výraznou emoční dysbalancí, která je zapříčiněna produkcí pohlavních hormonů (Vágnerová, 2021). Pohlavní hormony se také podílí na tvoření sekundárních pohlavních znaků. Jedinec se také zajímá o svoji identitu, díky čemuž se také rozvíjí introspekce a jedinec si klade různé existenciální otázky. Také se modifikuje způsob myšlení a dochází k vývoji schopnosti generalizovat (Matějček, 1998).

Období pubescence lze přirovnat k tomu, že stejně tak jako krize je určitým bodem obratu nebo zlomu. Tyto změny se vztahují i k sociální sféře. Dospívající se odpoutává od rodiny a navazuje hlubší vztahy s vrstevníky. Tyto vztahy saturují potřebu jistoty a bezpečí, kterou emancipací od rodiny ztrácí (Langmeier a Krejčířová, 2006). Jedinci v tomto věku tráví mnoho času s vrstevníky a zdroj jistoty se tedy přesouvá na ně. To nicméně nutně neznamená, že vztahy s rodiči jsou v tomto období vždy nestabilní.

Je také důležité si uvědomit, že v tomto období nastává období vzdoru vyznačující se „*pubescentním negativismem*“ (Říčan, 2004, str. 181). Nejde jen o vzdor, ale o přehnanou kritiku nebo až útok na autoritu (Říčan, 2004). Tedy vymezení se proti autoritě, zpochybněním společenských pravidel a sociálních norem. Období vzdoru je přirozenou součástí vývoje, avšak pouze do jisté míry. Tím je myšleno, že i tento vzdor má určitou mez nebo hranici, nebo se nemusí jednat o vzdor v kontextu tohoto období, avšak například o projev poruchy chování nebo prožívání zátěžové situace. Tuto vývojovou fázi tedy provází změny v tělesné, emoční, sociální, existenciální a kognitivní oblasti.

3.2. Vývojové úkoly podle E. Eriksona

V podkapitole 1.3. (Vhled vybraných psychologů ke krizi) popisují perspektivu vývojového psychologa Eriksona, který zformuloval psychosociální stádia celoživotního vývoje. Myslím si, že psychosociální konflikt, který definoval pro starší školní věk je velmi rezonující pro tuto vývojovou fázi.

Vývojové úkoly jsou velmi podstatné pro každou vývojovou fázi, protože přibližují a identifikují zásadní aspekty vývoje. Podle Eriksona (1997) spočívá psychosociální konflikt, který se váže k tomuto věku, v krizi identity, konkrétněji zde probíhá psychosociální konflikt mezi identitou a zmatením identity nebo rolí. Jedinec si v tomto stádiu klade různé otázky až existenciálního typu: kdo jsem, co chci, kam chci směřovat, jaký to má smysl, jak mě vnímají ostatní, jak chci, aby mě vnímali (Jedlička, Klíma, Kořa, Němec et Pilař, 2004). Krize identity a konfuze rolí vyvolává v jedinci zmatek a mnoho otázek. Tento konflikt má za cíl objevovat jedincovu identitu, která má různé části, například identita sexuální, sociální, personální, existenciální. V této fázi by měl člověk poznávat sám sebe a uvědomit si své hodnoty. „*Kostýmy a naličení mohou být někdy přesvědčivé, ale v dlouhodobém výhledu jde pouze o to mít skutečné vědomí toho, kdo jsme my, kteří drží*

nohy na zemi a hlavy vzhůru, odkud můžeme jasně vidět, kde jsme a za čím stojíme.“ (Erikson, 1997, str. 105).

Erikson (1997) zmiňuje, že se v tomto věku objevuje důraz na vnější vyjádření sebe sama, například oblečením nebo líčením, avšak nejdůležitější exprese identity nastává v našem nitru. Vnější obraz nás samotných není plnohodnotným odrazem našeho vědomí. Pokud se psychosociální konflikt mezi identitou a zmatení identity/rolí vyřeší, jedinec je obdařen ctností, novou kompetencí, kterou získává, která se nazývá věrnost. Tato nová kompetence může být interpretována jako věrnost sami sobě, svým hodnotám, svému sebepojetí. Identita také souvisí s větší autonomií a odpovědností. Avšak finální utvoření identity v tomto vývojovém stádiu je mylné přesvědčení. Identita se vyvíjí během všech našich vývojových fází (Urban, 2024). Souhlasím s Urbanem (2024), že identita se formuje po celý život, avšak to neznamená, že toto stádium není pro tvoření identity významným aspektem.

3.3. Precipitory krize u staršího školního věku

Precipitory krize u jedinců ve starším školním věku lze diferencovat podle Mlčáka (2011), jak již bylo zmíněno v první kapitole, na precipitory vnitřní a precipitory vnější. Je také důležité zmínit, že se soustředím pouze na precipitory v kontextu období pubescence. Mezi vnitřní precipitory krize pro starší školní věk je možné zařadit například existenciální oblast: objevování, experimentování, hledání své vlastní identity (Erikson, 1999), do které se také zahrnuje identita sexuální. Jedinec v tomto období poznává sám sebe a klade si různé existenciální otázky, na které se snaží nalézt odpověď (Langmeier a Krejčířová, 2006). Jedinec si formuje své sebepojetí a experimentuje se svojí identitou. Osoby v tomto věku se také začínají více zajímat o své tělo.

Tělesné změny v kontextu pubescence můžou jedince zaskočit, může pociťovat nejistotu, úzkost a také strach z toho, jak vypadá neboli pubescentní dysmorfofobii (Helus, 2018). Jedinci v tomto věku jsou tedy interesováni vlastním tělem a zaměřují se na svůj vizuál. Musí se adaptovat na fyziologické a psychologické změny. Emocionální nestabilita je charakteristická výraznou změnou nálad (Langmeier a Krejčířová, 2006). Mezi tyto stavy může patřit impulzivita, únava, ale také úzkost nebo smutek. Jedlička (2017) v souvislosti s depresivním laděním zmiňuje autoagresivní jednání, mezi které zařazuje například pořezání kůže, sebepopálení, ale také piercing či tetování. Tyto mechanismy můžou sloužit

nejen jako obrana proti emočním výkyvům, ale také vyrovnávací mechanismus k jiným událostem, které jedinec vnímá jako stresové nebo zátěžové.

Vnější precipitory krize jsou charakteristické pro konflikty s autoritami. Těmito autoritami mohou být rodiče, pedagogové nebo například vedoucí na táborech. Vymezování proti autoritě je do jisté míry přirozenou součástí období pubescence a vztahuje se k objevování své vlastní identity. Jedinci už nevnímají autoritu jen jako automatické označení, tento název si musí daná autorita zasloužit tím, jak k těmto jedincům přistupuje, s porozuměním, a mohou ji důvěřovat (Matějček, 1998). Dospívající potřebují autoritu s lidskou tváří, která je ale také schopna vymezit pravidla, protože pravidla a hranice poskytují jistotu. Toto vymezování přispívá k formování vlastních názorů a ověřování si, kam jedince autorita ještě nechá pustit. Dalším možným precipitorem krize staršího školního věku, který zmíním, je konflikt mezi vrstevníky/přáteli. Vrstevníci/přátelé jsou pro jedince staršího školního věku často téměř vším, svěřují se navzájem a tráví spolu většinu času. Tato skupina se stává velmi důležitou součástí jedincova života, ztotožňuje se s ní a je to určitý zdroj stability a jistoty (Říčan, 2004; Vágnerová, 2021). Je tedy pochopitelné, že když tento bezpečný přístav ztrácí stabilitu, přichází konflikt, nedorozumění. Tato situace/událost pro jedince může být velmi zatěžující, protože cítí, že přichází o svoje jistoty.

Vágnerová (2021) zmiňuje, že jedinec v tomto věku přemýšlí o své budoucnosti, nejen o aktuálním úspěchu, s čímž souvisí transformace myšlení do hypoteticko-deduktivního myšlení. Součástí představ o budoucnosti je také výběr budoucího povolání, ale také výběr střední školy (Langmeier, Krejčířová, 2006). S těmito představami mohou přicházet pocity nejistoty, jestli to bylo/bude správné rozhodnutí. Tyto představy budoucího směřování se můžou velmi lišit od představ rodičů, a i takovýto nesoulad může být dle mého názoru zdrojem krize.

Myslím si, že zmíněné krize, které jsou součástí období pubescence, jsou ve společnosti často opomíjené a bagatelizované. Lidé, kteří už tímto vývojovým stádem prošli, si mnohdy neuvědomují, jak zatěžující tyto situace mohou být.

EMPIRICKÁ ČÁST

4. Výzkumné šetření

4.1. Cíl výzkumu

Cílem výzkumné části je prozkoumat a popsat percepci, která se vztahuje k problematice krize a krizové intervence u žáků ve starším školním věku, zmapovat a předat informace týkající se konkrétních forem pomoci. Švaříček a Šedřová (2014) zmiňují tři typy výzkumných cílů. Ty, které přispějí do odborné sféry, dále cíle, jejichž výsledky budou aplikovány do praxe, a cíle, které rozšíří znalosti výzkumníka samotného. I jeden cíl v sobě může obsahovat více typů cílů.

Cíl tohoto průzkumu v intelektuální rovině má přispět k poznatkům vztahujícím se k vývojové psychologii, jak jedinci ve starším školním věku vnímají termín krize, jaké krize podle nich zažívají. Evidence-based informace o vývoji v této oblasti existují, ale vzhled jedinců samotných se mi dohledat nepodařilo. V praktické rovině tato data mohou přispět organizacím, které se věnují nejen dětské krizové intervenci, a to zejména v otázkách informovanosti jedinců o jednotlivých formách pomoci a jejich vztahu k pomáhajícím organizacím. Personální cíl se soustředí na porozumění percepcie krize jedinců ve starším školním věku, v důsledku pak klást větší důraz na individualitu a subjektivnost krize a propojit tyto informace se znalostmi a zkušenostmi z výcviku komplexní krizové intervence, do kterého aktuálně docházím.

4.2. Výzkumné otázky

Výzkumné otázky jsem koncipovala na základě cílů výzkumu, zaměřují se na specifická témata.

Výzkumná otázka č.1: Jak nahlízejí jedinci ve starším školním věku na termín krize a na termín krizová intervence?

Výzkumná otázka č.2: Jaké jsou příčiny a symptomy krize dle percepcie žáků ve starším školním věku?

Výzkumná otázka č.3: Jak pomoci osobám v krizi dle úsudku jedinců ve starším školním věku?

Výzkumná otázka č. 4: Jaké krize podle jedinců ve starším školním věku zažívají jejich vrstevníci?

4.3. Metoda sběru dat

Jako metodu sběru dat jsem si zvolila polostrukturovaný rozhovor, který podle Švaříčka (2014) bývá nejčastějším výzkumným nástrojem v rámci kvalitativního výzkumu. Badatel se nachází v přímém kontaktu s participantem výzkumu, při kterém pokládá spíše otevřené otázky a současně pozoruje paraverbální a nonverbální komunikaci, která je ve vyhodnocování dat také velmi důležitá (Švaříček, 2014). Tato metoda sběru dat může přispět k větší autenticitě a otevřenosti než u jiných. Polostrukturovaný rozhovor reaguje na aktuální informace od daného respondenta a dokáže s nimi pracovat. V rozhovorech jsem používala spíše otevřené otázky, aby odpovědi účastníků byly více rozvinuté. Konkrétní otázky se vztahovaly k následujícím oblastem: asociace k pojmu krize, charakteristika krize, jaké emoce jsou spojeny s termínem krize, kdy se jedná o krizi a kdy už ne, jaké jsou příčiny krize, popis jedince v krizi, možná pomoc pro člověka v krizi, možná pozitiva krize, prevence krize a popis krizové intervence (konkrétní otázky jsou v seznamu příloh, v příloze č.1).

4.4. Charakteristika zkoumaného vzorku

Kvalitativního výzkumu se v rámci bakalářské práce zúčastnilo 12 osob, z toho 4 muži a 8 žen. Zkoumaná skupina je specifická tím, že účastníci výzkumu jsou ve starším školním věku, který je podle Matějčka (2015) mezi 12 a 15 lety. Tento konkrétní soubor nebyl vybrán metodou sněhové koule, avšak příležitostným výběrem. Kontakty na tyto participanty jsem dostala od svých přátel nebo známých, kteří se s těmito jedinci znali a zprostředkovali mi na ně nebo na jejich rodiče telefonní kontakt. Tento výběr respondentů dle mého názoru mohl přispět k diverzitě participantů.

Tabulka níže popisuje základní sociodemografické údaje: pohlaví, věk (v době konání rozhovoru), konkrétní třídu a trvalé bydliště respondenta.

Tabulka č.1: Základní sociodemografické údaje participantů a participantek

Participant	Pohlaví	Věk	Třída	Trvalé bydliště
Participantka 1	Žena	14 let	8.třída	Středočeský kraj
Participant 2	Muž	13 let	8.třída	Praha
Participantka 3	Žena	13 let	8.třída	Olomouc
Participantka 4	Žena	15 let	9.třída	Olomouc
Participantka 5	Žena	14 let	8.třída	Praha
Participant 6	Muž	12 let	6.třída	Praha
Participant 7	Muž	15 let	1.ročník na SŠ	Praha
Participant 8	Muž	14 let	8.ročník	Praha
Participantka 9	Žena	15 let	9.ročník	Olomouc
Participantka 10	Žena	14 let	8.třída	Středočeský kraj
Participantka 11	Žena	15 let	1.ročník na SŠ	Praha
Participantka 12	Žena	12 let	5.třída	Praha

Zdroj: vlastní zpracování

Řazeno chronologicky dle dat realizace rozhovorů

4.5. Proces sběru dat

Sběr dat jsem realizovala od února do března 2025. Tyto poznatky jsem shromažďovala v parku, v kavárně, ve skautské klubovně a přes videohovor. Tato místa byla vybírána zejména na základě výběru účastníků rozhovoru s cílem, aby se v těchto lokacích cítili komfortně. Před rozhovorem jsem vždy získala souhlas respondentů i souhlas jednoho z rodičů. Nejdříve jsem představila sebe i svou bakalářskou práci. Vysvětlila jsem, k čemu se tato práce vztahuje a na co se koncentruje. Poté jsem s cílem vytvořit přátelskou atmosféru mezi mnou a respondentem vyzvala participanta, aby se také představil a řekl něco o sobě. Následně jsem si ústně verifikovala souhlas jedince s výzkumem. U jednoho rozhovoru byl i rodič, který na své přítomnosti trval, což mohlo ovlivnit respondentovy odpovědi. Také jsem participanty informovala o anonymitě jejich odpovědí a možnosti výzkum kdykoli ukončit nebo na otázku neodpovědět. Odpovědi jsem zaznamenávala na diktafon, tento krok jsem si vždy nechala schválit od daného jedince. Rozhovor trval nejméně 6 minut a nejdéle 25 minut podle výřečnosti účastníka. Po každém polostrukturovaném rozhovoru jsem každému zúčastněnému vysvětlila podstatu krizové intervence, jaký je její cíl, druhy této metody a konkrétní formy pomoci. Také je důležité zmínit, že první a druhý účastník byli

součástí pilotního výzkumu. Na základě těchto dvou rozhovorů jsem poté upravila konkrétní otázky a přidala další, jelikož tito respondenti odpovídali na otázky, které nebyly přímo položeny, avšak byly klíčové. Díky této změně, byly následující otázky komplexnější, více uzpůsobené a více odpovídaly jedincům ve starším školním věku.

4.6. Metoda vyhodnocení dat

Metoda vyhodnocení dat přispívá k validitě a reliabilitě kvalitativního výzkumu. Konkrétní typ kvalitativní analýzy, který jsem aplikovala v této bakalářské práci, se nazývá tematická analýza, využívala jsem pouze její principy. Také jsem uplatňovala prvky diskurzivní analýzy. Diskurzivní analýza se koncentruje na paraverbální a nonverbální komunikaci, například jaký význam má výběr určitých slov nebo zkoumá intonaci hlasu. Diskurzivní analýza operuje s tím, co se skrývá za komunikací samotnou. V tematické analýze je ústřední fenomén téma. „*Téma zachycuje něco důležitého v datech ve výzkumné otázce. Jde o určitý význam v datech nebo konfiguraci, jakou musí mít velikost? To je věcí výzkumníka uvážení.*“ (Hendl, 2016, str. 266). Téma je určitý konstrukt, se kterým operuje výzkumník a během nebo na konci dané analýzy je schopen tato témata identifikovat. Podle Braun a Clarke (2006) je jedním z benefitů tematické analýzy flexibilita. Aktivní participace výzkumníka je zde velmi klíčová, protože výzkumník reflektuje, hledá určité propojení v daných poznatcích a interpretuje tato data. Avšak tato výhoda je zároveň i limitem této metody, zmíněná reflexe a interpretace může přinést určitá zkreslení. Ve vyhodnocování jsem postupovala takto: seznámila jsem se s konkrétními odpověďmi daných respondentů, na základě pořízených audiozáznamů jsem si uvedené informace následně detailně přepsala a analyzovala jsem jejich obsah. Snažila jsem se také zachytit podtext, který se skrýval pod odpovědi (diskurzivní analýza). Ve své práci jsem využívala metodou kódování, konkrétněji otevřeného a axiálního. „*Při otevřeném kódování je text jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto nově pojmenovanými (označenými) fragmenty textu výzkumník dále pracuje.*“ (Švaříček a Šedřová, 2014, str. 211). Každý rozhovor tedy prošel otevřeným kódováním, při kterém jsem pojmenovávala části textu, jimž jsem připojila určitý kód. Poté jsem tyto kódy shrnula do subtémat a vytvořila jsem obecnější témata (axiální kódování). Proces jsem realizovala v aplikaci Excel. Témata jsou ústředním konstruktem této metody. Proces otevřeného kódování prvního rozhovoru (pilotní výzkum) lze nalézt v Seznamu příloh, v příloze č.2.

Témata, která touto metodou vznikla a která jsem považovala za nejdůležitější byla následující: silné emoce, pozitivní aspekty krize, viditelné ukazatele krize, neviditelné symptomy krize, komunitní a společenská krize, psycho-sociální krize, pomoc v krizi, školní prostředí jako klíčový bod pro žáky v krizi, negativismus a přesycení tématem krizových linek a percepce vrstevníků.

4.7. Etické hledisko výzkumu

Etické hledisko je klíčovou součástí každého dobře provedeného výzkumu. Na tuto konkrétní rovinu jsem kladla velký důraz. Vždy před samotným rozhovorem jsem respondenty poučila o anonymizaci jejich odpovědí, o mé mlčenlivosti a zákazu rozšiřování tohoto materiálu mimo tuto práci, nahrávky tedy sloužily pouze pro moji studijní potřebu. Informované souhlasy participanta a jeho rodiče jsem získala jak přes zprávy s daným jedincem, tak bezprostředně před každým rozhovorem. Všichni respondenti a jejich rodiče udělili souhlas s účastí ve výzkumu.

4.8. Výsledky výzkumu a jejich interpretace

Pro tento kvalitativní výzkum jsem použila principy tematické analýzy a prvky diskurzivní analýzy. Identifikovala jsem deset témat, které jsem objevila napříč rozhovory. Témata, která budu zmiňovat, jsem nevybírala jen na základě četnosti výskytu, ale také na základě svého subjektivního pocitu důležitosti konkrétního tématu.

4.8.1. Silné emoce

První téma, které představím, jsou silné emoce účastníků k termínu krize. Tento termín má určitou negativní konotaci, která se šíří napříč společnostmi. Vnímání termínu však nebylo pouze negativní, ale také pozitivní. Charakteristickým znakem je intenzita vyvolaných emocí nebo pocitů. V následujících výňatcích z rozhovorů nejdříve uvádím emoce negativní, které nejčastěji obsahují emoce spojené s panikou, nebo také s averzí, poté se soustředím na emoce pozitivní. Účastníky tedy neřadím chronologicky, ale podle jejich vnímání termínu krize.

Respondenti nejčastěji zmiňovali emoce úzkosti, strachu a nejistoty. „**Strach, ta nevědomost v těch lidech, no to hlavně. Ale určitě i ta úzkost, jdeme rychle zabalit ty věci a tak.**“ (Participantka 3). Tato odpověď je uváděna v kontextu války na Ukrajině. Mimo strachu a úzkosti účastnice také hovoří o stavu nevědomosti, v němž tyto osoby nejsou informovány o probíhajících událostech, ztrácejí kontrolu nad situací, avšak vyžaduje se od nich, aby reagovaly rychle. „**Úzkost, strach, beznaděj.**“ (Participantka 5) Respondent zmiňuje beznaděj, která může demonstrovat určitou bezvýchodnost krizové situace. „**Takovou negativní, asi spíš, asi tu nejistotu.**“ (Participant 8) Participant 8 poukazuje na negativní postoj, který má s krizí spojen, kde převládá pocit nejistoty. Tento pocit nejistoty lze interpretovat již zmíněnou ztrátou kontroly. „**Tak...asi nic příjemného, vyvolává to ve mně, jakože pocit úzkosti a... nejistoty, jakože co bude.**“ (Participantka 10) V této odpovědi respondentka demonstrovuje negativní konotaci i v paraverbální komunikaci. Její hlas se na určitý moment zastavil a zlomil, hlavně u části „**jakože, co bude**“. Tento výňatek, je také spojen s pocitem nejistoty a se strachem. Participantka 12 strach odůvodnila slovy „**prostě už tam dochází k něčemu špatnému.**“ „**Dochází k něčemu špatnému**“ lze interpretovat tak, že se děje něco, co jedinci škodí, co ho zatěžuje. Zmíněné slovo *špatnému* může poukazovat na dichotomii dobra a zla, kde se toto striktní rozdělení dle mého názoru promítá i v této odpovědi. Participantka 9 vysvětluje strach: „**Tak ten strach je hlavně z toho, že to může ovlivnit negativně jako emoce ostatních okolo a může je to ovlivnit i tím způsobem, že se potom mohou chovat dle toho i nějak víc, no že to na ně bude mít špatný dopad nebo špatný vliv, že se budou chovat jinak nebo tak nebo také, že se to nemusí spravit, že se ta daná situace by mohla i možná i zhoršit, v tom je to strach.**“ Respondentka hovoří o nakažlivosti strachu, kdy zátěžovou situací není ovlivněn jen jedinec, kterého se krize bezprostředně týká, ale také jeho okolí. Dle mého názoru je tento poznatek velmi podstatný a často opomíjený. Také zmiňuje strach z budoucnosti, kdy se situace může změnit k horšímu. Strach se objevuje i u Participanta 6 a Participanta 7. Participant 7 strach uvádí v souvislosti se smutkem. I smutek může být asociován s termínem krize. Smutek může být spojen s bezmocí a s neovlivnitelností dané situace.

Dále se v rozhovorech objevovaly další nepříjemné emoce, které jsou asociovány s krizí, respondenti zmínili otravu, znechucení a vztek. Participantka 1 zmiňuje: „**Už je to, co je nového. Prostě už to slyšíme pořád tohle slovo a nikdo nic nedělá. Je to už docela otravné slovo, upřímně.**“ Z této výpovědi je v hlase slyšet frustrace, vztek, únava, ve frázi „**co je nového**“ je slyšet ironie. Dle respondentky je slovo krize nadužívaný termín. Participantka 1 vysvětluje tento výrok následovně: „**Lidi, který s tím něco dělaj, nejsou**

prostě, nikdo na ně nepodívá se a řekne, já chci tě podporovat v tom. Alespoň lidi, co maj peníze, takže je to otravný, když třeba nějaký společnosti, nějaký banky, prostě řeknou, dáme si měsíc, nás to tento měsíc zajímá a další jako by se tohleto nikdy nestalo.“

Slovo *otravný* zaznělo ve výňatku podruhé. Opakováním tohoto slova účastnice klade důraz na jeho význam. Respondentka poukazuje na komerční zneužití problematiky krize. Participant 2 naráží na pocit znechucení: „*Hnusný nad tím přemýšlet, protože asi jako nikdo by nechtěl být teď jako v krizi.*“ Účastníkovi je nepříjemné o termínu krize uvažovat, evokuje mu to pocity znechucení a nechce nad tím moc přemýšlet, když sám není v krizi. Poslední nepříjemnou emoci uvádí ve své odpovědi Participantka 9, která ji odůvodňuje takto: „*Vztek by to byl v případě, že by to byla něčí jako cizí vina, že by ta krizová situace byla třeba vražda, tak vztek by byl na toho, kdo mi toho blízkého zabil a tak.*“ Zmíněný vztek a naštvaní jde cítit i z této odpovědi, například na hlasitosti a rychlosti hlasu. Respondentka hovoří o vzteku na cizí osobu, která by krizovou situaci způsobila, tento vztek demonstruje na příkladu vraždy blízkého člověka.

Silné emoce na termín krize nejsou pouze nepříjemné a negativní, ale také příjemné a pozitivní, takové byly participanty také zmíněny, ačkoli v menší míře. „*Takovou jako, takovou napínavou, jako aj zajímavou, kdybych to tak řekla.*“ (Participantka 4). Participantka 4 uvádí pocit napětí z termínu krize. Napínavost může souviset s určitým vzrušením nebo napětím, které může motivovat k lepším výkonům. Tento typ tenze lze nazvat eustresem, který má aktivující a motivující prvky (Křivohlavý, 1994). Také byla zmíněna emoce spojená se smíchem. „*Na jednu stranu jako vtípnou, krizi středního věku.*“ (Participantka 11). Tuto výpověď doprovázel smích. Smích je možno interpretovat jako obranný mechanismus nebo jako poukázání na určitý společenský úsměvný archetyp krize středního věku, který je v tomto slově zakořeněn. Dle mého názoru lze tuto reakci interpretovat jako nepochopení a bagatelizaci této krize.

Účastníci výzkumu mají s termínem krize asociovány silné emoce, které mohou být jak negativní, tak i pozitivní. V mém průzkumu nepříjemné emoce převažovaly nad pozitivními. Popisované emoce spojované s termínem krize byly často demonstrovány v paraverbální a nonverbální komunikaci jedinců. Dle mého názoru percepce termínu krize může být ovlivňována různými faktory, například osobní zkušeností, ale také společenskou konotací, která může přispět k demonizaci tohoto termínu.

4.8.2. Pozitivní aspekty krize

Přestože mají respondenti častou negativní asociaci k pojmu krize, někteří dokázali identifikovat také její konkrétní pozitivní aspekty. Pozitivní aspekty krize je možné rozdělit na několik podtémat. Účastníci zmiňovali zkušenosti, díky kterým mohou získat nové kompetence, rozvoj resilience, poznání sebe sama, prevence krize, identifikaci copingových mechanismů.

„Tak zkušenosti, odvahu, dalo by se i říct rozhodně i nějakou sílu, a také otevřené možnosti, jak se tomu vyhnout, jak to, popřípadě znova napravit, říká se, že chybami se člověk učí, tak i tímto se člověk může ledacos naučit, popřípadě ví, co potom dělat, co nedělat.“ (Participantka 9). Respondentka identifikovala přínosné stránky krize: zkušenosti, nové kompetence, například zmíněnou „odvahu“, odolnost, která se může skrývat za „nějakou sílu“ a prevence krize. Také díky zkušenostem lze získat ponaučení, slovy respondentky *„chybami se člověk učí“*. V rozhovorech na ponaučení z krize odkazovali také Participantka 5, Participant 7, Participant 8 a Participantka 12.

„Myslím si, že krize určitě může přinést nějaký ponaučení z toho, jak jste se do krize dostali, že už to třeba znovu neuděláte, nebo právě budete vědět, jak potom reagovat třeba a předejít tomu se dostat do té krize.“ (Participantka 5). *„Zkušenost nějakou s tím oborem, tak myslím si, že když pak se s tou, naopak, když už je po té krizi, takže se s tím naučí pracovat.“* (Participant 7). *„Tak zkušenosti, že pak už víme jakoby, že nemáme dělat ty věci, co jsme předtím dělali špatně, kvůli kterým jsme se dostali do té krize.“* a *„Tomu člověku nějaký ponaučení a potom tomu třeba člověku, co to pomine, tak třeba může pomoc se správně, potom jinak rozhodovat, že to může i takhle pozitivně jako zareagovat.“* (Participantka 12).

Dle výpovědí respondentů může krize zprostředkovat nepřenositelnou zkušenost, která obsahuje také ponaučení, jak se v příštích situacích rozhodovat a jak krizové situaci předejít a popřípadě, jak s krizí pracovat (copingové strategie). Další pozitivní aspekt krize, který zmiňuje Participantka 10. *„Přinýst, jakože ten pocit toho, že nic není ztracený a že se to dá nějak vyřešit. Myslím si, že ty lidi můžou potom mít takovej lehčí život, jakože jsou nad věcí furt a tak, ale jakože furt člověk od člověka.“* Respondentka poukazuje na pozitivní přístup k životu jako možný důsledek krize, uvádí *„jsou nad věcí furt a tak“* tento výrok je možné interpretovat tak, že krize může zprostředkovat nadhled a odlišnou perspektivu. Tito jedinci si zachovávají vnitřní klid i přes nepříznivé vnější okolnosti. Tento pozitivní důsledek krize také zmiňuje Participantka 4 a Participantka 1. Participantka 1 poukazuje nejen na

optimismus jako získanou kompetenci, ale také na prohloubení empatie, díky které lépe porozumí a soucítí s osobami v krizi.

Další pozitiva krize zmiňují ve svých odpovědích Participantka 11 a Participant 7. *„**Poznání sama sebe**, protože jakoby řešení jakýhokoli problému může prostě přinést cokoli, co jakoby ten člověk dělá aktivně, že prostě buď řeší nějaký problém, cokoli, s čím se vyrovnává, tak pozná víc sám sebe, pozná jak, protože se pozná v nějaký situaci, kdy musí něco vyřešit a pozná se, jak na to reagovat.“* (Participantka 11) a *„Tak, když už sám sebe poznám, třeba dám zase příklad v tom sebepoznání se, tak si myslím, že vím, jak do toho zpátky nespadnout, nebo případně, jak s tím pracovat potom.“* (Participant 7).

Proces sebepoznání přispívá k určitému osobnostnímu růstu a dalšímu vývoji jedince. Člověk tak více poznává svou podstatu skrze situace a vnější prostředí. Toto sebepoznání pomáhá identifikovat na čem zapracovat a čemu naopak předcházet. Nemusí se to vztahovat jen k práci na sobě, ale také k poznání něčeho nového. Konkrétní příklad pro tento pozitivní aspekt uvádí ve svých výpovědích Participantka 3: *„Tak právě hezké by mohlo být to poznání, že třeba poznají novou zemi, když se od někam odstěhují, poznají novou kulturu, já osobně mám ráda historii, takže pro mě poznat historii nějakého jiného státu by bylo určitě jako zajímavé...jakože i tady toto může přinést krize a nebo říká se, že já teď nevím přesně, jak to je, ale je to něco, že v nejhorší době poznáš přítele nebo to je jedno, tak třeba poznaj pravé lidi, dobré kamarády, tak i určitě toto, že by jim to mohlo otevřít oči třeba, že jestli kolem nich jsou falešní nebo dobří lidé, kteří jim budou ochotni pomoci.“*

Respondentka toto poznání uvádí v kontextu války na Ukrajině, kdy obyvatelé Ukrajiny emigrují do jiných zemích. Zmiňuje výhody této emigrace v poznání nové země a kultury. Také prezentuje myšlenku, která se vztahuje k poznání pravých přátel v náročných situacích. Ve své odpovědi užívá metaforu „*otevřít oči*“, která popisuje prozření nebo uvědomění si, kdo v okolí je pravým přítelem.

Participant 2 a Participant 6 nejmenovali pozitivní aspekty v kontextu krize, nemyslí si, že nějaká pozitiva přináší. Je pravděpodobné, že podlehli mýtu, kde má krize jen nežádoucí charakter (1.2. Mýty spojené s termínem krize).

Deset účastníků výzkumu vyjmenovalo různorodé pozitivní aspekty krize. Také bych chtěla dodat, že komunikace během těchto výpovědí byla dle mého vnímání uvolněnější.

Intonace hlasu byla pomalejší a klidnější. Přestože se respondentům vybaví zejména negativní asociace ke slovu krize, dokážou identifikovat její přínos.

4.8.3. Viditelné ukazatele krize

Tento tematický konstrukt se koncentruje na viditelné symptomy krize. Projevy krize, které respondenti zmínili v rozhovorech, jsem seřadila dle mé subjektivní percepce podle jejich nejvýraznějších ukazatelů po méně výrazné.

Jak může vypadat nebo se chovat člověk, který se nachází v krizi, participant 2 si představuje člověka, který „*Tak bude mít třeba **roztrhané oblečení** a tak, bude smutný, bude třeba **špinavý**, protože jestli prostě **bydlí na té ulici**.*“ Respondent zmiňuje jako důležitý faktor vzhled „*roztrhané oblečení*“ a „*bude třeba špinavý, protože jestli prostě bydlí na té ulici*.“ Účastník dle mého názoru naznačuje, že tu nejzávažnější krizi lze poznat na první pohled podle vzhledu člověka, uvádí příklad člověka bez domova. Tuto úvahu také sdílí Participantka 3: „***Bezdomovec, tak třeba ten vypadá, že je hodně v krizi a taky, že je. Nemá oblečení, bývají hodně úplně vyhublí, špinaví, nejsou vůbec upravení, mají třeba zacuchané dlouhé vlasy a tady toto.***“ Tato výpověď také klade velký důraz na viditelné znaky. Současně bych chtěla poznamenat, že když respondentka zmiňovala slovo „*bezdomovec*“ její hlas se ztišil, interpretovala bych to jako opatrnost. Důvod pro tuto opatrnost si lze vyložit jako určitý odstup od této sociální skupiny. „*Bezdomovec, tak třeba ten vypadá, že je hodně v krizi a taky, že je*“, tento výňatek poukazuje na to, že si účastnice sama odsouhlasila, že člověk bez domova musí být v krizi, avšak tato generalizace se nevztahuje na každého člověka bez domova.

Další viditelný ukazatel krize lze pozorovat v chování. „*A chování, podle mě bude **hodně agresivní, prostě nebude spolupracující, podle mě, jestli je v hodně velký krizi.***“ (Participant 2) Tento poznatek lze najít i ve výpovědi Participanta 6. Zmíněné chování může symbolizovat určitou bezmoc v jedinci, který se nachází v krizové situaci, ztrácí nad ní kontrolu a chce ji získat zpátky. Mezi agresivní chování lze zařadit verbální agresi, fyzický útok vůči předmětům, zvířatům, osobám kolem sebe. Dalším výrazný projev chování v krizi uvádí ve své odpovědi Participantka 4: „*Může být jako třeba nervózní, může, já nevím, třeba většinou jako **klepat třeba nohou** nebo si třeba **kousat nehty** nebo být jakoby takový, že třeba, když se tě jakoby na něco zeptá, tak on může být, jakože **takový jako třeba mimo** nebo prostě **nechce se mu do té konverzace, nebo jako do té komunikace s těmi lidmi.***“

Respondentka popisuje chování člověka, který je nervózní. „*Klepat třeba nohou*“ nebo „*kousat si nehty*“ jsou mechanismy častou neuvědomované. Také zmiňuje určité distancování se od lidí, zhoršenou percepci a koncentraci. Distancování se od lidí, snížená koncentrace a percepce se také objevují ve výpovědi Participantky 5. „*Myslím si, že je takový víc **introvertní** než normálně, víc **uzavřený**, je jako víc v sobě, prostě necítí se tak šťastně, když je v té krizi, protože třeba **nemůže myslet na nic jiného a tak**.*“ Respondentka uvádí ve své odpovědi „*nemůže myslet na nic jiného*“, což také zmiňuje Participantka 9. Tento projev lze popsat jako zúžené vidění nebo tunelové vidění, které se často týká lidí, kteří jsou v krizi. Daný jedinec nedokáže situaci vidět objektivně a přemýšlet o ní racionálně.

Tento poznatek sdílí také Participantka 10: „*Tak **moc se nevyjadřuje**, je spíš, jakože **uzavřenej do sebe**, moc jakože **nekomunikuje s okolím**, ale záleží na člověku, jestli jakože má tu povahu, že to chce sdílet, anebo, že je uzavřenej.*“ Respondentka zmiňuje izolaci od okolí a také, že to „*záleží na člověku, jestli jakože má tu povahu, že to chce sdílet, anebo, že je uzavřenej.*“ Toto je velmi důležitá informace, každý jedinec v krizi se chová jinak, na základě svých osobních dispozic a vnějšího prostředí. Projevy krize se mohou promítat do způsobu, jakým daný jedinec tráví svůj volný čas. „***Pozná se to v tom, co dělá ve volném čase. Tak za mě třeba nedělá nic, co by ho nějakým způsobem rozvíjelo, jo.***“ (Participant 7). Respondent poukazuje na neefektivní způsob trávení volného času jako jeden z možných projevů krize. Také uvádí konkrétní příklad neefektivního trávení volného času: hraní počítačových her, dle něj tato činnost daného člověka nerozvíjí.

Účastníci výzkumu vyjmenovali mnoho viditelných projevů krize. Mezi tyto ukazatele jmenovali neupravený nebo špinavý vzhled, agresivní jednání či mechanismy, které jedinci projevují nevědomě, když jsou například nervózní nebo se izolují od okolí, snížení výkonnosti kognitivních funkcí a způsob neefektivního trávení volného času. **Participantka 1 nezmiňovala žádné viditelné projevy krize, protože jsou podle ní matoucím ukazatelem.**

4.8.4. Neviditelné symptomy krize

Téma neviditelných symptomů krize popisuje, že není vždy na první pohled poznat, že se jedinec nachází v krizi. Nejdříve vyličím obecnější pohled respondentů na tuto problematiku a poté uvedu konkrétní příklad.

*„Takže si myslím, že **nutně člověk nemusí vypadat, že je v krizi.**“* (Participantka 3) nebo *„**Asi to nemusí být na první pohled vidět to, že ten člověk má v nějakém tom směru krizi.**“* (Participant 7) a *„**Pokud je člověk, který to spíše maskuje, skrývá to a nikomu to neřekne, tak samozřejmě to už poznat není.**“* (Participantka 9). Tyto odpovědi demonstrují, že viditelné symptomy krize nejsou jediným ukazatelem krize, nelze spoléhat jen na ně.

Chtěla bych zde sdílet ještě jednu odpověď vztahující se k tomuto tématu od Participantky 1: *„**Občas je to těžce poznat, několik lidí si teď myslí, že ty lidi, který třeba se chtějí zabít jsou pořád smutní nebo naštvaní, ale některý lidi si neuvědomují, že už jsou depresivní, protože oni to ignorují a snaží se dělat něco jinýho, než doopravdy to řešit. Takže lidi se **můžou chovat hodně šťastně okolo těch dnů nebo měsíců, kdy už si řeknou, jo, udělám to tenhle týden. Jenomže kvůli tomu, že tenhle člověk nebrečí pořád, neznamená, že se necítí špatně. Na člověku to nemusí být poznat. Každý člověk je jiný, každý člověk se chová jinak.****“* Během tohoto výňatku účastnice výzkumu mluvila velmi rychle, avšak s jistotou v hlase. Dávala velký důraz na slova *neznamená to, že se necítí špatně*. Interpretovala jsem tento počin jako určité vysvětlení pro ostatní, kteří mají mylná přesvědčení o této problematice. Participantka 1 nejen, že zdůraznila, že viditelné symptomy krize jsou zavádějící, také nepřímo poukázala na jeden z nejčastějších mýtů o sebevraždách, který tvrdí, že jedinec, který neprojevuje výrazné negativní emoce nemyslí na sebevraždu. Naopak se může stát, že jedinec, který neprojevuje žádné viditelné symptomy toho, že by byl v krizi, už jen přežívá do dne, kdy tento suicidální čin spáchá. Také dává velký důraz na to, že u každého tyto projevy vypadají jinak.

Neviditelné symptomy krize byly zmiňovány ve výpovědích Participantů 1, 3, 7 a 9, přijde mi velmi důležité na ně upozornit. U ostatních účastníků výzkumu se toto téma neobjevilo. Jeden z respondentů sdílel velmi důležitý poznatek, který nepřímo popisuje mýtus vztahující se k suicidální problematice. Toto mýtus je dle mého názoru stále přítomen v naší společnosti.

4.8.5. Komunitní a společenská krize

Jedna z typologií krizí, kterou ve své práci uvádím, je komunitní a společenská krize, která se tedy vztahuje na více osob (Kebza, 2009). Respondenti v rozhovorech zmiňovali krize, které do této typologie spadají, například finanční, válečnou, geopolitickou a materiální (mezi materiální se řadí například přírodní katastrofy).

Participant 2 zahrnuje ve své odpovědi finanční krizi: „**Daná firma, že má nějaký třeba finanční potíže nebo tak něco, a je na tom hodně špatně. Týká se to třeba podle mě teď akcí Elona Muska.**“ Respondent uvádí finanční krizi, která kvůli bankrotu firmy nebo propadu akcií může ovlivnit mnoho osob a dostat je do finanční tísně. V tomto výňatku je uváděn i aktuální příklad, který se vztahuje k akciím.

Společenskou aktuální krizí je válečná krize, která se objevuje v odpovědích Participantky 3: „**Dám příklad přímo třeba na Ukrajině, tak jakože tam byla hodně velká krize, když to prostě vybuchlo a ti lidi prostě museli najednou si sbalit všechny věci a prostě odejít, tak taková krize, že vlastně nevěděli, kam maj jít, pomalu nevěděli, co se děje, že to bylo takový jako smutný, že prostě najednou museli opustit všechno, co mají rádi.**“

Respondentka zmiňuje konkrétní příklad válečné krize, která je uváděna ve spojitosti s válkou na Ukrajině. Avšak ve výpovědi se objevují i znaky psychické a sociální krize. „**Sbalit všechny věci a prostě odejít, tak taková krize, že vlastně nevěděli, kam maj jít, pomalu nevěděli, co se děje, že to bylo takový jako smutný, že prostě najednou museli opustit všechno, co mají rádi.**“ Účastnice výzkumu popisuje určitou dezorientaci a smutek, jenž mohli zažívat lidé, kteří museli emigrovat. I tento příklad společenské krize je velmi aktuální a dle mého názoru v této respondentce velmi rezonuje, protože ho často ve svém rozhovoru zmiňovala. Myslím si, že k častému odkazování na válku na Ukrajině mohla přispět média či sdílená zkušenost člověka, který je v blízkém vztahu s participantkou.

Další typ komunitní nebo společenské krize, která se objevila v rozhovorech s participanty, je materiální krize. „**Nedostatek jídla, vody, přístřeší, no ne spíš žádné přístřeší.**“ (Participant 6). Respondent poukazuje na nedostatek základních životních potřeb jako je například jídlo, voda nebo bydlení. Participantka 12 zmiňuje, že příčinou materiální krize mohou být přírodní katastrofy: „**Nečekaný nějaký věci jako povodně, ohně nebo třeba nějaký třeba při válce spíš jako mina.**“ Účastnice výzkumu v rozhovoru uvádí konkrétní příklady přírodních katastrof: povodně, požáry a také zmiňuje válečný konflikt. V odpovědi Participantky 9 se objevuje tornádo.

Společenská a komunitní krize byla zmiňována v odpovědích Participanta 2, Participantky 3, Participanta 6, Participantky 9 a Participantky 12. Ostatní respondenti neuvedli krize spadající pod tuto typologii. Účastníci výzkumu upozornili na finanční, válečnou a materiální krizi. Ráda bych poznamenala, že výše uvedené typy krize může daný jedinec zažívat současně. Také je důležité si všimnout, že někteří participanté zmiňují krize, které jsou velmi aktuální. Tyto poznatky mohou čerpat z různých zdrojů: média, škola nebo rodina. Nejen tyto činitele se mohou podílet na formování celospolečenského vnímání termínu krize.

4.8.6. Psycho-sociální krize

V rozhovorech se objevovaly příklady zátěžových situací, které se týkaly psychické a sociální roviny. Respondenti psychickou a sociální krizi uváděli ve svých odpovědích poměrně často. Nejdříve se zaměřím na psychický a poté na sociální původ krize. Také bych chtěla zdůraznit, že tyto krize na sebe navazují nebo se často překrývají.

Participantka 1 hovoří o psychické krizi: „*Prostě lidi v dnešní době **nechtějí jíst** nebo **jí moc kvůli mentální disorder** a taky **jiným mentálním problémům**.*“ V odpovědi se respondentka dotýká tématu duševních poruch, pravděpodobně popisuje poruchy příjmu potravy, konkrétněji mentální anorexii a psychogenní přejídání.

Do tohoto tématu bych ráda zařadila další její výňatek, který se vztahuje k bagatelizaci či nepochopení přejídání, které může sloužit jako obranný mechanismus a je to možný důsledek nebo projev krize. „*Nikdo nevezme **seriózně ty děti, který jí hodně, protože potřebují se cítit líp, že jsou třeba v smutný situaci a jídlo je používáný jako taková pomoc, když tam nejsou dospělý nebo kamarádi, takže to začíná málo a nebo to začíná hodně, že třeba, že někdo jí hodně jídla a je to zdravý a potom přestává jíst, což je víc využíváný seriózně a myslím, že by se to mělo využívat seriózně, ale taky nikdo, ale všichni, nikdo nebere seriózně lidi, který jí hodně, oni prostě jsou na ně hnusný, že ty budeš tlustej, ty budeš mít hnusný obličej, je to místo toho, ty budeš takhle, proč se takhle chováš.***“ (Participantka 1)

Tato část odpovědi začíná slovy „*Nikdo nevezme seriózně ty děti.*“ V intonaci hlasu lze slyšet pevnost, důraz a určitou frustraci a vztek. Také je zajímavé použití pojmenování *děti*. Tento výraz je možné interpretovat jako potřebu účastnice připomenout, že děti jsou zranitelná skupina naší populace, která je v hodně ohledech závislá na chování dospělých

jedinců. Participantka je sama součástí této skupiny. V odpovědi je často užíváno slovo *seriózně*. Tento pojem evokuje také určitou frustraci a vztek, že lidi nepovažují přejídání za projev krize. Respondentka poukazuje na neporozumění, přehlížení a zlehčování problému u osob, které jedí více a používají tuto činnost jako obranný mechanismus. Tento problém dle Participantky 1 nikdo neřeší, ostatní naopak tyto osoby shazují „*oni prostě jsou na ně hnusný, že ty budeš tlustej, ty budeš mít hnusný obličej*“. Tyto poznámky jsou dle účastnice velmi nevhodné. Podobné příčiny krize se objevují i ve výpovědi Participantky 9: „*Potom jsou i mentální poruchy, které hodně ovlivňují mé vrstevníky a s těmi souvisí i sebepoškozování, braní drog*.“ Uvádí také konkrétní duševní poruchy. „*Mají třeba hraniční poruchu osobnosti, což jsou narcisté, co trpí depresemi, sociálními úzkostmi, ADHD, OCD*.“ Do psychických problémů dle respondentky lze zahrnout také sebepoškozování nebo užívání psychoaktivních látek. Užívání psychoaktivních látek a gamblerství bylo zmíněno také u Participanta 6. To, že byla tato problematika v rozhovorech otevřena, lze interpretovat jako určitou detabuizaci tohoto tématu.

Další konkrétní příklad k psychickým obtížím uvádí ve své odpovědi další účastnice výzkumu. „*Ty lidi na Ukrajině můžou mít hodně traumat, třeba i lidi jako v mém věku, tak to můžou brát, jakože no jako určitě to berou špatně, že je ta krize určitě dá, prostě ten určitý, jak to jenom říct, ten určitý strach, spouštěč, že tady toto jim to může nasadit do hlav a vlastně, když se někde může stát něco znova, jakože by třeba zase někdo napadl nějakou zemi nebo by se byl o tom jen mluvilo, tak prostě, až budou dospělý ti pubertáci, tak to vlastně mohli zase si myslet, že se toto bude opakovat a mohli by mít potom z toho deprese, mohli by z toho potom být špatný*.“ (Participantka 3)

Tento konkrétní výňatek se vztahuje k válce na Ukrajině, kde obyvatelé Ukrajiny zažili krizovou situaci, je možné v tomto kontextu hovořit o traumatu, které se poté může promítat do běžného fungování. Také lze v tomto vyjádření identifikovat určité symptomy posttraumatické stresové poruchy, například „*tady toto jim to může nasadit do hlavy*“ a také, že kdyby se o této nebo podobné události jen mluvilo, tak je možné, že nastoupí nekontrolovatelná úzkost. Tyto znaky lze popsat jako flashbacky. Je důležité zmínit, že přestože posttraumatická stresová porucha **může** vzniknout jako opožděná reakce na traumatickou událost, její rozvoj není nutným následkem takové zkušenosti.

Další psychická krize může souviset s neustálým výkonnostním nastavením a srovnáváním se s ostatními. „*Si prostě nepřipouštěj, jaký jsou a furt musej, jakože být lepší a lepší a pak se dostávaj právě do té krize, že už prostě nevědej, co se sebou mají dělat*.“

(Participantka 10). V odpovědi respondentky se objevuje „furt musej, jakože být lepší a lepší“, jedinci se vždy intenzivně snaží o nejlepší výkon. Participantka 4 v tomto kontextu uvádí přijímací zkoušky na střední školy, které jsou pro ni aktuální. Konstantní soutěžení nejen s ostatními, ale také sám se sebou, může být velmi vyčerpávající. Dle Participantky 11 jsou v tomto kontextu kladeny velké nároky. Tyto osoby mají pocit, že se nemohou zastavit, chtějí dosáhnout co největších výkonů, avšak poté jim toto nasazení přestává dávat smysl. Toto nastavení se může vyústit v krizi osobnosti, které je zmiňováno Participantkou 5, kdy jedinec začne mít pochybnosti o svých hodnotách, o sobě, může se ocitnout v takzvaném existenciálním vakuu, které lze charakterizovat jako určitou vnitřní prázdnotu a pochybnostmi o smyslu života.

Sociální krize, kterou zde blíže popíši, se vztahuje k problémům v rodině a sociální izolaci. „*Krize v rodině, že třeba rodiče se rozvádějí, takže to nějaké rozdělení těch blízkých, nějaké oddálení, k tomu se zase váže další tuna věcí, krizová situace je prakticky, když je člověk v rodině, kde jsou třeba rodiče nepříjemný, domácí násilí i právě užívání drog, tvrdých alkoholů v rodině, krizová situace je vlastně, i když to dítě už je natolik oddáleno od svých rodičů, že se stalo jakoby už bezdomovcem, že už spí venku a jeho rodiče se o to vůbec nezajímají, a přitom to dítě může v klidu umrznout samo venku.*“ (Participantka 9)

Krize v primární sociální skupině se může týkat rozvodu, domácího násilí, užívání psychoaktivních látek v rodině, například nadměrná konzumace alkoholu, následně i spoluzávislost a zanedbávání ze strany rodičů. Respondentka popisuje příklad určitého zanedbávání, které lze zařadit pod syndrom CAN (syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte). Ve výňatku je popisováno, jak se z dítěte stal *bezdomovec*, nemá domov, který poskytuje bezpečný prostor. Termín *bezdomovec* je v tomto kontextu možné interpretovat jako ztrátu určité základní potřeby v Maslowově pyramidě lidských potřeb, jako potřeba bezpečí a jistoty. Nejen tato nenaplněná potřeba může fatálně ohrozit zdravý vývoj dítěte. Participant 2 také zmiňuje: „*třeba je sám, nemá žádnou rodinu, tak je v krizi.*“ Tento výňatek lze interpretovat tak, že pokud rodina absentuje, jedinec se ocitá v krizi. Jako důsledek krize v sekundární socializaci lze uvést samotu nebo sociální izolaci. „*Vztahový krize, co se týče ostatních lidí ve stejném věku, že třeba nejsou přijímáni kolektivem a tak.*“ (Participantka 5) a „*Nemaj lidi, na které by se obrátili, podle mě, že nemaj kamarády, jo, takže tráví čas sami.*“ (Participant 7). Respondenti zmiňují vztahové krize s vrstevníky, neporozumění si s nimi. Důsledkem neporozumění si s vrstevníky může vyústit v sociální izolaci a šikanu, která se objevila v rozhovoru Participantky 12.

Psycho-sociální krize zahrnuje endogenní a/nebo exogenní faktory. Respondenti uváděli psychické, existenciální, rodinné a vztahové problémy. Pouze Participant 6 a Participant 8 neuvedli krizi psychickou ani sociální.

4.8.7. Pomoc v krizi

Pomoc v krizi obsahuje několik subtémat, která se objevila napříč rozhovory. Mezi tato subtémata patří svépomoc, sociální podpora a odborná pomoc. Nejdříve se zaměřím na svépomoc, pak na sociální podporu a následně na odbornou pomoc. Toto uspořádání je vybráno z důvodu obdobného pořadí hledání pomoci u člověka v krizi (Klimpl, 1998).

„Určitě bych se nad tím zamyslela první a snažila první najít nějaké to řešení u sebe.“ (Participantka 5). Respondentka by se nejdříve pokusila tuto krizi vyřešit svým vlastním přičiněním. Jak taková svépomoc také může vypadat demonstruje na své výpovědi Participant 7 a Participantka 11. *„Jako **pracovat s tím** a že si o tom budeš **něco zjišťovat** a že se v tom budeš **snažit zdokonalovat**, jako v tom nedostatku.“* (Participant 7). Práce na sobě a vyrovnavání se s konkrétní zátěžovou situací je dle Participantky 11 jedna z možností, jak operovat s krizovou situací. Svěpomoc může být vnímána také jako práce na sobě, aktivní hledání informací o tomto problému a také identifikace vlastních copingových mechanismů. *„Najít si nějaký ten způsob jakoby toho zabavení, když to tak vlastně řeknu, a asi jako úplně né jako nemyslet na to, ale právě **předejít tomu**, abychom na to mysleli a najít si nějaký jinej ten způsob, abychom na to jako nemysleli a nestresovali se.“* (Participantka 4). Podle respondentky je velmi důležité najít určitý copingový mechanismus, který jedince osvobodí od stresu a v budoucnu pomůže této situaci předejít. Participantka 1 specifikuje své vlastní copingové mechanismy: *„Já třeba, když jsem byla trochu v depresích a nevěděla jsem, co mám dělat, tak jsem začala **číst nebo se koukat na Google a koukat se na to, co jsou mentální poruchy**, a takhlenc jsem zjistila věci, i když to není můj problém, zjistila jsem o ostatních problémech, co by to mohlo být, takže já jsem potom byla ráda, protože v **týchleť době nevíš, co máš dělat**.“* Ve svém otevřeném sdělení nám účastnice výzkumu sdílí své copingové strategie, které využívala, když se ocitla v krizi, velmi jí pomohlo si něco o těchto problémech najít na internetu. Dle mého názoru tato edukace může být prospěšným copingovým mechanismem, avšak také určitým rizikem, kdy lze na internetu najít spoustu neověřených zdrojů, které mohou krizi prohloubit. Také zmiňuje ve své odpovědi *„týchleť době nevíš, co máš dělat.“* Tento výňatek může znamenat, že tato doba je všeobecně náročná a zátěžová.

Následujícím podtématem je sociální podpora. „*Jít za **rodičema**. Rodiče to je **podstata rodiny**.*“ (Participant 6). Mezi sociální podporu řadí respondent i primární sociální skupinu, rodinu. „*Rodiče jsou podstata rodiny.*“ Lze interpretovat tak, že na rodičích stojí funkčnost rodiny, jsou jejím základem. Další příklad sociální podpory zmiňuje Participantka 12 a Participant 7. „*No, tak třeba obrátit se **na kamarády** nebo něco takovýho jako.*“ (Participantka 12). „*Nějací přátelé, kteří by ho jako pozvedli a ne naopak, že ho táhnou ke dnu, tak myslím, že to je velká podpora.*“ (Participant 7). Přátele jsou i podle Participanta 8 dalším důležitým příkladem sociální opory. „*Tak i na **učitele** a takovýhle prostě lidi.*“ (Participantka 10). Rovněž pedagogové mohou být součástí sociální podpory.

Následující podtéma se věnuje odborné pomoci. Participant 5, 6 a 10 jmenují mezi příklady odborné pomoci: psychologa, psychiatra a Linku bezpečí. „*Třeba **psycholog**, nebo třeba i nějaká **anonymní nebo nějaké stránky bezpečí** a tak.*“ (Participantka 5), „***Bohnice nebo psychiatr nebo psycholog.***“ (Participant 6) a „*Třeba na **Linku bezpečí**, která vlastně jakože je tomuhle přístupná a rozhodně, i když je to v tom školském věku třeba.*“ (Participantka 10). Dalším příkladem odborné pomoci sděluje Participantka 9 ve své odpovědi: „*Možná **policie, někdo z banky**, pokud je to finanční a jiné **záchranné a pomocné služby**, existuje i **Český červený kříž**, který zase pomáhá v jiných krizových situacích.*“ Policie, záchranná služba, pomáhající organizace nebo „*charity*“ dle Participanta 2, Český Červený kříž, jsou další profesionální pomoci pro osoby v krizi podle respondentů. Dalším příkladem specializované pomoci je finanční pomoc a poradenská odborná pomoc dle Participantky 3: „*Třeba právě nějaká žena samoživitelka, tak určitě může požádat stát o nějakou **materiální pomoc** nebo něco takového, my jsme si v občance právě říkali, že řešení ehh nějakých partnerských vztahů a tady toto. A tohle byla jedna z možností, že můžou zajít aj do **té poradny pro partnery**, nebo není to nutně na psychiatrii, takže, jako s někým se poradit, s někým odborným nebo právě zažádat o nějaký **ten příspěvek**, jsem taky slyšela, že něco takového bylo v televizi.*“ Respondentka čerpá tyto informace z televize, ale také ze školního prostředí. Zmiňuje finanční příspěvek pro matku samoživitelku, což je možné interpretovat tak, že její percepce je zúžena hlavně na matky samoživitelky, avšak ne na otce. Také se v její výpovědi objevuje poradenská odborná pomoc pro partnery a poté „*není to nutně na psychiatrii*“, což je doprovázeno smíchem. Tuto reakci lze brát jako obranný mechanismus, který respondentce pomáhá o tomto termínu vůbec mluvit.

Účastníci výzkumu pojmenovali mnoho typů pomoci, které jsem rozdělila do tří subtémat: svépomoc, sociální podpora a odborná pomoc. Respondenti nejčastěji jmenovali

sociální podporu a odbornou pomoc. Každý z participantů vyjmenoval alespoň jednu z forem pomoci.

4.8.8. Školní prostředí jako klíčový bod pro žáky v krizi

Další téma, které se objevovalo ve výpovědích respondentů, jsem nazvala škola jako klíčový bod pro žáky v krizi. Toto téma se zaměřuje na důležitost školního prostředí, díky kterému žáci ve starším školním věku získávají znalosti, dovednosti a konkrétní příklady organizací vztahujících se k pomoci nejen v krizi. Participantka 1 a Participantka 3 zdůrazňují ve svých odpovědích význam třídního pedagoga, který může zprostředkovat konkrétní informace o pomoci. „*Náš třídní pan učitel nám každý rok nebo každý půlrok, když si s námi promluví, tak nám řekne, hele tady je **pořád psycholog v téhle škole**, můžete jít, já jsem tam byla, je to v pořádku, myslím si, že jsou tam lidi, co jsou dobrý a pomáhají dobře, takže **v naší škole se to specificky ví a myslím, že ostatní také ví.***“ (Participantka 1) a „*Naše paní učitelka nám na srdce klade dobro, abysme vlastně, když budeme mít nějaký problém, tak abysme prostě neváhali, kdyžtak se na ni obrátili nebo jsme **právě hodně probírali aj na třídnických hodinách**, že když budeme mít nějaký problém, tak se můžeme obrátit třeba na **školního psychologa** nebo nám právě tady říkala ty různé alternativy jako je ta **Linka bezpečí a tak.***“ (Participantka 3).

Tyto výpovědi dokazují, že nezáleží jen na konkrétní školní instituci, ale také na daném třídním pedagogovi. V odpovědi Participantky 5 a Participantky 3 se objevují slovní spojení jako „*náš třídní pan učitel*“ nebo „*naše paní učitelka nám na srdce klade dobro*“, tyto odpovědi demonstrují určitou blízkost a důvěru, kterou mají respondentky ke svému třídnímu pedagogovi. V odpovědích také zaznívá, že tito pedagogové informují a směřují žáky, kam se obrátit, když by potřebovali. Participantka 10 také zmiňuje pedagoga jako klíčovou součást tohoto systému.

Participantka 5 klade důraz na programy, které jim poskytují potřebné informace pro tuto problematiku: „*Máme **různé programy na to ve škole a tak, takže o tom jako vim hodně věcí, o tom, na koho se obrátit a tak, ale myslím si, že děti, které to nemají ve škole zmíněný, tak o tom moc neví.***“ Respondentka tyto programy později v rozhovoru konkretizuje, jedná se o programy primární prevence. Programy primární prevence jsou dalším nástrojem a prostředníkem pro předání informací pro pomoc v krizi. Dle účastnice výzkumu, si žáci nejsou těchto forem pomoci vědomi, pokud o nich nejsou ve škole informováni. Tato odpověď dokazuje důležitost těchto programů.

Participant 8 zmiňuje i konkrétní příklad, který škola praktikuje, kdy má žák možnost se anonymně svěřit s jakýmkoli problémem. „*Tak my máme ve škole i schránku důvěry, tak to je taková budka, do kterých se házej papírky, když potřebujeme s něčím pomoci, něco tam hodíme a jeden učitel, daný z té školy, to jednou za čas vybere a koukne se, co tam je a pak se to nějak řeší.*“ (Participant 8). Schránka důvěry ve školním prostředí je dalším nástrojem pro pomoc žákům v krizi.

Pouze Participanti 1, 3, 5, 8 a 10 zdůrazňovali význam školy, třídního pedagoga a programů primární prevence jako zdroj informací, které jim mohou přispět k pomoci v krizi u sebe nebo u vrstevníků.

4.8.9. Negativismus a přesycení tématem krizových linek

Dalším důležitým konstruktem, který se objevil napříč rozhovory u tří respondentek, pojednává o negativismu, nedůvěře až přesycení tématem distanční krizové intervence, konkrétně participantky jmenovaly Linku bezpečí. Tyto odpovědi řadím podle intenzity negativismu, kterou jsem během rozhovoru vnímala.

„*Ačkoli existuje i jako něco jako **Linka bezpečí**, a tak oni, jsem si všimla, že často těmto organizacím moc nevěří nebo se bojí je požádat o pomoc, proto radši žádají ty přátele. Často si spousta lidí řekne, že existují na světě lidi, **co mají větší problémy**, že ten jejich problém by mohl být spíše otravný pro toho pracovníka, ať už na té Lince bezpečí nebo kdekoli jinde, a proto radši nevolají nebo se jim neozvou. Občas se může stát, že třeba nevěří tomu, že by to, že by se to nedozvěděli rodiče, což je také zvláštní, že v dnešní době si většina mládeže, nechce obracet na vlastní rodiče a vlastní rodinu.*“ (Participantka 9).

Respondentka poukazuje na nedůvěru svých přátel k Lince bezpečí. Podle účastnice pramení tato nedůvěra z komparace jejích vlastních problému s problémy jiných osob, které vnímá jako závažnější a jejichž sdílení by podle ní mohlo představovat nadměrnou zátěž pro krizové interventy. Také poukazuje na to, že tato nedůvěra může pocházet z nedodržení mlčenlivosti pracovníků a následného kontaktování rodičů dítěte, které se svěřilo. Participantka 1 také uvádí ve své odpovědi nedůvěru k linkám. „*Několik lidí se také cítí hůř a hůř, a proč já bych tam měla napsat, jako tohlencto. Tohlencto si hodně dětí myslí a hodně si myslí, že je to také trapný, protože psát a o tom s někým mluvit s nějakým člověkem, kterého ani neznáš, i když jsi anonymní, i když říkám, že tohlencto některým dětem pomůže a určitě by měly existovat. Také několik dětí si prostě myslí, hele já se prostě cítím strašně,*

že je tohľencto **trapný**, já o tomhľectom nechci mľuvit a **já radši jdu ke kamarádovi nebo si něco napíšu s kamarádem**. Někteří lidi tomuhľectomu **nevěří**.“ (Participantka 1). Tento výňatek demonľtruje, že možný důvod, proč se někteří neobrací na Linku bezpečí, spočívá v tom, že jim je nepříjemné vést důvěrný rozhovor s člověkem, kterého neznají, nemají k němu vztah, preferují svěřit se přátelům, které znají a věří jim. Respondentka během této odpovědi mľuvila hlasitěji, v hlase byl znatelný nechápající ton, hlavně v „*proč já bych tam měla napsat, jako tohľencto*“. Také kľadla důraz na slovo **trapný**, je možné to interpretovat tak, že ostatní nechápou, jak moc je náročné zavolat na tuto Linku. Slovo **trapné** zaznělo dvakrát za sebou v jedné větě. Trapnost může být spojena s nepříjemností, ale také se studem obrátit se na tuto odbornou pomoc.

Dalším možným důvodem, proč je s percepcí Linek bezpečí spojen negativismus, je stálé zmiňování krizových linek autoritou. Podle vývojové psychologie se starší školní věk pojí s obdobím vzdoru, které je zaměřené proti autoritám (Říčan, 2004). „*Se furt mele dokola jako, Linka bezpečí. Je to profláklý jakoby, že to kaľdej ví, ale ve finále to pak nikdo nepoužívá, mně přijde, což nevím, jestli je škoda nebo ne, protože já jsem tam sama nikdy nevolala, nevím. Takže je to spíš takový, že se to říká, tak furt dokola, že už se to, že už se to pak asociuje s tím, že už je to taková komandace, nebo ne komandace, ale něco, co prostě jde od autorit a pro ty vrstevníky, to je takový pak, já nevím, jak se drtily ty čísla třeba na záchránku, to samozřejmě je důležitý všechno, všechno to je důležitý*.“ (Participantka 11).

Respondentka uvádí ve své odpovědi „*se furt mele dokola*“ nebo „*je to profláklý*“, tato slova je možné popsat také jako přesycení nebo přehlčení tímto tématem. Co se týče paraverbální komunikace, tyto slova pronesla rychle, avšak důrazně, také z těchto slov byla cítit frustrace, únava a nepochopení. Také se v rozhovoru na toto téma objevil termín „*komandace*“ a „*něco, co prostě jde od autorit*“. Tyto výroky je možné interpretovat tak, že autority direktivně vedou žáky k použití této pomoci, avšak někteří žáci toto direktivní povzbuzování mohou vnímat jako rozkaz. A už jen z tohoto důvodu, že tuto formu pomoci zmínila autorita, tuto pomoc daný jedinec nevyužije, protože by to mohlo být trapné. Trapnost tedy může pocházet z toho, že osoba udělá něco, co jí poradila autorita.

Participantky 1, 9 a 11 sdílely svoje postoje k distančním formám krizové intervence, primárně k Linkám bezpečí. Mezi zmíněné přístupy k této formě pomoci lze uvést negativismus, nedůvěru, trapnost, nepochopení, přesycenost tématu a direktivní vedení ze stran autorit k této formě pomoci. Ostatní respondenti se k této problematice nevyjádřili.

4.8.10. Percepce vrstevníků

Téma, které zde blíže představím se zabývá tím, jak žáci ve starším školním věku vnímají své vrstevníky. Tuto percepci zmínily v rozhovoru jen dvě účastnice (Participantka 10 a Participantka 11), avšak dle mého názoru jsou tyto poznatky také velmi důležité, protože demonstrují, jaký mají vztah a jak tito jedinci přistupují ke svým vrstevníkům. „*Já okolo sebe mám lidi, co maj jakože **hodně názorů na všechno**.*“ (Participantka 10). Vrstevníci jsou v tomto výňatku zobrazováni jako osoby, které mají spousty názorů a ke všemu se chtějí vyjadřovat. Avšak nebylo zmíněno, jestli jsou tyto názory od sebe navzájem odlišné. Z hlasu respondentky lze slyšet určité povzdechnutí při „*hodně názorů na všechno*“ Toto povzdechnutí může symbolizovat určitou únavu z těchto osob.

Další vnímání vrstevníků zmiňuje Participantka 11: „*Protože často lidi, mi připadá, že jako v našem věku jenom něco **papouškují z internetu** nebo tak, že nikdo pak moc nemá povahu, že prostě jsou **takoví stejní**.*“ Respondentka popisuje, že osoby ve starším školním věku opakují jen to, co vidí a slyší z internetu. Internet může zahrnovat sociální sítě, média, chat GPT, vyhledávače jako například Google. Jedinci v tomto věku mohou tyto informace konzumovat a ukládat do svého mozku bez přemýšlení a bez určité reflexe. Následně se tyto přejaté názory a postoje ukládají do jejich sebepojetí. V této odpovědi zazněly fráze „*papouškují z internetu*“, „*nemají povahu*“ a „*stejní*“, které mohou vyjadřovat určitou ztrátu autenticity, osobní identity a přijmutí bezvýhradné konformity.

Vnímání žáků ve starším školním věku jejich vrstevníky je podle mě zajímavé téma, respondenti například odkazovali na ztrátu své vlastní identity a autenticity. Percepce obou participantů mají dle mého názoru společné to, že postrádají reflexi a hlubší zamyšlení se nad informacemi s určitým nadhledem.

4.9. Diskuse

V empirické části této bakalářské práce jsem definovala čtyři výzkumné otázky. Díky kvalitativnímu výzkumu jsem na ně dokázala odpovědět.

První výzkumná otázka byla formulována takto: Jak nahlíží jedinci ve starším školním věku na termín krize a na termín krizová intervence?

Jedinci ve starším školním věku nahlíží na termín krize se silnými emocemi. Jedná se převážně o nepříjemné emoce, jako je například úzkost, strach, smutek, vztek a otrava. Velmi mě zaujala spojitost krize s otravou. Otrava byla popisována jako „*Už je to, co je novýho. Prostě už to slyšíme pořád tohlencto slovo a nikdo nic nedělá. Je to už docela otravný slovo, upřímně.*“ Tento výrok demonstruje nadužívání termínu krize, který je dle mého názoru podobně jako trauma velmi často užívaným slovem v dnešní době. S nadužíváním termínu krize také souhlasí Hanuš a Hellebrandová (2006). Dle mého názoru nestačí jen prolomit určitou detabuizaci těchto slov, ale také porozumět, co tato slova skutečně znamenají. Také byly zmiňovány pozitivní emoce, respondenti jmenovali vzrušení. Zmínka o pozitivní konotaci krize mě překvapila, protože jsem očekávala jen její negativní spojitosti. Pár účastníků podlehl mýtu, který jsem v teoretické části práce popisovala, že krize má jen nežádoucí vliv. Avšak někteří participanti také identifikovali možné pozitivní aspekty, které lze z krize získat. Tyto pozitivní aspekty krize jsou v souladu s Eissovým (1993) a Kastovým (2010) stanoviskem. Respondenti v rozhovorech blíže specifikují pozitivní důsledky krize, mezi které patří zkušenost, pozitivní změna, poznání sebe sama, získání nových kompetencí a „*rozhodně i nějakou sílu*“ (Participantka 3). Tuto sílu lze nazvat resiliencí. Dalším přínosem krize dle účastníků výzkumu je identifikování copingových mechanismů a prevence krize. Dále byla v rozhovoru uvedena válka na Ukrajině, kde účastnice odkazovala na možné pozitivní aspekty krize, které osoby s touto zkušeností mohly získat. „*Tak právě hezké by mohlo být to poznání, že třeba poznají novou zemi, když se od někam odstěhují, poznají novou kulturu, já osobně mám ráda historii, takže pro mě poznat historii nějakého jiného státu by bylo určitě jako zajímavé.*“ (Participantka 3).

Válečný konflikt je jeden z možných traumatických událostí, který člověk může zažít, avšak i z této situace lze něco získat. Dle Paulíka (2017) lze skrz traumatické zážitky dosáhnout osobního růstu. „*Masivní stres nevede pouze k negativním důsledkům. Někdy se naopak může stát jedním z podnětů osobního růstu. Závažné stresory, například bolest či onemocnění mohou jedinci paradoxně přinést pozitivní změny v jeho chování a prožívání*

oproti stavu před začátkem působení stresoru.“ (Paulík, 2017, str. 112). Paulík (2017) i Participantka 3 demonstrují ve svých výňatcích, že trauma nám může zprostředkovat osobní růst a poznání. S Paulíkem (2017) i s Participantku 3 souhlasím, i přes traumatickou zkušenost lze získat něco hodnotného. Toto dokládá i Frankl (1996) a Cimrmannová (2013).

Dle mého názoru jedinci uvedli diverzní výčet klíčových pozitivních aspektů krize, který byl nad moje očekávání. Toto nazírání může poukazovat na komplexní chápání tohoto termínu a toho, že krize je přirozenou součástí bytí.

Na termín krizové intervence reagují jedinci spíše s nejistotou, protože nedokážou vždy přesně vysvětlit, čím se tato metoda zabývá nebo se snaží odvodit z názvu, o co by se mohlo jednat. **Modus** u této odpovědi je neznalost tohoto termínu, pomoc v krizi nebo prevence krize. Jedinci vyjadřují ve svých odpovědích ke krizové intervenci spíše pozitivní přístup. V kontextu této odborné metody se v rozhovorech také objevuje zahlcení systému dětské krizové intervence, což se dle mého názoru též vztahuje na systém péče o duševní zdraví v České republice. „*Když tam ty děti jdou na krizovou intervenci, oni jsou tam prostě v lajně, je to takový, že se cítí ty děti jako vy na mě nemáte čas, určitě ty lidi, co tam pracují, pracují jako pes, pořád, a to mám, mám pro ně každý respekt.*“ (Participantka 1).

Krizová intervence je **součástí systému pomoci**, který je dle výpovědi přehlacen a mnoho dětí musí na tuto pomoc dlouho čekat. Dle respondentky chyba není na straně krizových pracovníků, lze hovořit spíše o systémovém nedostatku. Zahlcení systému vnímají už i jedinci, kterým je tato pomoc jen nabízena. Je možné polemizovat nad tím, jestli tento důvod nemůže být jednou z příčin, proč se na tuto odbornou pomoc osoby ve starším školním věku neobráťí. Dle mého názoru není pro jedince ve starším školním věku termín krizové intervence příliš známým pojmem, avšak určité asociace a představy k tomuto termínu mají. V kontextu této odborné metody mě překvapilo, že se dotazovaná dotkla problematiky zahlcení systému dětské krizové intervence, je možné, že toto téma v ní a v dalších osobách téhož věku určitým způsobem rezonuje.

Druhá výzkumná otázka pracuje s otázkou: Jaké jsou příčiny a symptomy krize dle percepce žáků ve starším školním věku?

Příčiny krize, které respondenti nejčastěji jmenovali, lze diferencovat podle Mlčáka (2011) na precipitory vnější a precipitory vnitřní, které dále rozlišují na krize, které se vztahují k více osobám najednou, a na individuální krize.

Mezi vnější precipitory, konkrétněji společenské krize byla nejčastěji uváděna krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresoru a situační krize typologie dle Baldwin (Vodáčková, 2020). Krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresoru a situační krize jsou charakteristické příčinou z vnějšího zdroje stresu. Mezi konkrétními příklady krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresoru Participantka 3 zmínila válečný konflikt na Ukrajině nebo přírodní katastrofy. Situační krize byly koncentrovány primárně na finanční krizi, ve spojitosti s ní byl poznamenán aktuální stav akcí Elona Muska (Participant 2). Je možné si všimnout, že konkrétní zmíněné krize jsou velmi aktuální a jsou často prezentovány v médiích. Lze se zamýšlet nad tím, jak média formují pohled jedinců ve starším školním věku na krizi a její příčiny. Také bych chtěla podotknout, že finanční krize byla v rozhovorech rozebírána hlavně mužskými respondenty, respondentky o této krizi také pohovořily, avšak v těchto případech nešlo o hlavní téma. Je tedy možné, že i gender by mohl ovlivnit vnímání příčin krize jedinců staršího školního věku.

Individuální příčiny krize které účastníci zmínili se vztahovaly především na krize v kontextu psychopatologie, krize z očekávaných životních změn a krize pramenící z traumatizujícího stresoru dle Baldwinovy typologie (Vodáčková, 2020). Mezi precipitory vnitřní lze z odpovědí respondentů zařadit duševní onemocnění, období puberty a mezi precipitory vnější účastníci zmiňovali problémy v rodině a neakceptace vrstevníků. Příčina krize dle dotazovaných však může také pramenit i z vlastního pochybení, například jak se daná osoba rozhodne nebo jak něco promyslí. „*Nějaký věci, co člověk udělal **bez nějakého uvážení**, prostě, že se do něčeho pustí a **nepromyslí**, co jako to může mít za následky.*“ (Participantka 10). Tento úhel pohledu má také Participant 7. Toto tvrzení demonstrovuje, že některé krize jsou způsobené člověkem samotným.

V rozhovorech se respondenti odkazovali na příčiny krize, které člověk nemůže ovlivnit, avšak také na příčiny krize, za které je člověk dle účastníků výzkumu zodpovědný. Jedna z emocí, která může být spojována s krizí, je bezmoc, která je často způsobena neschopností člověka ovlivnit příčiny krize. Bezmoc člověka může úplně ochromit, a on tak nedokáže situaci ovlivnit. Tuto bezmoc jsem u některých respondentů vnímala v jejich

paraverbální a nonverbální komunikaci. Také věk jedinců může být dalším faktorem vyvolávající bezmoc. Osoby zasažené krizí mohou mít pocit, že k ovlivnění situace nejsou dostatečně kompetentní. Nepřebírají za sebe vlastní **zodpovědnost**, protože mají pocit, že tuto plnou odpovědnost/závazek/povinnost mají jejich rodiče/pečující osoba.

Symptomy krize jsou charakterizovány respondenty především vnějšími viditelnými znaky: emocemi, chováním a vzhledem. Emoce, které se objevily ve výpovědích, jsou smutek, nervozita a vztek. Podle Kebzy (2009) jsou časté projevy emocí v krizových situacích strach a úzkost, avšak tyto emoce se v odpovědích participantů přímo neobjevují. Avšak účastníci výzkumu často zmiňovali, že se jedinec v krizi nedokáže soustředit nebo vnímat dění kolem sebe, což lze vysvětlit tunelovým viděním, které souvisí s úzkostí. Respondenti nepřímo pojmenovali tento projev úzkosti, který je jeden z projevů krize dle Procházkové (2004). Dle mého názoru jsou projevy úzkosti nebo strachu součástí každé krize, avšak konkrétní podoby mohou být různorodé. Vodáčková (2007) poznamenává, že emoce v zátěžových situacích mohou být velmi intenzivní. „*Krizové situace jsou doprovázeny **nejrůznějšími** emocemi, často velmi **silnými**.*“ (Vodáčková, 2007, str. 115). Emoce v těchto situacích mohou být velmi diverzní a **bouřlivé**. Vodáčková (2007) i participanté zmiňují sílu a intenzitu emocí, avšak Vodáčková (2007) se zaměřuje více na heterogenitu emocí, respondenti se více koncentrují na užší okruh emocí. Myslím si, že různorodost emocí v krizi je velmi důležitý poznatek, každý z nás může reagovat jinak. Tuto zásadní informaci v rozhovorech také zmínili čtyři respondenti.

Bouřlivost emocí může přejít podle participantů až v agresivní jednání (Vágnerová, 2012), v sociální izolaci (toto může být forma útěku; Vágnerová, 2012), ve snížení kognice, především koncentrace. Účastníci výzkumu nepřímo jmenovali reakce, které mají původ v evoluční obranných mechanismech nazývajících se útok a útek. Tyto mechanismy jsou také zmiňovány Vágnerovou (2012). Avšak další obranné reakce zamrznutí (freeze) (Dobrovolná, 2023) nebo podlézání (fawn) (Čírková, 2014) nebyly respondenty zmíněny. Dle mého názoru je znalost těchto mechanismů v široké veřejnosti nízká, protože se společnost soustředí hlavně na výrazné projevy, které může pojmenovat a jednoduše pochopit. Zamrznutí může být vnímáno jako reakce, která symbolizuje vnitřní klid nebo souhlas jedince se situací, a podlézání může být interpretováno jako něco, co není obranná reakce, ale určitá forma manipulace. Nutno poznamenat, že tyto reakce nejsou ovlivnitelné vůlí. Vnímání tohoto paradigmatu se podle mého názoru také odráží na problematice sexualizovaného a domácího násilí, kde jsou tyto reakce nesprávně chápány. Uvedené reakce

(freeze a fawn) mohou být širokou veřejností interpretovány tak, že dotyčná osoba nese za danou událost/situaci vlastní odpovědnost a její chování je vnímáno jako iracionální. Tyto postoje mohou přispívat k sekundární viktimizaci, k prohloubení traumatu u oběti a k obrovské nedůvěře v systém.

Může také dojít k různým tělesným strategiím, mnohdy nevědomých. „*Většinou jako klepat třeba nohou nebo si třeba kousat nehty.*“ (Participantka 4). Respondentka uvádí konkrétní projevy člověka, který je nervózní.

Dalším zmíněným ukazatelem v rozhovorech je vzhled. Vzhled je jedním z možných indikátorů krize, častým užívaným příkladem je sociální skupina lidí bez domova, kde jsou znaky krize u těchto jedinců nejvíce očividné. Tento poznatek se ve výpovědích může objevovat z důvodu okamžitého rozpoznání špinavého nebo roztrhaného oblečení. Jedinci se hodně koncentrují na znaky, které dokážou zpozorovat ihned. Někteří jedinci však poznamenali, že symptomy krize nemusí být rozpoznatelné, mohou být maskované. Dle mého názoru se četnost viditelných indikátorů krize přeceňuje. Výrazné emoce, chování nebo vzhled nejsou jediným ukazatelem krize. Proto bych ráda apelovala na to, aby lidé, především odborníci a pedagogové byli vnímavější a všímali si i menších změn v chování a intenzitě prožívání jedinců. I malá změna chování nebo emocí může symbolizovat znaky krize.

Třetí výzkumná otázka zněla takto: Jak pomoci osobám v krizi dle úsudku jedinců ve starším školním věku?

Pomoc v krizi spočívá dle odpovědí účastníků výzkumu ve **svépomoci, sociální podpoře a odborné pomoci**. Nejdříve si člověk v krizi pokusí pomoci sám. S tímto tvrzením souzní i Klimpl (1998) a Matoušek (2013). Strategie, na které Klimpl (1998) odkazuje, respondenti konkrétněji rozebírají v rozhovorech, například copingové mechanismy, práce na sobě, identifikování praktického řešení problému. Tento typ pomoci je spojen s vůlí člověka a s možným pocitem dostat situaci pod kontrolou. Když už si člověk nedokáže pomoci sám, dochází podle Vymětala (2009) k psychické destabilizaci. Pokud tedy jedinec není schopen překonat tuto zátěž sám svými copingovými mechanismy nebo nalézt řešení situace, může se obrátit na sociální podporu. Respondenti mezi sociální podporu jmenují především rodinu, přátele, ale také třídního pedagoga. Třídního pedagoga lze označit za důležitý podpůrný bod pro žáky v krizi a také jako prostředníka k odborné pomoci. Pokud sociální podpora není pro osobu v krizi dostačující, je nabízena odborná pomoc.

Participantů zmínili následující odbornou pomoc: psychologa, psychiatra, Linku bezpečí, různé linky důvěry, policii, záchrannou službu, hasiče, poradenství, systém sociální pomoci a státní sociální podpory. Tento taxativní výčet vypovídá o tom, že dotazovaní jmenovali převážně pomoc pro osobu v psychické krizi, ale také v té sociální. Tento fenomén lze vysvětlit tím, že jedinci ve starším školním věku jsou dospělými, často pedagogy, o této pomoci informováni, také by v tom dle mého názoru mohly hrát roli programy primární prevence.

Myslím si, že jedinci, se kterými jsem hovořila, jsou dobře zorientováni a obeznámeni s konkrétními formami pomoci v krizi. Také bych ráda zmínila, že jedna z nejčastějších odpovědí pomoci v krizi byli přátelé. Tuto odpověď bych vysvětlila tím, že vrstevníci jsou u těchto respondentů velmi důležitým nebo i nejdůležitějším zdrojem podpory a jistoty, proto byla tato odpověď tak častá (Vágnerová, 2021 a Říčan, 2004).

Čtvrtá výzkumná otázka se koncentruje na krize, které zažívají osoby ve věku účastníků výzkumu. Jaké krize podle jedinců ve starším školním věku zažívají jejich vrstevníci?

Z Baldwinovy typologie krizí (Vodáčková, 2020) respondenti převážně jmenovali krize z očekávaných životních změn, situační krize, krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresoru a krize v kontextu psychopatologie.

Krize z očekávaných životních změn se vztahuje k období pubescence. Dotazovaní ve svých výpovědích zmiňovali fyzické a psychické změny během tohoto období, které také poznamenávají Langmeier a Krejčířová (2006), Matějček (2015), Říčan (2004) a Vágnerová (2021). Tělesné změny se projevují zejména ve tvoření sekundárních pohlavních znaků, na které se daný jedinec snaží adaptovat. Participantka 11 mluví o nostalgii, která je spojena s obdobím před pubescencí, jak předtím vypadala, na čem jí záleželo. Tyto změny mohou být zdrojem krize ve vztahu se svým vlastním tělem, které Participantka 3 uvádí ve své výpovědi, i podle Heluse (2018) může být tato změna zdrojem úzkosti a obav. Respondenti také zmiňují změny nálad, které jsou spojené s obdobím pubescence. Podle Participantky 5 mohou psychické změny v tomto období také souviset s krizí identity: „*Krizi osobnosti, že třeba neví, co chtějí a neví, kdo jsou a tak.*“ S touto odpovědí souzní Erikson (1997). Podle téhož autora nastává psychosociální konflikt mezi identitou a zmatením rolí. Hledání smyslu, přemýšlení o existenciálních otázkách v tomto věku také zdůrazňuje Jedlička, Klíma, Kořa, Němec a Pilař (2004). Respondenti i odborná literatura považují hledání identity za velmi významné. Dle mého názoru tento důvod může být, že jedinec přemýšlí nad svou existencí,

nad svými sociálními rolemi, nad svými hodnotami a budoucím směřováním, které bude formovat jeho další budoucnost v této společnosti.

Tyto odpovědi vypovídají o tom, že respondentky, jmenovaly krize z očekávaných životních změn, které aktuálně prožívají, v kontextu pubescence. Tyto tělesné, psychické a existenciální projevy pubescence jsou dle mého názoru velmi intenzivním a náročným obdobím, které jsou prožívány jedinci ve starším školním věku. Také mě překvapilo, že účastníci nezmínili objevování sexuální identity. Tato absence může souviset s tabuizací tématu sexuality v naší společnosti.

Situační krize byla uváděna v kontextu vztahové krize s vrstevníky. Vágnerová (2021) a Říčan (2004) poznamenávají velký význam vrstevnické skupiny, kdy se tato sociální skupina stává zdrojem jistoty, bezpečí a podpory. Pokud není tato potřeba saturována, v jedinci toto nenaplnění může vyvolat pocit selhání, viny a sociální stažení. Další zátěžovou situací je podle účastníků výzkumu neúspěch ve škole a neúspěšné složení přijímacích zkoušek na střední školy. Podle Langmeiera a Krejčířové (2006) a Vágnerové (2021) jsou představy o budoucnosti všudypřítomným jevem u osob ve starším školním věku. Do představ o budoucnosti Langmeier a Krejčířová (2006) zařazují výběr budoucího povolání a výběr střední školy. Proces výběru střední školy a přijímací zkoušky mohou být zdrojem nejistoty a strachu. Neúspěch může pro jedince znamenat nejen osobní selhání, avšak i zklamání rodičů nebo se cítit ve srovnání se svými vrstevníky na „nižší úrovni“. Přestože jedincům ve starším školním věku může velmi záležet na svých vztazích s vrstevníky, také často berou v potaz přání svých rodičů a chtějí dosáhnout jejím požadavkům, což se v rozhovorech také promítalo. Myslím si, že požadavky a nároky na jedince mohou mít obě sociální skupiny velmi odlišné. Tento „střet zájmů“ může být zdrojem konfliktu a následně i krize.

I rodina, která může být zdrojem pomoci v krizi, mnohdy představuje příčinu krize, zejména pokud se v ní vyskytují sociálně patologické jevy například domácí násilí, syndrom CAN. Syndrom CAN je zmiňován Participantkou 9: „*Krizová situace je vlastně, i kdy to dítě už je natolik oddáleno od svých rodičů, že se stalo jakoby už bezdomovcem, že už spí venku, a i jeho rodiče se o to vůbec nezajímají, a přitom to dítě může v klidu umrznout samo venku.*“ Krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresoru je ojedinělou zmínkou takového typu krize v rozhovorech. Menší výskyt podle mě souvisí s názorem jedinců ve starším školním věku, že tyto krize se nemůžou jedinců v tomto věku týkat. V tomto přesvědčení může hrát roli určitá naivita, potlačení či zavírání očí před realitou.

Krise v kontextu psychopatologie se objevuje v rozhovorech ve spojení s duševním onemocněním. Participantka 1 poukazuje na poruchy příjmu potravy, které jsou dle jejího názoru v tomto věku velmi rozšířené, z jejího popisu vyplývá, že jde o mentální anorexii a psychogenní přejídání. Podle Heluse (2018) se ovšem, spíše než o duševní onemocnění, jedná o jistou formu pochybností o svém vlastním těle, které se v tomto vývojovém období mohou objevovat. Podle tohoto autora může dojít až k pubescentní dismorfofobii. Souhlasím spíše s Helusovými poznatky, protože nejistota a určitý strach vztahující se k vlastnímu tělu jsou v tomto období do jisté míry přirozené, avšak nepopírám, že poruchy příjmu potravy se v tomto věku mohou vyskytovat jakožto duševní onemocnění. Participantka 9 také poukazuje na další duševní poruchy a také na sebepoškozování. Autoagresivní jednání se také podle Jedličky (2017) může vyskytovat v tomto vývojovém období. Myslím si, že respondentky zmínily dva fenomény, které jsou v této věkové kategorii velmi rezonující, a to jsou nenávisť ke svému tělu a autoagresivní jednání, které se i podle odborné literatury může objevit v období puberty. Tyto jevy nejsou ovlivněny jen duševním onemocněním (například jeden ze symptomů u emočně nestabilní poruchy osobnosti, typ hraniční) nebo vývojovým obdobím, ale dle mého názoru také médií a sociálními sítěmi.

Důležitým vzniklým tématem, který nespadá ani do jedné z výzkumných otázek, ale které bych v této části chtěla blíže rozvést, je negativismus, nedůvěra a přesycenost tématem krizových linek, konkrétněji Linek bezpečí. Participantka 1 a Participantka 9 hovoří o nedůvěře k této pomoci, strachu z možné bagatelizace jejich problémů a nepochopení, proč se svěřovat s intimními informacemi cizí osobě. Tento poznatek odporuje výhodám distanční krizové intervence, které zmiňují Kebza (2009) a Mlčák (2011), v tomto případě je anonymita spíše nevýhodou. Také není v souladu s Mlčákovým (2011) tvrzením, že daný jedinec nemusí řešit strachy a obavy související s vyhledáním distanční krizové pomoci. S Mlčákovým (2011) tvrzením také nesouhlasím, protože si myslím, že jedinec v krizi má často pocity studu a viny, se kterými můžou být spojeny další emoce, vztahující se k řešení krize s odbornou pomocí, byť distančně. Určité stigma může být pro danou osobu velmi zatěžující.

Participantka 11 zmiňuje přehlčení a přesycení touto konkrétní pomocí: „***Se furt mele dokola jako, Linka bezpečí. Je to profláklý jakoby, že to každé ví, ale ve finále to pak nikdo nepoužívá, mně přijde, což nevím, jestli je škoda nebo ne, protože já jsem tam sama nikdy nevolala, nevím. Takže je to spíš takový, že se to říká, tak furt dokola, že už se to, že***

*už se to pak asociuje s tím, že už je to taková **komandace**, nebo ne komandace, ale něco, co prostě jde od autorit a pro ty vrstevníky to je takový pak, já nevím.*“

Neustálé direktivní odkazování od autorit na tuto pomoc může vytvořit značně negativní vztah k odborné pomoci u jedinců ve starším školním věku. Starší školní věk je období vzdoru, hlavně proti autoritám. Matějček (1998), Říčan (2004) a Vágnerová (2021) přesně na tento fakt poukazují. Autoritami jsou především rodiče nebo pedagogové. Participanka 11 ve výňatku používá výrazy „komandace“ a „jde od autorit“, které mohou symbolizovat určitou nechuť k využití této pomoci. Toto odkazování si současně můžou určití jedinci interpretovat tak, že se autority chtějí zbavit zodpovědnosti řešení tohoto problému, které následně převezme jiná osoba. Dle mého názoru by mohlo lépe fungovat, aby namísto „plytkého“ sdělení „zavolej na Linku bezpečí“, byl předán bližší popis této **pomoci**. Bližší popis by mohl odpovědět na konkrétní otázky, jak to přesně vypadá, když daná osoba, zavolá/napiše na krizovou linku, co ji bude čekat, kdo je člověk u telefonu. Pro mnohé jedince „Zavolej na Linku bezpečí“ může evokovat nejistotu a strach. Také je důležité jedincům ve starším školním věku vysvětlovat, že krize je krizí vždy, když ji tak jedinec vnímá. Období vzdoru, které je nepřímě zmiňováno Participantkou 11 a popisováno Vágnerovou (2021) nebo Říčanem (2004) může hrát významnou roli v nechuti využít tuto pomoc.

Negativismus, nedůvěra a přesycenost tématem krizových linek mě nepřekvapily, protože jakožto lektor primární prevence jsem si všimla, že žáci ve starším školním věku tuto formu pomoci znají, avšak neumí si představit, že ji reálně využijí a mají k této pomoci často ambivalentní postoj. Dle mého názoru tento úhel pohledu není ojedinělý.

4.9.1. Limity výzkumu

Limitem výzkumu bych označila místa, kde byla data sbírána. Některá prostředí byla hlučnější, přesto jsem participanta slyšela, avšak poté jsem pracovala se záznamníkem a strávila jsem nad tím, abych rozeznala každé slovo, mnoho času. Pro příští realizaci podobného kvalitativního výzkumu bych více plánovala a přemýšlela nad konkrétními místy, kde bych rozhovory realizovala.

Též bych do limitu této práce zařadila videohovory s respondenty, u kterých nešlo domluvit osobní setkání z důvodu vzdálenosti. V průběhu videohovoru nastaly problémy s připojením. Avšak tento limit současně zajistil dle mého názoru i pozitivní aspekty. Jedinci

byli ve svém známém prostředí, kde se cítili dobře a zdáli se mi ve srovnání s jedinci, se kterými jsem se setkala naživo uvolněnější.

Dalším limitem výzkumu byla přítomnost rodiče u jednoho rozhovoru. Tento rodič chtěl být u rozhovoru společně s respondentem. Je velmi pravděpodobné, že by účastník výzkumu odpovídal na otázky jinak, kdyby byl sám.

Také jsem upozorovala, že některým participantům (dle mého úsudku) nebylo mnohdy plně komfortní, když jsem jejich odpovědi nahrávala na diktafon, přesto s tím souhlasili a byli poučeni o anonymitě dat a mé mlčenlivosti.

Další limit této práce se vztahuje k nízkému počtu respondentů, nelze tedy závěr tohoto průzkumu generalizovat. Také jsem si vědoma, že vzorek participantů mohl být diverznější v genderu, v kraji nebo věku, avšak nebylo jednoduché sehnat tyto respondenty, od kterých jsem potřebovala nejen jejich souhlas k výzkumu, ale také souhlas od jejich rodiče/pečující osoby.

4.9.2. Možnosti dalšího zkoumání

Tato práce otevřela mnoho důležitých témat, která mají potenciál k dalšímu zkoumání. Velmi důležitým fenoménem, který by si zasloužil hlubší prozkoumání, jsou konkrétní aspekty ovlivňující vnímání krize u jednotlivce, například rodina, škola, média, ale také gender, národnost a další faktory, které v této problematice hrají významnou roli.

Další, dle mého názoru, velmi významné zkoumání, by se soustředilo na jedince ve starším školním věku a na to, jaký mají vztah k distanční formě krizové intervence. Zkoumalo by se, zda by ji preferovali před prezenční formou a zda vidí přínos této pomoci, nebo jak bylo zmíněno v mém kvalitativním výzkumu, zda jsou těmito informacemi přehlaceni. Následně identifikovat, proč tomu tak je a co by se mělo změnit.

4.9.3. Jak mohou být výzkumné nálezy využity v praxi

Nálezy této práce mohou být využity ve školním prostředí, konkrétněji mohou pomoci pedagogům, asistentům pedagoga, školním psychologům, speciálním a sociálním pedagogům a lektorům primární prevence. Tyto poznatky slouží k lepšímu porozumění percepci krize u jedinců ve starším školním věku. Budují nejen znalost, ale i uvědomění si, co mohou žáci v tomto věku zažívat, na čem jim záleží a také jaké kvalitní informace jim zprostředkovat o formách pomoci, které neobsahují pouhé „svěř se rodiči nebo školnímu psychologovi“ nebo „zavolej na Linku bezpečí“, ale popisují, jak konkrétně tyto konzultace probíhají, například, co může jedinec od distanční krizové intervence očekávat, kdo je člověk, který s jedincem bude hovořit. Na tyto otázky by mohl nejen žákům, ale také pedagogům odpovědět jedinec, který jako krizový intervent pracuje nebo pracoval, aby jedincům zprostředkoval klíčové informace o této práci.

Tyto nálezy mohou být užitečné i pro pomáhající organizace, které pracují s dětmi. Mohou tak apelovat na mýty ohledně těchto forem pomoci a zrealizovat osvětu vztahující se k této problematice.

Poslední přínos tohoto výzkumu do praktické oblasti, který může být využit kýmkoli je, že vnímání intenzity krize je vysoce individuální a subjektivní záležitost. Je důležité nezlehčovat krize, které na nás působí jako „dětské“. I tato bagatelizace může být důvodem, proč se dítě neobráť pro pomoc a může se tak prohloubit jeho nedůvěra v systém.

Závěr

V této bakalářské práci jsem se zabývala krizí a krizovou intervencí a jejich znalostí ve starším školním věku. Práci jsem rozdělila na teoretickou a empirickou část. Teoretická část se soustředila na vymezení termínů krize, krizové intervence a starší školní věk. V empirické části jsem se za pomoci kvalitativního výzkumu zaměřila na vnímání krize a krizové intervence u dvanácti respondentů spadajících do období staršího školní věku. Stanovila jsem si čtyři výzkumné otázky, na které jsem poté byla schopna odpovědět díky výsledkům kvalitativního výzkumu.

Cílem praktické části bylo získat informace o znalostech krize a krizové intervence u osob ve starším školním věku. Výsledky výzkumu demonstrovaly jejich povědomí o dané problematice, schopnost popsat termín krize a znalost konkrétních forem pomoci. Na základě toho si myslím, že tento cíl výzkumu, a tedy i této práce, byl splněn.

Milým překvapením pro mě byl fakt, že respondenti, stejně jako odborníci na tuto problematiku, viděli i potenciální pozitivní aspekty krize. Stejně tak mi udělalo radost, že každý jedinec dokázal identifikovat alespoň jednu z forem pomoci, na kterou by se obrátil, většinou se jednalo o více příkladů. Naopak nemile mě překvapilo, že kromě čtyř participantů, všichni popisovali člověka v krizi fyzickými a zřejmými emočními ukazateli a nezabývali se tolik vnitřními prožitky. Na druhou stranu, ti, kteří poukázali na neviditelnost těchto ukazatelů, sami od sebe apelovali na individualitu každého z nás a na to, že některé projevy krize nejsou na člověku na první pohled poznat.

Zajímavý pro mě byl značný rozdíl mezi odpověďmi participantů dle jejich věku, mladší participanté spíše popisovali krizi jakožto jev přírodní či ekonomický a ti starší se více zaměřili na krize psychologické a sociální. Dle mého názoru je tento rozdíl způsoben pokročilejším mentálním vývojem a zkušenostmi. Mladší respondenti se zaměřili na medializované a běžně známé krize, zatímco ti starší převážně vycházeli ze zkušeností vlastních a okolí.

Jedním z limitů výzkumu byla přítomnost rodiče u rozhovoru, která pravděpodobně silně ovlivnila respondentovy odpovědi. V případě budoucí práce s osobami, které nedosáhly plnoletosti, zvažím jako podmínku pro účast na výzkumu absenci rodiče. Dalším limitujícím faktorem byl hluk na určitých místech konání rozhovoru. V budoucích kvalitativních výzkumech budu více rozmyšlet nad konkrétními místy, která budou uzpůsobena k nahrávání rozhovorů. Stejně tak jsem během psaní této práce přišla na

možnosti jejího rozšíření, například zaměřit se na konkrétní charakteristiky jedince, a jak ho ovlivňují v percepci termínů krize a krizová intervence. Dále jaký mají vztah jedinci ve starším školním věku k distanční formě krizové intervence, čehož jsem se sice ve výzkumu dotkla, ale bližší zaměření se na toto téma má podle mě smysl z důvodu identifikace možných změn v komunikaci o této formě pomoci a v jejím zprostředkování.

V budoucnu bych ráda viděla změnu v přístupu informování dětí o krizové intervenci a jejich vedení ke vnímání neobvyklých či méně zřejmých, byť stejně závažných, ukazatelů krize.

Seznam použité literatury a dalších zdrojů

1. BRAUN, Virginia, CLARKE Viktoria. *Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology*. Online. 2006, pp. 77–101. doi:10.1191/1478088706qp063oa.
Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1191/1478088706qp063oa?needAccess=true>
2. CAPLAN, Gerald. *Principles of preventive psychiatry*. USA: Basic Books 1964. ISBN 978-04-229-8270-2.
3. CIMRMANNOVÁ, Tereza. *Krize a význam pomáhajících prvního kontaktu: aplikace v kontextu rodinného násilí*. 1.vyd. Praha-Karolinum, 2013. ISBN 978-80-246-2205-7.
4. ČECH, Tomáš, MIOVSKÝ, Michal a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. 2. vyd. 2015. Online. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze v Nakladatelství Lidové noviny.
Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/829/2-vykladovy-slovník-nahled.pdf>.
[cit. 9. 4. 2025]
5. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č.372/2011 Sb., ze dne 6. listopadu 2011, o zdravotních službách. Online. In: *Zákony pro lidi*.
Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>. [cit. 9. 4. 2025]
6. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 40/2009 Sb., ze dne 8. ledna 2009, trestní zákoník. Online. In: *Zákony pro lidi*. Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>.
[cit. 9. 4. 2025]
7. ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *DOMÁCÍ NÁSILÍ: Nebezpečné rodinné vztahy ve 21. století*. 1. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2020. ISBN 978-80-7380-806-8.
8. ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Viktimologie pro forenzní praxi*. 1.vyd.Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0582-1.
9. DOBROVOLNÁ, Julie. *O reakci typu freeze neboli zamrznutí* [audio rozhovor online]. Český Rozhlas 2023.
Dostupné z: <https://brno.rozhlas.cz/zamrznuti-je-prirozena-obranna-reakce-organismu-problem-ale-nastava-pri-9108553>. [cit. 9. 4. 2025]
10. EISS, Zdeněk. *Volejte linku důvěry! Co s krizemi, které nás potkají*. Jinočany: H § H, 1993. ISBN 80-85467-20-8.
11. ERIKSON, Erik H. a ERIKSONOVÁ, Johan M. *Životní cyklus rozšířený a dokončený*. 1. vyd. Přeložil Jiří Šimek. Praha: Lidové noviny, 1997. ISBN 80-7106-291-X.

12. ERIKSON, H. Erik. *Dětství a společnost*. 2.vyd. Přeložil Jan Valeška. Praha: Portál, 2022. ISBN 978-80-262-1956-9.
13. FRANKL, Viktor E. *A přesto říct životu ano: psycholog prožívá koncentrační tábor*. 5.vyd. Přeložil Josef Hermach. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1996. ISBN 80-7192-095-9.
14. FRANKL, Viktor E. *Léčba smyslem: základy a aplikace logoterapie*. 1.vyd. Přeložil Ondřej Fafejta. Praha: Portál, 2021. ISBN 978-80-262-1723-7.
15. FRANKL, Viktor E. *O smyslu života: V každé krizi se skrývá příležitost*. 1.vyd. Přeložila Gabriela Thondlová. Praha: Grada, 2022. ISBN 978-80-271-3357-4.
16. HADJ-MOUSSOVÁ, Zuzana, PROCHÁZKOVÁ, Jana a kol. *Pedagogicko-psychologické poradenství III, Intervence*. Praha: Univerzita Karlova-Pedagogická fakulta, 2004. ISBN 80-7290-146-X.
17. HADJ-MOUSSOVÁ, Zuzana. *Pedagogická a sociální psychologie*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2012. ISBN 978-80-7290-587-4.
18. HANUŠ, Petr a HELLEBRANDOVÁ, Kateřina. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-84-9.
19. HARTL, Pavel. *Psychologický slovník*. 1.vyd. Praha: Jiří Budka, 1993. ISBN 80-901549-0-5.
20. HELUS, Zdeněk. *Úvod do psychologie*. 2., přeprac., dopln., vyd. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-247-4675-3.
21. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 4.vyd. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
22. HONZÁK, Radkin a NOVOTNÁ, Vladimíra. *Krize v životě, život v krizi*. 2.vyd. Psyché, Praha: ROAD, 2021. ISBN 978-80-242-7585-7.
23. HOSKOVCOVÁ, Simona. *Psychosociální intervence*. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. Praha: Karolinum, 2009. ISBN 978-80-246-1626-1.
24. HUNT, Morton. *Dějiny psychologie*. 2.vyd. Přeložili Renáta Mílovská a Ivo Muller. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-814-2.
25. JEDLIČKA, Richard. *Psychický vývoj dítěte a výchova: jak porozumět socializačním obtížím*. 1. vyd. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0096-5.

26. JEDLIČKA, Richard, KLÍMA, Petr, KOŤA, Jaroslav, NĚMEC, Jiří a PILAŘ, Jiří. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1.vyd. Praha: Themis, 2004.
ISBN 80-7312-038-0.
27. KASTOVÁ, Verena. *Krize a tvořivý přístup k ní: typy životních krizí, jejich dynamika a možnosti krizové intervence*. 2.vyd. Přeložila Jana Vašková Spektrum. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-800-5.
28. KEBZA, Vladimír. *Chování člověka v krizových situacích*. 1.vyd. Praha: Česká zemědělská univerzita-Provozně ekonomická fakulta, 2009. ISBN 978-80-213-2210-3.
29. KLIMPL, Petr. *Psychická krize a intervence v lékařské ordinaci*. 1. vyd. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-324-3.
30. KNOPPOVÁ, Daniela a kol. *Telefonní krizová intervence: Linka důvěry*. 2.vyd. Praha: Nadace psychosociální pomoci REMEDIUM, 1997. ISBN neuvedeno.
31. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994.
ISBN 80-7169121-6.
32. LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2. přeprac., dopln., vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9.
33. MATĚJČEK, Zdeněk a POKORNÁ, Marie. *Radosti a strasti: předškolní věk, mladší školní věk, starší školní věk*. 1.vyd. Jinočany: H & H, 1998. ISBN 80-86022-21-8.
34. MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíce potřebují*. 7. vyd. Praha: Portál, 2015.
ISBN 978-80-262-0853-2.
35. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 3.aktual. dopln.vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.
36. MKN-10. *Akutní stresová reakce (F43.0)*, 2025. Online.
Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F43.0>. [cit. 9. 4. 2025]
37. MKN-10. *Posttraumatická stresová porucha (F43.1)*, 2025. Online.
Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F43.1>. [cit. 9. 4. 2025]
38. MLČÁK, Zdeněk. *Emergentní psychologie a krizová intervence*. 2. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta, 2011. ISBN 978-80-7368-950-6.
39. NOLEN-HOEKSEMA Susan, FREDERICKSON, Barbara L, LOFTUS a WAGENAAR, Willem A. *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. 3.přeprac.vyd. Přeložila Hana Antonínová. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0083-3.

40. NOONE, P.A. (2017) 'The Holmes-Rahe Stress Inventory', *Occupational medicine* (Oxford, England), 67(7), pp. 581–582. doi:10.1093/occmed/kqx099. Dostupné z: <https://research-ebsco-com.ezproxy.is.cuni.cz/c/jcj4ea/viewer/pdf/cig2xhkg7v>
41. NOVOSAD, Libor. *Poradenství: pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. 1.vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7.
42. PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. 2. přeprac. a rozš. vyd. Psyché. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-247-5646-2.
43. PRAŠKO, Ján a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám: Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. 1.vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-811-2.
44. PREUSS, Ondřej. *Oznamovací povinnost aneb co vám hrozí, pokud neoznámíte trestný čin*. Dostupný advokát, 2024. Online. Dostupné z: <https://dostupnyadvokat.cz/blog/oznamovaci-povinnost>
45. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 2., přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7367-124-7.
46. SELYE, Hans. *The stress of live*. Europe: McGraw-Hill Education, 1978. EAN 9780070562127.
47. SCHELLONG Julia, EPPLÉ Franziska a WEIDNER Kerstein. *Psychotraumatologie*. Přeložil Praha: Triton, 2021. ISBN 978-80-7553-950-2.
48. SMOLÍK, Arnošt. *Relaxační techniky* [online]. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, Pedagogická fakulta, rok neuveden [cit. 9.4.2025] Dostupné z: <https://www.pf.ujep.cz/wp-content/uploads/2020/03/SMOL%C3%8DK-Arno%C5%A1t.-Relaxa%C4%8Dn%C3%AD-techniky..pdf>
49. ŠPATENKOVÁ, Naděžda a kol. *Krise psychologický a sociologický fenomén*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0888-4.
50. ŠPATENKOVÁ, Naděžda, JAKEŠOVÁ, Petra a kol. *Krizová intervence pro praxi*. 2., aktualiz. a dopln., vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2624-3.
51. ŠVARÍČEK, Roman, ŠEĐOVÁ, Klára a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 2.vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
52. URBAN, Lukáš a kol. *Sociální deviace: stav, trendy a souvislosti*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2024. ISBN 978-80-7380-962-1.
53. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 5., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0225-7.

54. VÁGNEROVÁ, Marie a LISÁ Lidka. *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2021. ISBN 978-80-246-49-61-0.
55. VANÍČKOVÁ, Eva, PROVAZNÍKOVÁ, Hana. *Stručný průvodce dětskou krizovou intervencí: Stres a zdraví dětí*. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova-3.LF, Růžová linka, 2006. ISBN 80-239-8347-4.
56. VODÁČKOVÁ, Daniela a kol. *Krizová intervence*. 2.vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-342-0.
57. VODÁČKOVÁ, Daniela a kol. *Krizová intervence*. 4., aktual., vyd. Praha: Portál, 2020. ISBN 978-80-262-1704-6.
58. VYMĚTAL, Jan. *Duševní krize a psychoterapie*. 1.vyd. Hradec Králové: KONFRONTACE, 1995. ISBN 80-901773-4-4.
59. VYMĚTAL, Jan. *Lékařská psychologie*. 3, aktual. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-740-X.
60. VYMĚTAL, Štěpán. *Krizová komunikace a komunikace rizika*. 1.vyd. Psyché. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2510-9.

Seznam tabulek

Tabulka č.1- Základní sociodemografické údaje participantů a participantek, str. 39

Seznam příloh

Příloha č.1 – Okruh otázek k rozhovorům

Příloha č.2 – Ukázka otevřeného kódování

Příloha č.1 – Okruh otázek k rozhovorům

1. Co se ti jako první vybaví, když řeknu krize a koho se to podle tebe týká?
2. Jak bys krizi popsal/a a popřípadě, co krize ještě je a co už není, kdy skončí?
3. Jak by podle tebe tvoji vrstevníci popsali termín krize, lišil by se od tvého popisu?
4. Jakou emoci v tobě slovo krize vyvolává a proč?
5. Co podle tebe může člověka dostat do krize?
6. Jak podle tebe vypadá jedinec a jak se chová, když je v krizi?
7. Co bys poradil/a někomu, kdo je v krizi?
8. Jaká pomoc je pro toho, kdo je v krizi?
9. Myslíš si, že tví vrstevníci vědí, kam se obrátit, když by byli v krizi? (dodávala jsem, prosím rozveď tuto odpověď, například pokud ano, tak kam a pokud ne, proč to tak podle tebe je)
10. Může krize něco přinést a pokud ano, tak co?
11. Máš představu, čím se zabývá krizová intervence a s čím pracuje?
12. Jaké krize jednotlivci tvého věku zažívají? (dodávala jsem, pokud podle tebe nějaké krize zažívají)
13. Jde krizi nějak předejít? (Dodávala jsem, zdůvodni tuto odpověď)

Příloha č.2 Ukázka otevřeného kódování u rozhovoru s Participantkou 1 (Princip transparency)

ČÍSLO OTÁZKY	Výzkumné otázky
1.	Jak nahlíží jedinci ve starším školním věku na termín krize a na termín krizová intervence?
2.	Jaké jsou příčiny a symptomy krize dle percepce žáků ve starším školním věku?
3.	Jak pomoci osobám v krizi dle úsudku jedinců ve starším školním věku?
4.	Jaké krize podle jedinců ve starším školním věku zažívají jejich vrstevníci?

KÓDY	ČÍSLO OTÁZKY	VÝŇATKY
12-17 let, problémy s jídlem, duševní poruchy	1.	Ehhh, upřímně mně se vybaví krize... malých dětí jako víc mezi 12 a 17 let a prostě myslím o jídlu, né, že někdo nemá málo jídla, ale že prostě lidi v dnešní době nechťejí jíst nebo jí moc kvůli mentální disorder a taky jiným mentálním problémům. To si myslím, že je krize.
přebytek a nedostatek potravy	1.	Takže to začíná málo, anebo to začíná hodně, že třeba, že někdo jí hodně jídla a je to zdravý a potom přestává jíst, což je víc využívaný seriózně a myslím, že by se to mělo využívat seriózně, ale taky nikdo, ale všichni, nikdo nebere seriózně lidi, který jí hodně, oni prostě jsou na ně hnusný, že ty budeš tlustej, ty budeš... mít hnusný obličej, je to místo toho ty budeš takhle..proč se takhle chováš
smutek, otrava	1.	Já se cítím smutná , ale taky... už je to, co je nového. (zazněla ironie a také implicitní projevy) Prostě už to slyšíme pořád tohle slovo a nikdo nic nedělá. (zní zoufale) Je to už docela otravný slovo , upřímně.
pozitivní konotace, avšak také frustrace	1. -KI	Je to určitě pozitivní změna, která by měla být víc populární a taky víc suportovaná a víc, prostě víc takovýchlectech míst, kde tohle slovo můžeš udělat (zmínit v bc vztek ohledně těchto míst- je hodně dětí, co jsou v krizi a když tam ty děti jdou na krizovou intervenci, oni jsou tam prostě v lajně...je to taková, že se cítí ty děti jako...vy na mě nemáte čas...ehmm, určitě ty lidi, co tam pracují, pracují jako pes..pořád, a to mám, mám pro ně každý respekt, ale lidi, ale děti se cítí strašně a vidí lidi, který, který pořád pracují, aby měli oni lepší život, tak ono se pořád potom ty děti taky cítí blbě, protože vy tohle slovo děláte pro mě a já pro vás nic nemůžu udělat, takže si myslím, že popularita je důležitá a u tohlehle slova a také aby bylo více míst.
peníze, mentální problémy, sebevraždy, jídlo	2. příčiny	Určitě to budou peníze, třeba rodiče nemaj nebo rodiče maj.. ale oni se to požívají na věci, které nejsou potřebný, což je taky teď blbý. Ale taky... teď budu mluvit docela temně, jako špatně...mentální problémy, poruchy a taky... bohužel sebevražda ...jako u několik dětí...Takže to jsou ty nejvíce importantní: jídlo, peníze a poruchy, který se dostávají do sebevraždy.

smutný, naštvaný, ale nejsou hlavními symptomy, každý jiný, mýty o sebevraždě	2. symptomy	Ono je to poznat, ale občas je to těžce poznat, několik lidí si teď myslí, že ty lidi, který... třeba se chtějí zabít jsou pořád smutní nebo naštvaný, ale některý lidi si neuvědomují, že už jsou depresivní, protože oni to ignorují a snaží se dělat něco jiného než doopravdy to řešit. Takže lidi se můžou chovat hodně šťastně okolo těch ehh dnů nebo měsíců, kdy už si řeknou jo udělám to tehle ten týden. Takže oni tahle to většinou dělají a také lidi, když už si myslí, že někdo tohle udělá a oni to řeknou dospělým ehhh., kromě toho dítěte, protože to dítě by asi chtělo říct, nikomu tohle neřekni nebo tohle se neděje...takže ty dospělý to taky neřeší dobře. Ehh... takže myslím si, že si to dokáže identifikovat, ale musíš prostě si říct..., hele jenomže kvůli tomu, že tehle člověk nebrečí pořád, neznamená, že se necítí špatně. Na člověku to nemusí být poznat. Každý člověk je jiný, každý člověk..ehh... se chová jinak.
kamarádi, reflexe svých pocitů, VŮLE, mamka, odborná pomoc-terapeut, medicína, změna okolí, malování, čtení, info na Googlu,	3.	Musíš se zkusit socializovat jako třeba mít kamarády..., ale taky musíš si prostě říct, hele, když jsem naštvaná a já něco bouchnu, je tohleto dobrá věc, u který bych měla dělat ten vztek? Nebo mám dělat něco jiného, prostě, aby ses nezranil. I když seš smutnej, naštavenej nebo ignorovat, musíš si zjistit, je tohleto zdravý? Takže bych jim řekla třeba maluj nebo co tě baví nebo máš ráda běhání, tak si zaběhej, prostě něco zkus. Když to nefunguje, já nejsme terapeut, říct mami, já jsem pořád takhle tahle nebo někoho, já už potřebuju profesionála, profesionální pomoc. Všechno, co mi kamarádi říkají nefunguje, nepomáhá, já prostě chci být šťastnější, ale musíš chtít se z tohlehletoho stavu dostat. Několik lidí jsou v krizi a nechtějí se z toho stavu dostat, protože si myslí, že je to normální, ten terapeut prostě řekne, ty potřebuješ nějaký lék, tohleto jsou deprese, tohleto je špatně, tak ten lék by mohl pomoci taky, ale prostě musíš říct, musí se pořád snažit. Je to blbá situace, je to strašný mít krizi, ale musí se snažit. Ale taky...ostatní lidi se můžou taky zlepšit v chování jako třeba nevěříš tátovi a ten terapis mohl říct hele vaše dítě vám nevěří, co s tím uděláte... Protože děti většinou nemají kontrolu vlastních rodičů, ...Já třeba, když jsem byla trochu v depresi a nevěděla jsem, co mám dělat, tak jsem začala číst nebo se koukat na Google a koukat se na to, například co jsou mentální poruchy a takhle jsem zjistila věci, i když to není můj problém, zjistila jsem o ostatních problémech, co by to mohlo být, takže já jsem potom byla ráda, protože v týhle době nevíš, co máš dělat, ale alespoň víš něco o té poruše, jo a taky potřebuješ mít dobrý rodiče, protože ty rodiče jsou fakt důležitý. Když nemáš svoji vůli tak tví rodiče musí mít vůli.
poruchy, jídlo, vypadat dobře	4.	tak myslím si, že teď je to nejvíce nejhorší s poruchami, ale také s jídlem. A také, jak holky chtějí být hezký, jak chtějí mít pořád tu a tu makeupu na sobě.
ponaučení, zvládnutí, pozitivní přístup, empatie	1.	pokud se z toho dostaneš, tak určitě dostaneš něco třeba, když tohleto jsem dělala, tak to možná nebude dělat ještě jednou... něco negativního. Já jsem tohleto zvládla, tohleto bude dobrý den, být prostě trochu pozitivní. A podle mě z toho dostaneš hodně znalostí, které ostatní děti třeba nemají mít a podle mě i když tam nevidíš něco pozitivního, tak můžeš si táhle říct hele tohleto bylo...byl můj čas s krizí, tak alespoň jsem ráda, že tu krizi zatím nemám. A taky být více empatický k ostatním dětem s krizí a pomoc jim taky.

Zdroj: vlastní zpracování