

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Kvalifikační příprava sociálních pracovníků v oblasti krizové intervence

Qualified Training of Social Workers in Crisis Intervention

Diplomová práce

Vedoucí práce:

prof. PhDr. Beáta Krahulcová, CSc.

Autor:

Bc. Jana Maráková, DiS.

Praha 2017

Poděkování

Ráda bych poděkovala prof. PhDr. Beátě Krauhulcové, CSc. za odborné vedení, pomoc, rady a lidský přístup v průběhu zpracování mé práce. Dále bych chtěla poděkovat své rodině, manželovi i oběma synům, kteří mi byli velikou oporou a během celého studia mě podporovali.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci Kvalifikační příprava sociálních pracovníků v oblasti krizové intervence vypracovala samostatně a všechny použité písemné i jiné informační zdroje jsem řádně odcitovala. Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 15. června 2017

Bc. Jana Maráková, DiS.

Anotace

Tato diplomová práce se zabývá kvalifikační přípravou sociálních pracovníků při práci s klientem v krizi. Zkoumá, jaké jsou požadavky na sociálního pracovníka a jeho oblast dalšího vzdělávání. Zaměřuje se také na péči sociálního pracovníka o klienta, který se ocitl v krizové situaci. Řeší, zda a jak jsou sociální pracovníci na tyto obtížné situace připraveni. Teoretické poznatky, jako typologie klienta, pojem a typy krizových situací i přístupy a kompetence sociálního pracovníka k řešení krize jsou využity v praktické části práce, která je tvořena kazuistikami s následným rozbohem. V závěru je doložena důležitost znalostí a dovedností krizové intervence sociálních pracovníků dotazníkovým šetřením. Pomocí komparativní metody je poukázáno na vývoj v této oblasti za období 5 let. Pro srovnání je nastíněna péče o člověka v krizi ve Švýcarsku a v Bulharsku.

Cílem práce je přiblížit oblast péče o klienta v krizi začínajícím sociálním pracovníkům i širšímu okruhu lidí, kteří se sami mohou v krizi ocitnout.

Annotation

This master's thesis deals with a preparation of a qualification training for social workers that work with a client in crisis. It examines what are the requirements for the social worker and his range of further training. It also focuses on a social worker custody to a client who found himself in a crisis situation. It solves whether, and how the social workers are prepared to these difficult situations. Theoretical knowledge, as a type of client, concept and types of crisis situations and attitudes and competences of a social worker to the solution of the crisis, are used in practical part of this master's thesis, which is made up of case reports with subsequent analysis. In conclusion the importance of the knowledge and skills of social workers are documented by questionnaire. Using the comparative method, I would like to highlight the developments in this field during the last five years. For comparison is outlined the care for a human in crisis in Switzerland and Bulgaria.

The goal of my thesis is to make this field more approachable not only to social workers who encounter people in crisis in the course of their work, but also to all people who may find themselves in crisis.

Klíčové pojmy

- Klient
- Sociální pracovník
- Další vzdělávání
- Krize
- Krizová intervence
- Kazuistika
- Komparativní metoda

Key words

- Client
- Social Worker
- Further Education
- Crisis
- Crisis Intervention
- Specific Cases
- Comparative Method

OBSAH

ÚVOD	10
1. SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK	12
1.1. Celoživotní vzdělávání sociálních pracovníků.....	13
1.2. Praktické kompetence sociálního pracovníka ve vztahu ke klientovi.....	15
1.3. Praktické kompetence sociálního pracovníka ve vztahu k organizaci	16
1.4. Odborný růst.....	17
1.5. Akreditované kurzy krizové intervence a telefonické krizové intervence	17
2. KLIENT V SOCIÁLNÍ OBLASTI	19
2.1. Práva klientů.....	19
2.2. Příčiny vnitřní.....	21
2.2.1. Zdravotní postižení (tělesné, smyslové, mentální).....	21
2.2.2. Fyziologický proces stárnutí a narušené zdraví	21
2.2.3. Odlišný sociální a etnický původ	21
2.3. Příčiny vnější.....	21
2.3.1. Disfunkčnost celé společnosti	21
2.3.2. Nedostatky ve funkcích základní společenské skupiny, rodiny.....	22
2.4. Příčiny smíšené	22
2.5. Typy klientů	23
2.5.1. Nedobrovolný klient	23

2.5.2. Manipulativní klient	23
2.5.3. Agresivní klient	24
2.5.4. Mlčenlivý klient	24
2.5.5. Suicidiální klient	24
3. KRIZE	25
3.1. Pojem krize	25
3.2. Možnosti příčin krize	26
3.3. Krize a její typologie	30
3.3.1. Krize situační	30
3.3.2. Krize tranzitorní neboli krize z očekávaných životních změn	30
3.3.3. Krize, která pramení z náhlého traumatizujícího stresoru	31
3.3.4. Krize zrání a krize vývojové	32
3.3.5. Krize, které pramení z psychopatologie	32
3.3.6. Krize a časové hledisko, fáze krize	33
3.3.7. Tělo a jeho reakce na krizi	35
3.4. Řešení krize	37
3.4.1. Přirozené vyrovnávací mechanismy	37
3.4.2. Přirozené mechanismy, které chrání před fyzickou i psychickou bolestí	39
3.4.3. Adaptivní a vědomé mechanismy, které lze při zátěži a krizi využít	40
3.5. Kniha Job	44

3.6.	Odborná pomoc v období krize.....	48
3.6.1.	Cíle krizové pomoci.....	48
3.6.2.	Formy odborné krizové pomoci.....	49
4.	KRIZOVÁ INTERVENCE JAKO FORMA POMOCI.....	53
4.1.	Krizové intervence v definici.....	53
4.2.	Principy krizové intervence.....	53
4.3.	Srovnání krizové intervence tváří v tvář a telefonické krizové intervence.....	54
4.4.	Přístup pracovníka z hlediska aktivity a požadavky na jeho pružnost.....	55
4.5.	Signály, které máme k dispozici.....	56
4.6.	Krizové situace a hledání smyslu.....	57
5.	CÍL PRÁCE.....	59
6.	HYPOTÉZY.....	59
7.	METODY VÝZKUMU.....	59
8.	VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	59
8.1.	Komparace.....	60
9.	ŠETŘENÍ FREKVENCE KRIZOVÝCH SITUACÍ V SOCIÁLNÍ PRÁCI A KVALIFIKAČNÍ PŘIPRAVENOSTI SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ NA JEJICH ŘEŠENÍ.....	67
10.	KAZUISTICKÉ ŠETŘENÍ.....	69
11.	PRÁCE S ČLOVĚKEM V KRIZI V ZAHRANIČÍ.....	74
11.1.	Krizová intervence ve Švýcarsku.....	74

11.2.	Krizová intervence v Bulharsku	76
	ZÁVĚR	78
	PRIMÁRNÍ LITERATURA	80
	SEKUNDÁRNÍ LITERATURA	82
	SLOVNÍKY A ENCYKLOPEDIE	82
	ELEKTRONICKÉ ZDROJE	83
	PŘÍLOHA	84
	SUMMARY	87

ÚVOD

V průběhu našeho života se každý z nás může setkat, a ve většině případů to tak i ve skutečnosti je, s různými typy krize. Termín krize se používá pro označení těžké, rozhodující chvíle, obtížnou situaci, tíseň nebo zmatek. Krize může pro každého z nás znamenat něco jiného. Obecně se dá říci, že krize je jakákoliv tíživá životní situace, s níž si v danou chvíli nevíme rady. I když si to v danou chvíli nedovedeme připustit, vede každá úspěšně zvládnutá krize k pozitivní změně nás samotných.

Důležitým mechanismem pro vyrovnávání se s krizí v případě, že naše osobní obranné mechanismy selžou, je svépomoc nebo pomoc okolí, rodiny, přátel, kolegů, které jsou velmi důležité. Když ale tato možnost není k dispozici, je dobré si uvědomit, že jsou i jiné možnosti, kam se obrátit. Znovu se upevnit v pocitu, že na život nejsem sám.

Jako další mechanismus vypořádání se s krizí, když si člověk není schopen pomoci vlastními silami nebo vyhledávaná pomoc v okolí člověka nefunguje, je třeba vyhledat pomoc odbornou.

K vytvoření mé diplomové práce mě vedla potřeba představit především přípravu a kvalifikaci sociálních pracovníků při práci s klientem v krizi, jejich kompetence a potřebné dovednosti. Diplomová práce se v další své části zaměřuje také na péči sociálního pracovníka o klienta, který se ocitl v krizové situaci. Řeší zda, a jak jsou sociální pracovníci na tyto obtížné situace připraveni. Teoretické poznatky, jako typologie klienta, pojem a typy krizových situací, přístupy a kompetence sociálního pracovníka k řešení krize jsou využity v praktické části práce, která je tvořena kazuistikami s následným rozбором. Z několikaleté praxe v oblasti sociální práce se postupně začalo ukazovat, jak je důležité probrat celý kontext metod, které se zabývají krizovou situací jedince. Tímto kontextem je myšlena oblast, ve které je nejvíce možné se s klienty v krizi setkat, oblast psychosociální krizové pomoci, která nabízí krizové služby. Tím ale není míněna pouze oblast pracovišť, které se pomocí v krizi zabývají, ale také formy, v jakých krizovou pomoc klientům nabídnout. V praktické části diplomové práce je doložena důležitost znalostí a dovedností krizové intervence sociálních pracovníků dotazníkovým šetřením. Pomocí komparativní metody je poukázáno na vývoj v této oblasti za období 5 let. Pro srovnání je nastíněna péče o člověka v krizi ve Švýcarsku a v Bulharsku.

Cílem diplomové práce je přiblížit oblast péče o klienta v krizi začínajícím sociálním pracovníkům i širšímu okruhu lidí, kteří se sami mohou v krizi ocitnout.

Průzkum směřuje k získání informací o využívání krizové intervence v práci sociálních pracovníků a z hlediska komparativní metody se snaží porovnat, jak se situace, postoje a kompetence sociálních pracovníků změnilo za uplynulých 5 let.

V práci jsou sestaveny a analyzovány kazuistiky tří klientů v krizi. Dále je využita kvantitativní metoda průzkumu – dotazníkové šetření s předpoklady:

1. Sociální pracovníce (i na městských úřadech) se při své práci setkávají s řešením krizových situací svých klientů.
2. Sociální pracovníce na městských úřadech nemají absolvovaný kurz krizové intervence.
3. Sociální pracovníce vnímají potřebu dalšího vzdělávání v této oblasti jako akutní.

Zprostředkovat si odbornou pomoc v situaci, kdy si člověk neumí sám poradit, je pro jeho další vývoj velice důležité. Sama jsem absolvovala stáž v SOS centru Diakonie (denní krizové centrum), kde jsem pochopila další ze zásadních principů této doby. Ukazuje se totiž, že přestáváme vnímat sami sebe, ztrácíme smysl pro intuici a niterní vhled. Nenasloucháme si navzájem jako lidé, bytosti, které k sobě mají tak blízko, ale přes hektické tempo doby a materiálně nastavený hodnotový systém se přesto sobě vzdalujeme. Proto se také velmi často stává, že si lidé potřebují utřídit myšlenky, dostat podporu, motivaci a ocenění v tom, co dělají.

1. SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK

Sociální pracovník je dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. kvalifikovaný pracovník, který vykonává činnosti přispívající k plnění smyslu a účelu sociální práce. Zejména pak k ochraně lidských práv a lidské důstojnosti a podpoře sociálního bezpečí osob. Při své práci využívá metody sociální práce jako jsou případová práce, práce se skupinou či komunitní práce (např. metody práce s osobami se zdravotním postižením, s osobami bez přístřeší, se seniory, drogově závislými osobami atd.).

Ve výše zmiňovaném zákoně je také zahrnut seznam dovedností a znalostí sociálního pracovníka. Jedná se zejména o:

- dovednosti aktivního naslouchání
- dovednosti krizové intervence
- znalosti pomáhající psychosociální sítě
- znalosti základů práva
- znalosti základů sebeobrany
- dovednosti při vedení dokumentace a komunikace v týmu
- dovednosti při získávání a předávání informací¹

Sociální pracovník dále zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství zaměřené např. na dluhovou problematiku, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, jako jsou např. nízkoprahová zařízení, zajišťuje depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje, koordinuje poskytování sociálních služeb a vykonává sociální šetření. Předpokladem k výkonu povolání sociálního pracovníka je svéprávnost, zdravotní způsobilost, bezúhonnost a odborná způsobilost. V praxi se sociální pracovníci mohou stávat ti, kteří jsou ze všech možných

¹ *Zákon o sociálních službách* [online]. [cit. 2017-05-28]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

psychosociálních a zdravotnických oborů. Kromě toho je již běžné, že v této oblasti pracují dobrovolníci i laici.²

1.1. Celoživotní vzdělávání sociálních pracovníků

Vzhledem k tomu, že sociální práce je oblast praktické činnosti, jejíž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů jako je např. chudoba, zanedbávání výchovy, delikvence mládeže, diskriminace určitých skupin a nezaměstnanost, jde o oblast velmi dynamickou a tvořivou, proto potřeba dalšího vzdělávání.

Dle zákona o sociálních službách, je zaměstnavatel povinen zabezpečit sociálnímu pracovníkovi další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok, kterým si obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci.

Druhy dalšího vzdělávání jsou:

- vzdělávání zajišťované vysokými školami a vyššími odbornými školami navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka
- účast na akreditovaných kurzech
- odborné stáže
- školicí akce (zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Další vzdělávání sociálních pracovníků se uskutečňuje na základě akreditace vzdělávacích zařízení a vzdělávacích programů udělené ministerstvem práce a sociálních věcí vysokým školám, vyšším odborným školám a dalším vzdělávacím zařízením.

Jako doklad o absolvování dalšího vzdělávání je osvědčení vydané vzdělávacím zařízením, které další vzdělávání poskytlo.

Do připomínkového řízení se dostal věcný záměr zákona o sociálních pracovnících, **tzv. profesní zákon**.³

² Zákon o sociálních službách [online]. [cit. 2017-05-28]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

³ Věcný záměr zákona o sociálních pracovnících. *Sociální revue*. 2016, **2016**(1), 4-5.

Zákon se zabývá:

- úpravou předpokladů pro výkon profese sociální práce. registru sociálních pracovníků.
- podporou profesního sdružování.
- dalším vzděláváním.
- akreditací dalšího vzdělávání v oboru sociální práce.
- podmínkami samostatného výkonu profese.
- úpravou pracovišť dobré praxe.
- profesním růstem sociálních pracovníků.

Za klíčová opatření můžeme pokládat jednotné postavení sociálního pracovníka, platné ve všech oblastech jeho působení. Přesné definování předpokladů pro výkon profese sociální práce s možností profesního růstu. Podporu zjišťování a naplňování profesních potřeb sociálních pracovníků. Sjednocení praxe v oblasti celoživotního vzdělávání a zajištění dostupného profesního a odborného vzdělávání. S tím úzce souvisí úprava akreditace vzdělávacích programů pro sociální pracovníky. Dále vytvoření podmínek pro metodické vedení sociálních pracovníků a vytváření podmínek pro spolupráci skrze různé vědní disciplíny na různých pozicích. Zajištění dostupných informací pro klienty. Garance kvality výkonu sociální práce při respektování etických hodnot a vytvoření podmínek pro správu profese vlastními sociálními pracovníky. Jako důležitou položku je nutné zmínit vytvoření prostoru pro sdílení zkušeností sociálních pracovníků a prostoru pro získávání trvalé reflexe potřeb zjišťovaných sociálními pracovníky. Těm sociálním pracovníkům, kteří hájí oprávněné zájmy klientů, zajistit bezplatnou právní ochranu a vytvoření podmínek pro vznik výcvikových pracovišť dobré praxe. Dostupnost a dostatečné personální zajištění sociální práce v území podle potřeb obyvatelstva.

Navrhovaná právní úprava bude jedním z pilířů systému sociální ochrany v ČR.

Jaké přínosy lze od zákona o sociálních pracovnících očekávat? Hlavně zajištění odbornosti při výkonu sociální práce, řízení celého procesu z úrovně MPSV a v neposlední řadě vnímání sociální práce jako svobodného povolání a s tím spojená garance kvality samostatného výkonu profese.⁴

⁴ Věcný záměr zákona o sociálních pracovnících. *Sociální Revue*. 2016, **2016**(1), 4-5.

1.2. Praktické kompetence sociálního pracovníka ve vztahu ke klientovi

1. Rozvíjet účinnou komunikaci

První fáze je navázání kontaktu s klientem. Důležitým aspektem je vytvořit příjemné prostředí, kde vytváříme atmosféru důvěry. Zde dbáme na přiměřenou neverbální komunikaci. Přizpůsobíme komunikaci věku klienta, jeho individualitě a podmínkám. Dbáme na neodsužující styl komunikace. Snažíme se rozeznávat shodné a odlišné postoje, jeho hodnoty a cíle. Snažíme se je respektovat. Klientovi poskytujeme přiměřený prostor pro vyjasnění a vyjádření názorů a cílů. Snažíme se usnadňovat komunikaci mezi klienty, organizacemi a širším společenským prostředím. Důležité je klienta motivovat pro překonávání překážek v dosahování vlastních hodnot a cílů. Neméně důležité je nastavení hranic v sociální práci. Udržíme s klientem a jeho okolím pracovní vztah při procesu změny a poskytujeme přiměřenou zpětnou vazbu.

2. Orientovat a plánovat postup

Sociální pracovník ve spolupráci s klienty, jejich pečovateli a jinými odborníky získává přehled o jejich současných i potencionálních potřebách a společně plánují přístupy, které reagují na současný stav nouze a ohrožení. Sociální pracovník dovede stanovit rizikové faktory a meze spolupráce. Orientuje se v potřebách a možnostech klienta a jeho rodiny s vazbou na jeho okolí a sociální prostředí, ve kterém žije. Dále se orientuje v související legislativě, společenských a organizačních podmínkách a možnostech v dané situaci. Sbírá a zpracovává tak informace z různých zdrojů.⁵

Zvažuje spolu s klientem a jeho okolím různé možnosti působení a změny. Rozeznává možné rizikové faktory a stanovuje meze. Pomáhá klientovi objasnit cíle, zdroje i možné překážky a snaží se navrhnout možná řešení. Řešení navrhuje tak, aby byla pro klienta na miskách vah v rovnováze. Sociální pracovník navrhuje plán a rozdělení úkolů k dosažení kýžené změny.

⁵ HAVRDOVÁ, Zuzana. Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci. Praha: Osmium, 1999. ISBN 80-902081-8-5., str. přílohaV.

3. Podporovat klienta k soběstačnosti

Sociální pracovník podporuje takové příležitosti klienta, ve kterých je klient schopen použít vlastních sil a schopností pro dosažení svých cílů. Pomáhá klientovi přebírat zodpovědnost, zabezpečovat svá práva a kontrolovat tak ohrožující chování.

Důležité pro tuto fázi je umění poskytnout emoční podporu. Pomáhat klientovi v rozeznávání a vyjadřování jejich předností, schopností a silných stránek. Sociální pracovník by měl v této fázi klientovi objasnit jeho práva a způsoby jejich uplatnění. Být pomocníkem při rozhodování, přijímáním zodpovědnosti, podporovat získání a rozšíření informací, dovedností a schopností, které posilují klientovu soběstačnost. Má chápat a respektující jednání vůči odlišnostem menšin a používá tzv. antiopresivní přístup, přispívá k odstraňování diskriminace a útlaku.

4. Zasahovat a poskytovat služby

Sociální pracovník poskytuje přiměřenou úroveň podpory, péče, ochrany a kontroly a zapojuje se do prevence. Zná možnosti a metody poskytování služeb a intervence. Poskytuje pomoc a službu v souladu s dříve dohodnutým postupem. Klientovi poskytuje zpětnou vazbu, pravidelně hodnotí měnící se situaci, pokroky a účinnost postupu. Vytváří příznivé okolnosti pro přijetí služby a adaptaci na ni. Snaží se aktivně čelit chování, které vytváří riziko pro klienta a jeho okolí. Sociální pracovník se aktivně zapojuje do programů, které snižují sociální riziko a zlepšuje tak sociální podmínky a rozšiřuje možnost důstojného života lidí. Pomáhá zvládat konflikt, napětí a stres klientům sociálních služeb a okolí a přispívá ke zlepšování jejich vzájemné spolupráce. V závěru intervence připravuje sociální pracovník vhodné podmínky pro zdařilé ukončení sociální služby.⁶

1.3. Praktické kompetence sociálního pracovníka ve vztahu k organizaci

Sociální pracovník pracuje jako odpovědný člen organizace, přispívá k hodnocení a zlepšování její práce a účinnosti služeb pro klienty. Efektivně využívá všech možných zdrojů a spolupráce s kolegy. Jasně rozumí strukturu organizace a jejím cílům, respektuje jejich pravidla a režim. Vždy jedná v souladu s právy klientů, pravidly organizace a etikou sociální práce. Přispívá k dobré pověsti pracoviště na základě dobrých výsledků. Sociální pracovník

⁶ HAVRDOVÁ, Zuzana. Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci. Praha: Osmium, 1999. ISBN 80-902081-8-5., str. přílohaV.

účinně komunikuje a spolupracuje s kolegy a jinými pracovníky. Umí charakterizovat a identifikovat vlastní přínos pro práci v týmu. Podílí se na kritickém hodnocení práce organizace a přispívá ke zlepšení její kultury a podmínek, přiměřenosti sociálních služeb potřebám a právům různých klientů. Chápe priority a efektivně využívá dostupné zdroje organizace. Sociální pracovník vytváří podmínky pro získání zpětné vazby o chodu organizace, o vlastní práci od klientů a kolegů a navrhuje konstruktivní změny.

1.4. Odborný růst

Sociální pracovník je schopen konzultovat a řídit svůj odborný růst, je schopen se kvalifikovaně rozhodovat a spolupracovat v síti, dosahovat vytyčených pracovních cílů ve stanoveném čase a přispívat tak k pozitivním změnám ve svém oboru. Sleduje vývoj zákonodárství v sociální oblasti a doplňuje své znalosti a dovednosti v sociální práci. Ve svém oboru využívá výměny kontaktů a zkušeností na seminářích a dalších vzdělávacích akcích k získání informací. Sociální pracovník ve spolupráci s dalšími pracovníky kriticky hodnotí vlastní rozvoj a potřebu se učit. Reflektuje osobní stresy, jejich příčiny a projevy a emočně se snaží vyladovat. Také se snaží u sebe i ostatních identifikovat předsudky a stereotypy, které negativně působí na práci s klienty a pomáhá je překonat. Ve stanoveném čase si umí zorganizovat práci a dosáhnout cíle, který si stanovil. Dále sdílí s kolegy profesionální nejistoty, rozeznává teoretické souvislosti a mnohostrannost řešení a vyvažuje možnosti, potřeby a práva. Identifikuje rizika, která jsou spojena s alternativami a přijímá zodpovědnost za svá rozhodnutí.

K dosažení pozitivních změn a při hledání nových řešení využívá tvořivé příležitosti. Udržuje a nově vytváří pracovní vztahy s jednotlivými pracovníky, organizacemi, odborníky a dobrovolníky, též respektuje jejich odlišné pohledy a pracuje s nimi.⁷

1.5. Akreditované kurzy krizové intervence a telefonické krizové intervence

V rámci dalšího vzdělávání se sociální pracovník může zapsat do placeného kurzu krizové intervence. Rozsah kurzů je většinou 56 výukových hodin, které jsou realizovány během 3

⁷ HAVRDOVÁ, Zuzana. Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci. Praha: Osmium, 1999. ISBN 80-902081-8-5., str. přílohaV

setkání. Akreditované kurzy krizové intervence jsou určeny sociálním pracovníkům, pracovníkům v sociálních službách a dalším pomáhajícím profesím jako jsou kurátoři, psychologové, lékaři, zdravotní sestry, pedagogové, speciální pedagogové, duchovní apod.⁸

Ti musí naplnit vstupní požadavky kurzu:

- 1) vzdělání: min. SŠ s maturitou, výjimečně střední odborné vzdělání bez maturity s tříletou praxí v sociální oblasti (doložit potvrzením nebo doporučením zaměstnavatele)
- 2) minimální věk 21 let

Cílem kurzu je:

- Znalost základů teorie krize a krizové intervence.
- Rozpoznat krizový stav.
- Umění aplikovat metodu krizové intervence v základním okruhu odborných témat a získané dovednosti umět používat při práci s klientem.
- Umět uplatňovat dovednosti pro efektivní komunikaci s klienty, jejich rodinami a širší vztahovou sítí.
- Získání základních kompetencí pro provázení člověka jeho krizí.

Pokud účastníci splní požadavky na docházku kurzu a splní test znalostí a splní test znalostí a praktických dovedností, obdrží osvědčení o absolvování kurzu krizové intervence.

Sama jsem v roce 2006 úspěšně absolvovala kurz Krizové intervence u Remedium Praha s výstupním osvědčením a vykonanými následky na lince důvěry.⁹

⁸HAVRDOVÁ, Zuzana. *Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*. Praha: Osmium, 1999. ISBN 80-902081-8-5., str. příloha V

⁹ Remedium Praha: Krizová intervence. *Remedium Praha: Krizová intervence* [online]. Praha: Remedium Praha, 2006 [cit. 2017-06-09]. Dostupné z: <http://www.remedium.cz/vzdelavaci-programy/kurz-zakladni-krizova-intervence.php>

2. KLIENT V SOCIÁLNÍ OBLASTI

Klient neboli uživatel sociálních služeb je člověkem, který využívá sociální služby daného státu či organizace. Může to být jednotlivec, rodina, skupina i komunita. Pojem uživatel sociálních služeb se začal užívat později, protože někteří vnímali klienta jako pasivního závislého příjemce. Tedy uživatel sociálních služeb je jakýsi konzument služeb a ve Francii či Německu užívají dokonce termín zákazník.

2.1. Práva klientů

Matoušek (2008) ve své knize *Slovník sociální práce* vymezuje práva klientů. Zákonný i morální rámec chrání klienty před způsobem péče, kterou si nepřejí. Někdy se do něj zahrnuje i právo na přivolání rychlé zdravotní pomoci v akutních stavech, právo na adekvátní péči i její odmítnutí či ukončení. Za obvyklou součást se považuje právo na rovný přístup ke službě, právo být přijímán jako odpovědný jedinec, právo na informace o vlastním stavu a navrhované péči. Dále o prognóze nemoci i právo na mlčenlivost pracovníků týkající se klientova stavu. Klient by měl být poučen, jak si může na poskytovatele služeb stěžovat a o postupu, jakým bude stížnost řešena. V neposlední řadě patří k těmto právům právo na kontakt s rodinou, duchovním či zaměstnavatelem, taktéž s přáteli a dalšími osobami. Klient má právo, aby dokumentace vedená o něm, byla zabezpečena proti zneužití.

Pro kvalitu sociální práce i její lidskou tvář je potřeba porozumění klientova světa. Jedním z neopomenutelných znaků je, že je konstruován klientovými zájmy a prostředím. Je potřeba sloučit poskytované služby na konkrétní a specifické klientovy potřeby. Je potřeba chápat přirozený svět jako schéma lidské zkušenosti zahrnující do horizontu člověka sebe samého, včetně svých praktických zájmů.

Cílem sociálního pracovníka je, aby se klient s nepříznivou situací co nejlépe vyrovnal. Náročná situace nepřišla jen tak odkudsi, nezávisle na klientovi. Situace je pro klienta náročná, protože on sám ji tak hodnotí.¹⁰

¹⁰MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-807-3673-680, str. 152.

Patočka (1970) definoval životní pohyby, které uskutečňují tři základní možnosti člověka.

- Pohyb zakotvení nebo zapuštění kořenů, přijetí toho, co je nám známé, co tu již je, pohyb odkázanosti a přimknutí - jde o sféru intimních vazeb.
- Pohyb sebezprodloužení - jde o sféru starání a obstarávání, sféru rolí, přetváření věcí a ovlivňování lidí, kde se dáváme k dispozici. Boje o prosazování.
- Pohyb průlomu neboli vlastního sebepochopení, postavení se čelem k vlastní konečnosti.

Není pochyb, že tři pohyby popsané Patočkou mají univerzální charakter, ačkoliv jsou vztažené na různé kultury a epochy, což s sebou nese rozdílnost naplnění.

K prolnutí klientova světa se světem pracovníka dochází v pomáhajících profesích ve větší míře než při jiných druzích práce. Pokud služba klientovi vytváří prostor, se kterým není dobře obeznámen, pak je sociální pracovník vnímán jako klientův průvodce. Jedná se o programy postavené na občanském poradenství, dobrovolnické pomoci a svépomocné programy typu mateřských center.

Při rozhodování o adekvátní službě bychom měli uvažovat o tom, jak do klientova světa zasáhne. Zda rozšíří klientův svět, naplní frustrované potřeby, jakou úlohu bude hrát sociální pracovník v klientově světě a zda je tato úloha adekvátní vzhledem k potřebám klienta.

Například šestnáctiletá matka zavržená svoji rodinou, která sama vychovává dítě, potřebuje spíše než přísný dozor v azylovém domě pro matky s dětmi osobu, která ji bude nahrazovat její matku, podpoří jí v náročných situacích, zaškolí ji v potřebných dovednostech či poskytne případnou materiální pomoc.

Nebo seniorka se sníženou pohyblivostí, která žije sama, potřebuje především kontakt se svou rodinou, tudíž službu, která takový kontakt podporuje nebo službu, která bude takovýto kontakt suplovat.¹¹

¹¹ MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifikum různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-736-7002-X.

2.2. Příčiny vnitřní

2.2.1. Zdravotní postižení (tělesné, smyslové, mentální)

Tento nedostatek jedince, který je na základě svého postižení natolik omezen ve svých schopnostech a soběstačnosti, že jeho vývoj probíhá odlišným způsobem a nedovoluje mu se zařadit do úplně běžného sociálního prostředí nebo mu jeho postižení vůbec neumožňuje toto zařazení. Do této skupiny bychom mohli zařadit osoby, které rodí se zdravotním postižením, a tudíž ke svému vývoji potřebují speciální služby (zdravotnické, pedagogické či sociální).

2.2.2. Fyziologický proces stárnutí a narušené zdraví

Jedná se o chronickou nemoc, ale i náhlé poruchy zdraví, které mají nevratný charakter. Mohou v průběhu života vzniknout např. úrazem a člověka mohou omezovat v uspokojování jeho potřeb. Celkový proces stárnutí s sebou přináší úbytek tělesných, smyslových i duševních sil, také častější výskyt nemocí chronického charakteru, ale i sociální osamělost.

2.2.3. Odlišný sociální a etnický původ

Problémy člověka, které spočívají v sociálním postavení konkrétní etnické skupiny, jejího sociálního zařazení, psychických a sociálních zvláštností i odlišnou adaptaci na životní styl v majoritní společnosti.¹²

2.3. Příčiny vnější

2.3.1. Disfunkčnost celé společnosti

Disfunkčnost společnosti s sebou může přinášet krizi a společenské strádání. Jedná se hlavně o ekonomické a politické změny společnosti, na které může člověk reagovat nedostatečnou adaptací. Příkladem může být řízená i neřízená migrace obyvatel, malnutrice společnosti, přílivy uprchlíků a emigrantů, války i přírodní katastrofy. Tyto příčiny mohou být častou příčinou závažných zdravotních a sociálních problémů. Například zvýšený výskyt trestné

¹² VRTIŠKOVÁ, Marie. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Tribun EU, 2009. Knihovnicka.cz. ISBN 978-80-7399-877-6, str. 43.

činnosti ve společnosti, zvýšená rozvodovost, zhoršení bytové situace či zvýšený výskyt závislosti na alkoholu a drogách.

2.3.2. Nedostatky ve funkcích základní společenské skupiny, rodiny

Úplná absence rodiny

Jedná se o situace skutečných sirotků, kdy k zániku rodiny může dojít skrze náhlé úmrtí obou rodičů, např. u autonehody nebo k úmrtí svobodné matky při porodu nebo v důsledku vážné nemoci. Ve většině těchto případů situaci řeší vyhledání příbuzných, kteří jsou ochotni a schopni se o dítě postarat. Pokud ale pomoc nejbližších selhává, nastupuje pomoc institucionální.

Dysfunkční rodina

Tento termín označuje rodinu, která je sice úplná, ale neplní své základní funkce. Jedná se hlavně o absenci citové, výchovné nebo ekonomické funkce. Jako příčinu můžeme považovat nízký věk rodičů, jejich nezkušenost a nezralost vychovávat dítě, nezaměstnanost anebo naopak velké pracovní vytížení, vlastní citovou oploštělost, nezájem rodičů o dítě či zneužívání alkoholu a drog.¹³

K těmto rodinám s narušenou funkcí můžeme řadit i tzv. „mrtvá manželství“, kdy jsou narušeny zejména citové vazby mezi partnery a dochází tak k velmi závažným vnitřním rozpadům.

2.4. Příčiny smíšené

Oboje podmínky vzniku problémové sociální situace – vnitřní i vnější – jsou velmi úzce spojené a vytváří tak napětí mezi jedincem a společností. Následkem může být neadaptivní chování, duševní poruchy, emocionální poruchy či antisociální chování jedince.

¹³ VRTIŠKOVÁ, Marie. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Tribun EU, 2009. Knihovnicka.cz. ISBN 978-80-7399-877-6, str. 44.

V sociální praxi se s tímto sociální pracovník setkává velmi často. Zejména pak v případech, kdy je řešení z příčin vnějších i vnitřních zanedbáno. V takových případech je velmi složité odhalování příčiny, tak i následné hledání vhodného řešení problému.¹⁴

2.5. Typy klientů

2.5.1. Nedobrovolný klient

Jedná se o klienta bez motivace řešit vlastní problémy. Není ochotný spolupracovat. Sociální pracovník by měl věcně říct, co o klientově situaci ví. Měl by jasně klientovi definovat postup intervence a její časové rozložení. A jasně definovat cíle. Ty by se měly stát jakousi mantrou terapie. Neméně důležité je přesně klientovi vymezit pravidla terapie a vysvětlit, co bude důsledkem nespolupráce klienta. Zde se nejedná o jakéhosi strašáka, nýbrž upozornění na důsledky daného chování. S nedobrovolným klientem jednáme narovinu, věcně a otevřeně.

Příkladem nedobrovolného klienta může být klient závislý na alkoholu či drogách. Ve většině případů se jedná o klienta nespolehlivého a nedůvěřivého vůči pracovníkům v pomáhajících profesích. Při motivaci klienta je důležitá trpělivost, neodsuzující přístup s rozhodností. Zkoušíme v něm vzbudit motivaci k řešení problému skrze to, jak situace může vypadat, když...¹⁵

Úskalí sociálního pracovníka spatřuji v získávání objektivních informací. Práce s nedobrovolným klientem je dlouhodobá a náročná.

2.5.2. Manipulativní klient

Motivací klienta je získání určitých výhod. Snaží se o navození přátelských až familiérních vztahů. V tomto důsledku manipulativní klient usiluje o získání převahy nad sociálním pracovníkem. Sociální pracovník musí hned na začátku stanovit pravidla hry. Snažit se

¹⁴ VRTIŠKOVÁ, Marie. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Tribun EU, 2009. Knihovnicka.cz. ISBN 978-80-7399-877-6, str. 44-46.

¹⁵ Typologie klientů: Teorie a metody sociální práce. In: *Typologie klientů* [online]. Praha: Mgr. Jana Zierhutová, 2007 [cit. 2017-05-31]. Dostupné z: <http://www.zsf.jcu.cz/Members/zierhut/Informace/rozdilovy-kurz-teorie-a-metody-socialni-prace-1rpn-ks/typologie-klientu.pdf>

postupovat přímo, jasně a otevřeně. Klientovi by měl sdělit jasné očekávání od jejich vzájemné spolupráce. A zároveň vytyčit jasná pravidla v případě nespolečné spolupráce. V přístupu k manipulativnímu klientovi by měl být sociální pracovník důsledný a nejlépe pracovat v týmu nebo pod otevřenou supervizí.

2.5.3. Agresivní klient

Zde platí zásada snížení rizika na minimum. Vhodné je informovat kolegy na pracovišti, zajistit si možnost úniku z místnosti a odstranit předměty, které by při útoku agresivní klient mohl použít. S klientem je vhodné mluvit jasně, věcně a otevřeně. Důležité je sledovat chování klienta a všimnout si varovných signálů. Též vyvarovat se tělesnému kontaktu.

2.5.4. Mlčlivý klient

Mlčení u klienta vnímáme jako signál úzkosti, nedůvěry, nejistoty apod. V tomto případě bychom měli být velmi empatictí a nechat klientovi pro mlčení prostor. Nicméně by mlčení mělo trvat přiměřeně dlouhou dobu, protože dlouhé mlčení může vyvolávat mezi klientem a pracovníkem napětí.¹⁶

2.5.5. Suicidiální klient

Zde je zásadní zjistit, o jaký druh suicidality jde. Zda se jedná o krizi bilanční či reakci na životní událost, volání o pomoc nebo manifestaci. Sociální pracovník by měl nechat klienta vypovídat a použít techniky aktivního naslouchání.

Důležitá je snaha klienta pochopit, akceptovat jeho pocity a nesnažit se ho utěšit prázdnými optimistickými slovy. Sociální pracovník nepřebírá odpovědnost za klientovo chování.

V sociální práci známe několik typologií klientů, zařazení klienta pomáhá sociálnímu pracovníkovi v předvídání jeho chování. Není výjimkou, když je klient zařazen do více skupin, např. manipulativně agresivní klient. Pozor však na předčasné zařazení klienta a o jeho stigmatizaci.

¹⁶ Typologie klientů: Teorie a metody sociální práce. In: *Typologie klientů* [online]. Praha: Mgr. Jana Zierhutová, 2007 [cit. 2017-05-31]. Dostupné z: <http://www.zsf.jcu.cz/Members/zierhut/Informace/rozdilovy-kurz-teorie-a-metody-socialni-prace-1rpn-ks/typologie-klientu.pdf>

3. KRIZE

3.1. Pojem krize

V oblasti dálného východu si lidé obvykle přejí dostatek nezajímavých časů. Předpokládají totiž, že krize je životní období plné prožitků, zážitků, zajímavostí, ale bohužel i bolestí. Nezajímavými časy myslí časy, kdy se neděje žádná krize, toto období si obvykle nepamatujeme – právě proto, že je to období nezajímavé.

Krize je určitá část průběhu lidského života. Carl-Feidrich von Weizsacker uvažuje o krizi jako rovině a pojmech. Rovina je to, co trvá, je funkční a zůstává v klidu. Von Wiezsacker řekl, že, krize se řeší ustanovením nového paradigmatu, otevírá se tak nová rovina pokroku a základ nového paradigmatu je brzy zapomenut stejně tak, jako tomu bylo u paradigmatu starého. Už i v anorganické přírodě všude existují roviny a krize. (Weizsacker, 1992).

René Thom s jeho názorem polemizuje. Krize s sebou nese určitý subjektivní zážitek. Může se objevit jen u jedince obdařeného vědomím. U systémů mechanických nebo fyzikálních existují kritické momenty, nikoliv však krize. (Thom, 1992).

Thom se přiklání k této definici. V krizi je každý jedinec, jehož stav, který se projevuje zdánlivě bezdůvodným oslabením jeho vyrovnávacích mechanismů vnímání jako ohrožení vlastní existence.

Proto krizi lze pochopit jako subjektivně ohrožující situaci s velkým dynamickým nábojem a potenciálem změny. Bez ní by přeci nebylo možné dosáhnout životního posunu a osobního zrání.¹⁷

V psychosociální oblasti je krize vymezena jako důsledek střetu s překážkou, kterou nejsme schopni vlastními silami, vlastními vyrovnávacími mechanismy nebo za pomoci blízkých lidí zvládnout v přiměřeném čase a způsobem nám vlastním.

¹⁷ VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence: [krize v životě člověka: formy krizové pomoci a služeb]*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 27-28.

3.2. Možnosti příčin krize

Vymětal (1995) zmiňuje této v souvislosti dvojí princip. Aby mohla vzniknout konkrétní reakce organismu, musí dojít k propojení vyladěnosti organismu s nějakým vnějším spouštěčem.

René Thom (1992) označuje jako vnější urychlovače krize tři hlediska. Ztrátu jedince, např. smrt, rozchod, přerušení vazby na dřívější osobu, která nám pomáhala, zklamání, zradu, stud, zranění – např. ztráta pohyblivosti, nesplnění očekávaného – nedostaví se očekávané povýšení, nezdaří se zkouška, nastane potrat, narodí se postižené dítě. Dále změnu (rodinného a pracovního stavu, zdravotního stavu, atmosférické změny nebo změna letního a zimního času apod.) a konečně volbu mezi dvěma stejnými hodnotami. Pokusím se nyní o vysvětlení na příkladu z literatury, kdy známe také případ jedné volby. Je poněkud drsnější, zásadnější a velmi osobní, než uvádí autorka na příběhu Burianova osla, který má stejně daleko ke dvěma stejným kupkám sena.

Jedná se o příběh Sofie Zawistowské z knihy Williama Styrona *Sofiina volba*. Sofie byla se svými dětmi deportována do koncentračního tábora v Osvětimi a hned při nástupu byla postavena před osudovou volbu.

Musí se rozhodnout, které ze dvou dětí pošle na smrt, když to neudělá, pak zemřou obě děti i ona. Sofie se pod tlakem musela rozhodnout. Po celý zbytek života na svobodě ji pak pronásledoval pocit viny „za přežití“. Ve svém dalším životě se dostává do vážných vztahových problémů, které prožívá zřejmě jako odčinění viny za svoji tehdejší volbu.

Tyto pocity viny za přežití provází řadu lidí, kteří se stali obětmi traumatické události.

Co může být urychlovačem krizí:

- Jedná se o nutnost adaptace člověka na svůj vlastní vývoj a změny, které z toho pramení. To znamená, že urychlovač je právě neschopnost vyhovět požadavkům vývoje, nárokům a zodpovědnosti.¹⁸
- Dále se jedná o jev, který Thom nazývá pojmem náhradní opatření. Aby mohlo v našem životě docházet k plynulému vývoji za podmínek, které nejsou ideální, je občas potřeba

¹⁸ VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 32.

přijmout jakési náhradní opatření. Je to něco podobného jako rychlá oprava kola. Zalepit duši kola provizorním materiálem, například pryskyřicí ze stromu nebo žvýkačkou, abychom dojeli k nejbližší opravě. Protože na takovém kole nejde jezdit pořad, vzduch začne ucházet znovu.

Přijetím náhradního řešení zamezíme tomu, aby se plášť kola roztrhal. Ale za podmínky, že na kole dlouho nepojedeme. Náhradním opatřením rozumíme tedy něco, co má omezenou platnost v čase. Může nám přestat vyhovovat naráz anebo postupně. Krize může nastat přesně ve chvíli, kdy si začneme uvědomovat, že něco není v pořádku. Zároveň nejsme schopni udělat nějaký konstruktivní krok ke zvrácení nepříznivé situace. Tabulka životních událostí autorů Holmese a Rahea nám může posloužit jako názorná ukázka urychlovačů krize. Studie obou autorů, kterou uskutečnili v 60. letech dvacátého století, měla přispět k vysvětlení důvodů předčasné úmrtnosti a nemocnosti, je pro nás určitým vodítkem k odhadu míry zátěže a ohrožení jedince v daném časovém období.¹⁹

Rozdělení míry zátěže životních událostí podle HOLMESE a RAHEA (Vodáčková, 2002)²⁰²¹

Událost	Body
Úmrtí partnera	100
Rozvod	73
Rozvrat manželství	65
Uvěznění	63
Úmrtí blízkého člena rodiny	63

¹⁹ VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 32.

²⁰ VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 33.

²¹ *Využití krizové intervence v práci sociálního pracovníka na městském úřadě*. Praha, 2012. Bakalářská práce. Husitská teologická fakulta Univerzity Karlovy. Vedoucí práce RNDr. Jana Leontovyčová, CSC., str. 14.

Událost	Body
Úraz nebo vážné onemocnění	53
Sňatek	50
Ztráta zaměstnání	47
Usmíření a přebudování manželství	45
Odchod do důchodu	45
Změna zdravotního stavu člena rodiny	44
Těhotenství	40
Sexuální obtíže	39
Přírůstek nového člena rodiny	39
Změna zaměstnání	39
Změna finančního stavu	38
Úmrtí blízkého přítele	37
Přeřazení na jinou práci	36
Závažné neshody s partnerem	35
Půjčka vyšší než jeden průměrný roční plat	31
Splatnost půjčky	30
Změna odpovědnosti v zaměstnání	29
Syn nebo dcera opouští domov	29
Konflikty s tchánem, tchyní, zeťem, snachou	29
Mimořádný osobní čin nebo výkon	28

Událost	Body
Manžel, manželka nastupuje či končí zaměstnání	26
Vstup do školy nebo její ukončení	26
Změna životních podmínek	25
Problémy a konflikty se šéfem	23
Změna pracovní doby nebo pracovních podmínek	20
Změna bydliště	20
Změna školy	20
Změna rekreačních aktivit	19
Změna církve nebo politické strany	19
Změna sociálních aktivit	18
Půjčka menší než průměrný roční plat	17
Změna spánkových zvyklostí a režimu	16
Změny v širší rodině (úmrty, sňatky)	15
Změny stravovacích zvyklostí	15
Vánoce	12
Přestupek (např. dopravní) a jeho projednávání	11

Součet bodů z tabulky za poslední rok nás může informovat o míře stresu a zátěže. Jako hraniční hodnotu autoři označují 250 bodů. Při takovéto zátěži se organismus ocitá na kraji svých vlastních rezerv.²²

3.3. Krize a její typologie

Baldwin (Pasquali a kol., 1989) vytvořil tento klasifikační systém. Je založen na konkrétních stupních závažnosti krize. Při posunu od stupnice 1 do stupně 6 se krize stává závažnější a příčina stresu přechází od vnějšího k vnitřnímu projevu.

3.3.1. Krize situační

Situační krizí rozumíme událost, která je urychlována nepředvídatelným stresem. To, jak je krize závažná je určeno subjektivním nahlížením situace a dostupností vyvažujících faktorů. Převládají zde vnější urychlovače jako je ztráta a její hrozba (ztráta blízkého člověka, ztráta zdraví, obava z neúspěchu např. při zkoušce, nemožnost pokračovat v činnosti). Změna a předvídání změny (rozvod, změna klimatických podmínek, změna postavení v zaměstnání, změna životního rytmu, stěhování, apod.). Volba jako například rozhodování mezi dvěma partnery, rozhodování o budoucím studiu, aj.

Krizová intervence spočívá v navození situace, kde zjišťujeme rozpoznání zdrojů krize s přihlédnutím k individuální zranitelnosti a poskytnutí adekvátní formy terapeutického kontaktu podle potřeb a objednávky klienta.²³

3.3.2. Krize tranzitorní neboli krize z očekávaných životních změn

Během života se potýkáme s řadou přirozených překážek, které jsou dány nároky našeho růstu a zrání. Pro lepší pochopení situace nám může napomoci příklad ze zvířecí, konkrétně račí říše. Než se z malého ráčka stane dospělý jedinec, musí několikrát za svůj mladý život svléci svůj těsný krunýř a počkat někde v bezpečí pod kamenem, než mu doroste nový.

²² *Využití krizové intervence v práci sociálního pracovníka na městském úřadě*. Praha, 2012. Bakalářská práce. Husitská teologická fakulta Univerzity Karlovy. Vedoucí práce RNDr. Jana Leontovyčová, CSC., str. 14

²³ VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 34

Během tohoto období se musí chránit, aby se nestal snadnou obětí nějakého predátora, dokonce i z vlastních řad.

Krizi zrání můžeme tedy vymezit jako předvídatelné procesy růstu a vývoje, které se v určitém časovém období rozvíjejí. Můžeme je ohraničit v rámci života jednotlivce jako např. puberta, adolescence, klimakterium. Nebo v rámci života rodiny jako výběr partnera, sňatek, narození prvního dítěte apod.

3.3.3. Krize, která pramení z náhlého traumatizujícího stresoru

Baldwin (Pasquali a kol., 1989) uvádí, že krize, které pramení z náhlého traumatizujícího stresoru jsou urychlovány mocnými vnějšími stresory. Ty klient většinou neočekává a nemá nad nimi téměř žádnou kontrolu. Klienti se cítí vzniklými událostmi ochromeni a zdrceni. Jako příklad takovýchto událostí může být náhlé úmrtí blízké osoby, znásilnění, přírodní katastrofy, stres z válečného konfliktu apod.

Princip krizové intervence pak spočívá v poskytnutí a mobilizaci podpory. Důležité je opět navodit takovou atmosféru, aby klienti mohli prožít stádium šoku přes další stádia, v nichž se může emoční prožívání vyvíjet a měnit. Zároveň však, a to je velmi důležité, aby mohli své prožívání autenticky vyjádřit. Zde vycházíme z předpokladu, že událost tohoto druhu je z pravidla pro klienta nová a neznámá, a člověk tudíž na ni nemá dopředu vytvořený vzorec, jak se chovat.

Proto je velmi důležité, aby role krizového pracovníka spočívala v navození bezpečného rámce, v němž může klient své zážitky přijmout, účinně uchopit a včlenit do svého života.²⁴

Jedním z velmi aktuálních témat v souvislosti s krizemi, které pramení z náhlého traumatizujícího stresoru, je otázka krizové intervence v situaci hromadného neštěstí a katastrofy. Krizová intervence při hromadném neštěstí má své specifika, vyžaduje speciálně strukturované zařízení krizové pomoci. Odehrává se především v terénu a je zaměřena nejen na pomoc

²⁴ VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 34

obyvatelstvu, ale také záchranářům a dalším lidem, kteří se podílejí se na pomoci postiženým.²⁵

3.3.4. Krize zrání a krize vývojové

K Thomovu pojmu náhradní opatření se úzce váže vztah s krizovými situacemi. Během mezilidských vztahů je člověk konfrontován s otázkami, které jsou pro jeho další zdravý vývoj důležité. Selhává v nich však z určitých důvodů, což může mít souvislost s některým nedořešeným a nedokončeným tématem z jeho předchozího vývoje. Může se jednat například o otázky jistoty, bezpečí, nasazení, emoční i fyzický hlad, symbióza a separace. Nebo hranice, intimita, neohraničenost, moc a bezmoc, tělo, tělesnost a nemoc, zrání, zralost a nezralost. Dále sexualita, sexuální identita, vztahy, partnerství, gravidita, rodičovství, apod. Krize vývojové přicházejí obvykle tam, kde nemohla pozitivním způsobem proběhnout krize tranzitorní, jejíž podstatou je reakce jedince a jeho rodiny na přirozené změny či vývojové úkoly. Vývojové krize nám mohou v pozitivním smyslu přispět tím, že se jedinec „dorovnává“ do přirozeného chodu života. Dodatečně řeší to, co ve svém životě přeskočil či vyřešil náhradně a tím pádem i dočasně.

3.3.5. Krize, které pramení z psychopatologie

Lidé, kteří disponují duševním onemocněním jsou obecně zranitelnější než tzv. normální běžná populace. Jsou také v určitém smyslu hůře vybaveni svými schopnostmi a dovednostmi k tomu, aby mohli zvládnout zátěž a vývojové nároky na ně kladené.²⁶

Psychodynamické hledisko pro krize, které pramení z psychopatologie má rovněž základ v neřešených nebo provizorně řešených vývojových otázkách. Je tak pokračováním skupiny krizových stavů vývojového charakteru jedince. Pravděpodobné však je, že původ obtíží jedince bude patrně směřovat do jeho rannějších vývojových stádií. Často jde o klienty, kteří mají již zkušenost s psychiatrickou léčbou. Když definujeme tuto skupinu klientů

²⁵ VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 35.

²⁶ VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 37.

diagnosticky, jde pravděpodobně o jedince s poruchou osobnosti nebo se závažnými neurotickými potížemi, také ale jedince se závislostí na alkoholu či drogách a klienty s tzv. velkou depresí či psychózou.

Zde může být urychlovačem krize vše předchozí. Tedy změna, volba, ztráta a vývojové nároky. Je to umocněno specifickou zranitelností jedince či nerovnováhou v jeho rodinném systému.

Při krizové intervenci je potřeba nahlížet velmi opatrně a citlivě na fakta o psychiatrické diagnóze člověka. Více než diagnóza samotná, by nás měl zajímat problém klienta, kvůli kterému přichází či telefonuje. Na druhé straně bychom měli být schopni zachytit signály, které mohou projevu duševní poruchy nasvědčovat.

Při právě probíhající krizi může projev člověka přinášet řadu signálů, které mohou na první pohled vypadat jako duševní porucha. Teprve až kontext probíhající krize či traumatizace nám může vysvětlit přesnou povahu klientových obtíží.

3.3.6. Krize a časové hledisko, fáze krize

Na krizi, její vznik, vývoj a řešení můžeme nahlížet jako na proces, který je spíše krátkodobý, ale má svou určitou zákonitou posloupnost. Pro zpřehlednění je možné vývoj krizového stavu popsat ve fázích, v krátkých jejich stádiích, která někdy trvají pár hodin a někdy pár dnů.

Jedním z nejznámějších teoretiků krize, který definoval fáze krizového stavu je například Caplan (in Pasqueli a kol., 1989).²⁷

Fáze první: Začíná tím, že vnímáme ohrožení. Důsledkem je zvýšená úzkost jedince. Snažíme se aktivovat obvyklé vyrovnávací strategie, což se pro někoho může odehrávat v rovině svépomoci, jiný zase hledá pomoc u blízkých lidí. Neosvědčí-li se tento mechanismus, nastupuje fáze druhá. Ta se odehrává v časovém rozpětí minut až hodin, maximálně však několika málo dnů.

Fáze druhá: Neúčinnost vyrovnávacích mechanismů v první fázi vede k dalšímu zmatení člověka. Cítíme se zranitelní a zmatení z nedostatku kontroly nad situací. Člověk může být

²⁷ VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 37.

ochromen nebo se můžeme pokoušet vyrovnat se se situací nahodilým způsobem. V této fázi člověk například kontaktuje linku důvěry či jiné centrum krizové pomoci. Pokud úzkost neodeznívá a přetrvává, řešení se neobjevuje, vstupujeme do další fáze krize. Odehrává se v rozpětí několika hodin až dnů.

Fáze třetí: Během této fáze se pokoušíme o jiné definování krize s nadějí, že důvěrně známé vyrovnávací prostředky budou tentokrát úspěšné. A opravdu, nové způsoby řešení problémů mohou být účinné. Obvykle jsme schopni si připustit vnitřní pocity a udělat rozhodnutí. Můžeme se tak vrátit na úroveň fungování ještě před vypuknutím krize. V této fázi jsme nejpřístupnější pomoci zvenčí a krizové intervenci jako metodě, která je zde úplně dostačující. Tedy pokud krize neohlašovala jiný hlubší problém, k němuž se konečně otevřela cesta. Klienti v této třetí fázi navštěvují krizová centra zcela spontánně, rozhovor na lince důvěry bývá většinou jednorázový. Někdy jedním z jeho závěrů je nabídka navštívit nějakého konkrétního odborníka osobně. Takový záměr je pak často i uskutečněn. Časově se odehrává v rozmezí několika hodin či dnů.²⁸

Fáze čtvrtá: Ta se obvykle vyznačuje závažnou dezorganizovaností. Úzkost a reakce na úzkostné stavy se mohou podobat stavům paniky. Mohou se též objevovat hluboké kognitivní, emocionální a psychologické změny jedince. V této chvíli, pokud se krize vyvíjí negativně, se může krizová intervence ukázat jako nezbytná možnost. Někdy na ni může navázat psychoterapie. V této fázi krizového stavu může klientovi rozhovor na lince důvěry přinést prvotní úlevu a jisté nasměrování, ale mělo by následovat doporučení k návštěvě krizového centra nebo případně konkrétního odborníka. Pokud ale klient nechce nebo nemůže tento krok zrealizovat, je na místě mu nabídnout možnost opakovaného volání. Na lince důvěry se také setkáváme někdy s klienty, kteří jsou svým stavem natolik zaskočeni, že to má na ně vliv spíše demotivující až ochromující. Síla vnitřního utrpení člověku zkruskuje vidění jeho vnitřního prožívání. Zorné pole člověka má tendenci se tak zužovat jen na velmi malý úsek vjemů. Posbírání sil k vyhledání vhodné pomoci je v této fázi proto ab-

²⁸ VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 39-40.

sentující. Rozhovor na lince důvěry by proto měl klienty motivovat právě k tomuto důležitému kroku. Návštěva krizových center se tak mnohdy odehrává i z popudu členů rodiny, kolegů a přátel. Toto se děje v rozmezí dnů až týdnů.²⁹

3.3.7. Tělo a jeho reakce na krizi

Při krizi je příležitost se setkat s tělem. V případě, není-li jednání člověka ovlivněno jeho vlastními pocity, nebo jinými osobami, nestojí člověk duševně na svých nohách. Jestliže napjatá nebo ochromená část osobnosti je silně zatížena, pak můžeme hovořit o tom, že vzniká osobní krize člověka. Krize je tak v důsledku současně nebezpečím i šancí dalšího osvobození a růstu.³⁰

Náš psychický život je zároveň životem našeho těla, které reaguje na vše, co právě prožíváme. I tělo má svou paměť. Paměť těla poznáme podle toho, že vzpomínka, na kterou reagujeme nějakou emocií, vyvolá v těle odezvu. Na tomto principu je založeno mnoho psychofyziologických metod v psychoterapii.

Není sporu, že při právě prožívané krizi dochází často k neúměrnému zatížení, to znamená i k zatížení našeho těla. Reakce těla na zátěž, nejistotu a ochromení může mít řadu podob. V mnoha případech jde o pocit změněné tělesné celistvosti a o pocit ztráty dobrého zdraví.³¹

Lucká (2000) uvádí, že reakcemi na krizi, které jsou na úrovni těla typické, jsou pocity napětí, bolesti a změny. Cítit je můžeme v nejrůznějších částech těla. Může docházet k omezení fyziologických procesů, k narušení pocitu tělesného schématu či narušení frekvence dechu. Při takových situacích nemůže tělem plynule proudit energie, takže v určitých částech těla může být přebytek energie a jinde zase její nedostatek. Jde o to, že emoci, kterou není možné plně vyjádřit, je jakoby přehrazena štítem těla, což přináší vznik nejrůznějších symptomů.

²⁹ VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 39-40.

³⁰ LOWEN, Alexander. *Bioenergetika: terapie duše pomocí práce s tělem*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2015. Spektrum (Portál). ISBN 978-80-262-0864-8. str. 16.

³¹ VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence: [krize v životě člověka: formy krizové pomoci a služeb]*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 41-42.

Jako častou odpověď na extrémní zátěž je neschopnost stát pevně na svých nohou. To se může opravdu projevit například v poruše stability člověka. Jsou známy případy, kdy člověk v krizi může prožívat tak obrovskou úzkost, že se doslova dusí. To znamená, že může realitu a tím pádem i tělo prožívat neúplně, jako by nebyl celý.

Další reakcí těla na průběh krize může být svalová ztrnulost, špatná pohybová koordinace, zhoršení již probíhajícího onemocnění či vegetativní obtíže.

Mnoha lidem se stává, že reakce těla je prvotním signálem nastupující krize.

To vše nasvědčuje faktu, že by se v krizové intervenci mělo s tělesnými reakcemi počítat a určitou formou s nimi pracovat.³²

Krize neřešené nebo nedořešené

„Rabín se loučí se svým nejstarším žákem, který opouští ješivu.

- A přeju ti, abys měl v životě hodně starostí!

- Jak mi, rabi, můžete něco takového přát? - diví se student.

- Tím ti přeji, abys byl zdravý.

- Jak tomu mám rozumět?

- Jednoduše. Každý zdravý člověk má obvykle spoustu starostí, kdežto nemocný má jen jednu: aby byl zdravý.“³³

V krizovém stavu není možné zůstat navždy. Energie, kterou krize uvolnila, aby se věci daly do pohybu a nastala změna, se vyčerpává ve své intenzitě, ale úplně nezmizí. Proměňuje se. Jestliže tedy krize nepřinesla kýžený pozitivní efekt ve smyslu řešení, posunu, transformace jako prvků procesu zrání, přichází ke slovu nějaké náhradní řešení. Náhradním řešením může být to, co pomáhá necítit a neřešit. Pokud se vrátíme do čtvrté fáze krizového stavu, kde se člověk začíná propadat ve svém prožívání do deprese, beznaděje, nemůže se realizovat,

³² LUCKÁ, [Yvonna a Lubomír KOBRLE]. *Prevence obchodu se ženami*. Praha: Mezinárodní organizace pro migraci, 2000. ISBN 80-238-5951-X. str.28

³³ VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 33., str. 43-44.

depersonalizovat, zůstat v regresi nebo toužit po smrti. Neobjeví-li se nové východisko a podpora, což je samozřejmě ještě možné a dokonce pravděpodobné, stav se zdánlivě stabilizuje, ale ve skutečnosti se něco uvnitř zakuklilo, aby to v určité chvíli a za určitých podmínek znovu v pozměněné podobě vyrašilo napovrch.

V životě je obvyklé, že se takové situace životního cyklu jedince a jeho rodiny opakují, a pokaždé, pokud zůstávají nevyřešeny, přichází podobná zakuklující odpověď, což je opatření, které za určitých podmínek může chránit i život. V situaci, jako například ve stavu určitého oslabení a v určité vztahové konstelaci, se staré neřešené problémy mohou proměnit do podoby psychického či somatického onemocnění.

Nemůžeme přesně říci, čím to, že u někoho se v takovém případě objeví tělesné onemocnění a u někoho se krize transformuje do onemocnění duševního. Nepomůže nám ani vysvětlení příčina-následek. Nemoc na úrovni těla i duše je výsledkem složitého systému vzájemně se ovlivňujících veličin. Předpokládáme, že staré krize, které byly řešeny náhradním způsobem, vytvářejí v budoucnosti určitou půdu pro eventuální onemocnění.³⁴

3.4. Řešení krize

Caplan (in Pasqueli a kol., 1989) uvádí, že řešení krize závisí na následujících činitelích:

- a) reálný odhad urychlovacích situací,
- b) možnost dosažení podpůrné sítě,
- c) dosažitelnost vyrovnávacích strategií tzv. coping strategie.

V případě, kdy je současná krize relativně nová situace, můžeme použít takové postupy, které se osvědčily v minulosti nebo vyzkoušet nové. Tak si pomocí učení můžeme během života vytvářet repertoár vyrovnávacích mechanismů.

3.4.1. Přirozené vyrovnávací mechanismy

Když předpokládáme, že jsme všichni v první a druhé fázi krizového stavu nadaní schopností hledat a nacházet přirozené cesty vedoucí ze vzestupné tenze vyvolávané eskalující

³⁴ VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 33., str. 45

krizovou situací, je svépomoc jedním ze stěžejních mechanismů, jak zvládat náročnou situaci. V takovém případě by se krizový pracovník neměl opomenout klienta zeptat, co všechno už sám vyzkoušel, než vyhledal odbornou pomoc. Měl by se vést dobře rozhovor vedoucí k tomu, co mu z uvedených způsobů skutečně pomáhá a podpořit tak další účinné postupy, které jsou klientovi v jeho prostředí dostupné. Musíme si však uvědomit, že některé z takových postupů mohou mít zároveň i svůj rub a přesto mohou klientovi přinášet alespoň náhradní řešení. To ale nemusí znamenat, že je to špatné, i když některé z mechanismů mohou být za určitých okolností například nebezpečné.

V odborné literatuře se můžeme setkat také s pojmem vyrovnávací (copping) strategie. Míní se tím forma a způsob chování, kterými se přizpůsobujeme nárokům na život. Postupy zvládnutí situace se obvykle odvozují od základních reakcí na zátěž ve smyslu útok, útek a ochromení. V podstatě si je uvědomujeme a pak je můžeme také změnit. V celém kontextu mohou být adaptivní nebo maladaptivní odpovědi vzniklé situace.

Vývojově staré vrozené vyrovnávací strategie jsou dány lidem i zvířatům a mají za úkol zajistit přežití. Fyziologicky jde o aktivitu určité části vegetativního nervového systému, který zajišťuje akci anebo útlum.

Ve smyslu aktivace vegetativního nervového systému jde o reakce typu útok a útek. Za ještě starší reakce považujeme extrémní aktivaci, hyperkinetickou reakci, která se vyznačuje vysokým stupněm dezorganizovanosti. Jejím cílem je patrně rychle organismus připravit k reakci, ale bohužel k reakci neřízeně, kterou nazýváme panika.

Reakce ve smyslu útlumu jsou zprostředkovány jinou akcí vegetativního nervového systému. Velký stres tak paradoxně vyústí do útlumové reakce, ztuhnutí. Ve světě zvířat známe takovou reakci jako způsob, kdy se zvíře záměrně stává jakoby mrtvým.

U lidí taková reakce taktéž probíhá ztuhnutím, jsou zablokovány myšlenkové pochody a někdy má člověk tendenci dokonce omdlít.

Při velkém stresu se často stírají vyšší a zralejší vrstvy osobnosti. Pak přicházejí ke slovu právě tyto mechanismy, které jsou v podstatě na úrovni instinktů, které nám zajišťují potencionální přežití.³⁵

³⁵ VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 33., str. 48.

3.4.2. Přirozené mechanismy, které chrání před fyzickou i psychickou bolestí

- REGRESE

Jedná se o ochranný proces, jehož účel spočívá v návratu ke starým osvědčeným vývojovým vzorcům chování v ohrožující situaci. Nové vrstvy typů „já“ jsou dočasně nedostupné. Dostupnější je pak chování z rannějších ontogenetických fází bytí člověka.

- DISOCIACE

Zde se jedná o ochranný proces, kde se dva psychické procesy od sebe oddělují a existují vedle sebe bez toho, aniž by se propojily. Děje se tak pod tlakem nesnesitelných prožitků. Tato reakce umožňuje člověku přežít dlouhodobě nepříznivé životní podmínky.³⁶

Příklad: dítě je často bito, ale naučí se být statečné a necítit bolest. Lékař provádí bolestivý chirurgický zákrok, aniž by u toho se svým pacientem trpěl. Klient vypráví svůj příběh – usmívá se a při tom mu tečou slzy. Na dotaz říká, že mu asi něco spadlo do oka. Uprchlík, který prošel vězněním a mučením, má poruchu kožního cití, jako by byl povrch těla úplně bez pocitů. Je z toho zmaten a tak má tendenci se štípat a pálit cigaretou, aby zase znovu začal cítit. V čekárně u zubaře nás zčistajasna přestane bolet zub.³⁷

- SKOTOMIZACE

Je to ochranný proces, kde člověk nevnímá ohraničené oblasti svého prostředí nebo sám sebe.

Jde například o důsledek takových prožitků, které nelze ani přijmout ani integrovat. Může se objevit například ve vzpomínkách na určitou událost. Nelze si vzpomenout na všechny podrobnosti. Vzpomínky jsou buď nedostupné, zkreslené nebo velmi trhané. Může se to také objevit skrze neschopnost být empatický s někým, komu se stalo něco podobného.

Příklad: Pracovník krizového centra hovoří s mladou ženou, která byla v dětství hodně bita. Na její rozpomínání reaguje rychle a bez souvislosti: „Ale to se stává velkému počtu dětí.“

³⁶ VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 33., str. 48.

³⁷ *Využití krizové intervence v práci sociálního pracovníka na městském úřadě*. Praha, 2012. Bakalářská práce. Husitská teologická fakulta Univerzity Karlovy. Vedoucí práce RNDr. Jana Leontovyčová, CSC., str. 22

Pracovník krizového centra hovoří s toutéž mladou ženou. Když se začne rozpomínat na své zkušenosti s bitím v dětství, pracovník se rozčílí na její rodiče a začne nepřiměřeně komentovat jejich výchovu nebo začne na klientku „tlačit“, aby si to s otcem už konečně vyříkala.³⁸

3.4.3. Adaptivní a vědomé mechanismy, které lze při zátěži a krizi využít

Za vyrovnávací mechanismy můžeme považovat i vědomé adaptivní postupy, které se osvědčují, jsou vysoce užitečné, zdravé a obohacují život. U klientů je plně respektujeme a podporujeme.

a) POCITY A KONTAKT S NIMI

Jedná se o například schopnost ulevit si pláčem, hněvem, orientovat se v protichůdných pocitech či respektovat reakce jiného člověka. Mnoho lidí je v zátěži zaskočeno vlastními reakcemi a emocemi, které jsou silné natolik a třeba i neobvyklé, že je obtížné je skrývat a zvládat. Mnozí mají tendence se za své emoce omlouvat. Nechtějí tím zatěžovat své okolí, stydí se za ně a trpí pocitem nepatříčnosti. Přitom víme, že jde mnohdy jen a jen o vlastní mýtus o duševní síle. Jako například, že silný člověk má vše pod kontrolou.

b) SCHOPNOST SDĚLOVAT A SDÍLET

V rovině mezilidských vztazích se ukazuje velmi užitečný atribut. Schopnost a dovednost přizvat blízké lidi k tomu, co prožíváme. Umět věci sdělit a také umět být s druhými, když něco prožívají. Znamená to pochopitelně vyjít ze své vlastní ulity studu a jiných pocitů, které nás mohou blokovat a dát nahlédnout do svého nitra a autenticky reagovat na toho druhého. Někdo si ale na takový krok vůči druhému netroufne. Bojí se riskovat své odhalení, anebo z pocitu, že by toho druhého zaskočil nebo ranil. Ale pokud se tento krok podaří, výsledkem je obohacující zážitek pro všechny, kteří se procesu účastní.³⁹

³⁸ *Využití krizové intervence v práci sociálního pracovníka na městském úřadě*. Praha, 2012. Bakalářská práce. Husitská teologická fakulta Univerzity Karlovy. Vedoucí práce RNDr. Jana Leontovychová, CSC., str. 23

³⁹ VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str.126

c) TĚLO A POZITIVNÍ KONTAKT S NÍM

Když jsme ve stresu, míváme tendenci nevnímat vlastní tělesné prožitky a potřeby. Přesto je kontakt s tělem považován za důležitý ukazatel toho, co se děje. V těle můžeme prožívat zájem starost i bolest, dostatek energie i únavu či averzi. Reakce těla často přechází vědomí a při troše vnímavosti vůči sobě jsme schopni zachytit, že se něco děje ještě dříve než je to zjevné. Schopnost adaptace je však schopnost se znovu složit a „přijít k sobě“. Ideálním případem by k tomu měly sloužit psychohygienické postupy u pracovníků exponovaných profesí, jako jsou záchranáři, policisté, lékaři, krizoví a sociální pracovníci apod.

d) VLASTNÍ POTŘEBY A KONTAKT S NIMI

Krizy někdy přinášejí nutnost zabývat se vlastními niternými potřebami. Ty byly možná v předchozím životě opomíjeny, přehrazeny či úmyslně potlačeny. Během krize je vhodné staré neuspokojené potřeby konečně vytáhnout z pomyslného šuplíku a pracovat s nimi. V mnoha případech je také vhodné, aby odborník pomohl zejména tam, kde si klient není jist, zda to, co prožívá, je správně. Často se setkáváme s otázkami klientů: Nejsou sobecká nebo zlá, když o tom takhle uvažuji? Opravdu můžu od svých rodičů chtít, aby mě touto věcí nezatěžovali? Je to normální, že mám na něj vztek a už s ním nechci mluvit? A podobně.

Tyto otázky jsou příznačné pro vývojová a tranzitorní krizová témata. Někdy, zejména během traumatických krizových situací nebo ve stavech, když jsme psychicky a fyzicky vyčerpaní, se setkáváme s naprosto základními lidskými potřebami. Potřeba sucha, tepla, bezpečí, omezení hluku, jídla, potřeba jíst sladké potraviny, dostatek pití, bezpečného kontaktu a spánku. Tyto potřeby se nejen snažíme u klienta respektovat a podporovat, ale snažíme se také ocenit, když o nich klient spontánně mluví a sám si na ně přichází.⁴⁰

e) HRANICE A JEJICH UVĚDOMĚNÍ

Jedná se např. o to, říkat souhlas či nesouhlas podle vlastních potřeb. Krizová intervence nás někdy přiměje pracovat s hranicemi vlastní únosnosti a vede nás k potřebě se vymezit tam, kde to doposud nebylo možné anebo jsme si tu potřebu neuvědomovali.

⁴⁰ VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str.127

f) ORIENTACE V SITUACI, KDY VYUŽÍVÁME DOSTUPNÝCH PROSTŘEDKŮ A INFORMACÍ

Jako běžný a funkční mechanismus je dotazování se klienta na to, co si o své vlastní situaci myslí, co o ní ví a co by ještě vědět potřeboval. Protože člověk v krizi si často potřebuje uspořádat své vlastní, již získané informace. Většinou jich sám má velké množství, ale ztrácejí se mu ze zorného pole. Problém tedy nemusí být ani tak nedostatek informací, jako jejich nepřehlednost a dostupnost. Důležité je zjistit, kde je potřeba něco doplnit, aby představa o dané věci byla úplná.

g) VYUŽÍVÁNÍ VLASTNÍCH STARÝCH ZKUŠENOSTÍ

Pokud jsme překonali prvotní šok a ochromení, což některé krizové momenty přinášejí, začneme se rozhlížet a zjistíme, že můžeme mnohdy využít dosavadní zkušenosti a dovednosti, které jsme získali během svého života. Může jít o zkušenosti kladné i záporné, protože i ty mají svůj směřující význam.

h) VYUŽÍVÁNÍ VLASTNÍ EXISTENCE A ZKUŠENOSTI BLÍZKÝCH LIDÍ

Stejnou možnost nám přinášejí i blízcí lidé jako příbuzní a přátelé. Pokud je to pro nás přijatelné, můžeme jejich zkušenosti použít. Při fázi řešit krizi s rodinou a přáteli je cizí zkušenost důležitou součástí vyrovnávacího procesu a můžeme se na ni dívat dvojitým úhlem pohledu. Jednak se svými blízkými mluvíme o tom, co se nám právě děje a v ideálním případě s nimi své potřeby podrobně probíráme. Někdy jsou to naopak právě oni, kdo si všimnou, co se děje. Právě k řešení nepříznivé situace se většinou dostáváme v rámci vztahového systému. Osobní krize totiž souvisí většinou se vztahy s blízkými lidmi a mnohdy potřebujeme nejen radu a přítomnost těchto lidí, ale i nějakou změnu z jejich strany směrem k nám.

Zároveň je také důležité vědět, že pomoc blízkých má v životě člověka svůj nezastupitelný význam, ale má své meze i úskalí. Ve své snaze pomoci blízkému se můžeme z úzkosti chovat manipulativně. Můžeme přehlédnout „zdravou“ míru přátelské pomoci a účasti, takže se někdy dostaneme do zajetí vlastního nereálného očekávání toho druhého od nás. To je past, v níž můžeme přehlédnout vhodnost řešit problém na úrovni odborné.⁴¹

⁴¹ VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str.128

i) VYUŽITÍ VZORCŮ KOLEKTIVNÍHO CHOVÁNÍ

Sem patří hlavně společenské rituály, které nám umožňují vypořádat se s různými náročnějšími životními situacemi. Zviditelňují a mnohdy i usnadňují přechod z jedné životní etapy do druhé. Může se jednat o zásnuby, svatba, křtiny nebo pohřeb. Usnadňují nám také plynulost emocí jako například pláč na pohřbu či na svatbě. Pomáhají nám zorientovat se ve společenských situacích a poradit si tak s nimi.

Vzorce kolektivního chování lze též aplikovat při živelných katastrofách a reakcích na ně. Při povodních na východu Čech bylo možné zaznamenat daleko větší připravenost všech zúčastněných složek určených jako pomoc obyvatelstvu, než tomu bylo např. při povodních rok předtím na severní Moravě, kde chyběla zkušenost se záplavami tak velkého rozsahu. Zkušenosti z obou povodní se poté zúročily při záplavách v srpnu 2002, kdy záchranný systém fungoval ještě mnohem lépe a čerpal z nabytých zkušeností.

j) LITERÁRNÍ PŘÍBĚHY A INSPIRACE JIMI

Příběhy jsou staré jako lidstvo samo, některé jsou ústně předávané z generace na generaci, a poté je někdo zachytí do písemné podoby. S příchodem písma se začali objevovat příběhy, jejichž autorem byl konkrétní člověk. Příběhy nejen svým vyprávěním určovaly obsah sdělení, ale především učí, obohacují a rozšiřují naši vlastní sféru možností.

k) OTEVŘENOST NEOBVYKLÝM TVOŘIVÝM ŘEŠENÍM

Kastová (2000), Švýcarská autorka, vychází z myšlenky, že proces zvládnutí krizového stavu by se dal přirovnat k stavu tvořivému. Krize sama je v něm pak v procesu tvořivosti rozhodujícím okamžikem. Tvořivost musíme zapojit ve chvíli, kdy jsme vyčerpali dostupná a známá řešení a jsme ve fázi hledání cesty nové. Právě proto, že se ocitáme na poli zvýšené vnímavosti vůči možnostem a jsme otevřeni změně se tvůrčí schopnost posiluje. Týká se to etapy, kdy nás náš stav v právě probíhající krizi nutí učit se něčemu novému, rovněž něco nového vymyslet a vstřebat více vlivů najednou. Taková činnost je pro nás vysoce užitečná, dokonce nás obohacuje a přináší nám zkušenost a mnohdy i moudrost.⁴²

⁴² VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str. 129

l) NADĚJE A VÍRA

Říká se, že ve chvíli, když zemře naděje, člověk psychicky umírá s ní. Bez jiskry naděje se svět stává děsivým místem a není k žití. Jean Paul Sarter ve svém dramatu *S vyloučením veřejnosti* popisuje peklo právě jako místo, kde chybí příslib a vize, že se cokoli změní k lepšímu. Víra a naděje a ve zlepšení situace v budoucnu, dává v těžkých chvílích přesah vedoucí do lepšího světa.

Těžce nemocný člověk by neměl být připraven o naději, nejde ale přitom o prázdná slova bez obsahu, jemuž sám pracovník nevěří. Naděje může být důležitým motivem k přežití u lidí týraných nebo mučených či vězněných.

m) SMÝSL UTRPENÍ

Ve chvíli, kdy známe význam těžkostí, které prožíváme, získáváme tak důležité souřadnice ve smyslu proč, jaký to má smysl a co tím utrpením mám získat. V takovýchto těžkých situacích pak můžeme dočasné utrpení vnímat jako zákonitou cestu vedoucí k vyšší kvalitě bytí a určité niterní změně. V traumatických situacích nám někdy smysl toho, co se stalo, uniká a můžeme cítit hněv na nespravedlnost celého světa. Přesto i v takových momentech lze najít v širším rámci životního příběhu jedince či komunity, kteří nám pomohou rozplést nit vedoucí k významu utrpení.⁴³

3.5. Kniha Job

Jako inspirativní text pro nemocniční kaplany může sloužit kniha Job, která je obsažena ve Starém Zákoně a patří do mudroslovné literatury.⁴⁴

Job pracuje s příčinou a následkem. Když člověk zasívá dobro, sklídí dobro, když zasívá zlo, sklídí zlo. Co si zaseješ, to si také sklídíš. Během života ale spatřujeme, že ne vždy to platí. Když je mi zle, je to odezva toho, co jsem zasel v minulosti. Důležité je korigovat tento

⁴³ VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str.131

⁴⁴ Bible online: Kniha Job. *Česká biblická společnost* [online]. Praha: Česká biblická společnost, 2001 [cit. 2017-06-06]. Dostupné z: <http://www.biblenet.cz/b/Job/1#v1>

princip, protože zcela nefunguje. Jsem schopna řešit situaci, ke které jsem sama přispěla. Ale co se situací, kterou jsem ovlivnit nemohla?

V 1. a 2. kapitole knihy Job se střídá 5 scén. Jsou tam rozhovory, které předznamenávají téma knihy Job. Job mluví s přáteli. Příběh se odehrává na Zemi a mimo ni, v nějaké jiné realitě. Postavy na Zemi nemají informace, co se děje v paralelním světě. Ale ti mimo Zemi, mají informace, co se na Zemi odehrává. Kniha chce přivést čtenáře ke kritickému čtení, vidět situaci jinak, než jak je čtenář zvyklý.⁴⁵

1. Scéna

Dění příběhu upřesňuje lokaci, ale ne čas. Proto, aby čtenář mohl číst v jakékoliv době. V zemi Úsu žil člověk Job, takto kniha začíná. Není nikde zmíněno, že by země Ús existovala. Ús hebrejsky znamená Poradění. Je to sociálně lokální místo, kam se chodí pro radu.

Job znamená v hebrejštině znepřátelit si, chovat se jako nepřítel, člověk, vůči němuž někdo projevuje nepřátelství. Je to role, do které Job vstoupil, je to jeho přezdívka. Job je muž bezúhonný, přímý, vystříhá se zla, je nejlepší, předčil všechny syny východu. Jedná se o mimořádně kvalitní postavu.

Bezúhonný – zde je myšleno, zralý muž, který přestal být závislý na cizích názorech. Je odpovědný za své činy, které udělá, umí nést následky, nehází vinu na rodiče či okolnosti. Za někoho se neschovává. Je sám sebou, je sám za sebe.

Přímý – znamená rovný

Bojí se Boha – počátkem moudrosti je bázeň Boha.

Vystříhá se zlého – rozpozná, co je zlo, pomocí odvahy se distancuje od zla.

Má 10 dětí a velká stáda v 10 tisících kusech. Jeho rodina je jiná než on. Jeho synové se nestarali o dobytek a jen dělali hodokvasy. Jobovi se nedaří předávat hodnoty své rodině. Děti jen konzumují otcovo bohatství. Job neví, co s tím má dělat.

⁴⁵ Bible online: Kniha Job. *Česká biblická společnost* [online]. Praha: Česká biblická společnost, 2001 [cit. 2017-06-06]. Dostupné z: <http://www.biblenet.cz/b/Job/1#v1>

2. Scéna

Ta se odehrává v jiné realita. Na Scénu přichází Boží synové (lidé, kteří patří Bohu). Mezi ně přijde Satan. Hospodin s ním promluví. Co tu děláš? Satan: „Už sis všiml Joba? Je přímý, bezúhonný...“, opakuje to, jaký Job je. Cožpak se bojí Boha bezdůvodně? Co kdybys mu Bože něco vzal? Uvidíš, zda tě bude nadále dobrořečit.“ Satan vnáší námitku, že náboženství je klam. Když z toho něco bude Job mít, bude zdvořilý a pokud ne, tak nebude Boha dobrořečit. Bůh říká Satanovi: „Hlavně na něj nevztahuj ruku...“

3. Scéna

Tato scéna, která se odehrává zpět na Zemi je děsivá svou monotematicností. Celý příběh se odehrává v jeden den. Opět děti Joba měly hodokvas. Přišli poslové a sdělili, že Job přišel o všechny stáda, a i celý jeho majetek zmizel. Co bylo ale horší, Job přišel také o rodinu, o své syny. To vše se dozvěděl během velmi krátké doby. Do dnes používáme pro náhlé zprávy ne zcela pozitivního charakteru označení Jobovka – tedy Jobova zpráva. Bůh dal, Bůh vzal.... Neslyšíme žádný náрек. Job nepřestal dobrořečit Bohu. Satan neměl pravdu.

4. Scéna

Tato scéna se odehrává opět v jiné realitě. Boží synové i se Satanem předstoupili před Hospodina. Opakuje se jejich rozhovor s Bohem jako ve 2. scéně. Job ve své bezúhonnosti pokračuje dál. Ještě se posílil. To, co se stalo, ho posunulo dál. I když Satan Boha podmínil, aby Jobovi uškodil, Bůh ví, že je to zbytečné a nechá se bezdůvodně podnítit. Bůh je zde během příběhu spatřován jako jakýsi predátor, který ničí lidi, kteří ho dobrořečí. Satan našeptává Bohu, že pokud Job nebude zdrav, nebude ho blahorečit. Bůh praví: „Měj jeho duši ve své moci, ale život mu ušetří.“ Opět Bůh udělá, co mu našeptává Satan i když ví, že je to bezdůvodné.⁴⁶

5. Scéna

Satan od Boha odešel a Joba ranil ošklivými vředy. Job vředy rozřízl, aby je ošetřil a vysypal je popelem. Hnusil se své ženě a páchnul. Žena říká Jobovi, že se ještě více zdokonalil ve své bezúhonnosti, říká, ať dál blahorečí Boha a zemře. Z úst své ženy se dozví, co si o něm

⁴⁶ Bible online: Kniha Job. *Česká biblická společnost* [online]. Praha: Česká biblická společnost, 2001 [cit. 2017-06-06]. Dostupné z: <http://www.biblenet.cz/b/Job/1#v1>

Bůh myslí. Ale neví ten fakt, že to řekl Bůh, děj se odehrává v té jiné realitě. Žena má Joba ráda, chce mu pomoci a myslí si, že Job může umřít, kdy se mu zachce. Job jí říká: „To máme od Boha přijímat jen dobré věci a špatné ne? Já nerozhoduju o tom, kdy umřu!“ Žena odejde a už se v příběhu neobjeví.

Tři přátelé přišli navštívit Joba. Každý pochází z jiného místa. Jejich záměr je potěšit ho, aby unesl tu bolest. Z dálky ho viděli a nemohli ho ani poznat, protože byl celý od popela. Je slyšet pláč, roztrhli roucho a začali vyhazovat popel nad hlavu, považovali Joba za mrtvého. 7 dní a 7 nocí u něj seděli a nemluvili, protože věděli, že je jeho bolet nesmírná.

Nastává další část knihy.

Job překročil hranice smrti, ale není mrtvý (Je to podobný stav jako v příběhu Boháče a Lazar). A v tomto stavu žije a jeho přátelé s ním mohou mluvit. Přátelé jsou Jobovým stavem paralyzováni, jen mlčí. Job ale za svou situaci nemůže. Přátelé říkají iracionálně, to se nemělo stát... Ale stalo se! Jak se mohou dívat špatné věci dobrým lidem?

Job jako první na přátele promluví. Stěžuje si, že se neměl vůbec narodit. Proč Bůh dopřává lidem světlo, když takhle dopadne, proč neumíráme, kdy chceme...

Když dolamentuje, začnou mluvit jeho přátelé. Mluví postupně a Job vždy reaguje. Pak se objeví 4. přítel, ten v příběhu původně nevystupoval. Mluví a ke všemu se vyjádří, poskytne jiný úhel pohledu na situaci. Nikdo nereaguje. Až Bůh, který mluví jen na Joba. Dává mu pouze otázky. Job se vyjádří k tomu, co Bůh pronesl, že nemá právo se k ničemu vyjadřovat. A si posteskně, že neměl Boha vůbec vidět, stačilo mu doposud jen o něm slyšet.

Bůh vnímá negativně přátelé Joba, že s Hospodinem nemluvili, nemodlili se. Modlení má svou hodnotu. Jobovi přátelé tak mají přinést zápalnou oběť a k tomu 7 ovcí a 7 beranů. Job dostal od Hospodina 2 x více bohatství, než měl dříve. Nikdy se nedozvěděl, proč se to dělo a jaký smysl má utrpení!⁴⁷

Bůh byl uvnitř Joba, aby se s ním identifikoval, ale Job to po celou dobu nevěděl. To, co vypadalo jako odpuzující obraz, je vlastně jinak. Vlastní zkušenost prezentují tři přátelé. Job

⁴⁷ Bible online: Kniha Job. *Česká biblická společnost* [online]. Praha: Česká biblická společnost, 2001 [cit. 2017-06-06]. Dostupné z: <http://www.biblenet.cz/b/Job/1#v2>

odmítal jejich rady právem. Věci jsou jinak, než se jeví zraku a lidské zkušenosti. Z tohoto příběhu vyplývá možná zkušenost, že Bůh je v tom, kdo nese utrpení. Trpící není na svou bolest sám. Nicméně si to ale nemůže nijak ověřit. Trpícího člověka může kniha Job podpořit, aby své utrpení unesl. Člověk je v utrpení pravděpodobně nejbližší Bohu.⁴⁸

3.6. Odborná pomoc v období krize

Krizovou pomocí rozumíme komplexem služeb, které odpovídají na klientovo prožívání vlastní situace, kterou vnímá jako neodkladnou a naléhavou a ve stavu nouze ji není schopen řešit vlastními silami a z vlastních zdrojů.

Cílem odborné pomoci je poskytnout klientovi bezpečí, podporu, naději a vedení. Aby pocítil úlevu, aby se zvýšila jeho schopnost situace zvládat a aby se vrátil na předkrizovou úroveň přizpůsobení a žití.

Krizová pomoc je pokud možno krátkodobá, trvá obvykle do sedmi dnů a v dosahu má krizové lůžko.⁴⁹

3.6.1. Cíle krizové pomoci

Aktuální cíl je stabilizovat klienta a snížit nebezpečí tak, že krizový stav se nebude dále prohlubovat. Základním krokem je zajistit klientovo fungování alespoň na úroveň před započatím krize.

Perspektivním cílem je projednat s klientem blízkou budoucnost. Je-li to vhodné, nasměrujeme ho na další možnosti řešení. Jedním z takových prvků je podpora klientových kompetencí a jeho samostatnosti.

⁴⁸ Bible online: Kniha Job. *Česká biblická společnost* [online]. Praha: Česká biblická společnost, 2001 [cit. 2017-06-06]. Dostupné z: <http://www.biblenet.cz/b/Job/1#v5>

⁴⁹ Definice pracovní skupiny zpracovávající pod vedením B. Baštecké standardy krizové pomoci pro návrh Zákona o sociální pomoci, 2000

3.6.2. Formy odborné krizové pomoci

V České republice je možné specifikovat pět forem krizové pomoci, které spočívají buď v osobním kontaktu klienta s krizovým pracovníkem (formy a až d) nebo v kontaktu telefonickém (forma e).

a) FORMA AMBULANTNÍ

Klient sám přichází do zařízení, které se specializuje na pomoc lidem v krizi nebo vyhledá odborníka či pracoviště, v jehož odborné náplni je také pomoc lidem v krizi. U této formy pomoci předpokládáme, že klientův stav umožňuje do zařízení docházet.

Ambulantní forma pomoci lidem v krizi zahrnuje i krizovou pomoc formou stacionáře, která klientovi umožňuje docházet domů. Tuto formu péče nevolíme v případech ohrožení klienta v jeho domácím prostředí. Výhodou docházení za klientem domů je poměrně intenzivní péče skládající se z více prvků. Je používána především tam, kde klientův emoční stav vyžaduje plošnější podporu a intenzivnější jistění. V některých případech může stacionární péče navazovat na hospitalizaci, např. v situacích, kdy reálné ohrožení klienta samotou, konflikty apod., není plně eliminováno, ale klient díky předchozí hospitalizaci je schopen těmto problémům do jisté míry čelit.

b) FORMA HOSPITALIZACE

Formu hospitalizace je vhodné nabízet především v zařízení speciálně tomu určeným, např. v krizovém centru. Pokud takovéto zařízení v daném regionu absentujeme, je obvyklé zřizování krizových lůžek tohoto typu v rámci nemocnice, domova pro seniory, diagnostického ústavu apod. Hospitalizace je většinou krátkodobá, odehrává se v horizontu pět až sedm dní. Je nabízena klientům, jejichž stav je natolik vážný, že pobyt v domácím prostředí by mohl být dočasně ohrožující, kontraproduktivní a s rizikem, že se krizový stav bude spíše prohlubovat.⁵⁰

⁵⁰ Formy odborné krizové pomoci. *Nakladatelství Portál* [online]. Praha: Portál, 2005 [cit. 2017-06-06]. Dostupné z: <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=1991>

c) FORMA TERÉNNÍ POMOCI

Jako terénní formu pomoci v krizi máme na mysli výjezd ke klientovi. Výjezdový program je taková forma péče o klienta, kdy odborník či celý odborný tým vyjíždí do terénu nebo klientova přirozeného prostředí. Děje se tak většinou v situaci, která je svou povahou pro všechny zúčastněné příliš závažná tak, že nejsou schopni krizové centrum navštívit sami osobně.

Při doprovodu klienta se jedná např. o společnou návštěvu klienta a krizového pracovníka na úřadu, doprovod na policii, k soudu či k lékaři.

Návštěva klienta je možná např. v nemocnici či v jiném typu zařízení, kde klient dočasně pobývá.⁵¹

Jako formu terénní služby při mimořádných událostech, jako jsou např. živelné katastrofy vyjíždí na zasažené místo celý tým krizových pracovníků. Protože se předpokládá, že obyvatelstvo je natolik zasaženo katastrofou, že v prvních dnech, týdnech a měsících je třeba vysílat krizové pracovníky na místo události a aktivně s postiženými obyvateli pracovat. A to buď plošně anebo tam, kde lidé situaci zvládají jen s velkými obtížemi. Mobilní krizové týmy mohou obyvatelům pomoci zvládnout počáteční šok, usnadnit prožívání, zprůchodnit informační toky, podpořit schopnost přijímat informace, podpořit konstruktivní řešení, zprostředkovat odbornou péči těm, kteří ji potřebují. (Je zde rovněž přesah do bodu 4 – výjezdový tým při katastrofách často přichází právě do domácího prostředí klientů).

d) FORMA KRIZOVÉ POMOCI A SLUŽBY POSKYTOVANÉ V KLIENTOVĚ PŘIROZENÉM PROSTŘEDÍ

Tato pomoc spočívá v jednorázové nebo opakované návštěvě krizového pracovníka v domácím prostředí klienta. Služba je určena klientům, kteří jsou natolik indisponováni a paralyzováni krizovým stavem, že není v jejich silách krizové pracoviště osobně navštívit. Taková návštěva může být rovněž určena skupině lidí, jako například celé rodině, kde někdo z jejich členů je indisponován a práce s celým rodinným systémem by byla vhodná.

⁵¹ Formy odborné krizové pomoci. *Nakladatelství Portál* [online]. Praha: Portál, 2005 [cit. 2017-06-06]. Dostupné z: <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=1991>

e) FORMA TELEFONICKÉ KRIZOVÉ POMOCI

Telefonickou krizovou pomocí rozumíme soubor metod a technik krizové práce s klientem, které jsou založeny na jednorázovém nebo opakovaném telefonickém kontaktu s pracovištěm, které se deklaruje jako pracoviště telefonické krizové intervence. Takový kontakt je nezávazný, pod kontrolou ho má klient. Ten jej může kdykoliv svobodně přerušit. Telefonická krizová pomoc je tedy založena na vysokém stupni bezbariérovosti. Telefonická krizová pomoc má v České republice tři základní podoby:

Kontaktní linky

Ty uvádím jen pro úplnost, protože mohou a nemusí sloužit klientům v krizi. V některých krizových centrech nebo občanských poradnách nemají charakter linky důvěry. Jsou tak obvykle k dispozici jen klientům daného pracoviště k navázání prvního kontaktu.⁵²

Mnohdy se stává, že problém může být vyřešen i po telefonu, aniž by bylo nutné, aby klient přišel osobně. Spíše se ale předpokládá, že po telefonu bude následovat osobní návštěva. Nepředpokládá se ale, že by klient řešil po telefonu s pracovníkem problém, který nesouvisí se zaměřením daného pracoviště. Není zde obvyklé, že by byl určen speciální pracovník, který obsluhuje konkrétní linku. Pracovníci, kteří obsluhují kontaktní linku, někdy mívají výcvik v telefonické krizové intervenci, spíše se však jedná o ojedinělou iniciativu vedení takového pracoviště anebo pracovníků samých.

Specializované linky

Specializované linky jsou zaměřené na určitou problematiku. V zahraničí lze pro ně nalézt obecný název hot line, např. na problematiku AIDS, protidrogové linky, gay linky, linky zaměřené na problematiku domácího násilí apod. Je obvyklé, že pro práci na takové lince jsou pracovníci vyškoleni. Jednak v oblasti, která odpovídá specializaci dané linky a také v technice telefonické krizové intervence. Většinou na služby specializované linky navazuje také konkrétní pracoviště, kde se nabízí možnost osobní návštěvy. Předpokládá se ale, že hovorem uskutečněným na specializované lince může být problém rovněž řešen a vyřešen.

⁵² Formy odborné krizové pomoci. *Nakladatelství Portál* [online]. Praha: Portál, 2005 [cit. 2017-06-06]. Dostupné z: <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=1991>

Linky důvěry

Linky důvěry se zpravidla nespécializují na určitou problematiku. Jsou otevřené celé populaci nebo jen dětem a dospívajícím anebo dospělým. Volající se na linku důvěry může obrátit s jakýmkoliv problémem a buď je možné takový problém během jednoho hovoru vyřešit nebo je možné volajícímu nabídnout kontakt opakovaný. Je obvyklé klientům doporučit, podle povahy řešeného, také kontakt na konkrétní odborníky a zařízení, které se daným tématem zabývají. Linka důvěry pává pro tyto účely disponuje dobře propracovanou databází kontaktů z psychosociální a zdravotnické oblasti. Taková databáze je jedním z hlavních nástrojů pracoviště linky důvěry.⁵³

⁵³ Formy odborné krizové pomoci. *Nakladatelství Portál* [online]. Praha: Portál, 2005 [cit. 2017-06-06]. Dostupné z: <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=1991>

4. KRIZOVÁ INTERVENCE JAKO FORMA POMOCI

4.1. Krizové intervence v definici

Krizovou intervencí rozumíme odbornou metodu práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou či ohrožující. Krizová intervence pomáhá klientovi zpřehlednit a strukturovat jeho prožívání a zastavit tak 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, nejedná se o hloubkovou psychoterapii. Krizový pracovník podporuje klientovi kompetence řešit problém tak, aby dokázal aktivně a konstruktivně zapojit své vlastní síly a schopnosti a využít potenciálu přirozených vztahů. Krizová intervence se odehrává v klientově rovině řešení daného problému a překonávání konkrétních překážek.

4.2. Principy krizové intervence

Krise má ryze individuální charakter, tzn., že pro každého znamená něco jiného. Krizový stav je časově omezený, a není-li úspěšně vyřešen včas, nabývá v zájmu udržení životní rovnováhy jiných, více ohrožujících podob. Při krizové intervenci je hlavním těžištěm práce řešení konkrétního problému. Jako jeden z hlavních cílů krizové intervence, je posílit klientovu kompetenci natolik, aby v řešení své krizové situace zvládl co možná nejvíce svým přičiněním. Odborná práce v krizové intervenci je šitá na míru klientovi a jeho situaci. Při práci s člověkem v krizi bychom se měli zaměřit na blízkou minulost, na to, kdy a jak krizová situace vznikla. V krizové práci je potřeba se zaměřit na celý systém, protože v krizi se většinou neocitnul klient osamoceně, jeho situace se týká přímo či nepřímo celého vztahového systému. Člověk v krizi přichází celý, se svou duší, tělem i vztahy. Krizová intervence by měla obsahovat a ošetřovat celý prostor bio-psycho-sociálně-duchovní. Krizová intervence má být tam, kde je to žádáno.⁵⁴

⁵⁴ KVĚTENSKÁ, Daniela. *Krizová intervence v kontextu sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-435-9. str. 19

Velmi důležitou složkou je v práci s krizovými stavy zázemí týmu, které vytváří důležitou základnu pro bezpečí pracovníků i klientů a zprostředkovává celistvost bio-psycho-sociálně-duchovního pole.⁵⁵

4.3. Srovnání krizové intervence tváří v tvář a telefonické krizové intervence

Mezi krizovou intervencí tváří v tvář a telefonickou krizovou intervencí nelze vložit rovnítko. Některé prvky se do určité míry překrývají, ale stejné určitě nejsou. Pojdme se pro porovnání podívat na tato kritéria:

- Pohled na problém a hloubka pohledu
- Časové vymezení
- Přístup pracovníka z hlediska aktivních kroků a požadavků na flexibilitu
- Signály, které máme k dispozici

Pohled na problém

Zde nám dobře poslouží metafora tělesa ponořeného do vody. Část tělesa, která je nad vodou, bude to nejnaléhavější a nejzřetelnější, co budeme řešit v telefonické krizové intervenci. Půjde jen o takový kontakt s „masivem ledovce“, který je opravdu pro tuto chvíli nezbytný. K tomu nebude nutné znát klientovu životní historii, ale pouze jen ty údaje, které jsou pro daný rozhovor opravdu podstatné. V podstatě jde o nezávazný kontakt, o jehož době a začátku a často i o jeho ukončení bude rozhodovat klient. Volající bude také rozhodovat o tom, zda se nakonec odhodlá či neodhodlá do telefonu promluvit, zda zavěsí po několika větách nebo rozhovor povede až do konce. Kdežto při krizové intervenci tváří v tvář máme prostor se na ponořené těleso podívat ze všech stran i vnímat hloubku onoho pomyslného ponoření.

Časové omezení

Rozhovor na lince důvěry není limitován pevnými hranicemi. Jeho délka je podřízena potřebě volajícího. Obvykle sám klient dá najevo, že rozhovor může skončit. V některých případech se ukončení rozhovoru může pracovníkovi linky důvěry jevit jako obtížné.

⁵⁵ KVĚTENSKÁ, Daniela. *Krizová intervence v kontextu sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-435-9. str. 20

Asi 60 % hovorů uskutečněných na lince důvěry trvá do 10 minut. Nejdéší hovory pak trvají zhruba do 90 minut. Pokud klient volá například z telefonní budky, jeho rozhovor je limitován počtem impulsů na kartě nebo množstvím drobných. To může být mnohdy zdrojem napětí jak na straně klienta, tak i na straně pracovníka.⁵⁶

Čím víc se pracovník na lince důvěry nechá zahltit nedostatkem času, tím snadněji podlehne panice. Může jít např. o naléhání klienta na rychlou pomoc nebo představu o tom, že linka důvěry je totožná se službami hasičského sboru.

Není neobvyklé, že se telefonické spojení občas přeruší. Pokud s klientem hovoříme o nějakém závažném tématu, může u toho pracovník prožívat nepříjemné pocity. Klimpl (1998) k tomu poznamenává, že tak dochází ke konfrontacím omnipotentních fantazií, které slouží, jako anonymní rámec pomoci, s realitou. Tento fantazijní jev se na lince stává její nevýhodou a zároveň často jednou z jejích hranic. Zavolat zpět můžeme jen tomu klientovi, který nám sám dá své telefonní číslo.

Ve většině případů se opravdu stává, že volající, kterému se hovor se přerušil, zavolá za chvíli sám. Někdy se zase stává, že volající, často při sebevražedném pokusu po požití léků, může během hovoru usnout nebo se dostat do somnolentního stádia a pomalu ztrácet vědomí. Tento stav signalizuje ohrožení životních funkcí. Pokud klient nezavěsí, je pro pracovníka relativně jednoduché zjistit si jeho číslo přes policii a telefonního operátora. Může se ale stát, že klient zavěsí. V takovém případě, pokud neznáme přesnější údaje o klientovi, nemůžeme dělat nic.⁵⁷

4.4. Přístup pracovníka z hlediska aktivity a požadavky na jeho pružnost

Z hlediska aktivity je přístup pracovníka zhruba stejný jak v telefonické krizové intervenci, tak v krizové intervenci tváří v tvář. Pracovník linky důvěry však musí být naladěný na velké a různorodé množství projevů klienta a musí se na ně umět vyladit od počátku hovoru.

⁵⁶ KVĚTENSKÁ, Daniela. *Krizová intervence v kontextu sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-435-9. str. 21

⁵⁷ KLIMPL, Petr. *Psychická krize a intervence v lékařské ordinaci*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-716-9324-3. str. 58

Každý hovor na lince důvěry nezačne racionálním sdělením problému. Pracovník linky důvěry se například setkává s klientem, který linku testuje, volá si pouze pro informaci, potřebuje hodně mluvit, aby vyplavil svoje napětí či potřebuje vyjádřit svoje emoce. Těžší to mají pracovníci více frekventovaných linek důvěry. Kdy velmi závažný hovor střídá hovor méně závažný, racionálně a konstruktivně vedený hovor střídají hovory plné emocí a nálad. Tomu všemu je nutné přizpůsobit pracovní tempo, aktivitu a iniciativu. Pracovník linky důvěry musí být hodně pružný v jednotlivých hovorech, aby klienta dokázal provázet a zároveň vést vhodným a přiměřeným způsobem s přihlédnutím k jeho emoční situaci, k eventuálním indispozicím a k nejistotám.⁵⁸

4.5. Signály, které máme k dispozici

a) Paraverbální složka

Nejzásadnějším znakem telefonické krizové intervence je fakt, že pracovník linky důvěry i klient mají k dispozici jen akustické signály. Ty jsou slovní i mimoslovní. Za paraverbální považujeme vše, co provází slova, tedy i vše zvukové, co slova nejsou. Mezi paraverbální signály zahrnujeme například tempo řeči, hlasitost, přízvuk, zřetelnost, pomlky, smích, pláč, důraz na každém slově, plynulost rozhovoru, výslovnost obecnou, spisovnou či hovorovou češtinou, hyperkorektnost neboli přehnanou spisovnost, infantilní řeč na hranici patlání, zde je možný znak regrese jako odpovědi na krizovou situaci, signály nejistoty zejména u adolescentů, doprovázené vyzývavostí a naléhavostí v hlase, někdy se smíchem, někdy s potlačovaným smíchem, srozumitelnost či nesrozumitelnost odpovídající projevu lidí, kteří si zakrývají část tváře nebo úst při rozhovoru nebo stud či ambivalence provázané nesrozumitelným mumláním. Déle sledujeme křik jako obranu, potřebu překřičet, dodat si odvahy, jako když si povídáme nebo zpíváme ve sklepě nahlas, abychom se nebáli. Sledujeme také délku sdělení, chyby v řeči, přeríkávání se, důraz na určitá slova, mlčení jako projev rozpaků nebo projev individuálního času klienta.

V osobním kontaktu s klientem máme k dispozici daleko více podnětů. Podněty vizuální, hmatové i čichové. Můžeme vysílat beze slov řadu signálů pomocí gest, mimiky, pohybů a vzdálenosti.

⁵⁸ VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str.145

V telefonickém rozhovoru se ale poměr verbálního a neverbálního sdělení mění. A z toho musíme vycházet. Naučit se dobře vládnout jazykem, dobře a citlivě formulovat obsah sdělení, nacházet pojmenování pro věci a jevy, které možná běžně pojmenovávat nemusíme.

Abychom mohli vést na lince důvěry kvalitní hovor, je potřebné využít všech dostupných prvků, které se uplatňují v umění rozhovoru. Prostřednictvím slov, zvuků a ticha vnést do rozhovoru stabilitu, porozumění a bezpečí. Měli bychom do rozhovoru zapojit co nejvíce smyslů, aby v něm bylo místo pro tělo, pro autentické pocity, pro fantazii a pro budoucí změnu.⁵⁹

b) Představy

Během práce na lince důvěry vnímáme někdy potřebu vytvořit si vizuální představu o volajícím. Klient si pracovníka na lince také nějak představuje. Mnohdy podle svého vnitřního nastavení. Rozhovor na lince důvěry, zejména opakovaný hovor, může umožnit vznik tzv. projekčního plátna, které někdy klientovi reakce ještě umocní. Mnohdy jsme svědky situace, kdy volající bude chtít o své představě mluvit. Někdy, v rámci potřeby si pracovníka konkretizovat a zmírnit tak svoji úzkost, kterou prožívá. Někteří klienti tak budou klást více dotazy na věk pracovníka linky důvěry než v kontaktu tváří v tvář, budou se ptát, zda má děti apod. Rozhovor by však nikdy neměl sklouznout k osobě pracovníka linky důvěry a jeho vlastním problémům nebo k poradenství, co by pracovník dělal na klientově místě, protože klient je sám svým tvůrcem změny.

Budoucí pracovník na lince důvěry se ve speciálním výcviku učí zacházet se svými vlastními hranicemi tak, aby nezatížil rozhovor s klientem svou vlastní osobou a svými osobními problémy.⁶⁰

4.6. Krizové situace a hledání smyslu

Nám lidem je vlastní, že krizové situace většinou neřešíme s lehkostí a nadhledem, ale jsme tak paralyzováni našim stavem, že si nevíme rady. Dostáváme se do slepé životní uličky.

⁵⁹ VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str.156

⁶⁰ VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. str.158

Jsou ale jedinci, kteří až obdivuhodně zvládli své rány osudu. Frankl pokládal za největší činy člověka schopnost snášet krutosti a obtížnosti života a překonávat zoufalství. To, jak se k obtížnosti života postavíme závisí jen na člověku samotném. Ve svém díle *Lékařská péče o duši* hovoří o tom, jak prošel několika koncentračními tábory a postavil se těm nejtvrdějším podmínkám svou silou a vzdorem ducha. Během prožívaného utrpení se utváří jakési revoluční napětí, které může bránit apatii a duševní a duchovní strnulosti.⁶¹

Například člověk, který žil lehkomyšlně, promarnil spoustu svých možností, může poznat netušené možnosti a hloubku života při prožívání existenciální krize. Trpící člověk je tak vyhnán sám ze své ulity ven a je nucen se vymanit z dosavadních forem života. Bolest v její syrovosti postrádá smysl. Není vedena k žádné změně. Je to jen holý pocit. Proto je potřeba rozlišit dva typy bolesti. Bolest jako projev nějaké nemoci anebo emocionální bolest, jak důsledek krize existence. To, jak snášíme bolest je velmi individuální. Po překonání šokové fáze jako reakce na probíhající krizi je potřeba abychom zacílili na fyziologické fungování. Zde je dobré si uvědomit, že o budoucnosti budu uvažovat, až mi bude lépe. V průběhu krize se jedná o přežití a zvládnutí příčin bolesti.⁶²

⁶¹ FRANKL, Viktor Emil. *Lékařská péče o duši*. 1. Brno: Cesta, 2015. ISBN 978-80-7295-195-6. str. 35

⁶² CIMRMANNOVÁ, Tereza. *Krize a význam pomáhajících prvního kontaktu: aplikace v kontextu rodinného násilí*. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-80-246-2205-7. str. 43

5. CÍL PRÁCE

Cílem diplomové práce je přiblížit oblast péče o klienta v krizi začínajícím sociálním pracovníkům i širšímu okruhu lidí, kteří se sami mohou v krizi ocitnout.

6. HYPOTÉZY

Položila jsem si tři hypotézy, které bych ve své práci chtěla ověřit.

- 1. Sociální pracovníce (i na městských úřadech) se při své práci setkávají s řešením krizových situací svých klientů.**
- 2. Sociální pracovníce na městských úřadech nemají absolvovaný kurz krizové intervence.**
- 3. Sociální pracovníce vnímají potřebu dalšího vzdělávání v této oblasti jako akutní.**

7. METODY VÝZKUMU

Jako metodu pro ověření hypotéz bylo zvoleno dotazníkové šetření. Dotazník obsahuje 9 otázek, z toho 5 otevřených, kde byl dán prostor respondentům na vlastní postoje a vyjádření, a 4 uzavřené, kde respondenti vybírali své odpovědi z nabídnuté škály. Dotazníky byly zaslány pomocí emailu vedoucím pracovníkům sociálních odborů na 22 pražských částí, dále na Ministerstvo práce a sociálních věcí a Ministerstvo zahraničí. Vedoucí pracovníci byli zvoleni proto, že si vedou statistiky zaměřené na své zaměstnance, jejich prosby a potřeby a mají ve své kompetenci další vzdělávání sociálních pracovníků. Vedoucí pracovníci dále předaly dotazníky svým zaměstnancům.

Výzkum probíhal v období listopad 2016 – leden 2017. Jako výhoda dotazníkového šetření je považována míra oslovení větší části respondentů v relativně krátkém časovém rozmezí. Naopak za nevýhodu této metody je považována návratnost dotazníků.

Z rozeslaných 100 dotazníků se vrátilo zpět vyplněných 67 dotazníků, což je 67%.

8. VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Dotazníky byly zpracovány kvantitativní metodou s interpretací výsledků dotazníkového šetření. Pro vyhodnocení dotazníků jsem použila komparativní metodu, kterou jsem zkoumala, jak se výsledky výzkumu, který jsem realizovala v roce 2012, změnil v časovém horizontu 5ti let, tedy oproti roku 2017. Zda se v něčem liší potřeby sociálních pracovníků či oblast jejich dalšího vzdělávání. Pro přehlednost byly výsledky zpracovány do grafů.

Originální formulář dotazníku je v příloze.

8.1. Komparace

Základní údaje, které získáme měřením můžeme pro další práci využít ke komparaci (z lat. comparare, srovnávat). To je možné ve dvou rovinách:

- Jak se bude chovat daný objekt za diferencovaných podmínek (v různých prostředích).
- Jak se zachovají různé objekty za stejných podmínek v rozmezí času.

Na základě takového srovnávání pak lze vyvodit závěry o vlastnostech zkoumaných objektů nebo procesů. Předpokladem komparace je přesnost předešlých metod jako je pozorování, popis, dotazníkové šetření a měření. Při komparaci dvou či více jevů můžeme využít ukazatele podílu, relativní rozdíl a rozdíl absolutní. Nebo index, jako podíl dvou hodnot téhož ukazatele. Komparace je základní metodou hodnocení. Srovnávací metody lze využít jak při získávání poznatků, tak při jejich zpracování.

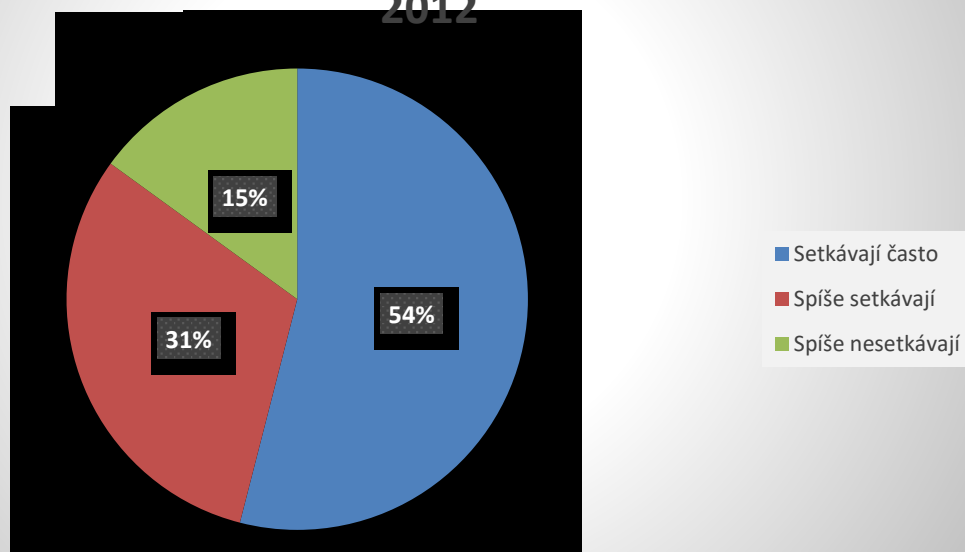
Metoda komparace je v práci začleněna tak, aby porovnála z hlediska vývoje 5 let, potřeby sociálních pracovníků s klientem v krizi a vývoj jejich potřeb dalšího vzdělávání.⁶³

Komparace výzkumu Krizové intervence při práci sociálních pracovníků se zaměřením na jejich vzdělávací potřeby.

⁶³ REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6. str. 28

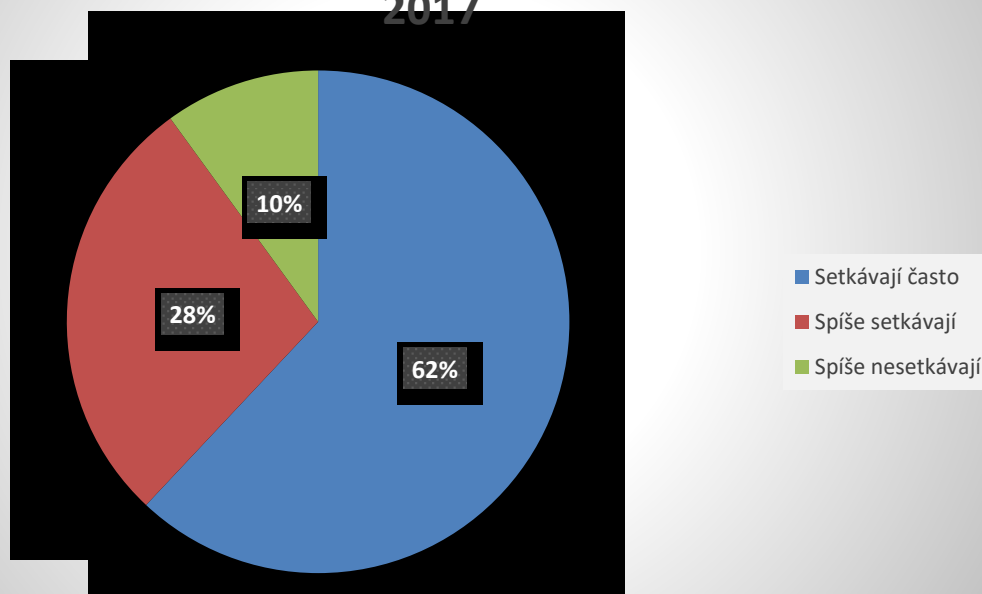
Otázka č. 2 Četnost setkání s krizovou situací klientů

2012



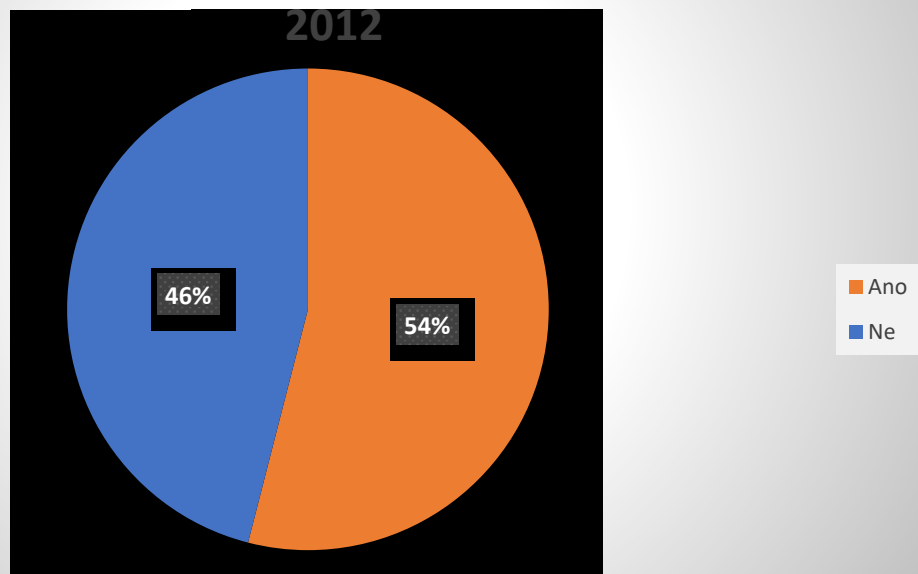
Četnost setkávání s krizovou situací klientů

2017

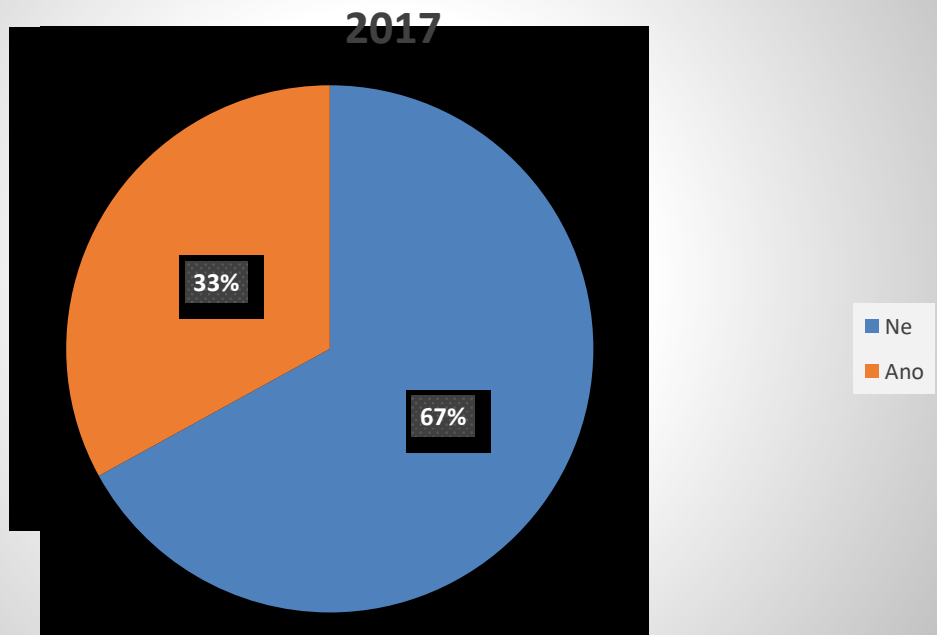


Více jak polovina dotázaných respondentů se často setkává s krizovými situacemi klientů. Současný výzkum pouze potvrdil, jak moc je v sociální oblasti práce s klientem v krizi aktuální. Tento výsledek mě nijak nepřekvapil, sama ze své praxe vím, že pomoc v oblasti psychosociální je při práci na městských úřadech přítomna a záleží na naší připravenosti (připravenosti sociálních pracovníků) s klientem empaticky promluvit a dodat mu sílu k dalším krokům vedoucím k zřehlednění jeho rozličných životních událostí a následnému řešení.

Otázka č. 3 Postačují znalosti ze školy a praxe



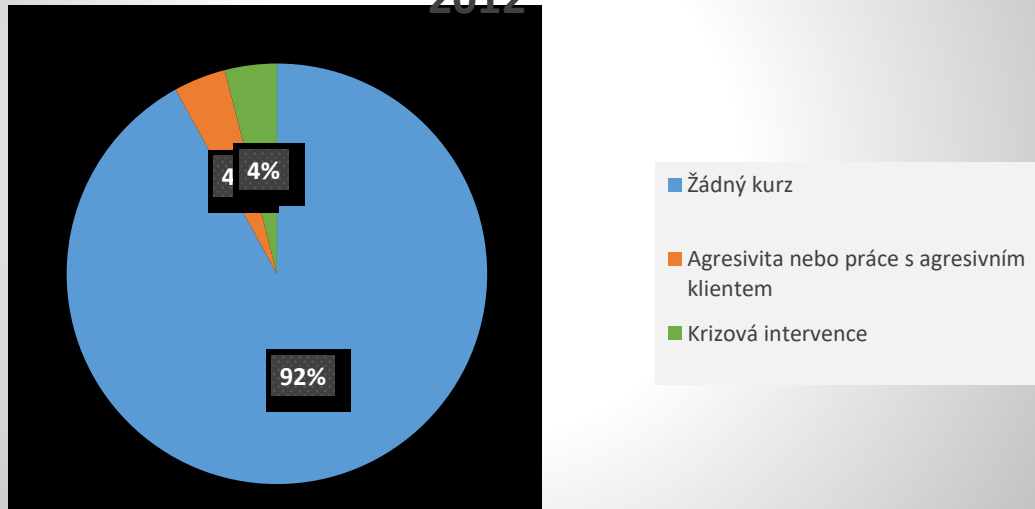
Otázka č. 3 Postačují znalosti ze školy a praxe



Ačkoliv v roce 2012 nadpoloviční většina respondentů odpověděla, že jim zkušenosti nabyté praxí, popřípadě znalosti získané ve škole, umožňují řešit krizové situace, výzkum provedený v roce 2017 hovoří jinak. 67% respondentů vidí své dosavadně nabyté zkušenosti či dovednosti ze školy či praxe jako nedostatečné. Zde se otevírá prostor pro potřebu dalšího vzdělávání v této oblasti.

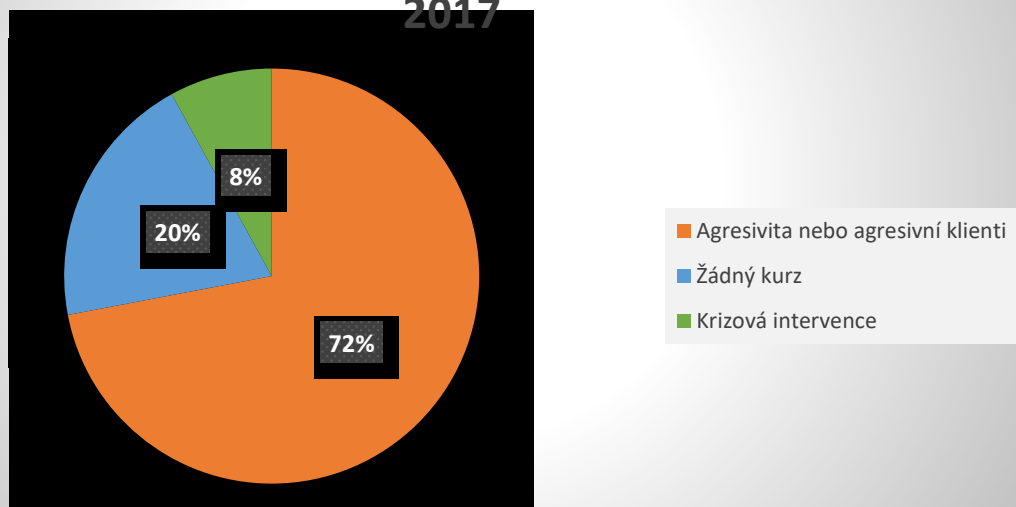
Otázka č. 4 a 5 Pracovníci, kteří absolvovali kurz

2012



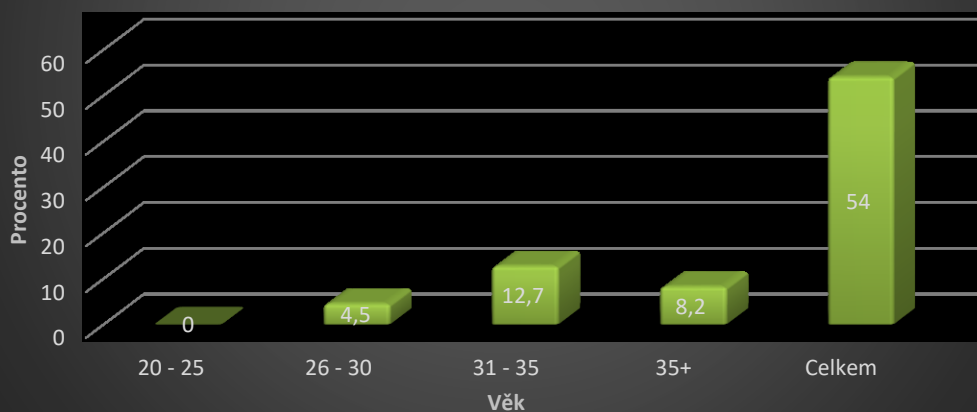
Otázka č. 4 a 5 Pracovníci, kteří absolvovali kurz

2017

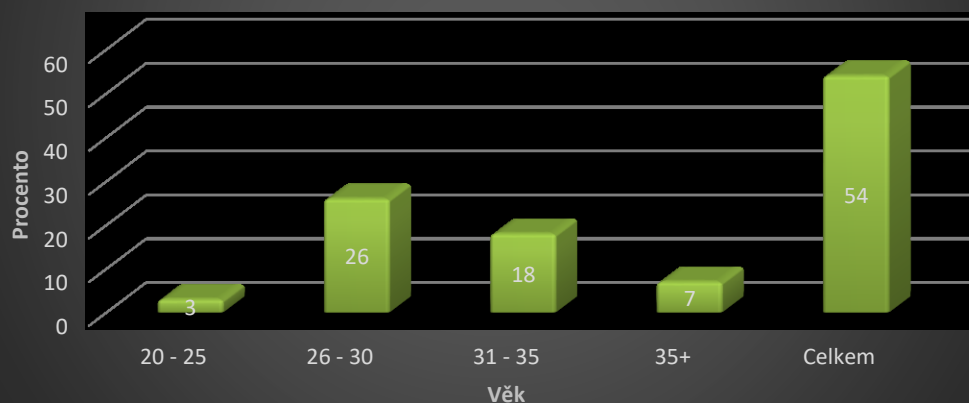


Z tohoto grafu pro rok 2012 vyplývá, že většina z dotázaných respondentů nemá absolvovaný žádný kurz, který by pracovníkům pomáhal komunikovat se širokým spektrem klientů a orientovat se v jejich často dosti spleťtých životních situacích. V roce 2017 se situace markantně změnila, kde většina z respondentů uvedlo, že mají absolvovaný kurz asertivity či jiný kurz zaměřený na jednání s problémovými či jinak specifickými klienty, což vypovídá o zlepšení situace v oblasti dalšího vzdělávání sociálních pracovníků.

Otázka č. 6
Kolik sociálních pracovníků má zájem o kurz
krizové prevence
2012



Otázka č. 6
Kolik sociálních pracovníků má zájem o kurz
sociální prevence
2017



Z výše uvedených grafů je zjevné, že zájem o kurzy krizové intervence projeví hlavně pracovníci ve věkové hranici 31-35 let v roce 2012, v roce 2017 se jedná již o věkovou hranici 26-30 let., kteří se velmi často sami v soukromém životě věnují dalšímu vzdělávání a osobnostnímu růstu. Naopak nejméně potřebnost těchto kurzů vidí mladí sociální pracovníci, kteří před nedávným časem opustili vzdělávací instituce a pokoušejí se své zkušenosti načerpat z praktických situací. Celkem o tyto kurzy projeví zájem téměř čtvrtina respondentů.

Otázka č. 7

V čem předpokládáte, že by se zkvalitnila vaše práce (prosím krátce, heslovitě)?

Nejčastější odpovědi dotázaných respondentů:

- 1) Menší počet klientů na sociálního pracovníka
- 2) Přizpůsobit vnitřní prostory pracoviště pro rozhovory s klienty
- 3) Kvalitnější nabídka vzdělávacích kurzů
- 4) Větší kompetence sociálních pracovníků

Odpovědi výsledků z let 2012 a 2017 jsou téměř totožné. Ukazuje se, že počet klientů, se kterými denně pracují sociální pracovníci je na některých pracovištích velmi vysoký a znemožňuje tak kvalitní přímou práci s klientem v oblastech psychosociálního růstu.

Otázka č. 8

V současné době krizová intervence v ČR využívá tzv. Švýcarský model, v čem spatřujete jeho výhody (prosím krátce, heslovitě)?

Nejčastější odpovědi dotázaných respondentů:

- 1) Rozšiřování sítě bezplatných linek důvěry pro konkrétní skupiny (senioři, děti, oběti domácího násilí...)
- 2) Důraz na profesionalizaci sociálních pracovníků (vnitřní motivace a stále větší podíl vzdělávání v sociální oblasti)
- 3) Možnosti specializace v oblasti sociální práce

Zde se opět výsledky odpovědí z hlediska uplynulých pěti let téměř nezměnily. Sociální pracovníci kladou důraz na rozšiřování bezplatných linek důvěry a motivaci k výkonu sociální práce. Je velmi pozitivní, že stále vnímají potřebu dalšího vzdělávání v oboru.

Otázka č. 9

Krizová intervence ve Švýcarsku je realizována zejména v soukromém sektoru.

Nejčastější odpovědi dotázaných respondentů:

52 % respondentů odpovědělo kladně. Výsledky dotazníkového šetření neprokázaly nic zvláštního, 52 % respondentů odpovědělo, že je krizová intervence ve Švýcarsku realizována

zejména soukromými subjekty. Tento názorově téměř vyrovnaný výsledek spíše poukazuje na ne zcela kvalitní informovanost o tzv. švýcarském modelu. Pravdou ale zůstává, že až 2/3 péče určené klientům v krizi je ve Švýcarsku realizováno soukromými subjekty či donátory. Zbylá třetina péče o klienty je realizována pomocí nástrojů sociální politiky státu.

9. ŠETŘENÍ FREKVENCE KRIZOVÝCH SITUACÍ V SOCIÁLNÍ PRÁCI A KVALIFIKAČNÍ PŘIPRAVENOSTI SOCIÁLNÍCH PRACOVNIC NA JEJICH ŘEŠENÍ

V závěru dotazníkového šetření bych ráda shrnula, jak je využívána krizová intervence v práci sociálních pracovníků na městském úřadě. Na začátku výzkumu jsem si stanovila tři hypotézy.

První hypotéza

Sociální pracovnice (i na městských úřadech) se při své práci setkávají s řešením krizových situací svých klientů.

Ze získaných dat jsem zjistila, že 62% sociálních pracovníků se při práci na městském úřadě často setkávají s krizovými situacemi klientů. Jak jsem již uvedla, tento výsledek mě nijak nepřekvapil, sama ze své praxe vím, že pomoc v oblasti psychosociální je při práci na městských úřadech přítomna a záleží na naší připravenosti (připravenosti sociálních pracovníků) s klienty empaticky promluvit a dodat jim sílu k dalším krokům vedoucím k zpřehlednění rozličných životních událostí vedoucím k následné změně.

Druhá hypotéza

Sociální pracovnice na městských úřadech nemají absolvovaný kurz krizové intervence.

Výsledek šetření opravdu poukázal na fakt, že kurzy krizové intervence nejsou rozhodně součástí kvalifikace sociálních pracovníků na městských úřadech. Jako jedna ze sociálních pracovnic vidím v této dovednosti s klientem komunikovat, dávat zpětnou vazbu či empatický přístup, ještě rezervy. Možná by stálo za úvahu tuto psychologickou podporu rozvést dále v zažité dovednosti, ať už pomocí akreditovaných kurzů nebo jednorázové návštěvy krizového centra a ujasnění si specifické práce s klientem, který právě prožívá krizi. Nicméně zaznamenávám velmi zajímavý jev v porovnání sebraných dat z výzkumu realizovaného v roce 2012 a 2017 ohledně absolvovaných kurzů asertivity či jiných kurzů zaměřených na jednání s problémovými či jinak specifickými klienty. Přestože v roce 2012 92% respondentů uvedlo, že nemají absolvovaný žádný kurz, v roce 2017 uvedlo 72% respondentů, že mají absolvovaný kurz asertivity či jiný kurz, což vypovídá o zlepšení situace v oblasti dalšího vzdělávání sociálních pracovníků.

Třetí hypotéza

Sociální pracovníci vnímají potřebu dalšího vzdělávání v této oblasti.

Z výzkumu vyplývá, že v roce 2012 zájem o kurzy krizové intervence projevila téměř čtvrtina dotázaných, kdežto v roce 2017 se jedná již o více než polovinu respondentů. Tento výzkum by mohl posloužit jako inspirace pro vedoucí pracovníky sociálních odborů ke zkvalitnění dovedností sociálního pracovníka v oblasti psychosociální pomoci a v rámci dalšího vzdělávání vytvořit akreditovaný kurz, který by se této problematice věnoval.

10. KAZUISTICKÉ ŠETŘENÍ

Z konkrétních případů, které jsem v průběhu své profese řešila, jsem vybrala tři kazuistiky klientů. Jsou zde popsány jednotlivé použité metody případové práce v praxi, vývoj situace od prvního kontaktu s klientem do současnosti a nastíněný postup vývoje situace do budoucna.

Kazuistika nebo také případová studie patří mezi výzkumné metody, které se zabývají popisem jednotlivých případů, např. vznikem, průběhem a vyléčením duševní choroby, závažnou životní situací apod. Stejně tak jako jedince se může kazuistika týkat i skupiny lidí či instituce. Slouží jako příkladná pomoc a srovnání pro podobné případy.⁶⁴

Kazuistika či případová studie patří mezi metody často používané v klinické psychologii a sociální práci. Jedná se o způsob práce s jednotlivým případem, kdy si přehledně uspořádáme všechna fakta, která jsou nám o případu klienta známá a následně je analyzujeme. Díky metodě případových studií lze pochopit některé souvislosti, které nejsou na první pohled zjevné a tím nám umožňuje pochopit celý případ do jeho hloubky. Následně je pak zvolen konkrétní přístup k řešení celého případu.⁶⁵

⁶⁴ HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-x., str. 253

⁶⁵ DAGMAR OPATŘILOVÁ (ED.). *Pedagogicko-psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Masarykova univerzita, 2006. ISBN 9788021039773. str. 18

Paní Marie

Paní Marie je 89letá žena, která žije sama v domácnosti v malém bytě v centru Prahy. Paní Marie je ze dvou dětí, měla sestru, která před 13ti lety zemřela, jejíž rodina ji téměř nenavštěvuje. Nikdy se nevdala a neměla děti. Než šla do důchodu pracovala jako účetní. Její jedinou známou, se kterou udržuje pravidelný kontakt je sousedka z domu, ve kterém bydlí. Paní Marie je velmi uzavřená a s nikým jiným kontakt neudržuje.

Paní Marie pobírá důchod, který stěží pokryje náklady na bydlení. Po zaplacení nezbytných výdajů ji téměř nezbyvá nic na obživu. Několikrát byla sousedy spatřena, jak probírá popelnice a odnáší si z nich zbytky jídla.

Sousedka paní Marie kontaktovala sociální odbor příslušného Obecního úřadu kvůli zhoršení sociální, ale i zdravotní situace paní Marie. Paní Marie opakovaně telefonicky kontaktovala městskou policii kvůli tomu, že před jejími dveřmi od bytu sedí muž v klobouku s novinami a dámou v krásných šatech a pořád se něčemu smějí. Ona má obavy, že jí chtějí vykrást byt. Telefonáty na policii, předsedu SVJ a sousedy se stupňovaly, v poslední době paní Marie telefonuje 17- krát za den. Ani policie, ani sousedé ale žádný pár před dveřmi paní Marie nenašli. Záznamy o výjezdech městské policie jsou uloženy na místní policejní stanici ve spise pod spisovou značkou...

Po kontaktu se sociální pracovníci bylo zjištěno, že paní Marie nechodí k žádnému praktickému lékaři. Velmi se styděla za stav, v jakém se nachází. Přepadal jí pocit bezmocnosti a malosti, který ji zužoval. Celý život litovala, že neměla děti. Nicméně odmítala jakoukoliv pomoc. Po dohodě s psychiatrem a praktickým lékařem byla paní Marie navštívena. Po 3 hodinách se jí podařilo přimět k vyšetření a provedení sociálního šetření v domácím prostředí.

Bylo zjištěno, že paní Marie trpí halucinacemi a bludy, trpí malnutricí, v bytě má odpadky, špínu, štěnice, neteče jí teplá voda a byt je téměř neobyvatelný. Po hodinovém rozhovoru s paní Marií byla okamžitě převezena do psychiatrické nemocnice Bohnice. Zde jí byla poskytnuta primární zdravotní péče a hospitalizace. Byla podaná žádost o příspěvek na péči. Po 14-ti dnech byla paní Marie navštívena sociální pracovníci městského úřadu. Paní Marie se subjektivně cítila mnohem lépe a ráda by šla do domácího prostředí.

Do budoucna ošetřující lékař uvažuje o přeložení na oddělení následné péče. O přeložení do domácí péče zatím neuvažuje.

Pan Karel

Pan Karel je senior, 74 let, žijící sám v bytě 3+1. Má dceru a syna z předešlého manželství. Po rozvodu se již znovu neoženil. Dcera za ním dochází 1x za měsíc. Pan Karel pobírá starobní důchod, příspěvek na péči ve 2. stupni, má zřízenou pečovatelskou službu, která mu vozí denně oběd a uklízí mu domácnost.

Odbor sociální péče pan Karel navštívil z důvodu zřízení pečovatelské služby před 2 lety. Jevil se jako uzavřený člověk, velmi pesimistický se sklonem k lítosti. Byl bez zájmu sám k sobě i k okolí. Dle jeho slov už čeká na smrt a vysvobození ze své samoty.

Po několikaměsíčním soustavném navštěvování pana Karla v jeho domácnosti mu byl nabídnut kontakt na denní krizové centrum, linku krizové pomoci pro seniory či akce, které pro seniory pořádala městská část, kde pan Karel žil. Nechtěl ale o takové pomoci ani slyšet. Sám však nedovedl říci, co by mu udělalo radost a probudilo v něm zájem. Domluvili jsme si plán procházek v nedalekém parku a návštěvu místní knihovny, což nějaký čas velmi fungovalo. Vždy jsme se setkali a vyprávěli, co si půjčil za knihu a koho na procházce potkal, co zažil. Tento pozitivní obrat pana Karla trval celé léto. Kontaktovala jsem též jeho dceru a stav tatínka jsem popsala. Bylo ale zjevné, že nemá o svého otce zájem. Situace se nezlepšila. S příchodem zimy dolehla na pana Karla deprese. Přestal vycházet z bytu. Po konzultaci s jeho praktickou lékařkou byl navštíven. Velmi zhubl, ztratil opět zájem o okolí a začal opět negativně uvažovat. Několikrát se mnou hovořil o sebevraždě. Toto téma jsme probírali čím dál častěji. Hovořili jsme co, by to vyřešilo, jak by se situace změnila pro něj, jeho rodinu. Snažili jsme se hledat jiná řešení... Po Vánocích pan Karel volal. Jeho hlas zněl velmi naléhavě a odhodlaně. Prý ho mám následující den přijít navštívit. Ale musím přijít přesně v 9:00. Moc mu na tom záleželo. Jedná se prý o překvapení. Z pracovních důvodů se mi to příliš nehodilo, ale nechtěla jsem pana Karla zklamat a nasmlouvané schůzky jsem si přeložila. Měla jsem z té nadcházející návštěvy zvláštní pocit a poprosila svého kolegu, veřejného opatrovníka, aby šel tehdy se mnou.

Před bytem pana Karla jsme byli lehce před 9h. Na zvonek ale nereagoval, bylo ale slyšet, že je uvnitř. Slyšeli jsme, jak v bytě hýbe s nábytkem. Na opětovné bouchání na dveře nereagoval. Přesně v 9:00 mu v bytě zazvonil budík, pak už byl jen slyšet zvuk padajícího nábytku. Zvuk budíku přestal a v bytě bylo ticho. Okamžitě jsme zavolali policii a hasiče. Ti násilím otevřeli dveře a našli pana Karla oběšeného v kuchyni. Napsal dopis na rozloučenou, kde celou situaci vysvětluje. Rodina pana Karla byla z jeho činu šokována.

Paní Ludmila

Paní Ludmila je seniorka, je jí 69 let. Žije sama v pražském bytě, který kontinuálně obývá 35 let. Vždy pravidelně platila nájemné, nikdy jí nevznikl žádný dluh spojený s náklady na bydlení. Nikdy nebyla vdaná a neměla děti. Je jedináček. Po smrti rodičů se věnovala výzkumu v oblasti biochemie na Akademii věd. Po dovršení 37 let, ale zůstala vlivem invazivně léčených depresí (klientka hovořila o opakovaných výbojích do mozku) v invalidním důchodu. Do práce a vědeckého kolektivu se již nikdy nevrátila. V současné době pobírá starobní důchod, příspěvek na bydlení a příspěvek na péči.

U paní Ludmily během let propukla hypochondrická porucha spojená se spánkovými problémy. I vzhledem k tomu, že paní Luďka užívá denně velmi mnoho léků, cítí se somaticky velmi špatně, usíná nad ránem a celý zbytek dne věnuje návštěvám lékařů. Během sociálního šetření v místě bydliště klientky bylo zjištěno, že má byt velmi zanesený různými věcmi, nábytkem a bohužel i odpadky. Byt 2+1 byl celý zanesený a neobyvatelný, jen k posteli vedla úzká ulička na jednu nohu. Po konzultaci s jejím praktickým lékařem bylo zjištěno, že trpí obsedantně kompulsivní poruchou.

Důsledkem tohoto si na paní Ludmilu začali stěžovat majitelé domu, ve kterém bydlela. Ačkoliv měla nájemné vždy uhrazené, majitelé začali s paní Ludmilou bojovat, protože měla celý byt zastavěný různými věcmi a i odpadky. Báli se vyhoření a devastace bytu. Několikrát paní Ludmile nabízeli přistavení kontejneru na jejich náklady a ve spolupráci s námi (sociálním odborem) vyklizení nepotřebných věcí. Paní Ludmila si ale problém neuvědomovala, vždy se odkazovala na svůj špatný zdravotní stav a situaci neřešila. Před půl rokem dostala výpověď z nájmu. Podala proti ní námitku a najala si advokátku. Soud ještě neproběhl.

Paní Ludmila mne v práci pravidelně navštěvovala jednou týdně, vždy v úřední den, protože bylo déle otevřeno. Vzhledem k tomu, že měla spánkové problémy, vstávala kolem třetí hodiny odpoledne. Chodila si ke mně popovídat o tématech, které ji sužovaly, což byl hlavně její zdravotní stav a ustavičný boj s různými lidmi, lékaři, lékárníky, majiteli domu, sousedy a vlastně se všemi, se kterými přišla do styku. Nechtěla slyšet ale žádnou mou reakci, žádnou asociaci, žádný výstup, okamžitě pak šla do opozice. Nechtěla ani kontakt na denní krizové centrum, kde by mohla v klidu vše probrat s odborníky. Vždy také chtěla ofotit lékařské zprávy. Zprvu vše probíhalo standardním způsobem. Avšak po nějaké době setkávání paní Ludmila zvýšila intenzitu návštěv, začala chodit 2x týdně, každá návštěva začala přesahovat dvě hodiny, xeroxy se začaly počítat na desítky během jedné návštěvy. Paní Ludmila mne

začala oslovovat křestním jménem, které ještě zdrobnila. I přes upozornění, že tento způsob komunikace není vhodný, v něm pokračovala. Snažila jsem se znovu si vymezit své hranice, které klientka přestala akceptovat. Vždy když přišla, jsem jí sdělila, že na naše setkání máme omezený čas, který ale není nikterak krátký – 1 hodina a není možno z časových důvodů překračovat. Od té doby začala být nepříjemná. Obviňovala za její vzniklé problémy s bytem celý sociální odbor.

Po velmi jasné rekapitulaci záznamů z jednání, které jsou obsahem spisu, nechtěla akceptovat uvedený obsah. Na sociálním odboru se tehdy již přes měsíc neukázala.

Z dostupných informací vím, že obnovila kontakt na Magistrát hl.m. Prahy, kam jsem jí před časem posílala žádost o bydlení pro seniory. Bohužel i tam přestala po roce docházet, ačkoliv by její žádosti o sociální bydlení bylo vyhověno. V současné době žije stále na uvedené adrese a její situace stagnuje.

11. PRÁCE S ČLOVĚKEM V KRIZI V ZAHRANIČÍ

11.1. Krizová intervence ve Švýcarsku

Dle Sborníku příspěvků z konference Pražské Linky důvěry (2012) je zpracováno pojednání o způsobu práce nízkoprahové nonstop linky důvěry „Podané ruce“ fungující na bezplatném čísle 143 v rámci celého Švýcarska už od roku 1957. Služba je dosažitelná také prostřednictvím e-mailu a chatu na WWW.143.CH. Důraz je přitom kladen na anonymitu klientů a podporu důvěry. Přiblížení způsobu vzdělávání a práce s dobrovolníky, kteří jsou vnímáni jako „srdce organizace“.

Linka nabízí anonymitu a důvěrný kontakt (neidentifikovatelné číslo volajícího). Své služby provozuje nonstop 365 dní v roce. Poskytuje je na principu „rozhovoru člověka s člověkem“. Vedle telefonního rozhovoru nabízí i online poradenství prostřednictvím e-mailu a chatu. Služba je zdarma bez ohledu na délku hovoru.

Organizace preferuje aktivní naslouchání místo udílení rad a pokynů k jednání.⁶⁶

Rozhovory jsou více zaměřené na cíle a potřeby klientů. Jde zejména o setkání člověka s člověkem, nikoli odborníka s klientem. Základním principem rovněž zůstává 24 hodinová dostupnost (na rozdíl od otevírací doby a domluvených termínů). Jde o nízkoprahové zařízení, ve kterém je otevřeno pro všechny, kteří hledají pomoc, nikoli jen pro specifické skupiny.

Principy vedení rozhovoru

Východiskem pracoviště je, že lidé jsou sami experty na svůj život a mají potenciál růstu stejně tak jako sebe-uzdravovací schopnosti. Organizace se zaměřuje na doprovázení ke svépomoci jako procesu. Volající jsou podporováni v tom, aby získali odstup od svých problémů ve smyslu, že je začnou vnímat jako svou silnou stránku. Skrze vědomé spojení s vlastními pocity a potřebami se rozšiřuje vnitřní svět člověka stejně jako jeho schopnost vidět zřetelně další kroky. Rozhovory jsou vedeny tak, aby byly otevřeny výsledku, tzn., že neutralita vůči změně zůstává zachována a nechává prostor pro aktuální potřeby. Těžká událost vede k silným emocím (bezmoc, smutek, vztek, nejistota...), následuje napětí (tlak

⁶⁶ Sborník příspěvků z konference Pražské linky důvěry: Poskytování krizové pomoci - výměna zkušeností a know how. Praha: Centrum sociálních služeb - Pražská linka důvěry, 2012.

nebo nestabilita v těle). Napětí se přenáší podvědomě na nás a tomu pak odpovídají naše reakce (podvědomé zvládající strategie, abychom napětí uvolnili). Silně rozrušený člověk obvykle potřebuje oporu a bezpečí (pak je schopen se uklidnit a často sám rozpoznat další kroky). Důležité je mu poskytnout prostor pro vyjádření emocí (verbální vyjádření uvolňuje tlak, napětí). Zásadní je porozumění (vytváří vztah, solidaritu, útěchu...). Je třeba brát klienta i jeho problém vážně a podporovat kooperaci. Nutností je zjištění zakázky a její vyjasnění a rozvíjení (společné objevování a reflektování). Rozhovor by měl být přizpůsoben možnostem a potřebám klienta.⁶⁷

Zlatá pravidla na lince 143

- brát sám sebe vážně
- empaticky zrcadlit pocity, potřeby a přání
- dát problému váhu
- mluvit o ambivalencích
- pojmenovat nápadné
- ptát se na funkční strategie zvládání situace
- ptát se na výjimky
- pochválit doposud použité tendence v řešení
- probrat výpovědi
- vyjasnit zakázku
- formulovat problém v minulosti
- formulovat pozitivně
- dávat otevřené otázky
- otázka údivu
- nadhodit alternativy
- otázky na stupnici škála
- použít 4 kroky nenásilné komunikace
- posílit naději
- rozhovor strukturovat / ukončit
- konkrétní přání nakonec

⁶⁷ Sborník příspěvků z konference Pražské linky důvěry: Poskytování krizové pomoci - výměna zkušeností a know how. Praha: Centrum sociálních služeb - Pražská linka důvěry, 2012.

„Tam, kde nějaký člověk sám se sebou trpí, je primárně zapotřebí autentického soucitu. Získá tím vědomí, že má upřímného svědka svého života.“ (Daniel Hell, psychiatr)⁶⁸

11.2. Krizová intervence v Bulharsku

System sociálních služeb v Bulharsku lze rozdělit na dva základní druhy – služby poskytované v komunitních zařízeních a služby poskytované ve specializovaných zařízeních.

Příkladem toho, jak pracují s krizovou intervencí v Bulharsku je mezinárodní organizace Lumos. Jedná se o mezinárodní organizaci, kterou založila spisovatelka J. K. Rowlingová a zabývá se dětmi, které se ocitnou v nouzi.

Hlavním posláním je přispět ke změně systému péče o ohrožené děti, tak aby děti měly možnost především zůstat ve své biologické rodině nebo měly možnost odejít do náhradní rodinné péče. Tým expertů pracuje na tom, aby se zvýšilo povědomí o osudech ohrožených dětí mezi těmi, kdo mohou ovlivnit, jak vypadá praxe v sociální péči a školství. Mezi cílové skupiny, na které se zaměřují, patří Evropská unie, národní vlády, kraje, obce, neziskové organizace, pracovníci v sociální péči a děti. Lumos poskytuje odborné poradenství v oblasti transformace, na základě ověřené praxe a zkušeností ze zemí, kde se podařilo ústavní systém nahradit sítí podpůrných služeb pro rodiny a náhradních rodin.

Lumos se zavazuje, že 100% financí z veřejných darů bude směřovat přímo na financování jejich programů. V praxi to znamená, že každá libra, euro, dolar, koruna nebo lev, které lidé darují, půjde přímo na Lumos programy.

Organizace Lumos je mnohdy žádána, aby zasáhla v krizové situaci, zejména v problematických institucích, ve kterých je například vysoká úmrtnost kvůli podvýživě a zanedbání péče. V takových institucích je většinou dostatek jídla, ale nedostatek personálu, který by o děti mohl pečovat a reagovat na jejich individuální potřeby právě v oblasti výživy.

Zásahy v krizových situacích financují celou další řadu důležitých služeb pro děti v nouzi, jako například zdravotní sestry, fyzioterapeuty, specializované lékařské vybavení, speciální zdravotní židle či vybavení pro děti trvale upoutané na lůžko, které jim pomůže při konzumaci jídla a pití, aniž by jim hrozilo riziko zadušení. Péče odborníků je nezbytná zejména

⁶⁸ Sborník příspěvků z konference Pražské linky důvěry: Poskytování krizové pomoci - výměna zkušeností a know how. Praha: Centrum sociálních služeb - Pražská linka důvěry, 2012.

u dětí s mentálním postižením. U těchto dětí odborníci pomáhají učit, jak se najíst, čímž se jejich tělu dostane výživy potřebné k jejich správnému růstu a vývoji. Zásahy v krizových situacích jsou nezbytné pro záchranu života dětí.

V roce 2013 zachránil Lumos v Bulharsku životy 459 dětí trpících podvýživou a zanedbáním péče.⁶⁹

⁶⁹ Lumos. *Lumos* [online]. Praha: Lumos, 2008 [cit. 2017-06-10]. Dostupné z: <http://czech.wearelumos.org/page/kam-sm%C4%9B%C5%99uj%C3%AD-va%C5%A1e-pen%C3%ADze>

ZÁVĚR

Krize, která svým působením a průběhem často člověka naplňuje velmi nepříjemnými až silně negativně prožívanými emocemi, pocity paniky, strachu, nejistoty, hněvu, zoufalství či zmaru, jež dokáží člověka ochromit nebo na jistou dobu zcela vyloučit z normálního běhu života, přesto může, i přes subjektivně prožívanou ohrožující charakteristiku, být důležitý impulz a nezbytný náboj, který má pomoci nepříznivou krizovou situaci překonat a posunout tak člověka v životním vývoji kupředu. Krize tak může znamenat nejen cosi negativního, ale také může být zdrojem důležité změny a posunu v lidském vývoji.

Aby mohl být sociální pracovník kvalitním průvodcem člověku v krizi, je důležité zaměřit se na jejich přípravu a kvalifikaci kterou potřebují při jednání s klientem v krizi. Jedná se o konkrétní kompetence a potřebné komunikační dovednosti, které jsou součástí teoretické části diplomové práce.

Koncept diplomové práce se snaží poukázat na péči sociálního pracovníka ve vztahu ke klientovi, který se ocitl v ohrožující situaci. Řeší zda, a jak jsou sociální pracovníci na tyto obtížné situace připraveni a jakými disponují prostředky. Teoretické poznatky, jako typologie klienta, pojem a typy krizových situací a přístupy a kompetence sociálního pracovníka k řešení krize, jsou využity v praktické části práce, která je tvořena kazuistikami s následným rozbohem.

Krize jsou v lidském životě rozhodujícím okamžikem, předělem, změnou a obratem v nemoci, je nebezpečnou situací krajní nouze, stejně jako určitou perspektivou zároveň. Vnímáme ji jako přechodný stav vnitřní nerovnováhy, který je způsobený kritickými životními událostmi vyžadujícími zásadní změny a řešení v důsledku střetu s překážkou, kterou člověk nedokáže zvládnout vlastními silami ani pomocí svých blízkých jemu navyklým způsobem a v přijatelném čase. Krize má samozřejmě své charakteristické projevy, kterými ji lze identifikovat a odlišit od často zaměňovaných pojmů jako je konflikt, stres, trauma či deprese. Příčinou vzniku krize může být jakákoliv ztráta, změna, volba, nutnost adaptace na vlastní vývoj a s ním související změny či náhradní opatření. Jedná se tedy o řadu vnitřních i vnějších spouštěčů. Typy krizí přiblížené v této práci, určují odlišné výchozí podmínky pro rozvoj a okolnosti vývoje krize i vliv na psychický a fyzický stav člověka. Každá krize vyvolává krizové stavy, které se odrážejí v emoční, psychické i fyzické rovině, jejíž prožívání ovlivňují konkrétní podmínky daného člověka, stejně jako spolupůsobící faktory nastíněné v této práci. Člověk, který se ve stavu krize nachází má několik možností, jak svou nepříznivou životní situaci řešit. Neformálním způsobem řešení krize je svépomoc a

vzájemná pomoc blízkého okolí. Často však člověk v krizi potřebuje formální, tj. odbornou pomoc. Tu nabízí řada zařízení služeb sociální péče formou osobního, telefonického i internetového kontaktu, které jsou popsány v mé práci. Na těchto pracovištích je lidem v krizi nabízena profesionální odborná metoda pomoci v krizi, krizová intervence. Krizová intervence svými specifickými principy i formami řeší aktuální krizový stav i celkovou nepříznivou životní situaci jedince konkrétními činnostmi. Odbornost metody krizové intervence vyžaduje vysoké nároky i požadavky na profesní schopnosti a dovednosti pracovníka krizové intervence. Proto každý krizový intervent, včetně sociálních pracovníků v zařízeních poskytujících krizovou intervenci, absolvuje nezbytný akreditovaný kurz krizové intervence a také dochází na nutné pravidelné supervize konané v rámci svého pracoviště. Možná úloha a případná úroveň práce sociálního pracovníka v rámci poskytování krizové intervence, kterou uvádí odborná literatura, je přiblížena v teoretické části práce.

Cílem diplomové práce bylo přiblížit oblast péče o klienta v krizi začínajícím sociálním pracovníkům i širšímu okruhu lidí, kteří se sami mohou v krizi ocitnout.

V praktické části jsem se zaměřila na fakta o využívání krizové intervence v práci sociálních pracovníků a z hlediska komparativní metody porovnávala, jak se situace, postoje a kompetence sociálních pracovníků změnily za uplynulých 5 let. Využita byla metoda kvantitativní průzkumu, dotazníkové šetření.

Dále jsou v práci sestaveny a analyzovány kazuistiky tří klientů v krizi, se kterými jsem měla možnost se setkat během své 9ti leté pracovní praxe.

Výsledky výzkumu a jejich výpověď je uspokojivá, cíl mé diplomové práce byl splněn. Ráda bych, aby má práce posloužila jako materiál vedoucím pracovníkům v sociální oblasti, která se zabývá pomocí člověku v krizi, jako námět, jak zkvalitnit přístup k dalšímu vzdělávání sociálních pracovníků a tím zvýšit kvalitu nabízených služeb.

Na závěr celé práce bych chtěla zmínit, že téma krize se týká každého z nás, bez ohledu na věk, vzdělání či sociální postavení, protože s krizovými situacemi se setkáváme nejen v pracovním, ale i v běžném životě. Jedná se o rovnost, kterou bychom si měli uvědomit a být připraveni na tyto ohrožující situace zareagovat. Připravenému štěstí přeje a pokud hovoříme o životě a zdravém vývoji, platí to snad dvojnásob.

PRIMÁRNÍ LITERATURA

CIMRMANNOVÁ, Tereza. Krize a význam pomáhajících prvního kontaktu: aplikace v kontextu rodinného násilí. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-80-246-2205-7.

FRANKL, Viktor Emil. *Lékařská péče o duši*. 1. Brno: Cesta, 2015. ISBN 978-80-7295-195-6.

HARTL, Pavel a Helena **HARTLOVÁ**. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-x.

HAVRDOVÁ, Zuzana. Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci. Praha: Osmium, 1999. ISBN 80-902081-8-5

KLIMPL, Petr. *Psychická krize a intervence v lékařské ordinaci*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-716-9324-3.str. 58

KVĚTENSKÁ, Daniela. *Krizová intervence v kontextu sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-435-9.

LOWEN, Alexander. *Bioenergetika: terapie duše pomocí práce s tělem*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2015. Spektrum (Portál). ISBN 978-80-262-0864-8.

LUCKÁ, [Yvonna a Lubomír **KOBRLE**]. *Prevence obchodu se ženami*. Praha: Mezinárodní organizace pro migraci, 2000. ISBN 80-238-5951-X.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla **KODYMOVÁ** a Jana **KOLÁČKOVÁ**, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-736-7002-X.

OPATŘILOVÁ, Dagmar (ED.). *Pedagogicko-psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Masarykova univerzita, 2006. ISBN 9788021039773.

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6

VRTIŠKOVÁ, Marie. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Tribun EU, 2009. Knihovnicka.cz. ISBN 978-80-7399-877-6

VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence: [krize v životě člověka: formy krizové pomoci a služeb]. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9.

SEKUNDÁRNÍ LITERATURA

Sborník příspěvků z konference Pražské linky důvěry: Poskytování krizové pomoci - výměna zkušeností a know how. Praha: Centrum sociálních služeb - Pražská linka důvěry, 2012.

Využití krizové intervence v práci sociálního pracovníka na městském úřadě. Praha, 2012. Bakalářská práce. Husitská teologická fakulta Univerzity Karlovy. Vedoucí práce RNDr. Jana Leontovyčová, CSC.

Definice pracovní skupiny zpracovávající pod vedením B. Baštecké, standardy krizové pomoci pro návrh Zákona o sociální pomoci, 2000

SLOVNÍKY A ENCYKLOPEDIE

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce.* Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-807-3673-680

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

Zákon o sociálních službách [online]. [cit. 2017-05-28]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

Věcný záměr zákona o sociálních pracovnících. *Sociální Revue*. 2016, 2016(1)

Remedium Praha: Krizová intervence. Remedium Praha: Krizová intervence [online]. Praha: Remedium Praha, 2006 [cit. 2017-06-09]. Dostupné z: <http://www.remedium.cz/vzdelavaci-programy/kurz-zakladni-krizova-intervence.php>

Typologie klientů: Teorie a metody sociální práce. In: *Typologie klientů* [online]. Praha: Mgr. Jana Zierhutová, 2007 [cit. 2017-05-31]. Dostupné z: <http://www.zsf.jcu.cz/Members/zierhut/Informace/rozdilovy-kurz-teorie-a-metody-socialni-prace-1rpn-ks/typologie-klientu.pdf>

Bible online: Kniha Job. *Česká biblická společnost* [online]. Praha: Česká biblická společnost, 2001 [cit. 2017-06-06]. Dostupné z: <http://www.biblenet.cz/b/Job/1#v1>

Formy odborné krizové pomoci. *Nakladatelství Portál* [online]. Praha: Portál, 2005 [cit. 2017-06-06]. Dostupné z: <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=1991>

Lumos. Lumos [online]. Praha: Lumos, 2008 [cit. 2017-06-10]. Dostupné z: <http://czech.wearelumos.org/page/kam-sm%C4%9B%C5%99uj%C3%AD-va%C5%A1e-pen%C3%ADze>

PŘÍLOHA

Dotazník

Krizové intervence při práci sociálních pracovníků se zaměřením na jejich vzdělávací potřeby

Dobrý den,

pracuji jako sociální pracovnice na Úřadu městské části Praha 7, toho času na mateřské dovolené, a zpracovávám závěrečnou práci v magisterském oboru Sociální a charitativní práce Husitské teologické fakulty University Karlovy.

Z tohoto důvodu sháním podklady pro praktickou část své magisterské práce. Výsledky budou použity anonymně a výhradně pro uvedený účel.

Děkuji Vám za Váš čas.

Dotazník si prosím zkopírujte, uložte, odpovědi prosím doplňte nebo označte a takto vyplněný dotazník, prosím, zašlete na email: jadvorka@seznam.cz

* * * * *

Otázka č. 1

Počet pracovníků sociálního odboru

Otázka č. 2

Setkáváte se při své práci s krizovými situacemi svých klientů?

- a) často
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) nikdy

Otázka č. 3

K řešení krizových situací Vám stačí znalosti získané ze zkušeností, případně ze školy?

- a) ano
- b) ne

Otázka č. 4

Kolik sociálních pracovníků na vašem pracovišti má absolvovaný kurz krizové intervence?

Počet

Otázka č. 5

Jiný obdobně zaměřený kurz? Jaký?

.....

.....

Otázka č. 6

V případě možnosti, kolik sociálních pracovníků (podle věku) by mělo zájem o kurz krizové intervence, popř. odhadněte?

- a) ve věku 20-25 let - počet
- b) ve věku 25-30 let - počet
- c) ve věku 30-35 let - počet
- d) ve věku 35 a více - počet

Otázka č. 7

V čem předpokládáte, že by se zkvalitnila vaše práce (prosím krátce, heslovitě)?

.....

.....

Otázka č. 8

V současné době krizová intervence v ČR využívá tzv. Švýcarský model, v čem spatřujete jeho výhody (prosím krátce, heslovitě)?

.....

Otázka č. 9

Krizová intervence ve Švýcarsku je realizována zejména v soukromém sektoru.

- a) ano
- b) ne

Děkuji za vyplnění.

Jana Maráková

SUMMARY

The crisis which with its operation and course often fulfills a man with not only very unpleasant but also with strong negative emotions, feeling panic, fear, uncertainty, anger, despair and destruction that can paralyze a man or totally excluded him temporarily from a normal life. Nevertheless, over subjectively negative experience characteristics, there could be an important impulse and necessary charge that should help to overcome the crisis situation and to move a man in his live development forward. The koncept of these thesis is trying to point out the qualification ability of a social worker in the relation to a client who has fallen down in a life-threatening situation. The koncept also solves whether, and how the social workers are ready to these difficult situations and which instruments they disposal. Theoretical knowledge, as a type of client, koncept and types of crisis situations and attitudes and competences of a social worker to tackle the crisis, are used in practical part of these thesis which is formed by specific cases with a subsequent analysis.