

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra Pedagogiky

Diplomová práce

Monika Pittnerová

Telefonická krizová intervence (Specifika práce na lince důvěry)

Telephone Crisis Intervention (Specific Aspects of working at  
Helpline)

Praha 2011

vedoucí práce: PhDr. Michaela Vítěčková, Ph.D.

### Poděkování:

Děkuji PhDr. Michaele Vítěčkové, Ph.D. za trpělivé vedení, podporu při práci a za odbornou pomoc při zpracování předkládané práce. Dále děkuji Lucii Hermánkové za odborné vedení výcvikového kurzu Telefonické krizové intervence a za možnost získání praktických zkušeností na lince důvěry.

## Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci, Telefonická krizová intervence (Specifika práce na lince důvěry), vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze dne

podpis

## Seznam použitých zkratk

AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome – Syndrom získaného selhání imunity
CAN	Child Abuse and Neglect – Syndrom týraného a zanedbávaného dítěte
CSSP	Centrum sociálních služeb Praha
CHI	Child Helpline International - Mezinárodní asociace dětských linek důvěry
ČAPLD	Česká asociace pracovníků linek důvěry
ČSSR	Československá socialistická republika
EU	Evropská unie
FVL UK	Fakulta všeobecného lékařství Univerzity Karlovy
IASP	International Association for Suicide Prevention - Mezinárodní asociace pro prevenci sebevražd
IFOTES	International Federation of Telephonic Emergency Service - Mezinárodní federace naléhavé telefonické pomoci
ISPCAN	International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect - Mezinárodní společnost pro prevenci týrání a zanedbávání dětí
KI	Krizová intervence
LD	Linka důvěry
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
SUR	Iniciály J. Skála, E. Urban, J. Rubeš
SVSKI	Společenství pro vzdělávání a supervizi v krizové intervenci
TKI	Telefonická krizová intervence
UNCRC	United Nations Convention on the Rights of the Child - Výbor pro práva dítěte UNICEF
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund – Dětský fond Organizace spojených národů
USA	United States of America – Spojené státy americké
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

## Abstrakt

Práce vysvětluje pojem krize, krizová intervence a telefonická krizová intervence, její postupy a techniky. Zabývá se historií vzniku linek důvěry v České republice, ale i ve světě. Blíže se zaměřuje na strukturu a zásady vedení hovoru na lince důvěry. Zjišťuje požadavky, které jsou kladeny na pracovníka linky důvěry, a představuje některé organizace pořádající výcviky v telefonické krizové intervenci. Uvádí organizace věnující se telefonické krizové intervenci i na mezinárodní úrovni. Pracovník na lince důvěry, tedy pracovník v pomáhajících profesích může být ohrožen tzv. syndromem vyhoření. Z toho důvodu práce neopomíjí kapitoly věnující se supervizi a psychohygieny. V závěru práce jsou uvedeny konkrétní hovory ze služby na lince důvěry.

## Klíčová slova:

Krize, krizová intervence, telefonická krizová intervence, linka důvěry, práce s emocemi, specifika práce na lince důvěry, pracovník linky důvěry, kurz telefonické krizové intervence, syndrom vyhoření, supervize, psychohygienu.

## Abstract

The thesis explains the concept of crisis, crisis intervention and telephone crisis intervention, its procedures and techniques. It's focused on history of Helplines not only in Czech Republic but also in the world. It looks closely at the format and principles involved in Helpline call management. The thesis identifies requirements that are imposed on trained specialists and presents some of the institutions that organize training in telephone crisis intervention. Not only Czech but also international organizations focusing on telephone crisis interventions are introduced. A telephone counselors might be at risk for so-called „burnout syndrome“, therefore, the thesis includes chapters devoted to supervision practice and mental hygiene. Finally, the specific Helpline calls are listed.

## Keywords

Crisis, Crisis Intervention, Telephone Crisis Intervention, Helpline, Working with Emotions, Specific Aspects of working at Helpline, Telephone Crisis Intervention Worker, Course in Telephone Crisis Intervention, Burnout Syndrome, Supervision, Mental Hygiene.

## Obsah

Úvod.....	7
1. Krize.....	9
1.1 Typologie krizí .....	12
1.2 Pomoc v krizové situaci.....	15
2. Krizová intervence .....	17
2.1 Základní postupy a techniky krizové intervence .....	18
3. Telefonická krizová intervence (TKI).....	22
3.1 Historie TKI u nás a ve světě .....	24
3.2 Etický kodex pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry, uplatnění TKI v sociálních službách .....	26
3.3 Principy práce na LD a etapy TKI.....	27
3.4 Výhody a nevýhody TKI.....	30
4. Zastřešující organizace a možnosti vzdělávání pracovníků linek důvěry.....	33
4.1 IFOTES.....	33
4.2 Child Helpline International .....	35
4.3 Česká asociace pracovníků linek důvěry .....	36
4.4 Výcvikové kurzy telefonické krizové intervence.....	37
4.4.1 Společenství pro vzdělávání a supervizi v krizové intervenci .....	40
5. Dovednosti pracovníka linky důvěry .....	42
5.1 Nejčastější témata hovoru na LD, typologie hovorů .....	43
5.2 Zásady vedení hovoru a jeho struktura.....	46
5.2.1 Práce s emocemi.....	47
5.2.2 Pravidla aktivního naslouchání zaměřená na empatii .....	48
5.2.3 Zásady při práci s klientem v ohrožení sebevraždou .....	50
5.3 Osobnostní výbava pracovníka.....	52
5.3.1 Syndrom vyhoření u pracovníků v krizové intervenci.....	53
5.3.2 Psychohygienu a supervizi .....	57
5.4 Odpolední služba na Lince důvěry .....	61
Závěr .....	70
Seznam použitých zdrojů .....	72
Příloha 1 .....	75
Příloha 2 .....	76

Příloha 3 .....	77
Příloha 4 .....	90
Příloha 5 .....	93

## Úvod

V životě prožíváme mnoho krásných a radostných chvil. Jsou to chvíle, na které budeme rádi vzpomínat. Přijdou však i takové, na které bychom rádi zapomněli, které pro nás budou těžké, stresové, se kterými si nebudeme vědět rady a budeme potřebovat pomoc druhých. Mít někoho, kdo nám pomůže, na koho se můžeme ve složitých okamžicích obrátit, je jedna z cenných možností. To potvrzuje i portugalské přísloví: „*Každý člověk potřebuje ucho, do něhož by mohl vypovědět, co má na srdci.*“<sup>1</sup> Může to být člen rodiny, kamarád, kolega či známý. Je však možné, že tito lidé zrovna v potřebnou chvíli nejsou přítomni, nemohou pomoci nebo to z různých důvodů nedokážou. Ve chvíli, kdy začnou selhávat známé, dříve fungující způsoby, jimiž lidé řešili své problémy, kdy již nestačí běžná mezilidská pomoc, přichází na řadu pomoc profesionální. Jedná se o profesionální poskytování pomoci a podpory lidí v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb. Obrátit se na odbornou pomoc se svým trápením nemusí být však vždy jednoduché. Člověk může pocíťovat vlastní selhání, bezmoc, bezvýchodnost a objeví se i pocit studu. S tím vším je nutné počítat.

Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách zahrnuje mimo jiné i formy a druhy sociálních služeb, ze kterých si klient může vybrat pro něj tu nejvhodnější. Předkládaná diplomová práce se věnuje telefonické krizové pomoci, kterou též upravuje výše zmíněný zákon. Jedná se o služby sociální prevence, které napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob ohrožených krizovou sociální situací a snaží se napomáhat lidem k překonání jejich nepříznivé situace. Jak již napovídá název, tato služba je poskytována telefonicky, a tedy i anonymně. Pro lidi, kteří se ostýchají a nechtějí přijít do přímého osobního kontaktu s pracovníkem, může znamenat jednu z mála možných a přijatelných variant.

Diplomová práce je prací především teoretickou. Cílem předkládané práce je analýza činnosti a postupů telefonické krizové intervence. Práce tak poskytuje ucelený pohled na specifika telefonické krizové pomoci a zjišťuje přínos služby pro klienta. Metody práce jsou v rámci základního výzkumu opřeny především o studium odborné literatury a o výzkumy, které již byly provedeny. Práce dále seznamuje s historií telefonické krizové intervence nejen u nás, ale i ve světě. Obsahuje i informace o organizacích pořádajících výcvikové kurzy, které

---

<sup>1</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Povídej – naslouchám*. Praha: Návrat, 1993, str. 6.



by měl absolvovat každý, kdo se chce stát pracovníkem na lince důvěry. Jako každá jiná služba má i telefonická krizová intervence své specifické principy a zásady, které jsou nezbytné pro správné fungování. Služba na lince klade na pracovníka speciální požadavky a nároky, proto je nutné, aby byl pracovník připraven pracovat s nejrůznější klientelou. Stejně jako v jiných pomáhajících profesích je pracovník na lince důvěry vystaven náročným situacím, které ho mohou osobnostně i profesionálně ohrožovat. Aby se tato rizika snížila a člověk se mohl chránit před náporem emocí, zahrnuje práce i podkapitoly věnující se syndromu vyhoření a návody, jak tato rizika eliminovat. Práce by tak mohla sloužit i jako metodická příručka pro ty, kteří uvažují o práci na lince důvěry.

Poslední kapitola – Praktické dovednosti pracovníka linky důvěry - obsahuje převážně poznatky získané z kurzu telefonické krizové intervence a ze služeb na lince důvěry, a vnáší tak do především teoretické práce praxi a osobní zkušenost.

# 1. Krize

Řekne-li se krize, každý si určitě vybaví prožité události, které by ve svém životě označil za kritické. Situace, které jedinec vnímá jako úzkostné a ohrožující, nemusí však druhý pociťovat stejně. Z toho je patrné, že každý vnímá krizi odlišně a jedná se tak o subjektivně ohrožující situaci, která je často doprovázená pocitem úzkosti, zmatku, depresí a hněvem.

Pojem krize pochází z latinského slova „crisis“, které znamená rozhodnutí, rozdělení, rozsudek, nebo také vrchol, bod zvratu v dění. Podle této definice se jedná o okamžik, který způsobuje mnoho změn oproti běžnému chodu života a člověk je hnaný do krajností, kdy je třeba nových rozhodnutí. Krize nepřináší pouze negativní změny, ale může vést i k pozitivním zvrátům. To vystihuje i čínský výraz slova krize, který zní „wej-dži“ a je složeninou dvou významů pro nebezpečí i příležitost. Krize tak zajisté k životu patří, ovlivňuje další průběh našeho života a pomáhá nám dosáhnout životního posunu.<sup>2</sup>

Jiná definice popisuje krizi jako *„důsledek střetu s překážkou, kterou nejsme schopni vlastními silami, vlastními vyrovnávacími strategiemi, eventuálně za pomoci nám blízkých lidí, zvládnout v přijatelném čase a navyklým způsobem.“*<sup>3</sup> Jde tedy o takovou situaci, kdy člověk z počátku zkouší vyřešit nově vzniklé okolnosti svými sám a pomáhá si prostřednictvím tzv. ego – obranných mechanismů udržet vnitřní integritu a rovnováhu ega. Tyto obranné mechanismy jsou nevědomé a mohou mít jak pozitivní, tak i negativní důsledky. Pozitivní ve vztahu ke krizi je, že slouží ke snížení úzkosti a pocitu ohrožení. Typem obranného chování v krizové situaci může být například útěk, agrese fyzická či verbální, panika nebo regrese (člověk upadá do dřívějšího způsobu chování). Koncept ego – obranných mechanismů má původ ve Freudově psychoanalýze.<sup>4</sup>

Pojem krize a následně vznik oboru krizové intervence se pojí s rokem 1944, kdy Erik Lindemann, americký autor a psychiatr specializující se na úmrtí, popsal reakce pozůstalých po obrovském požáru v nočním klubu v Bostonu. Jeho rozsáhlé studie o vlivu traumatických událostí na pozůstalé a rodiny, které vycházely z práce s postiženými požárem, zobecnil a definoval syndrom ztráty blízké osoby. Mezi hlavní příznaky uvádí pocity únavy a celkové

---

<sup>2</sup> HONZÁK, R. NOVOTNÁ, V. *Krize v životě, život v krizi*. Praha: Road, 1994, str. 12 – 13.

<sup>3</sup> VYMĚTAL, J. *Duševní krize a psychoterapie*. Praha: Konfrontace, 1995, str. 18.

<sup>4</sup> NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia, 1998, str. 223- 225.

tělesné slabosti, stále nebo vracející se vzpomínky na zemřelého a představy o něm, dále pocity viny, že on sám žije nebo že mohl tragedii zabránit, objevuje se hněv a nepřátelské postoje k druhým, a také změny v chování, jako např. izolace, vyhýbání se sociálním kontaktům.<sup>5</sup>

Na práci Lindemanna navázal a jednotlivé fáze krize popsal Američan německého původu Gerald Caplan, který je rozdělil do čtyř po sobě jdoucích fází. První fáze se nazývá fáze „srážky“, *expozice*. Člověk se setkává se situací, kterou vnímá jako nevládnutelnou, ohrožující, dostavuje se pocit úzkosti a stoupá napětí. Jedinec se snaží zaktivovat své obvyklé vyrovnávací (*coping*) strategie. V případě, že nezafungují, přichází další fáze – *pokusných řešení*. Dále narůstá zmatek a úzkost, člověk ztrácí kontrolu nad situací. Obranné mechanismy nezafungovaly, a tak se jedinec snaží vyrovnat se situací náhodným a pokusným způsobem. Může se obracet také na laickou pomoc blízkých osob nebo hledat útěchu i v nevhodných prostředcích jako jsou alkohol nebo drogy. Ve *třetí fázi* je klient nejotevřenější pomoci zvenčí. Je již schopen připustit si pocity a činit rozhodnutí. Ustupuje tíseň a pocit bezmoci, dochází k uvolnění a vyvstávají nové možnosti řešení situace. V tomto okamžiku se většinou problémy vyřeší, jedinec si taktéž může odnést nové cenné poznatky a návody pro příští úspěšnější strategie. Nestane-li se tak a problémy přetrvávají a kupí se, postoupí se do poslední *čtvrté fáze*, která se vyznačuje závažnou psychologickou dezorganizovaností.<sup>6</sup> Člověk reaguje panikou, objevují se emocionální i psychologické změny. Může se tak jednat o syndrom psychického ohrožení, který člověka ohrožuje po stránce tělesné i psychické. Vyskytuje se charakteristický neúnosný pocit viny, nevládnutá úzkost, stud a vnímání člověka je omezeno. Vídeňský psychosomatik Erwin Ringel toto zúžené vnímání označuje za dynamické zúžení *apercepce*<sup>7</sup>, které je i jedním ze znaků *presuicidálního syndromu*<sup>8</sup>. Pozornost je tak zaměřena na určitý podnět a další vnímání a hodnocení reality je tak velmi zkresleno. V případě, že se člověk v krizi dostane až do této fáze, je nezbytná rozsáhlejší terapie.<sup>9</sup>

---

<sup>5</sup> <http://www.solen.cz/pdfs/int/2004/03/08.pdf>

<sup>6</sup> Tamtéž

<sup>7</sup> *Apercepce* – fáze vnímání, při které si člověk uvědomuje a srovnává rozdíly mezi vnitřními a vnějšími podněty.

*Presuicidální syndrom* – E. Ringel formuloval soubor projevů, které předchází *suicidálnímu jednání*. Izolace od okolí, stažení se do sebe, sebeobviňování, tlumená *autoagrese* a sebevražedné myšlenky, sny a fantazie.

<sup>9</sup> VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002, str. 39 - 41.

Je však zřejmé, že všechny krize nemají stejný průběh a cesty a čas k jejich zvládnutí jsou odlišné. Akutní průběh krize, vnímaný jedincem jako krize, trvá většinou do šesti týdnů. Poté člověk na věci změni pohled. K znovuzískání stavu rovnováhy mohou pomoci emoce. Uvádí se, že i velký vliv na zlepšení a vyrovnání se s tíživou situací mají rituály. Ty pomáhají k vyjádření pocitů a napomáhají k jejich přijetí.<sup>10</sup>

Krizi vyvolává určitý vnější spouštěč. Fyzik René Thom poukazuje na tři aspekty vedoucí ke vzniku krize. První je ztráta objektu (například smrt blízké osoby, rozchod, zranění, ztráta zaměstnání, aj.). Druhý aspekt vychází ze změny stavu (např. zdravotního, pracovního či rodinného stavu) a v posledním případě se jedná o volbu mezi dvěma stejnými kvalitami.

Známa jsou i jiná dělení příčin a precipitorů (spouštěčů) krize, například tabulka životních událostí, která byla vytvořena psychiatry Thomasem Holmesem a Richardem Raheem, vycházející ze studií v šedesátých letech k objasnění důvodů nemocnosti a předčasné úmrtnosti. Ke každé uvedené události přiřadili určitý počet bodů a dlouhodobým výzkumem prokázali, že je-li součet bodů v jednom roce vyšší než 250, bude to mít negativní následky pro jedince v mnoha oblastech. Tabulka se tak dá využít k odhadu míry zátěže na člověka v krizi. Mezi pět nejzávažnějších životních událostí patří úmrtí partnera (100 bodů), rozvod (73 bodů), rozvrat manželství (65 bodů), uvěznění a úmrtí blízkého člena rodiny (obojí 63 bodů). Méně bodů má například těhotenství (40 bodů), změna bydliště či školy (20 bodů).<sup>11</sup> Tabulka životních událostí tvoří přílohu č. 1. (viz. Příloha 1, str. 75)

Člověk se vyrovnává se změnou či ztrátou různým způsobem. Švýcarská lékařka, psychiatrička, Elisabeth Kübler-Rossová, která se zabývala oborem thanatologie<sup>12</sup>, uvádí fáze vyrovnání se s těžkou životní situací. Nejprve se dostaví *šok*, tzv. *akutní krize*. Jedinec skutečnost popírá a izoluje se od přátel a rodiny. Poté přichází *zlost a hněv*. Dotyčný si často klade otázky „proč zrovna já?“. Další fází je *smlouvání*, které je pro něj důležité. Klient v tuto chvíli pomoc přijímá a někdy ji i sám vyhledává. Pak se mohou objevit *deprese* ze ztrát, které mu situace přinesla, ze závislosti na okolí. Poslední fáze je fáze *smíření neboli přijetí*. Tyto

---

<sup>10</sup> BAŠTECKÁ, B. a kol. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Praha: Grada Publishing, 2005, str. 164.

<sup>11</sup> VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002, str. 32.

<sup>12</sup> Thanatologie - věda o umírání a smrti

fáze nemusí probíhat ve stejném pořadí, mohou se překrývat, některé z nich mohou klienti přeskočit nebo se k některým opakovaně vracet.<sup>13</sup>

## 1.1 Typologie krizí

Nejčastěji se setkáváme s tříděním krizí podle B. Baldwina<sup>14</sup>, který popsal šest tříd krizí od nejméně závažné a vzniklé z podnětů vycházejících z okolí (vnějších faktorů), po nejzávažnější a z podnětů vycházejících z osobnosti člověka.

První skupinu tvoří tzv. *Situační krize*. Jedná se o krize, které vznikají z problematických situací, které budí dojem neodkladnosti. Krize přicházejí jako reakce na nepředvídatelnou událost a klient na ni nazírá subjektivně. Jde o situace, které vyvolávají vnější precipitory. Časté situační krize jsou způsobené ze ztráty blízkého člověka, ztráty zdraví, z neúspěchu, ze změn v zaměstnání či z rozvodu. Krizová intervence zde slouží k osvětlení spouštěčů krize, poskytnutí podpory a adekvátní formy terapeutického kontaktu podle potřeb klienta.

Do druhé třídy se řadí *Tranzitorní krize*, které vychází z očekávaných životních změn. Během života se objeví mnoho přirozených překážek, které jsou dány vývojovými nároky. Vývojem osobnosti se zabýval známý německý psycholog Erik H. Erikson, který vycházel z psychoanalýzy. Na základě psychoanalytické teorie ovlivněné společenskými, kulturními a historickými faktory vytvořil osm kategorií pro periodizaci jednotlivých vývojových stádií jedince. Na každém vývojovém stupni musí jedinec vyřešit základní psychologický rozpor. Po jeho vyřešení pokračuje v rozvoji osobnosti. Svoji práci nazval *Osm věků člověka*. Jedná se tedy o krize, které přicházejí z předvídatelných událostí vzniklých z procesu růstu a vývoje. Jsou vázány na události, se kterými je v průběhu života konfrontován každý člověk. I když se jedná o životní krize očekávané, nemusí je mít však klient pod kontrolou. Příkladem tranzitorních krizí je narození dítěte, osamostatňování, adolescentní krize, manželství, změna zaměstnání, odchod do důchodu, smrt rodičů. Může jít i o kombinaci těchto krizí. Krizová

---

<sup>13</sup> ŠPATENKOVÁ, N. a kol. *Krize. Psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada Publishing, 2004, str. 33.

<sup>14</sup> VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002, str. 34 – 38, str. 360 – 364.

intervence pomáhá překonat obtíže změn, pomáhá klientovi porozumět a pochopit smysl, význam změn a ujasnit si změnu sociálních rolí.

Třetí třídou jsou *Krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresu*. Pojem trauma má řecký původ a znamená zranění, úraz. V této souvislosti se jedná o psychický úraz, ke kterému dochází v důsledku traumatické události. Spouštěčem bývá silný, vnější a neočekávaný stresor, nad kterým nemá člověk téměř žádnou kontrolu a ani moc ho změnit. Klient se může cítit v ohrožení života, ochromen, zdrcen. Příkladem je náhlé úmrtí, znásilnění, přepadení či hromadné neštěstí a živelné katastrofy. V takto náročné situaci selhávají adaptační mechanismy, které při běžné zátěži fungují. U těchto lidí, kteří jindy netrpí žádnými psychickými poruchami, se mohou objevovat specifické projevy, které můžeme shrnout do kategorie akutní reakce na stres.

Akutní reakce na stres se objeví zpravidla hned po traumatické situaci nebo v následných 2-3 dnech. Mezi hlavní příznaky patří fyziologické změny a změny v chování a prožívání. Jedná se o ochranné a obranné reakce, které maximálně mobilizují rezervy jedince. Na tak velké ohrožení reaguje náš systém rychlou biologickou změnou, a ovlivní tak vegetativní systém. Rozlišují se dvě podoby akutní reakce na stres. První a častější, je obranná *reakce typu A*, neboli aktivní reakce. Ta vzniká ve chvíli, kdy při zátěži převáží funkce nervu sympatiku. Nazývá se také reakce typu útěk nebo útok, podle charakteristického projevu. Podstatou je, že se člověk chrání aktivitou, objeví se svalové napětí v celém těle, pocity horka, pocení, zrychlí se tep, dech, klient pobíhá či dělá jiné zrychlené činnosti (někdo například pořád uklízí, žehlí), pohled je těkavý, člověk je nesoustředěný, rychle mluví apod. Druhým typem, méně častým, je *reakce typu B*, tzv. pasivní, kdy se do popředí dostává funkce nervu parasymptikus. Chrání nás před ohrožením tím, že člověk strne, omezí pohyb a nevykonává žádný pohyb. Proto je někdy tato reakce nazývána reakcí „mrtvý brouk“. Dojde ke zpomalení fyziologických procesů, člověk má ledové ruce, nohy, chvěje se zimou a emoce nejsou pociťovány ani projevovány. Lidé v krizi by neměli být diagnostikováni. Krizová intervence se snaží poskytnout podporu a mobilizaci, dále zajistit bezpečné prostředí, kde může klient projít stádiem šoku a následně vyjádřit své emoce. Pomáhá také hledat nové metody vyrovnání se se změnami.

Reakce na traumatickou událost se může dostavit i později. Mluví se pak o tzv. posttraumatické stresové poruše, která se může objevit i o několik měsíců či let později.

Projevuje se například v nočních můrách, v opakujících se myšlenkách, klient se snaží vyhnout místům či blízkým, které okolnost připomínají, typické bývají i různé somatické obtíže. Krizová intervence se snaží odhalit souvislosti, pojmenovat a propojit se zážitkem a doporučuje psychoterapii.

Čtvrtou skupinu označil Baldwin jako *Krize zrání* neboli vývojové krize. Pramení z toho, že člověk z různých důvodů neprožije jednu ze svých vývojových etap v době, kdy má. Zemře - li například matka patnáctileté dívky a ta zůstane sama s otcem a mladším sourozencem, přebírá určitou zodpovědnost, vychovává mladšího sourozence, a může tak přeskočit období puberty a řešení teenagerovských problémů. Může jít však i o nedořešené vývojové otázky vyplývající z psychodynamiky jedince a z nedokončených témat z jeho předchozího vývoje. Odborná pomoc spočívá v tom, aby člověk porozuměl krizi a přijal ji jako výzvu k dořešení vývojového konfliktu. K tomu se využívá i psychoanalýza, která by měla pomoci při odhalování nevyřešených momentů života.

Další z typu krizí je *Krize pramenící z psychopatologie*. Lidé se sklonem k psychickým onemocněním jsou zranitelnější a jsou hůře vybaveni zvládat zátěž. Jako u předchozího typu má i krize pramenící z psychopatologie základ v neřešených vývojových otázkách. Může jít o osoby, které mají poruchy osobnosti, neurotické obtíže nebo dokonce klienty s psychózou. Tito jedinci mají většinou zkušenost s psychiatrickou léčbou. Úkolem krizové intervence je stabilizovat funkce jedince, zaměřit se na aktuální problém a po odznění akutní krize nabídnout klientovi dlouhodobou terapii.

Poslední třídou jsou *Psychiatrické neodkladnosti*. Jedná se o akutní stavy, kdy klienti jsou nebezpeční sami sobě i svému okolí. Příkladem jsou akutní psychózy, drogové a alkoholové intoxikace, sebevražedné pokusy, nekontrolovatelná agrese. Cílem intervence je poskytnutí rychlé a účinné stabilizace klienta, přivolání záchranné služby a dopravení jedince do specializovaného zařízení.

První, druhý a třetí typ krize bývá vyvolán spouštěči z venku, tedy vnějšími precipitory. Čtvrtý až šestý typ je naopak závislý na osobnosti klienta.

## 1.2 Pomoc v krizové situaci

Člověk, který se ocitl v krizi, potřebuje pomoc, aby se z ní dostal. Může jít jak o neformální pomoc, do které patří svépomoc a vzájemná pomoc, tak i pomoc formální, obvykle institucionalizovanou.

Svépomoc a vzájemná pomoc patří mezi tradiční a nejčastější způsob zvládnání krize. Při svépomoci se jedná o výše zmiňované zvládací, tzv. coping strategie. Použití přiměřené strategie vytváří důležitou zkušenost, která nám při dalším případném setkání s překážkou často napomůže k jejímu úspěšnému překonání. Těmito obrannými mechanismy rozumíme stabilní dispozice člověka reagovat určitým způsobem při náročné situaci. Jedná se o kombinaci geneticky podmíněných, emočních, pudových a jiných osobnostních aspektů, které ovlivňují naše chování v krizi.

Obranné mechanismy většinou probíhají nevědomě a snaží se o ochranu psychiky před náparem vnitřních a vnějších konfliktů. Mají za úkol kontrolovat a ovládat pocity strachu, úzkosti aj.

Mezi nejčastější obranné mechanismy patří například *únik*. Může se jednat o reálný únik z místa nebezpečí. Může jít ale jen o symbolický únik, například schování obličeje rukama, nebo pouze myšlenkový únik či únik do nemoci, do alkoholu, drog.

Dalším častým mechanismem je *útok*. V případě pocitu ohrožení zareaguje člověk verbálním nebo fyzickým útokem buď na přímý zdroj nebezpečí, nebo na náhradní objekt.

*Represí* se bráníme tím, že vytěsníme z vědomí, co se opravdu stalo. Často přichází po závažnějších životních situacích, jako je například znásilnění.

Při *racionalizaci* se snažíme vysvětlit si situaci prostřednictvím zdánlivých nebo dodatečných motivů. Rozumově zdůvodňujeme a ospravedlňujeme chování, které by jinak bylo nepřijatelné a nepřijatelné.

Dalším z mechanismů obrany ega je *projekce*. Jedná se o promítání, přisuzování vlastní chyby druhým lidem. Obranných mechanismů je mnoho, na ukázkou zde bylo vybráno těchto pět.

Pokud jsou obranné mechanismy nefunkční, neúčinné nebo selhávají, obrací se člověk na vnější zdroje pomoci.



Vzájemná pomoc znamená pomoc od rodiny, blízkých, přátel nebo i laiků či institucí ve formě emocionální podpory a poskytnutí informací. Pro podporu v krizi má obrovský význam přijetí, vyslechnutí a poskytnutí ochrany.<sup>15</sup>

Formální pomocí v krizi se označuje krizová intervence. Bývá poskytována pracovníky v pomáhajících profesích (sociálními pracovníky, psychology, psychiatry) nebo také proškolenými laiky.

---

<sup>15</sup> KLIMPL, P. *Psychická krize a intervence v lékařské ordinaci*. Praha: Grada Publishing, 1998, str. 61 – 64.

## 2. Krizová intervence

Pojem intervence pochází z latinského slova *intervenire*, zasahovat, vstupovat do něčeho, a znamená tak vnější zásah do nějakého procesu za účelem jeho změny. V tomto slovním spojení se jedná o zásah do situace, kdy se jedinec ocitá v krizi. Krizová intervence pomáhá při řešení aktuálního problému, k jeho identifikaci, zklidnění jedince a k hledání stabilních opor v krizových situacích.

Podle definice je „krizová intervence odborná metoda práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování.“<sup>16</sup>

Mezi hlavní charakteristické prvky krizové intervence patří rychlost, snadná dostupnost, cílenost a zprostředkování další odborné péče. Pomoc by měla být okamžitá, aby nedocházelo k prohlubování krize. Proto je třeba budovat nejen síť krizových center pro krizovou intervenci tváří v tvář, ale i linky důvěry pro telefonickou krizovou intervenci, a snažit se o jejich zviditelnění a dobrou dostupnost. Krizová intervence, jakožto určitý druh odborné práce s člověkem v krizi, předpokládá, že do takovéto situace se může dostat každý člověk - i ten, který je duševně i tělesně zdravý. Klient, který vyhledal pomoc u pracovníka, bývá často zmaten, v napětí nebo ve stavu paniky. Proto by měl být zasahující pracovník aktivní, vést rozhovor, pojmenovávat a strukturovat situaci a také fungovat jako opora. Z hlediska času poskytne klientovi rychlý, až okamžitý zásah. Úkolem pracovníka není vyřešení všech problémů klienta, ale podpora v hledání konkrétního řešení situace. Aktuálním cílem je stabilizovat stav klienta, uklidnit ho a snížit možnost prohloubení krize. V první chvíli se jedná o překonání potíží v daném okamžiku. Podstatná je i potřeba řešit problémy po odznění akutní krize. Pracovník by proto měl nabídnout klientovi další odbornou pomoc, propracovat s klientem kroky v blízké budoucnosti a v případě potřeby mu předat potřebné informace a kontakty na další instituce. Krizová intervence končí ve chvíli, kdy je klient schopen konstruktivně řešit situaci a díky podpoře a získaným novým možnostem začne využívat pro něj dostupnější přirozené podpory.

Krizová intervence je často spojována s teoriemi a technikami psychoterapie. Nejedná se však o disciplíny totožné, třebaže spolu mají úzký vztah. Krizová intervence si klade jiné

---

<sup>16</sup> VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002, str. 60.

cíle, nezabývá se problémem v takové hloubce jako psychoterapie a má odlišný časový rámec. Dělá-li krizovou intervencí člověk s psychoterapeutickým vzděláním, měl by si uvědomit rozdílnost mezi těmito obory a volit jiné metody. Ty se samozřejmě mohou opírat a vycházet z různých psychoterapeutických škol (např. prvky z dynamické psychologie, systemické terapie, z rogersovské psychoterapie a dalších).<sup>17</sup>

Krizová intervence se po obsahové stránce zabývá jen částí informací o klientovi. Pracovník KI si je vědom, že vzniklé problémy a krize mají svou historii a měl by se na ni umět cíleně zeptat, ale převážně by měl pracovat s tím, co je v dané chvíli akutní, nejviditelnější a nejpotřebnější. Individuální psychoterapie může na rozdíl od KI za dostatečně příznivých okolností vyřešit široké spektrum klientových životních problémů. Cíle krizové intervence bývají skromnější a dosažitelnější.

Z časového hlediska trvá krizová intervence po dobu klientova krizového stavu. U ambulantního kontaktu se uvádí většinou jedno až tři setkání, mezi nimiž je několikadenní přestávka podle naléhavosti stavu klienta. Krizová intervence končí ve chvíli, kdy se klient cítí být schopen řešit svoji situaci konstruktivně.

Při hospitalizaci se uvádí délka KI pět po sobě jdoucích dnů. Během této doby má klient šanci pochopit a zpracovat těžký příběh, uspořádat si určité věci a ustát nejtěžší krizové období v bezpečí. Po hospitalizaci by měli pracovníci nabídnout klientovi možnosti ambulantních návštěv, či doporučit další instituce.<sup>18</sup>

## 2.1 Základní postupy a techniky krizové intervence

Krizová intervence může probíhat buď tváří v tvář, nebo v podobě telefonické krizové intervence. Krizová intervence tváří v tvář má tři podoby. Ambulantní formu, formu hospitalizace nebo stacionáře (nejlépe v krizovém centru) a třetí terénní službu ve formě výjezdu ke klientovi.

Telefonická krizová intervence (TKI) je terénní sociální službou. Některé techniky KI a TKI jsou totožné, některé se liší. Nyní si představíme základní postupy a techniky krizové intervence tváří v tvář.

---

<sup>17</sup> KLIMPL, P. *Psychická krize a intervence v lékařské ordinaci*. Praha: Grada Publishing, 1998, str. 65.

<sup>18</sup> VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002, str. 64-65.

Před vstupem klienta by měly být interventem zajištěny bezpečné podmínky pro oba zúčastněné. Klientem může být vyčerpaný a unavený člověk, který může pociťovat chlad nebo žízeň. Velké psychické napětí ovlivňuje fyzický stav, proto je nezbytné mít na zřeteli i tyto aspekty. Po technické stránce by prostředí mělo působit jednoduše a přátelsky, dostatečně zajištěný přístup k tekutinám, možnost dodání příkrývky a v dosahu umístění sociální zařízení by mělo být taktéž samozřejmostí. V čekárně by neměly chybět kapesníčky, časopisy a informace o daném zařízení nebo o různých programech pro klienty.

Klient by se měl dozvědět informace o tom, jak dlouho bude čekat, jméno pracovníka, který s ním bude mluvit, co může v čekárně použít a na koho se obrátit v případě, že by něco potřeboval dříve, než začne konzultace.

Než začne samotný rozhovor, představí se intervent a informuje klienta, že může zůstat v anonymitě a nemusí o sobě říkat žádné osobní údaje. Možnost zachování anonymity je komplikovaná ve zdravotnických zařízeních, kde je potřeba těchto údajů k proplacení zdravotnického výkonu.

Dále se uzavírá kontrakt. V něm klient získává informace o časovém rámci, jak dlouho bude trvat konzultace (obvykle 60 minut), zda bude konzultace bezplatná nebo hrazená zdravotní pojišťovnou. Pracovník v tomto okamžiku již sleduje a snaží se posoudit klientův emoční stav.

Poté přichází práce s klientem a jeho příběhem. Klient vypráví svůj příběh, intervent se snaží zorientovat v situaci a o klientových obtížích. Je-li klient aktivní, intervent naslouchá, někteří klienti však potřebují povzbuzovat jednoduchými otevřenými otázkami. Pracovník se snaží přizpůsobit svůj jazyk klientovu. Intervent by se měl také zeptat na to, co klient očekává, s jakou zakázkou přišel a pracovat s ní.

Otázky na zakázku mohou vypadat takto: „S jakým očekáváním jste k nám přišel?“, „Co byste nyní nejvíce potřeboval řešit?“. Na posouzení, do jaké míry je klient reálně ohrožen a jak se cítí subjektivně ohrožen, lze použít tzv. katastrofický scénář. Otázka by mohla vypadat: „Jaká by byla nejhorší možná varianta?“, „Jak nejhůře by to mohlo dopadnout?“. V některých situacích, kde klient oklikou naznačuje suicidální úvahy, lze se i na ně zeptat, a tím zvážit sebevražedné riziko: „Rozumím Vám dobře, že byste tu nejraději nebyl?“<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002, str. 75 – 84.

Vhodné je i zjišťovat zkušenosti s podobnou situací v minulosti a ptát se na věci, které dříve fungovaly. Co se tenkrát osvědčilo a co mu dříve pomohlo ke zvládnutí situace. Jakým způsobem se podílel klient a jak mu pomohlo okolí. Ptáme se, jaké má k dispozici vlastní síly a zdroje z okolí. Zkoumáme dostupnost jeho podpůrné sítě. Tím se dostaneme i k individuálním vyrovnávacím mechanismům, které mohou jak usnadnit situaci, tak i znesnadnit další řešení.<sup>20</sup>

Při závěru sezení se intervent vrací ke klientově zakázce, mapuje, co klient potřebuje k tomu, aby sám mohl svoji zakázku vyřešit. Uzavírají kontrakt o dalším postupu. Klient dostává podrobné informace o další návštěvě a může obdržet například číslo na linku důvěry pro případ, že by potřeboval pomoc dříve, než se uskuteční další konzultace.

S postupy telefonické krizové intervence se blíže seznámíme v kapitole 3.3. Principy a etapy TKI.

Instrumentálnější model metod krizové intervence, uváděný Robertsem, se označuje jako tzv. „sedmistupňový model krizové intervence.“ Tvoří jej:<sup>21</sup>

- 1) plánování a vedení zásahu.
- 2) navázání psychologického kontaktu a rychlé vytvoření vztahu
- 3) určení závažnosti problému a jeho definování
- 4) podpora vyjádření pocitů a emocí
- 5) explorace minulých vyrovnávacích strategií a pokusů
- 6) obnova kognitivních funkcí vytvořením akčního plánu
- 7) vytvoření plánu návazné péče

Mezi techniky užívané v krizové intervenci<sup>22</sup>, které usnadňují komunikaci, patří *provázení*. Důležité je navázat důvěru, respektovat klientovo tempo a rytmus, držet s ním krok. Pracovník provází tím, že používá podobný jazyk, podobné výrazy ve větách, jako klient. Nemusí se vždy jednat o verbální projev. Lze provázet i paraverbálními zvuky, dýchat

---

<sup>20</sup> BAŠTECKÁ B. a kol. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Praha: Grada Publishing, 2005, str. 171.

<sup>21</sup> <http://www.adskc.cz/index.php?id=5&article=1732>

<sup>22</sup> VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002, str. 98 – 100.

podobným tempem nebo vyjádřit, že posloucháme ozvučeným dechem „hmm“. Předpokladem je pracovníkova dovednost empaticky klientovi naslouchat.

Jednou z forem provázení je i *zrcadlení* klienta. Jedná se o ozvěnu, kdy intervent částečně nebo úplně napodobí slovní i mimoslovní chování po klientovi. Může jít i o hlasitost, intonaci, zvuky nebo citoslovce. Smysl ozvěny spočívá v tom, že klient nabude dojmu, že pracovník chápe jeho pocity a pomůže mu je pojmenovat a uchopit.

Na úspěšné provázení navazuje *vedení*, tedy vedení hovoru určitým směrem. Cílem je navodit soulad mezi pracovníkem a interventem, který usnadňuje hovor. Vést je možno pomocí otázek, které mohou rozšířit klientovo percepční pole.

Na vedení dialogu se mohou podílet i další techniky jako rekapitulace, parafráze, kotvení a zhodnocující formulace.

*Rekapitulace* znamená shrnutí, kdy pracovník vlastními slovy vyjádří klientovy myšlenky. Účelem je jednak dokázat mluvčímu, že mu nasloucháme a rozumíme mu. Jednak si tím i ověřujeme, zda jsme správně pochopili obsah. Tím, že zrekapitulujeme informace získané od klienta, ukotvíme řečený obsah, a posuneme tak rozhovor dál.

*Parafráze* je další technikou efektivní komunikace. Při parafrázi intervent zapojuje více vlastních myšlenek, a tím nabídne klientovi pohled na situaci z jiného úhlu.

Dále se využívá techniky *kotvení*. Pracovník zpevňuje některé odpovědi a reakce klienta a posiluje tak jeho jistotu. Dělá tak pomocí slov „aha“, „hmm“ nebo se navrácí k řečenému, okomentuje nebo je zopakuje.

Poslední je *zhodnocující formulace*, která dá klientovi najevo, že je jeho sdělení podstatné.

### 3. Telefonická krizová intervence (TKI)

Telefonická krizová intervence je souborem metod a technik krizové práce s klientem, založeným na jednorázovém nebo opakovaném telefonickém kontaktu s pracovištěm. Tato pracoviště se nazývají linky důvěry (LD).

Veřejnost se často mylně domnívá, že na LD volají jen lidé nemocní. Není to však pravda. Na linky důvěry se obracují převážně lidé, kteří se dostali do psychických těžkostí, do náročných psychických stavů - tzv. krizových stavů. Krizové stavy mohou vzniknout z různých důvodů, při stresových situacích, v konfliktních situacích, při zvládání traumatizujících životních událostí, při rozhodování o nových věcech a při dalších stavech zatěžujících psychiku.

Cílem je uklidnění klienta a stabilizování jeho stavu. Hovor se zaměřuje na aktuální problém a není důležité znát celou klientovu životní historii. O začátku, délce a ukončení hovoru rozhoduje klient sám. Služeb linek důvěry využívá různá klientela. Může se jednat o lidi, kteří nemohou sami dojít na ambulantní návštěvu, např. děti, senioři či nemocní. Dále ti, kteří se neodhodlali řešit své problémy tváří tvář s odborníkem, nebo kteří se bojí prozrazení jako devianti, pachatelé trestných činů apod. Linky slouží lidem v panice, v intoxikaci, při započatém sebevražedném pokusu a dalších situacích. Hovory se však vždy nemusí týkat pouze naléhavých a neodkladných případů.<sup>23</sup>

Hlavním nástrojem na lince důvěry je rozhovor. Rozhovor, dialog mezi dvěma a více lidmi, vedeme každodenně. Je pro nás přirozenou potřebou vzájemně si věci vysvětlovat. Rozhovor otevírá příležitost pro nové významy a nikdo není schopen pracovat se vším, co se v rozhovoru objeví. Z celého množství informací si vybíráme to, co nám dává smysl a tomu se následně věnujeme. Aby mohl pracovník vybírat potřebné informace, musí dobře rozumět tomu, co dělá, proč to dělá a k čemu to slouží.

Rozhovor lze rozlišit z pohledu aktivity či pasivity pracovníka. Je důležité pamatovat na to, že čím více prostoru si v rozhovoru vezme pracovník pro sebe, tím méně ho zbude pro klienta a obráceně. Pracovník sám nemá možnost plně kontrolovat, nakolik bude aktivní on a nakolik klient. Může ho však usměrňovat, něco mu nabízet nebo se odmlčet. Rozhovor je vždy společným výsledkem. Z hlediska aktivity a pasivity mezi pracovníkem a klientem lze rozlišit rozhovor, kdy *pracovník vede rozhovor a klient jen krátce reaguje*, nevnáší svá témata či

<sup>23</sup> KNOPPOVÁ, D. a kol. *Telefonická krizová intervence. Linka důvěry*. Praha: Remedium, 1997, str. 45- 46.

dokonce mlčí. Taková situace může například nastat ve chvíli, kdy klient pracovníkovi nedůvěřuje, má strach. O takových pocitech je důležité s volajícím mluvit, aby vznikla potřebná důvěra.

Druhou možností je, že *pracovník vede hovor a klient tzv. rezonuje*. Odpovídá spontánněji, přidává něco ze sebe, ale je stále opatrný.

Třetí způsob rozhovoru z hlediska aktivity může být takový, že *klient mluví, zatímco pracovník naslouchá, rezonuje*. Sám vnáší do hovoru málo, ale povzbuzuje klienta k větší aktivitě. Ten si pak prostřednictvím rozhovoru formuluje vlastní zážitky a uvědomuje si, jaké pro něj bylo to, co zažil.

Poslední formou je *vedení dialogu*, kdy se pracovník a klient střídají ve vedení a následném naslouchání druhému. V rozhovoru se může prolínat a měnit aktivita jednoho či druhého. Může se však stát, že rozhovor pro klienta bude i neuspokojivý. Buď může pociťovat, že mu pracovník něco vnucuje (je příliš aktivní) nebo mu naopak něco důležitého neposkytl (přílišná pasivita). Proto je zapotřebí, aby se pracovník občas sám sebe zeptal, zda v nějakém hovoru nebyl moc či málo aktivní.<sup>24</sup>

Daniela Vodáčková<sup>25</sup> rozlišuje tři typy telefonické krizové pomoci a to:

- 1) Kontaktní linky, které mají některá krizová centra nebo občanské poradny, poskytují klientům první kontakt s pracovištěm. Očekává se, že po telefonickém spojení bude následovat osobní návštěva. Pracovníci na kontaktních linkách mohou mít výcvik v telefonické krizové intervenci, ale spíše se jedná o iniciativu pracovníků samotných.
- 2) Druhým typem jsou specializované linky, které se věnují určité specifické problematice (např. senior linky, problematika AIDS, linky zaměřené na domácí násilí aj.). Pracovníci na specializovaných linkách jsou vyškoleni pro danou oblast a v technice TKI.
- 3) Třetím typem jsou linky důvěry, které jsou otevřené pro lidi s nejrůznějšími problémy. Nespecializují se na určitou problematiku či cílovou skupinu. Proto takovéto linky disponují s databází kontaktů z psychosociální a zdravotnické oblasti.

---

<sup>24</sup> KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997, str. 110 – 112.

<sup>25</sup> VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002, str. 57.



### 3.1 Historie TKI u nás a ve světě

Chceme-li porozumět, jak a k čemu slouží linky důvěry, musíme začít nejen u jejich zrodu, ale i u počátku krizových služeb a otevírání prvních krizových center. Krizová intervence tváří v tvář vznikla v období mezi světovými válkami. Krizová centra začala fungovat po první světové válce a navázala na hnutí mentální hygieny. Hnutí mentální hygieny vzniklo v první čtvrtině 20. století, kdy psychiatrie formulovala pozitivní poznatky o tom, jak si udržet duševní zdraví. První světová válka měla za následek mnoho sebevražedných pokusů, proto krizová centra hlavně navazovala na preventivní programy zaměřené na prevenci sebevražd.

Již v letech 1928 – 1938 vznikla ve Vídni dobrovolná záchranářská společnost, která měla pomáhat osobám ohroženým sebevraždou. Společnost byla v provozu skoro deset let a poskytla pomoc kolem sedmi tisíců osob. Podobné služby po vzoru rakouských a nizozemských aktivit vznikaly i ve Velké Británii a ve skandinávských zemích. Nové cenné poznatky získali psychiatři během druhé světové války a i po jejím konci při péči o válečné veterány a o lidi, kteří přežili hrozivé události války. To také vedlo k rychlému rozvoji krizových služeb, převážně v USA. Výše zmiňovaný E. Lindemann a G. Caplan roku 1948 vybudovali první specializované zařízení na pomoc duševně normálním jedincům v překonávání krize.

Také v Evropě (ve Vídni) vzniklo téhož roku první ambulantní centrum zaměřené na prevenci sebevražd, jehož zakladatelem byl Erwin Ringel. Toto centrum je stále v provozu a v současné době je zaměřeno na práci s psychosociální krizí a ostatními krizemi.

V České republice vzniklo první krizové centrum v Brně v roce 1989, jednalo se o krizové centrum Psychiatrické kliniky Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně.

K historii linek důvěry ve světě se váže rok 1953, kdy byla založena první linka důvěry anglikánským knězem, reverendem Chadem Varahem v Londýně. Zřízena byla pod heslem: „Dříve než si vezmete život, zavolejte mi“. K založení linky vedlo Ch. Varaha vysoké procento sebevražd v Londýně. Uvádí se, že docházelo až ke třem sebevraždám denně a vycházelo se z přesvědčení, že tomu tak bylo proto, že si lidé neměli s kým popovídat o svých problémech. Začaly volat stovky lidí, až se postupně ve sklepních prostorách anglikánského kostela otevřelo telefonní středisko v provozu 24 hodin denně. Telefonickou pomoc Varah pojímal jako necírkevní, nepolitickou, nezávislou a dobrovolnou organizaci.

Tato služba, jménem Samaritáni, funguje dodnes. Zde je za pomoci psychoterapeuticky vyškolených dobrovolníků a za podpory psychologů a psychiatrů poskytována pomoc osobám v krizových situacích, zejména pak v ohrožení sebevraždou.<sup>26</sup>

Varahovy myšlenky se postupně rozšířily po celé Evropě i do zámoří. Nejvíce jsou linky důvěry rozšířeny ve Velké Británii (okolo 160), dále pak v Německu. V publikaci Z. Eise z roku 1993 se uvádí okolo 500 linek důvěry v 25 zemích světa.<sup>27</sup>

První linka v České republice byla založena v roce 1964 na Psychiatrické klinice Fakulty všeobecného lékařství Univerzity Karlovy (FVL UK). Zakladatelem byl tehdejší primář kliniky MUDr. Miroslav Plzák. Další linka vznikla o rok později v Brně a založil ji profesor Josef Hádlík. Roku 1967 opět na Psychiatrické klinice FVL UK otevřel Luděk Černý Linku důvěry mládeže. Do roku 1989 v ČSSR fungovalo dvanáct linek důvěry. Všechny však patřily pod zdravotnická zařízení, a převládal tak medicínský přístup. Pracovníky směli být pouze odborníci z řad lékařů, psychologů, středních zdravotnických pracovníků, sociálních pracovníků, výjimečně speciálních pedagogů či právníků. Tyto linky zde měly veliký význam v nabídce anonymního kontaktu nejen pro klienty ohrožené sebevraždou.

Po roce 1989 vznikly linky důvěry i mimo zdravotnická zařízení. První nezdravotnická linka, Linka důvěry v Liberci, jejímž zřizovatelem je dodnes Okresní ústav sociálních služeb, vznikla v roce 1992. Zřizovatelem linek byla například státní správa, neziskový sektor či soukromé osoby. Linky jsou zaměřeny buď obecně na osoby ocitající se v krizové situaci, nebo na lidi s jedním specifickým okruhem problémů (pro nemocné AIDS, pro oběti domácího násilí a další).

---

<sup>26</sup> EIS, Z. *Volejte linku důvěry!* Jinočany: H&H, 1993, str. 97-98.

<sup>27</sup> tamtéž

### 3.2 Etický kodex pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry, uplatnění TKI v sociálních službách

Etický kodex je dokument, ve kterém jsou sepsána obecná i konkrétní pravidla práce v jednotlivých organizacích a profesích. Svůj kodex mají různé profese, například lékaři, právníci, sociální pracovníci, i pracovníci linek důvěry.

V Hradci Králové, dne 20. 10. 1998, byl na sněmu České asociace pracovníků linek důvěry (ČAPLD), přijat Etický kodex pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry. (viz. Příloha 2, str. 76)

Tento kodex obsahuje devět bodů, podle kterých se řídí pracovníci LD.

První bod je věnován charakteristice této služby. „*Linka důvěry umožňuje bezprostřední telefonický kontakt s klienty a kvalifikovanou pomoc klientům v tísni.*“<sup>28</sup>

Body dva až šest se týkají vztahu mezi pracovníkem a klientem. Uvádí, jaké jsou povinnosti linkaře, například pravidlo mlčenlivost, respektování anonymity klienta a v čem především spočívá pomoc pro klienta.

Sedmý bod zakazuje pracovníkům LD zneužívat tuto službu pro vlastní účely.

Osmý bod uvádí, jakou kvalifikaci musí pracovník splňovat a jaký vztah má k pracovišti. Neopomíjí ani důležitost a pracovníkovu povinnost účastnit se supervizí.

Poslední část etického kodexu se věnuje provozní době linky, která může fungovat nepřetržitě nebo v uvedeném časovém limitu a pracovník se v tuto dobu zabývá pouze prací na lince důvěry.<sup>29</sup>

Etický kodex také napomáhá pracovníkovi v obtížných situacích a dilematech, které může intervenčně řešit. Neznamená to však, že pracovník linky důvěry sám neřeší etická dilemata a vážná rozhodnutí. Ta se mohou týkat například anonymity klienta. Dle Daniely Knoppové<sup>30</sup> se zhruba v 70% případech volající nepředstaví, a zůstává tak v naprosté anonymitě. Dalšími volajícími jsou tzv. stálí, kartotéční klienti, kteří volají opakovaně, ti se obvykle už představují jménem nebo nějakou domluvenou přezdívkou a linka důvěry může po čase znát

<sup>28</sup> Etický kodex pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry. <http://www.capld.cz/show.php?sk=3>

<sup>29</sup> Tamtéž

<sup>30</sup> KNOPPOVÁ, D. a kol. *Telefonická krizová intervence. Linka důvěry*. Praha: Remedium, 1997, str. 60.

některé bližší informace o klientovi, které sám během rozhovorů poskytl. Někteří dokonce kromě jména uvedou i svoji adresu a telefon.

Intervent má respektovat zakázku klienta, ale jak reagovat například při rozhovoru s člověkem se sebevražedným úmyslem? I v tomto případě jej má doprovázet a respektovat? Má se volat záchranná služba, známe-li nějaké klientovy údaje, ale on pomoc odmítá?

Nemusí se jednat jen o sebevražedné hovory, kdy pracovník LD cítí nutkání zasáhnout. Ambivalentní reakce vzbuzují i témata týkající se týrání a zneužívání dětí či otázka trestného činu (např. hovor s pachatelem, který spáchal vraždu). Má být linka místem, kde volající otevře svůj příběh bez rizika, že na něj pracovník zavolá policii? Jedná-li se o anonymní hovor, pak tomu tak může. Ze zákona nahlašovací povinnost pamatuje na formuli „kdo se hodnověrným způsobem dozví ...“<sup>31</sup> a hovor po telefonu nemusí být vždy hodnověrný. I tak je pracovník LD jen člověk a může se dobrovolně rozhodnout, zda takovýto hovor povede.

Po takto závažných hovorech je důležitá supervize a podpora celého týmu.

Linky důvěry jsou zařízení, která poskytují telefonickou krizovou pomoc. Jedná se o službu, která je dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, řazena mezi služby sociální prevence. Jedná se tedy o takovou službu, která má napomáhat k zabránění sociálního vyloučení osob ohrožených krizovou situací, osob se způsobem života vedoucím ke konfliktům se společností, ze sociálně znevýhodněného prostředí nebo jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je pomáhat těmto osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit také společnost před šířením nežádoucích společenských jevů.

Služba telefonické krizové pomoci je terénní služba pro lidi nacházející se v obtížné životní situaci, kterou dočasně nedokážou sami řešit.

### **3.3 Principy práce na LD a etapy TKI**

Hlavním principem na lince důvěry je dostupnost a bezbariérovost. Slouží lidem bez omezení, některé z linek mají i nepřetržitý provoz. Klient se tak dovolá pomoci v době, kdy potřebuje. V případě, že je linka právě obsazena a více telefonních aparátů není k dispozici, je nezbytné, aby byla na záznamníku uvedena další telefonní čísla na jiné linky důvěry a informace o jejich provozu.

---

<sup>31</sup> Trestní zákoník č. 40/2009 Sb., § 335, Neoznámení trestného činu.

Dalším principem je již výše zmiňovaný princip anonymity klienta. Klient se nemusí představit ani o sobě sdělit žádné základní informace, podle kterých by mohla být zjištěna jeho totožnost.

Právo anonymity má rovněž i pracovník LD. Ten v hovoru zastupuje instituci a je členem celého týmu. Stejně jako u klienta, anonymita poskytuje pracovníkovi ochranu.

Mezi principy se řadí i důvěra. Sdělení klienta jsou důvěrná a pracovník je vázán mlčenlivostí. Jsou zde však výjimky, jedná-li se o ochranu zdraví a života nebo oznamovací povinnost dle zákonů České republiky. Pak může být tento princip porušen, klient by o tom však měl být informován.

Dalším principem je návaznost. Linka důvěry patří do sítě sociálních služeb a tato zařízení by se mezi sebou měla doplňovat a navazovat na sebe.

Hovory na lince důvěry jsou rozmanité a klienti se na linku obrací s velmi širokým spektrem problémů. Obecně by se dal hovor rozdělit do etap<sup>32</sup> podle toho, jak probíhá.

Prvním krokem při práci na LD je *navázání kontaktu*. Správné navázání je důležité pro další vývoj hovoru. Cílem je, aby klient cítil podporu a pochopení, a mohl se tak interventovi otevřít. Pracovník musí akceptovat volajícího se všemi jeho projevy (jako např. pláč, strach, zlost) a pomoci mu při vyjadřování těchto emocí. Pracovník by měl poskytovat prostor pro ventilaci a podněcuje klienta, aby ze sebe dostal co možná nejvíce emocí. Dále by měla být *ujasněna zakázka*, co klient od pracovníka očekává, o čem by potřeboval hovořit.

Začne-li klient důvěřovat pracovníkovi a i pracovník se cítí v bezpečí, přichází další etapa a tou je *explorace*, průzkum či shromažďování informací, které slouží k posouzení situace klienta a kontextu jeho okolí. Zjišťuje se doba trvání příznaků krize, klientem chápané příčiny krize, předchozí způsoby řešení problému, vliv krize na klienta a jeho okolí. Důležité je určit hlavní problém a zvolit shodný postup řešení. Intervent mapuje podpůrné sítě, zjišťuje, jakou má klient dosažitelnost systému sociální opory, zda ji umí využít a zda by mu pomohla.

Dalším krokem je *vytvoření plánu*, tedy možnosti, jak krizi řešit. Jedná se převážně o malé, jednoduché kroky, které je klient schopen zvládnout. Po vytvoření plánu nastává realizace plánu, díky němuž se směřuje ke změně. Po vytvoření plánu většinou hovor končí, zda se realizace podařila, se již pracovník nemusí dozvědět. V případě, že se klient obrací na linku nadále, pracovník podporuje a potvrzuje průběžné úspěchy klienta při překonávání obtíží.

---

<sup>32</sup> SVSKI Praha, studijní materiály. *Etapy krizové intervence*. Kurz telefonické krizové intervence

V okamžiku, kdy je překonána akutní krize, je vhodná společná rekapitulace, co ke krizi vedlo a jak se jí podařilo překonat. Klient tak získá náhled a přehled efektivních strategií.

Během hovoru mají také nezastupitelnou roli otázky. Ty slouží ke zmapování situace a k rychlé orientaci pracovníka v problému. Neslouží však k uspokojování zvědavosti pracovníka, nýbrž mají sledovat jasný cíl.

Otázky můžeme dělit na otázky uzavřené, na které se dá odpovědět ano či ne, nebo na otevřené, které rozvíjí hovor. Otevřené otázky slouží jako příležitost k nalezení nové odpovědi, neboli k novému pohledu na věc. Tímto dotazováním může pracovník pomoci klientovi nahlížet na věci jinak, než doposud. Nedoporučuje se však používat otázky „proč“, na kterou se interventovi dostává pouze subjektivního vysvětlení. Dalším důvodem nevhodnosti otázky „proč“ je skutečnost, že bývá používána jako určitá pochybnost, výtky (např. Proč jste tam chodil? Proč jste to takto udělal?) Často také odpovědi na tuto otázku přináší pouze popis toho, co se klientovi nedařilo. Chce-li však pracovník přesto položit otázku „proč“, měl by ji vyslovit tak, aby nebyla obviňující a přinesla i další řešení.

Oproti těmto otázkám, našla v sedmdesátých letech Milánská škola<sup>33</sup> nový způsob kladení otázek, nazývaný cirkulární dotazování. Jedná se o způsob pokládání otázek způsobem vstřícným klientovi, který se uplatňoval především v rodinné terapii. Umožňuje otevírání dalších variant, vidění věci z různých úhlů, ptá se klienta na popis situace i na to, jak danou situaci vidí i ostatní.<sup>34</sup>

Vhodné jsou taktéž konstruktivní otázky, které předpokládají, že je klient kompetentní ke smysluplnému vysvětlení věci. Nutí ho se zamýšlet nad novými skutečnostmi. Na takové otázky může volající odpovědět „nevím“, a to je správné. Znamená to, že nad tím dosud neuvažoval a nemá připravenou odpověď. Proto je dobré požádat o odpověď znovu. Příkladem konstruktivních otázek k dojednávání zakázky jsou tyto otázky: „Co čekáte, že se tu bude probírat?“ „Co se změní, až tento rozhovor skončí?“ „Podle čeho poznáte, že už je to vyřešené?“<sup>35</sup>

---

<sup>33</sup> Milánská škola – hnutí rodinné terapie, vznik 70. léta 20. století. Milánská škola chápala rodinu jako systém vzájemně propojených významů: percepce, přesvědčení a hodnot.

<sup>34</sup> ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Praha: SLON, 2009, str. 70.

<sup>35</sup> ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Praha: SLON, 2009, str. 71 – 72.

Tím, že pracovník pokládá otázky, nezískává pouze informace, ale sám klient si tak uvědomí spoustu věcí. Klient nahlas vysloví své myšlenky a nápady, a přijde tak často sám na nové možnosti v řešení jeho problému.

### **3.4 Výhody a nevýhody TKI**

V této práci je prozatím uvedeno mnoho výhod, které telefonická krizová intervence přináší. Mezi již zmíněné patří okamžitá pomoc (některá zařízení poskytují i non-stop provoz), snadná dostupnost (odkudkoli) a anonymita, která umožňuje klientovi pocit bezpečí. Dále bezbariérovost, telefonovat mohou lidé bez omezení a za nízké náklady. Některé linky důvěry jsou zdarma, jinde se cena řídí běžným tarifem, jenž vlastní uživatel.

Některé výhody vedoucí z distančního kontaktu se mohou v určitých situacích stát omezením intervence. Telefonická krizová intervence má tak i řadu nevýhod, na které je třeba upozornit. Tím, že pracovník klienta nevidí, nemůže si všimnout například nonverbálních projevů, které mohou leccos o klientovi vypovídat. Musí se tak spolehnout na verbální projev a důvěřovat volajícímu, že nezneužívá linku k jiným účelům. Pomoci mohou i tzv. paraverbální projevy jako tempo řeči, barva hlasu, přízvuk, pomlky, smích, pláč, spisovná či hovorová čeština. Intervent slyší i hlasy nebo šumy z okolí a může odhadnout, kde se klient nachází, zda v klidném, či naopak rušném prostředí. Z telefonického kontaktu tak získává intervent redukované informace o klientovi. To může občas stěžovat odhad o identifikaci stavu a situaci klienta.

Také časové hledisko, které je z jednoho úhlu pohledu výhodou, může být v jiném případě nevýhodou. Časový stres může některým volajícím nastat z důvodu limitu peněz na telefonní kartě nebo kvůli technickým obtížím, například při vybité baterii telefonu.

Navázání kontaktu prostřednictvím telefonu může být těžší a vztah, který vzniká mezi pracovníkem a klientem je velmi křehký. Může se stát, že je hovor z nenadání ukončen a pracovník ani nemusí znát příčinu. Příčiny jsou nejrůznější, pracovník se mohl dotknout citlivého místa, klientovi v hovoru nebylo příjemně, cítil se v ohrožení nebo ve velkém stresu. Mohlo se taktéž jednat pouze o technický výpadek, někdo mohl dorazit za klientem, a ten hovor proto rychle ukončil. Intervent se pak může pouze dohadovat o důvodu zavěšení.

Navazujeme tak na další nevýhodu a tou je nedostatečná zpětná vazba. Většina hovorů je jednorázová a zpětná vazba tak chybí úplně. To může u pracovníka na lince důvěry vyvolat pocity nejistoty, vnitřního napětí, a je tak více vystaven riziku syndromu vyhoření.

Pracovník si musí ve vztahu s klientem držet hranice, které určují, co je záležitostí pracovníka a co je záležitostí klienta. Každý z nich však může rozdělení kompetencí pojímat odlišně. V pomáhajících profesích nastává problém, když pracovník bere záležitosti klienta za svoje vlastní. Pracovník musí uhájit svoji hranici před manipulací ze strany klienta. Není to však snadné. Může se také stát, že si pracovník utvoří uzavřené a nepropustné hranice, aby se tím ochránil a nebyl ohrožen. Mohlo by se zdát, že jde o projev silné, autonomní osobnosti, ale později se ukáže, že se jednalo jen o obranu. Pracovníci se tak snaží uchránit od tíhy a úzkosti těžkých situací svých klientů, ale zároveň znemožňují dialog. Přirozeným stavem jsou takové hranice, které jsou dobře ustanovené a polopropustné. Tedy takové, kdy se pracovník v první řadě stará o své potřeby, poté vstupuje do vztahů s okolím, kde přijímá to, co je pro něj dobré a odmítá to špatné. Je s klientem v dialogu.<sup>36</sup>

Na závěr této kapitoly práce uvádí tzv. mýty o linkách důvěry, které se mohou objevovat v podvědomí lidí a některé mohou působit negativně na smýšlení o linkách důvěry.

Lidé se často domnívají, že jsou hovory na linkách nahrávány. Z etického kodexu však vyplývá, že nahrávání hovorů je nepřipustné. Mylná je také představa, že pracovníci vidí telefonní číslo volajícího, a mohou tak přijít na to, kdo jim volá. Telefonická krizová pomoc je službou anonymní a z tohoto důvodu se telefonní číslo na přístroji neobjevuje. Dále veřejnost předpokládá, že většina hovorů má suicidní charakter. Statistiky tyto informace však nepotvrzují, i když počátky zřizování linek důvěry se k problematice sebevražd váží (viz. kapitola Historie TKI u nás a ve světě).<sup>37</sup>

Vžitá je též představa, že všechny LD poskytují službu nepřetržitě a bezplatně. Většina linek má však z hlediska času omezený provoz. Poplatky na linkách důvěry bývají často dle běžného tarifu podle aktuálních cen jednotlivých operátorů. Bezplatné volání je službou jen u některých pracovišť (například Sdružení Linka bezpečí pro děti a mládež nebo Senior telefon „Život 90“).

---

<sup>36</sup> KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997, str. 78, 82.

<sup>37</sup> <http://www.capld.cz/show.php?sk=10>



Dalším mylným přesvědčením je, že lze pracoviště linky důvěry také osobně navštívit. Jedná se však pouze o telefonický kontakt nebo kontakt prostřednictvím internetu, a osobní návštěva proto není možná. Pracovníci však v případě potřeby doporučují zařízení pro přímou práci s klientem.<sup>38</sup>

---

<sup>38</sup> <http://www.capld.cz/show.php?sk=10>

## 4. Zastřešující organizace a možnosti vzdělávání pracovníků linek důvěry

Je důležité, aby ve světě na mezinárodní úrovni fungovaly organizace, které zkompletují poznatky získané od svých členů. Mezinárodní organizace telefonické krizové pomoci dohlíží na správné fungování služby, pomáhá zakládat další linky a její členové si mezi sebou mohou vyměňovat své zkušenosti.

Zájemci o práci na lince důvěry, by si měli pro sebe vybrat vhodný kurz telefonické krizové intervence. Proto další kapitoly představují i některá zařízení, která výcvikové kurzy pořádají. Kurzy jsou rozdílné nejen podle hodin výcviku, ale i podle časového harmonogramu jednotlivých lekcí. Liší se také cenou, podmínkami pro přijetí nebo odlišnou závěrečnou zkouškou. Předkládaná práce umožňuje čtenáři porovnat tři výcvikové kurzy TKI probíhající v Praze a poskytnout bližší informace pro případné zájemce.

### 4.1 IFOTES

Ve světě působí mezinárodní organizace, která se v celosvětovém měřítku zabývá problémem, jak zacházet s krizovými stavy jedinců. V roce 1967 vznikla mezinárodní organizace se zkratkou IFOTES, která sdružuje národní organizace nabízející emocionální podporu, okamžitě dostupnou všem, kteří se ocitli ve stavu psychologické krize. Zkratka pochází z anglického názvu International Federation of Telephonic Emergency Service, česky překládáno jako Mezinárodní federace naléhavé telefonické pomoci nebo také Mezinárodní federace telefonických krizových služeb. IFOTES, se sídlem v Ženevě, úzce spolupracuje se Světovou zdravotnickou organizací, s vedením EU a dalšími mezinárodními organizacemi. Třebaže je oficiálním sídlem IFOTES Ženeva, z praktických důvodů se často stává, že se sekretariát IFOTES stěhuje do místa, kde sídlí právě nově zvolený prezident této organizace.<sup>39</sup> IFOTES je členem Mezinárodní asociace pro prevenci sebevraždy IASP a členem Světové federace pro duševní zdraví World Federation for Mental Health.<sup>40</sup>

Hlavním posláním IFOTES je podporovat výměnu zkušeností mezi národními členy na kongresech, školeních a seminářích, a přispívat tak ke zkvalitnění služeb.

---

<sup>39</sup> EIS, Z. *Volejte linku důvěry!* Jinočany: H&H, 1993, str. 101.

<sup>40</sup> [http://www.ifotes.org/partners\\_connections](http://www.ifotes.org/partners_connections)

Každé tři roky se koná mezinárodní kongres linek důvěry z celého světa. Na něm je zvolen prezident a členové výboru. Výbor se schází nejméně dvakrát ročně a zabezpečuje organizování mezinárodních kongresů a konferencí. Snaží se vymýšlet a na základě zkušeností formovat nové metody práce a pomoci, zkvalitňovat služby, aktivně se účastnit vzdělávání spolupracovníků linek důvěry a podporovat zřizování telefonické pomoci tam, kde tato služba dosud není dostupná.

Letos v červenci se ve Vídni konal již osmnáctý kongres, jehož se zúčastnilo dvanáct set zástupců linek z celého světa. Tento kongres byl nesmírně významný pro českou telefonickou krizovou pomoc. 13. října 2010 byla brněnská Modrá linka důvěry, jakožto první a jediná linka z České republiky, přijata do Mezinárodní federace telefonických krizových služeb IFOTES. Občanské sdružení Modrá linka provozuje telefonickou službu již šestnáctým rokem a jejím cílem je pomáhat dětem a mladým lidem v krizových životních situacích. Bc. Ladislav Ptáček, předseda správní rady o.s. Modrá linka, reagoval na přijetí Modré linky do IFOTES těmito slovy: „Považujeme za důležité být součástí širšího mezinárodního společenství a moci se účastnit vývoje a růstu služeb telefonické krizové pomoci. Současně se domníváme, že sami toto společenství máme čím obohatit. Mnoho lidí zaujala například mezinárodní konference věnovaná internetovému poradenství, kterou budeme organizovat letos v říjnu.“<sup>41</sup> České členství v IFOTES znamená příležitost pro růst kvality, možnost účastnit se společných evropských projektů a dalšího vzdělávání.

Na internetových stránkách IFOTES<sup>42</sup> jsou uvedeny mezinárodní normy telefonické pomoci. Tyto normy byly aktualizovány a upraveny v srpnu roku 1994 a uznávají je pracoviště telefonické pomoci, ať jsou členy, nebo ne. Normy se týkají oblasti snadné dostupnosti pro všechny lidi bez ohledu na věk, pohlaví, náboženství či státní příslušnost. Každý volající musí být respektován, hovory jsou anonymní a informace získané z hovorů jsou důvěrné. Pracovníci na lince důvěry procházejí pečlivým výběrem, školením, a jsou tak dostatečně kvalifikovaní a dalším vzděláváním si zvyšují kompetence. Poslední bod uvádí, že telefonická pomoc má být bezplatná.<sup>43</sup> Některé normy jsou shodné se zněním českého Etického kodexu pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry.

---

<sup>41</sup> <http://www.modralinka.cz/?page=aktuality&num=2>

<sup>42</sup> [http://www.ifotes.org/about\\_ifotes/international\\_norms](http://www.ifotes.org/about_ifotes/international_norms)

<sup>43</sup> [http://www.ifotes.org/about\\_ifotes/international\\_norms](http://www.ifotes.org/about_ifotes/international_norms)

Také IFOTES má svou etickou chartu a v preambuli uvádí, že jejich členské organizace pracují na základě lidských hodnot uvedených v Deklaraci lidských práv Organizace spojených národů. Zdůrazňují zejména důstojnost každé lidské osoby, právo být respektován i respektování myšlenek a přání.<sup>44</sup> Práce se více etické chartě IFOTES věnovat nebude.

Z celosvětových čísel, která uvádí IFOTES jsou zajímavé tyto informace. Přes 600 telefonických krizových center, převážně z Evropy, zastřešuje tato organizace. Své členy má ve 28 zemích světa. Česká republika je od října 2010 jednou z nich. Nejvíce krizových linek a center spadajících pod IFOTES je v Německu (okolo sta středisek). Ve Francii jich je padesát. Další údaj uvádí, že v roce 2002 zavolaly na členské linky důvěry více než čtyři miliony klientů.<sup>45</sup>

Citát S. Weil,<sup>46</sup> uvedený na internetových stránkách IFOTES, dokládá, jak je důležité nebýt sám a jak je pro život nutná interakce mezi lidmi. „The human being only really begins to exist from the moment when he enters into relationship with another person“. Volně přeloženo „Člověk začíná skutečně žít až v momentě, kdy vstoupí do vztahu s jinou osobou“.

## 4.2 Child Helpline International

Child Helpline International (CHI), česky Mezinárodní asociace dětských linek důvěry, je celosvětová asociace zastřešující linky důvěry, tak jako IFOTES. CHI, jak již z názvu vypovídá, se však věnuje pouze dětským linkám důvěry. Od založení CHI bylo hlavním cílem vytvoření celosvětové sítě členských dětských linek důvěry. Od svého vzniku roku 1993, kdy se v Amsterdamu konala konzultace, které se účastnili zástupci ze 49 linek důvěry, se síť rozrostla z čtyřiceti devíti členů na 107 členů. Nadále pracuje s organizacemi v dvaceti šesti zemích na vzniku dalších dětských linek. Jednou ze tří hlavních činností, které CHI uvádí, je zakládání nových linek důvěry hlavně v zemích, kde žádné dosud nejsou. Další aktivitou poskytování služeb svým členům. Tyto služby se skládají z usnadnění vzájemné výměny informací díky různým školením, kurzům a seminářům, které CHI organizuje. Vydává příručky a pokyny s aktuálními tématy, zajišťuje tzv. peer výměny. Ve vzájemné výměně jsou

---

<sup>44</sup> [http://www.ifotes.org/about\\_ifotes/ethical\\_charter](http://www.ifotes.org/about_ifotes/ethical_charter)

<sup>45</sup> [http://www.ifotes.org/about\\_ifotes/facts\\_figures](http://www.ifotes.org/about_ifotes/facts_figures)

<sup>46</sup> Simone Weil, francouzská filozofka, sociální reformátorka a mystička, žila v letech 1909 – 1943.

tak dvě linky důvěry, které si mezi sebou vyměňují zkušenosti. Zástupci daných linek navštíví druhé středisko a mohou mezi sebou navázat i spolupráci. Tyto výměny probíhají především na regionální úrovni. Dále tato organizace usiluje o prosazování zájmu o děti na všech úrovních veřejné správy a ve spolupráci s agenturami na ochranu dětí se snaží chránit dětská práva a předcházet jejich porušování.<sup>47</sup>

CHI spolupracuje s Výborem pro práva dítěte (UNCRC), s Mezinárodní společností pro prevenci týrání a zanedbávání dětí (ISPCAN), s UNICEF a dalšími.<sup>48</sup>

Roku 1994 vzniklo v České republice Sdružení Linka bezpečí za účelem pomoci dětem a mladým lidem v těžkých životních situacích, při jejich problémech a každodenních starostech. Sdružení Linka bezpečí je členem Child Helpline International.

### 4.3 Česká asociace pracovníků linek důvěry

Přesný počet linek důvěry v České republice nelze jednoduše uvést. Nejčastěji jsou linky děleny na LD pro celou populaci, kterých je okolo 40, dále LD pro děti a mládež (cca 10 linek důvěry), specializované linky (cca 16 LD) a internetové linky pomoci.<sup>49</sup> Zdroje uvádí různé seznamy pracovišť a není lehké určit, co vše je linka důvěry, zda tam spadají i tzv. krizové telefony (např. pomoc při přestávání kouření, rady od lidí, kteří prodělali nádorová onemocnění a chtějí ostatním pomoci). V příloze je uveden seznam linek důvěry v České republice. (viz. Příloha 3, str. 77)

Budeme se však řídit tím, že platné linky důvěry by měly být vedeny v Registru poskytovatelů sociálních služeb, dle Zákona o sociálních službách č. 108/2006Sb. Na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí je uvedeno v Registru poskytovatelů sociálních služeb čtyřicet dva pracovišť, které poskytují telefonickou krizovou pomoc.<sup>50</sup>

Jiný počet LD uvádí občanské sdružení Česká asociace pracovníků linek důvěry, které vzniklo v roce 1995. ČAPLD si klade za cíl sdružovat linky důvěry, podporovat je v jejich rozvoji a svou metodickou činností chránit profesionalitu pracovišť, dále chránit pracovníky

---

<sup>47</sup> <http://www.childhelplineinternational.org/en/ourwork>

<sup>48</sup> <http://www.childhelplineinternational.org/en/network/partners>

<sup>49</sup> <http://www.help-psych.cz/ld/internetove.html>

<sup>50</sup> [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani\\_sluzby.do?SUBSESSION\\_ID=1288301303315\\_27](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?SUBSESSION_ID=1288301303315_27)

i klienty. Česká asociace pracovníků linek důvěry na svých internetových stránkách uvádí seznam pracovišť, které jsou u nich akreditovány. Na seznamu tak představuje dvacet osm linek důvěry.

Mezi své hlavní činnosti, kterými se zabývá, jsou akreditace výcviků telefonické krizové intervence, akreditace supervizorů a jejich odborné vzdělávání, zajištění individuální i týmové supervize pro LD, další vzdělávání pro pracovníky na linkách důvěry i formou seminářů pro vedoucí pracovníky. Vede metodické diskuze se zřizovateli linek důvěry, každoročně pořádá odborně zaměřený sněm pracovníků linek důvěry a zajišťuje specializovaný software pro pracoviště. Na tento software z roku 1997 se však ozývá kritika a čeká se na jeho zaktualizování.

Česká asociace pracovníků linek důvěry vychází ze svých stanov a z Etického kodexu pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry, oboje z roku 1998.

V další kapitole si představíme výcvikové kurzy telefonické krizové intervence, akreditované ČAPLD.

#### **4.4 Výcvikové kurzy telefonické krizové intervence**

Podle Etického kodexu pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry umožňuje linka kvalifikovanou pomoc klientům v tísni. Aby byl pracovník na LD dostatečně kvalifikovaný, musí projít akreditovaným výcvikem České asociace pracovníků linek důvěry. Toto pravidlo platí pouze pro linky spadající pod tuto asociaci. Pracovníci u jiných organizací poskytující TKI mohou projít těmito kurzy, nebo jinými kurzy a školením. Například Sdružení Linka bezpečí má svůj výcvik v TKI akreditovaný od Ministerstva práce a sociálních věcí. Zůstaneme však u kurzů, které pořádá Česká asociace pracovníků linek důvěry.

ČAPLD na svých internetových stránkách odkazuje na čtyři organizace, které mají akreditaci na pořádání kurzů v telefonické krizové intervenci. Jedná se o Prometheus, o.s., občanské sdružení REMEDIUM, občanské sdružení Rafea a Společenství pro vzdělávání a supervizi v krizové intervenci. Údaje, které zde však uvádí, jsou z března roku 2007. Jedna z nich, Prometheus, o.s., již kurzy nepořádá. Internetové stránky této společnosti nejsou k dohledání, uvedena je pouze e-mailová adresa. Po zkontaktování společnosti z korespondence vyplynulo, že se pořádáním kurzů TKI již nezabývají. „Kurzy jsme vedli

v minulosti, nyní je již pravidelně neposkytujeme.<sup>51</sup> Na otázky týkající se organizace a jejich internetových stránek odpověď nebyla poskytnuta.

Naopak by zde mohlo být uvedené liberecké občanské sdružení „D“, fungující již od roku 1998. Jejímž hlavním cílem je rozvíjet psychosociální služby v regionu a vzdělávat laickou i odbornou veřejnost v krizové pomoci. Výcvikový kurz telefonické krizové intervence, akreditovaný Ministerstvem práce a sociálních věcí (MPSV) a ČAPLD, pořádá v rozsahu 110 hodin. Jedná se o čtyři moduly, vždy ve dnech čtvrtek, pátek a sobota, v určených časech. Cena kurzu činí 9500Kč.<sup>52</sup>

Zbylé tři odkazy na organizace poskytující výcvikové kurzy telefonické krizové intervence jsou stále v provozu. Jedná se o občanské sdružení REMEDIUM Praha pro vzdělávání, podporu a pomoc v psychosociální oblasti. Jednou z činností REMEDIA je vzdělávání pracovníků v pomáhajících profesích. Kurz TK, akreditovaný ČAPLD a MPSV, je v rozsahu 140 vyučovacích hodin, k tomu 30 hodin odborné praxe a dvacet hodin evaluačního setkání. Zájemci o výcvik musí splnit následující vstupní požadavky. Uchazeč musí být starší 21 let, musí mít ukončené středoškolské vzdělání s maturitou, případně na středním odborném učilišti s tříletou praxí v sociální oblasti. Dále musí zaslat životopis a motivační dopis a doložit dohodu o výkonu odborné praxe. Maximální počet účastníků je dvacet, minimální počet pro otevření kurzu je šestnáct.

Kurz probíhá zhruba 9 měsíců ve formě sedmi třídních setkání. Intervaly mezi třídními bloky jsou zhruba 3 – 4 týdny. Součástí kurzu je odvedení odborné praxe v rozsahu 30 hodin na pracovišti poskytující telefonickou krizovou intervenci, které si účastník může vybrat. Absolvování praxe je podloženo písemnou dohodou mezi účastníkem a pracovištěm, kde praxe probíhá. Uzavřenou dohodu předkládá účastník při zahájení kurzu TKI. V osmém závěrečném evaluačním setkání, které je rozděleno opět do tří dnů, frekventant vykoná závěrečnou zkoušku. Závěrečná zkouška probíhá vyplněním testu zaměřeným na znalosti získané z výcviku, předvedení modelové situace řešení krizového stavu klienta a prezentace a obhajoby závěrečné práce. Osvědčení o úspěšném absolvování kurzu získají ti, kteří docházeli na kurz v minimálním rozsahu 90% z předepsaných hodin každého setkání kurzu,

---

<sup>51</sup>Internetová korespondence ze dne 24. 11. 2010 s Bc. Romanem Peškem.

<sup>52</sup> <http://www.d-os.net/kurzy/detail.php?r=111001>

doložili výkon praxe, splnili podmínky zkoušky a prošli úspěšně evaluací své práce. Cena kurzu je 16.000 Kč + 20% DPH, cena evaluačního setkání je 2.300 Kč + 20% DPH.<sup>53</sup>

Odbornou garantkou kurzu je PhDr. Daniela Vodáčková. Daniela Vodáčková je psycholožkou s dlouholetou praxí v krizových službách a lektorkou výcvikových programů, dále také vedoucí autorského kolektivu a interní pedagog na Katedře sociální práce UK FF v Praze.

Občanské sdružení Rafae pro osvětu, poradenství, supervizi a spolupráci v oblasti hromadných neštěstí nabízí výcvik „Krizová intervence a první psychosociální pomoc“, akreditovaný ČAPLD a MPSV, v rozsahu 150 hodin. Z toho 128 hodin tvoří presenční výuka, 16 hodin stáž a 6 hodin zkouška. Účastníci se zde seznámí s krizovou intervencí tváří v tvář, s telefonickou krizovou intervencí i s první psychologickou pomocí. Výcvik probíhá formou šesti víkendových setkání. Přihlásit se do kurzu může osoba starší 21 let, která vyplní a zašle přihlášku, životopis, motivační dopis a čestné prohlášení. Kapacita výcviku je šestnáct osob. Místo konání je na Praze 10.

Účastníci si během výcviku vedou své výcvikové portfolio. Portfolio se skládá z hodnocení pracoviště, hodnocení vlastní osoby a z materiálů ze stáže. Úplné portfolio je jednou z podmínek pro získání osvědčení. Od čtvrtého výcvikového setkání začínají účastníci plnit stáž. Závěrečná zkouška se skládá ze zodpovězení na teoretické otázky, předvedení modelové ukázky vedení intervence, z průběžného hodnocení i sebehodnocení ze stáže. Jsou – li tyto požadavky splněny a účastník má splněnou minimálně 90% účast na výcviku, obdrží osvědčení o jeho úspěšném absolvování. Základní cena výcviku je 15.400 Kč, pro studenty denního studia 14.900 Kč.<sup>54</sup>

Odbornou garantkou výcviku je PhDr. Bohumila Baštecká, Ph.D., klinická psycholožka s praxí v sociální oblasti. V současné době učí psychosociální krizovou pomoc a spolupráci na Evangelické teologické fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Je členkou psychosociálního intervenčního týmu.

Poslední organizací je Společenství pro vzdělávání a supervizi v krizové intervenci (SVSKI).

---

<sup>53</sup> <http://www.remedium.cz/vzdelavaci-programy/kurz-telefonicka-krizova-intervence.php>

<sup>54</sup> <http://www.rafae.cz/pictures/kurzy/KPaPPsPsmmlouva-k-vycviku-2011.pdf>



Další podkapitola blíže představí výcvikový kurz pořádaný Společenstvím pro vzdělávání a supervizi v krizové intervenci. Informace jsou získané i z autorčiny osobní zkušenosti z kurzu - Telefonická krizová intervence z roku 2009/2010.

#### 4.4.1 Společenství pro vzdělávání a supervizi v krizové intervenci

SVSKI je sdružením lektorů zabývajících se krizovou intervencí. Nabízí výcvikové kurzy, semináře a supervizi pro pomáhající profese i komerční sféru. Jedním z výcvikových kurzů, které SVSKI ve spolupráci s Centrem sociálních služeb Praha pořádá, je kurz Telefonické krizové intervence.

Dne 23. listopadu 2010 byl zahájen již desátý výcvikový kurz TKI. Kurz je určen pro začínající pracovníky na linkách důvěry, pomáhající pracovníky, kteří pracují s klienty v krizi, ale i pro lidi, kteří se chtějí zdokonalit v komunikaci a osvojit si praktické dovednosti nejen v krizových situacích. Hlavním cílem je získat kvalifikované vzdělání pro práci na lince důvěry.<sup>55</sup>

Kurz, akreditovaný MPSV a ČAPLD, je v rozsahu 150 výcvikových hodin. Kapacita výcvikového kurzu je omezena přibližně na 15 účastníků. Již pravidelně probíhá třicet setkání vždy v úterý od 16:00 – 20:00 hodin. Daného bloku se zpravidla účastní dva lektoři. Na prvním setkání obdrží účastník schéma kurzu, kde se dozví, jaké téma se bude na kterých hodinách probírat. V příloze je uvedeno schéma z devátého výcvikového kurzu TKI probíhající od 3. 11. 2009 do 15. 6. 2010. (viz. Příloha 4, str. 90) Každý blok se skládá z teoretické části a z praktické části odpovídající k právě probíranému tématu. Mezi hlavní metody práce patří interaktivní výuka, práce ve skupinkách, nácviky dovedností, řešení kasuistik, reflexe a sebereflexe, přímá supervize modelových hovorů.

Teorie vychází z oblastí, které jsou nezbytné pro pracovníka na krizovém telefonu. Pracovník musí vědět, co je krize, jaký je její průběh, co znamená krizová intervence a principy pro práci s lidmi v krizi. Dále musí znát své kompetence a dodržovat etický kodex. Teoretická část se týká i specifických oblastí jako například partnerská a manželská problematika, problematika dětí a mládeže, seniorská problematika, sociálně právní problematika, orientace v psychosociální síti, vývojová psychologie a psychopatologie, domácí násilí, závislosti, sebevraždy, umírání a další.

---

<sup>55</sup> <http://www.krizovaintervence.cz>

Praktická část je založená na technikách vedení hovoru, vyučovány jsou metody aktivního empatického naslouchání, ukazuje, jak pracovat s emocemi klientů, jaké volit a jak vhodně klást otázky, jak pracovat s obtížnými typy klientů a další. Praktickými dovednostmi se rozumí modelové hovory, kdy jeden z účastníků kurzu představuje pracovníka linky důvěry a druhý účastník nebo školitel, sedící k pracovníkovi zády, hraje klienta volajícího na linku důvěry. Ostatní ve skupině do hovoru nevstupují a poslouchají hovor. Po skončení dávají zpětnou vazbu a rozbírá se modelový hovor, co bylo správné a co by se naopak v hovoru objevit nemělo. Tyto hromadné modelové hovory se střídají i s modelovými hovory ve tříčlenných skupinách, aby si hovor mohl vyzkoušet každý. V tomto případě jeden představuje pracovníka LD, druhý klienta volajícího na LD a třetí sleduje průběh hovoru.

Výcvik se zaměřuje také na sebezkušenost budoucích pracovníků. Důležité je, aby si byl absolvent výcviku vědom svých limitů a dispozic, aby se naučil, jak zvládat stres a reagovat na zátěž, jaké má profesní, ale i osobní hranice. Kurz se také věnuje syndromu vyhoření a psychohygieně, ale i intervizím a supervizím.

Výcvik je zakončen písemným testem a závěrečnou praktickou zkouškou. Test obsahuje otázky z teoretických částí kurzu. Zkouška probíhá náhodným vylosováním lístku, na kterém jsou v bodech uvedené informace o volajícím klientovi. Lektor hraje klienta, zkoušený vede modelový hovor jako pracovník linky důvěry.

Je-li závěrečná zkouška úspěšně složena, absolvent obdrží osvědčení o absolvování kurzu.

Cena výcvikového kurzu činí 12.500 Kč včetně zkoušky.

## 5. Dovednosti pracovníka linky důvěry

Z kapitoly 4.3 Výcvikové kurzy telefonické krizové intervence již víme, že pracovník linky důvěry musí úspěšně absolvovat kurz telefonické krizové intervence. To však není dostatečné. Práce na LD je specifická a vyžaduje odbornostní vybavenost pracovníka v podobě výcviku, kurzu, souboru znalostí, účasti na seminářích, na supervizích, ale i jeho osobní nasazení.

V návrhu zákona o sociálních službách byl uveden Inventář dovedností a znalostí krizového pracovníka<sup>56</sup>, který se však do zákona nakonec nedostal. Jednalo se o požadavky na krizového pracovníka, které lze ve většině případů aplikovat i na pracovníka telefonické krizové intervence. Jedná se o:

- Dovednosti aktivního naslouchání s důrazem na vcítění
- Dovednosti krizové intervence a vyjednávání
- Dovednosti zacházení s oběťmi a rovněž s klienty, kteří ztratí vládu nad ničivými a sebezničujícími impulzy
- Znalosti pomáhající (psychosociální) sítě a dovednosti nepředpojaté spolupráce s ní
- Znalosti základů právního vědomí
- Znalosti základů první pomoci
- Znalosti základů sebeobrany
- Dovednosti při vedení dokumentace a komunikace v týmu
- Dovednosti při získávání a předávání informací

Krizový pracovník rozvíjí:

- Schopnost a dovednost se otevřeně domlouvat s lidmi
- Schopnost rychlého rozhodování včetně bdělého neúzkostného úsudku v noci
- Schopnost spolupráce
- Schopnost reflektovat svou práci
- Schopnost zvládat zátěž
- Schopnost rozpoznávat hranice svých možností a sil<sup>57</sup>

V zákoně o sociálních službách jsou uvedeny předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka. Tyto personální standardy pracovníka v sociálních službách upravuje paragraf 110 a vymezuje odbornou způsobilost k poskytování krizové pomoci.

---

<sup>56</sup> VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002, str. 167.

<sup>57</sup> VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002, str. 167 – 168.

Kromě Inventáře dovedností a znalostí krizového pracovníka vycházejí především výcvikové kurzy při výcviku pro práci na lince důvěry z inventáře dovedností, jako jsou:

- Komunikační dovednosti
- Technika hovoru
- Práce s hlasem
- Aktivní naslouchání
- Dotazování
- Práce se zakázkou
- Práce s mlčením, pláčem, s panikou, se vztekem
- Práce s informativními a testovacími hovory
- Dovednost vymezit se u hovoru za účelem sexuálního uspokojení
- Sebereflexe
- Zacházení s vlastními emocemi
- Práce s PC, zápis hovoru do počítače<sup>58</sup>

## 5.1 Nejčastější témata hovoru na LD, typologie hovorů

Snahou pracovišť u nás i ve světě je mít přehled o práci na LD a o uskutečněných hovorech. Pracovníci linek důvěry vedou záznamy o hovorech prostřednictvím různých záznamových archů či počítačových programů. Jedná se o záznamy pro statistiky a nejedná se tak o porušení klientovy anonymity. Uvádí se pohlaví, ověřený či odhadovaný věk volajícího, místo volání, typ hovoru a nejfrekventovanější denní časy volání. Někdy i takové informace, zda klient na linku důvěry volá poprvé nebo již opakovaně v průběhu celého roku, doporučená řešení a další. Počítačové programy na zpracovávání údajů o kontaktech se liší. U některých pracovišť akreditovaných ČAPLD se například každý telefonický kontakt po skončení hovoru eviduje v programu LDW, který je vytvořen a schválen Českou asociací pracovníků linek důvěry. Tento specializovaný software pro pracovníky linek důvěry vznikl v roce 1997 a dle názorů některých uživatelů je již zastaralý a jeho aktualizace je zapotřebí. Užitečnost záznamů je v možnosti navázat na předchozí hovor s klientem, v návaznosti na služby spolupracovníků, k vyhodnocování stanovených cílů pracoviště, slouží i pro supervizi a pro statistická vyhodnocení.

---

<sup>58</sup> VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002, str. 169.

Na linky, nabízející své služby všem, kteří se ocitli v krizových nebo jinak obtížných situacích, se obrací lidé s nejrůznějšími tématy. Jedná se nejčastěji o vztahové problémy (rodinná, partnerská či manželská problematika), problematiku sociální a právní (nezaměstnanost, finanční a bytová problematika), osobní a existencionální problematiku (osamělost, ztráta smyslu života, sebevražedné myšlenky, duševní onemocnění), zdravotní, sexuální problematiku, problematiku závislostní a sociální patologie, traumatizující události, problematiku týrání a zneužívání a další.

Pražská linka důvěry byla založena roku 1991 a od té doby lidem nepřetržitě poskytuje telefonickou krizovou pomoc. Současným zřizovatelem je Centrum sociálních služeb Praha (CSSP). Jedná se o telefonní linku pro celou populaci s nepřetržitým provozem. Dle výroční zprávy<sup>59</sup> zaznamenala Pražská linka důvěry v roce 2009 celkem 13 772 kontaktů, z toho 74% hovorů mělo smysluplný obsah. Volání na LD využívají častěji ženy, jedná se tak o 75% volajících. Celkem 65% volání tvoří klienti, kteří volají na LD jednorázově nebo v krátkém časovém rozpětí. Zbýlých 35% hovorů tvoří dlouhodobě volající klienti opakovaně v průběhu celého roku. Nejčastěji se na Pražskou linku důvěry obrací dospělí se vztahovou problematikou.

Na linky důvěry pro děti a dospívající, konkrétně na Linku bezpečí, se volající nejvíce obrací s problematikou vztahů a partnerství (20%), dále s tématem rodinných vztahů (18% ze všech řešených hovorů). Téma rodinných vztahů je velmi široké, nejčastěji se jedná o strach z reakce rodičů, o přehnanou přísnost rodičů, ale i téma syndromu CAN – syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Téma šikany, včetně kyberšikany, se oproti roku 2008 navýšilo (tvoří 5%), stejně tak vzrostly i hovory se sebevražednou tematikou. Sdružení Linka bezpečí je bezplatná linka, která je v provozu 24 hodin denně po celý rok. V roce 2009 zaznamenala skoro 248 tisíc kontaktů, do kterých se řadí kromě výše zmiňovaných tematických hovorů také hovory informativní, také hovory tzv. testovací, kdy děti službu zkouší, testují konzultanty.<sup>60</sup>

Autorka Daniela Knopková ve své knize „Telefonická krizová intervence, Linka důvěry“, rozebírá pět typů hovorů. Prvním z nich je *testovací hovor*. Nejen děti, ale i dospělí někdy nejprve LD testují, než se svěří se svým opravdovým problémem. Chtějí si vyzkoušet, jak pracovník zareaguje a co mohou od linek důvěry očekávat. Tyto hovory trvají většinou velmi

---

<sup>59</sup> [http://www.csspraha.cz/users\\_data/file/vyrocnizprava\\_2009.pdf](http://www.csspraha.cz/users_data/file/vyrocnizprava_2009.pdf)

<sup>60</sup> [http://www.linkabezpeci.cz/data/articles/down\\_490.pdf](http://www.linkabezpeci.cz/data/articles/down_490.pdf)

krátce, obvykle okolo jedné minuty. Některé testovací hovory se mohou překrývat se zneužitím linky. A to v případě, kdy volající do telefonu nadává, mluví sprostě, zavtipkuje, potom počká na odezvu a zavěsí. Někdy se opravdu jedná o zneužití linky, pro které je typické prozvánění nebo opakované mlčení klienta.

Dalším typem hovoru je *poskytování informace nebo rady*. Dotazy na konkrétní informaci jsou na linkách časté. Otázka bývá jasně formulována a volající se chce dozvědět konkrétní fakta. Může se jednat o otázky týkající se zdravotní problematiky, např. co je to polyp, jak se pozná kapavka, kde se dají udělat anonymně testy na AIDS. Pracovník linky by měl být v takovýchto tématech zorientovaný, nebo alespoň vědět, kde odpověď vyhledat, nebo kam klienta odkázat. Stává se také, že volající začne hovor slovy „Poradte mi...“. Čeká, že mu pracovník poskytne rychlou radu, jak řešit problémovou situaci. Takovou odpověď však nemůže dostat, situaci je třeba s klientem probrat, zjistit jaké jsou okolnosti a pak spolu mohou hledat řešení.

*Ventilace a provázení* je takovým typem hovoru, kdy je klient naplněn emocemi. Volající se chce vypovídat, potřebuje, aby mu někdo naslouchal, byl s ním. Důvodem zavolání může být reakce na nějakou aktuální událost, může se však jednat i o dlouhodobější záležitost jako je například osamělost. Takovýto hovor bývá většinou delší, může trvat okolo 45 minut i déle.

Nejčastějšími hovory jsou hovory s klienty, kteří se ocitli v naléhavé situaci. Pracovník v nich volajícímu poskytuje *telefonickou krizovou intervenci*. V počátku hovoru může klient plakat, křičet nebo třeba pociťovat strach. Každý na krizi reaguje různým způsobem. Při tomto typu telefonátu je aktivita především na straně pracovníka. Hovor se většinou pohybuje v rozmezí 20 – 30 minut. Předkládaná práce chápe telefonickou krizovou intervenci i v širším pojetí, a zahrnuje tak všechny typy hovorů.

Poslední z druhů hovoru je tzv. *psychoterapeutický hovor*. Ten lze vést především se stálými volajícími, kteří se orientují v souvislostech svého aktuálního problému a snaží se o změnu. Pracovník nemusí být psychoterapeutem, klient může docházet ke svému psychoterapeutovi, přesto spolu na lince mohou vést psychoterapeuticky orientovaný rozhovor, kdy u klienta může dojít ke změnám v jeho blízké budoucnosti nebo i k některým osobnostním změnám.<sup>61</sup>

---

<sup>61</sup> KNOPPOVÁ, D. a kol. *Telefonická krizová intervence. Linka důvěry*. Praha: Remedium, 1997, str. 66 – 75.

## 5.2 Zásady vedení hovoru a jeho struktura

Hovor na lince důvěry se zahajuje zahlášením pracovníka - „Linka důvěry, dobrý den.“ Poté následuje prostor pro komunikaci. Ukončení hovoru spočívá v rozloučení a následném zavěšení sluchátka. Jak je zajisté patrné, komunikace mezi začátkem a ukončením hovoru je velmi rozmanitá. Vše se odvíjí od toho, kdo a s jakou zakázkou je na druhém konci telefonu. Pracovník je připraven vést nejrůznější hovory, stěžejní je správné navázání kontaktu s volajícím.

Pro příklad obtížného započetí hovoru uvedeme situaci, kdy se klient může zprvu hovoru zaleknout a pouze mlčí. I na to je pracovník připraven a využívá zásady práce s mlčením. Hovor s mlčícím klientem může trvat i kolem šesti minut a více. V takovém případě pracovník opakuje zahlášení a chvíli vyčkává. Poté představuje linku důvěry, na kterou se klient dovolal, zmiňuje princip anonymity. Jsou-li v telefonu slyšet nějaké zvuky, třeba i z okolí, pracovník reflektuje, co slyší. V případě, že nic neslyší, lze i to zreflektovat: „Bohužel nic neslyším, jen ticho. Přemýšlím, čím to může být způsobeno.“ Je v pořádku, když pracovník vkládá do hovoru své představy (např. že je pro klienta obtížné začít hovor, nastala chyba v telefonním spojení, klient byl právě někým vyrušen a nemůže promluvit...). Každý pracovník používá vlastní formule. Pracovník podporuje volajícího, žádá alespoň o nějaký signál například v podobě „hmm“, aby se ujistil, že na druhé straně někdo je. Dopřává také dostatek času a nabízí i prostor pro mlčení: „Nyní se můžeme oba odmlčet přibližně na dvě minuty, nechám Vás promyslet, jak byste chtěl hovor začít.“ Po odmlčení vstoupí do hovoru pracovník, dá prostor klientovi, popřípadě dává uzavřené otázky. Když ani v tomto případě klient nepromluví, pracovník rekapituluje hovor, nabízí opakované volání a informuje, že hovor sám ukončí, jedná se o tzv. informativní zavěšení. „Možná to teď nebyl ten správný čas pro hovor, ale můžete zavolat kdykoli jindy, jsme služba s nepřetržitým provozem a jsme tu pro Vás. Teď se rozloučím a ukončím hovor. Nashledanou.“ Během hovoru se může kdykoli podařit klienta rozmluvit, a rozhovor tak započne.

Vzhledem k rozsahu práce se zde nelze věnovat všem typům hovorů a jejich zásadami. Vybrané následující kapitoly však představí zásady práce s emocemi, pravidla aktivního naslouchání zaměřené na empatii a zásady při práci s klientem v ohrožení sebevraždou.

### 5.2.1 Práce s emocemi

Při práci na lince důvěry se pracovník během hovoru setkává s různými druhy emocí a jejich projevy. Emoce mohou být příjemné, nepříjemné, výrazné i nevýrazné. Může se jednat o strach, hněv, smutek, ale také o radost, štěstí, rozpaky a další. Klient na tyto subjektivní emoce, které se těžko vyjadřují slovy, reaguje pláčem, panikou, smíchem, agresí aj. Základem pro práci s emocemi v TKI je emoce přijmout a podpořit je.

Mnohdy sám klient svou emoci nepřijímá a chce se od ní oprostit. Požaduje radu, co dělat, aby nepříjemný stav nebo rovnou nepříjemnou situaci odstranil. Jednoduchá řešení však nejsou. Pracovník by se měl snažit pomoci volajícímu přijmout jeho prožívání a pak vytvořit podmínky k postupnému pochopení prožívaných významů, které povedou k posunu.

Je vhodné se nejprve zaměřit pouze na emoce, nechat klienta například vyplakat. *„Slyším, že pláčete, tady můžete plakat. Na pláč je teď prostor, jsem tu s Vámi, klidně plačte.“* Dát klientovi čas a prostor pro pláč je nezbytné pro další fázi rozhovoru. Projev klienta při pláči je často nesrozumitelný a trhaný, vkládá-li pracovník do hovoru otázku, pak se jedná o uzavřené otázky, na které je možno odpovědět „ano, ne“. Když klient pláče, ventiluje své emoce a dochází tak k redukci emočního napětí. Teprve poté přichází prostor pro řešení problému.

Podobné jsou zásady pro práci s agresí. I zde by měl dát pracovník klientovi prostor pro ventilaci negativních emocí: *„Slyším, že jste hodně rozzlobený“, „Chápu, že Vás to naštválo, co Vám vadí nejvíce?“* Klient se zpravidla nehnevá na pracovníky linky důvěry a pracovník by měl zvládnout být tzv. hromosvodem, zároveň si však musí ohlídat hranice.

Jiný průběh je při práci s klientem, který je v panice. Panika je extrémní úzkostná reakce na stres. Jediněc při ní obvykle nenachází dostatek opěrných bodů, na které by mohl soustředit svou pozornost. Jeho chování je často zmatečné, těkavé a nereaguje na okolí. Pracovník naopak zpomalí své tempo řeči, ale zároveň musí mít pevný, silný hlas, aby ho klient slyšel. Pracovník musí zasáhnout direktivně *„Slyšíte mne?“ „Poslouchejte mne, jsem tu s Vámi.“* Cílem je zjistit aktuální stav, ujasnit si, co se stalo a primárně eliminovat ohrožení života a zdraví volajícího. Využívá se i práce s dechem a tělem, kdy je dobré klienta usadit, či přimět, aby se opřel a nabídnout společné dýchání pro zklidnění volajícího. Po základním zajištění klienta je důležité dát prostor pro další emoce, panika totiž často přejde v pláč.



Vhodným postojem pracovníka vůči klientovi ve vztahu k emocím se zabýval C. Rogers. Zdůrazňoval především tři kvality pomáhajícího. První z nich je *opravdovost*. Opravdovost jako shoda mezi tím, co pracovník prožívá a tím, co navenek vyjadřuje vůči klientovi. Klienti jsou citliví a často poznají, když pracovník jen hraje roli profesionála.

Další je *nepodmíněné pozitivní přijetí*. Na rozdíl od klientových blízkých nebo od členů jeho rodiny, je pracovník tím, který přijme klientovo trápení, aniž by si kladl nějaké emoční podmínky. Je pochopitelné, že když nějaká krizová situace přetrvává u klienta delší dobu, nemají někteří jeho blízcí kapacitu na neustálou emoční podporu. Nepodmíněným pozitivním přijetím je myšlen postoj interventa ke klientovi bez hodnotících soudů a výhrad. Terapeut dokáže přijímat klientem sdělované obsahy a pocity, ať jsou bolestné, nenávistné či radostné.

Třetí kvalitou pracovníka je *odpovídající empatické porozumění*. Jedná se o umění navodit si podobné pocity, jako má klient a povídat si s ním o nich. Vcítit se do klientovy situace, ale i pochopit postoj, který klient zaujímá. Dle Rogerse jsou různé úrovně dosaženého empatického vcítění. Na nejnižší úrovni pracovník dovede komplexně označit a pochopit, co klient sděluje. Zaměřuje se však jen na obsah řečeného. Druhou úrovní je empatické porozumění obsahu, kde si pracovník všímá jen výrazných projevů klientova prožívání. Dalším krokem je všímání si i méně zjevného prožívání u klienta. Na vyšší úrovni empatie si je pracovník vědom mnoha pocitů klienta, ale chybí mu úplné pochopení, protože ještě není schopen poznat význam skrytých pocitů. Nejvyšší úroveň empatie představuje citlivé reagování na klientovo prožívání, intervent si uvědomuje vliv svého jednání a pružně mění své odpovědi. Je si vědom i pocitů, které má dosud klient v sobě skrytý a ještě je sám nepřijal.<sup>62</sup>

### 5.2.2 Pravidla aktivního naslouchání zaměřená na empatii

Naslouchání je naší každodenní činností. Musíme však rozlišovat naslouchání a slyšení. J. Křivohlavý uvádí rozdíly mezi slyšením a nasloucháním. Slyšení je fyziologickou záležitostí, jde o schopnost zachycovat různé zvuky uchem. Naslouchání je však psychický proces, který je podmíněný úspěšnou percepcí. Jedná se o pochopení a porozumění toho, co slyšíme. Nasloucháme sluchem, zrakem (co vidím, například výraz obličeje), ale i srdcem. Aktivní naslouchání se vyznačuje určitou iniciativou. Nejedná se jen o příjem informací, ale

---

<sup>62</sup> HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2006, str. 64 – 68.

i o pokus je zpracovat do smysluplného obrazu. Jde o naslouchání a vidění toho, co druhý citově prožívá, tedy o citové porozumění člověku, s nímž hovoříme.<sup>63</sup>

Proces naslouchání můžeme rozdělit do šesti fází. První fází je *příjem*. Naslouchání začíná v momentě, kdy přijmeme zvuky z prostředí. Tyto zvuky se však nemusejí týkat jen těch, které slyšíme v telefonu od klienta, ale mohou to být i jiné zvuky z našeho okolí (např. auta ze silnice, kroky na chodbě). Abychom eliminovali tyto zvuky, musíme se soustředit. *Soustředění* znamená zaměřovat se na konkrétní detaily a vnímat např. jen příběh volajícího. Další fází je *pochopení*. Vyslechnuté informace musíme pochopit a následně přijaté informace *analyzovat*. Analýza je aspektem porozumění. Člověk se snaží rozebrat a pečlivě zkoumat obsah řečeného. Pátou fází naslouchání je *hodnocení*. Posluchač vnitřně hodnotí příběh. Při práci na lince důvěry je dobré se s klientem identifikovat, cítit se na chvíli, jako by byl on sám tou osobou. Pracovník LD však musí být dostatečně svobodný, aby vyloučil vědomí své vlastní úlohy. Poté se musí opět z identifikace vyjmout, podívat se na věc z vnějšku a konstruktivně reagovat. *Reakce* je tedy poslední fází.<sup>64</sup>

Aktivní naslouchání, jako komunikační technika, se váže k jménům Thomase Gordona, amerického klinického psychologa a Carla Rogerse, nejznámějšího představitele humanistické psychologie. T. Gordon ve své knize *Leader Effectiveness Training* uvádí, jaký by měl být postoj pracovníka při aktivním naslouchání. Jedná se například o postoj: „slyším, co cítíš“, „chápu, jak právě teď věci vidíš“, „zajímám se o tebe a tvůj názor a mám pro to pochopení.“ Tato technika vyžaduje, aby posluchač porozuměl, interpretoval a vyhodnotil, co slyší - nejen slova, ale i pocity druhého.<sup>65</sup>

Abychom mohli soustředěně naslouchat, musíme odstranit rušivé vlivy a být klientovi k dispozici „tady a teď“. Při hovoru s klientem se nesmíme věnovat jiným činnostem, musíme se také odpoutat od svých starostí a problémů a eliminovat komunikační bloky. Dobré je v hovoru nespěchat, ale využívat pauzy a pomlky. Tím, že opakujeme či zreflektujeme řečený obsah klientova příběhu, dáme mu tím verbálně najevo, že mu rozumíme. Verbálně

---

<sup>63</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Povídej – naslouchám*. Praha: Návrat, 1993, str. 14 – 15.

<sup>64</sup> PALEŇČÁROVÁ, J. ŠEBESTA, K. *Aktivní naslouchání při vyučování*. Praha: Portál, 2006, str. 49-50.

<sup>65</sup> KLEIN, H. - M. KRESSE, A. *Psychologie – základ úspěchu v práci*. Praha: Grada Publishing, 2008, str. 76-77.

reflektovat a projevovat empatii, i když mlčíme, lze například pomocí potvrzovacích slov „hmm“, „aha“, „ano“.

Pozorným nasloucháním získáváme nejen důležité informace pro hovor, ale zaměřujeme se hlavně na emoce volajícího, utvoříme si představu o jeho pocitech, přáních a postojích, a tím vytváříme pozitivní vztah pro rozhovor, který je pak efektivnější.<sup>66</sup>

### 5.2.3 Zásady při práci s klientem v ohrožení sebevraždou

Pracovník linky důvěry musí být připraven i na situaci, že se setká s klientem, který uvažuje o sebevraždě nebo se o ni již dříve nebo nyní pokusil. Rozhovor se suicidálním klientem bývá nesmírně obtížný. Tím, že člověk zavolá na linku, je jistá naděje pro život. V tu chvíli je důležité být s klientem, brát ho vážně, naslouchat mu. Nebát se otevřít rozhovor o smrti, podporovat odvod emocí, dát mu prostor pro ventilaci. V případě, že klient pouze naznačuje a oklikou vysílá signály, které by se mohly týkat sebevraždy, je nezbytné, aby se na ně pracovník zeptal. Doporučuje se, aby pracovník sám vyslovil slovo sebevražda, které po vyřčení může u klienta vyvolat velikou úlevu. Už na to není volající sám, někdo ho pochopil, rozuměl, o čem mluvil.

E. Ringel, vídeňský psychosomatik, formuloval soubor projevů, které předchází suicidálnímu jednání. Jedná se o tři základní znaky tzv. presuicidálního syndromu. Jde o *zúžení subjektivního prostoru*, kdy klient vidí pouze to špatné, jen to, co se nedaří, nenalézá žádné východisko ani řešení situace. Proto obrací svůj hněv proti sobě. Druhým ze znaků je tedy *potlačovaná a proti sobě zaměřená agresivita*. Dostavují se *sebevražedné myšlenky, fantazie*, které mohou mít blízko k vykonání. Volající v nich vidí svou jedinou možnou cestu.<sup>67</sup>

Pro hovor se sebevražedným klientem na lince důvěry je důležité navázání kontaktu a získání důvěry u volajícího. Pracovník musí pečlivě naslouchat, vyjadřovat svůj zájem o klienta a dát mu především prostor pro emoce (hněv, pláč) a potvrdit mu právo cítit, to co cítí. Jak jsme již zmínili, nezazní-li slovo sebevražda od klienta a objeví se pouze náznaky, pak ho musí vyslovit pracovník LD. Lidé jsou často nejistí, zda mají o sebevraždě mluvit, aby

---

<sup>66</sup> TIMULÁK, L. *Základy vedení psychoterapeutického rozhovoru*. Praha: Portál, 2006, str. 71.

<sup>67</sup> HAVRÁNKOVÁ, O. *Práce se sebevražednými signály*. In: KNOPPOVÁ a kol. *Telefonická krizová intervence. Linka důvěry*. Praha: Remedium, 1997, str. 202 – 211.

ji náhodou druhému nevnukli jako novou možnost. Tak tomu však není. Daleko menší chyba je mluvit o sebevraždě tam, kde není, než o ní mlčet, kde je. Lze se zeptat například: „Chápu správně, že mluvíte o sebevraždě?“. Pokud tomu tak je, necháme klienta, aby nám popsal svou situaci i svoji motivaci k sebevraždě. Nemusíme se ani bát zeptat na okolnosti sebevraždy, jakým způsobem ji chce spáchat, co pro to již udělal.

Další otázky mohou směřovat k jeho očekávání od smrti, například: „*Co čekáte, že se po smrti změní?*“ Zároveň nesmíme moralizovat a odsuzovat úmysl zabít se. Místo toho můžeme nabízet odložení sebevraždy a podporovat další možnosti. „*Zkuste to ještě chvíli vydržet. Sebevražda je to poslední řešení, to Vám nikdo nevezme. Pojďme zkusit hledat další.*“ Tím, že nám klient zavolal, zapojil nás částečně do svého života. Pro záchranu života můžeme zkusit i manipulativní věty: „*Mám o Vás strach, mně na Vás záleží. Teď jsme na to dva.*“. Nebo otázky na dosud fungující strategie „*Co dosud jistilo Váš život?*“. Aktuálním cílem je oddálit pokus o sebevraždu, přesvědčit klienta, aby vyhledal odbornou pomoc a snažit se s ním domluvit na nejbližších krocích.

Jiné je to ve chvíli, kdy nám klient zavolá, že sebevraždu již započal, např. spolykal mnoho léků a chce se jen rozloučit, nebýt v ten okamžik sám. Linka důvěry je anonymní, v tomto případě se snažíme na klienta mluvit hlasitě, srozumitelně, protože léky mohou začít brzy působit. Zjišťujeme místo, kde se nachází, respektive adresu a klientovo jméno, abychom k němu mohli poslat záchrannou službu. Když volající údaje o sobě sdělí, snažíme se do příjezdu záchranné služby zjistit, co klient požil a udržovat s ním neustálý kontakt a pokud to lze, ještě zajistit snadnou přístupnost záchranářům do bytu. V případě, že nám údaje klient neřekne, nemá pracovník linky důvěry žádnou moc sebevraždě zabránit a je na každém z pracovníků, zda na telefonu s klientem zůstane.

Podle Českého statistického úřadu spáchalo v České republice v letech 1996 – 2003 sebevraždu 12.982 osob (z toho 10.243 mužů a 2.739 žen). Intenzita sebevražd se mění podle měsíců, ale i dnů v týdnu. Časová období mění psychiku lidí, jejich pocity a reakce. Za zkoumané období bylo nejvíce dokonáných sebevražd v měsíci duben a květen, nejméně pak v listopadu a prosinci. Podle dnů v týdnu nejvíce dochází k sebevraždám v pondělí, nejméně v sobotu.<sup>68</sup>

---

<sup>68</sup> [http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/sebevrazdy\\_zaj](http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/sebevrazdy_zaj)

### 5.3 Osobnostní výbava pracovníka

*„Ideálním pracovníkem pomáhající profese je tedy prosociálně orientovaná zralá osobnost, vědomá si svého životního směřování, s příznivým a realistickým sebepojetím, osobnost bez neurotických a psychopatických rysů, s předpoklady sebereflexe vlastního rozhodování, jednání i emocí, otevřená podnětům, ochotně se sebevzdělávat i procházet pravidelnými supervizemi. Osobnost vědomá si zavazujícího étosu pomáhající profese a řady norem, jež jej při výkonu nutno dodržovat.“<sup>69</sup>* Takový má být ideální pracovník. Musíme však vycházet z toho, že ideální stav je těžko dosažitelný a pracovníka při práci ovlivňují různé situace, musí pracovat mimo jiné se svými emocemi a svým prožíváním.

Důležitou roli v pomáhajících profesích hraje i lidský vztah mezi profesionálem a klientem. Klient potřebuje důvěřovat pracovníkovi, potřebuje se cítit přijímaný a v bezpečí. Proto je základním nástrojem pracovníkova osobnost. V dotazníkovém šetření v domově důchodců (Kopřiva, 1994) odpovídalo 266 sester a 107 sociálních pracovníků na tuto otázku: *„Kdyby někdo Vám blízký se z nějakého důvodu ocitl v domově důchodců, jaké tři nejdůležitější schopnosti nebo vlastnosti jeho sester a ošetřovatelek byste mu přála?“* Výsledky uvádí čtyři následující odpovědi. Na prvním místě (62% odpovědí) sociální pracovníci uvádí **náklonnost** (vlídnost, lásku, ochotu). Druhá nejčastější odpověď, která získala 47%, byla **trpělivost**, vyrovnanost. Třetí odpověď (42%) byla **vcítění**, empatie, porozumění. Čtvrtá uváděná byla profesionalita, **odbornost** zaměstnanců (36%). První tři odpovědi představují vztah zaměstnanců ke klientům, teprve čtvrtá odpověď vyjadřuje znalosti a dovednosti pracovníků.<sup>70</sup>

Pracovník v pomáhajících profesích potřebuje pro svou práci chuť pomáhat. Vyžaduje se od něj psychická i fyzická odolnost, odborné znalosti a dovednosti, vnímavý přístup k lidem, vyrovnání se s emočně náročnými situacemi, řešení obtížných stresových situací a mnohé další. Aby mohl pracovník naplňovat své profesionální poslání, musí být v očích klienta tím, kdo je pro něj užitečný a respektující. Pokud vidí klient v pracovníkovi pouze neosobního úředníka, necítí se být jeho klientem. Aby ostatní lidé brali pracovníka jako profesionála,

<sup>69</sup> KRAUS, B. POLÁČKOVÁ, V. *Člověk – prostředí – výchova*. Brno: Paido, 2001, str. 178.

<sup>70</sup> KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997, str. 15.

se kterým chtějí pracovat, je třeba, aby si sám pracovník cenil své profese a možností pomoci. Musí vědět, čím pomáhá, čím je klientům užitečný a jak tato pomoc funguje. Musí rozumět tomu, v čem je práce odlišná od ostatních oborů a proč je ta odlišnost potřebná. Aby si ostatní cenili této práce, musí si ji v první řadě cenit sám pracovník. Pokud na to nedbá, může se zanedlouho dostavit tzv. syndrom vyhoření.<sup>71</sup>

### 5.3.1 Syndrom vyhoření u pracovníků v krizové intervenci

Všechna povolání, která se týkají mezilidských vztahů, a nejen ty, může postihnout syndrom vyhoření (název pochází z anglického označení burnout). Syndrom vyhoření je soubor příznaků složený ze ztráty zájmu o práci, o klienty, dochází ke zklamání, neschopnosti práce, ztráty sebedůvěry a ze ztráty smyslu vlastního počínání. Vyhoření zde znamená vyhasnutí toho, co do té doby pracovníka zapalovalo do práce.

*„Vyhořelý člověk má dojem, že jako člověk nemá žádnou hodnotu. Prožívá odliv veškeré síly, energie, osobního zaujetí a nadšení. Vše ho nadměrně zatěžuje. Ztratil všechny iluze, ideje, naděje, plány a žije v neustálém napětí – i když nic nedělá.“<sup>72</sup>*

Projevy jsou znatelné na fyzické i psychické stránce člověka. Fyzicky se projevuje například únavou pracovníka, jeho skleslostí nebo i nadměrnou nemocností. Psychicky pak nepřítomností zájmů, skeptičností, beznadějí, vnitřní prázdnotou a lhostejností.

V momentě, kdy pracovník vynakládá čím dál větší pracovní nasazení bez ověření klientova zájmu o tuto intenzitu, tím více může docházet u pracovníka ke zvyšování pracovního stresu, a dojít tak k vyhoření. Také velká snaha obstát a s tím pramenící nejistota může vyvolat pocit vyhaslosti. Ještě větší rizika a nárůst stresu je v profesích, kde se pracovníci zabývají klienty dlouhodobě. Když nedosahují úspěchů a jejich snaha nikam nevede, roste u pracovníků riziko vyhoření. Oporou jim může být diskuze s kolegy či supervizory.

Pracoviště, kde není věnována pozornost potřebám personálu, kde chybí supervize, kde je soupeřivá atmosféra a neexistují plány osobního rozvoje, mohou být pro pracovníky rizikové.

---

<sup>71</sup> ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Praha: SLON, 2009, str. 120.

<sup>72</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001, str. 114 - 115.

Jedním ze způsobů, jak se chránit proti vyhoření v rámci pracoviště, je model *VPSZ PLUS*<sup>73</sup>, který vypracovala americká autorka B. A. Potterová v publikaci *Beating Job Burnout*.<sup>74</sup>

*V* - znamená vysvětlení vedoucího, co očekává od zaměstnanců. Jasně jsou stanoveny očekávané cíle a to, jakým způsobem se na nich podílí jednotliví lidé.

*P* – jako požádání zaměstnanců o aktivní spoluúčast a podílení se na návrzích, co by mohlo na jejich úrovni pomoci k dosažení cíle.

*S* – stanovení postupů, jak dosáhnout očekávaných cílů, i stanovní dílčích cílů na cestě k jejich dosažení.

*Z* – znamená zkontrolování dosažených výsledků, poskytnutí zpětné vazby a zjištění, zda jsou nutné korekce.

*PLUS* – představuje vyslovení uznání pracovníkům za výkon v rámci VPSZ.

Diagnostika syndromu vyhoření se provádí na základě rozhovoru s odborníkem nebo prostřednictvím různých dotazníků. V knize *Beating Job Burnout*, vydané roku 1993, uvádí autorka dotazník zaměřený na syndrom vyhoření, dotazník BPQ - Beverly Potter's Burnout Questionnaire. (viz. Příloha 5, str. 93)

Pracovníci v pomáhajících profesích, respektive zabývající se krizovou intervencí, mají často i jako motivaci k pomáhání postoj sebeobětování. Denně se setkávají s tématy, jako je smrt, zneužívání, osamění, bezmocnost, a jsou tak často v kontaktu se silnými emocemi klientů. Tyto emoce na pracovníky pochopitelně doléhají a některá témata mohou být pro pracovníka i z vlastního života citlivá. O těchto citlivých místech musí pracovník vědět a pracovat s nimi v rámci výcviků, supervizí či jiných způsobů. Zátěží pro pracovníky může být i skutečnost, že se podílejí jen na části procesu u klienta a nezažijí celý průběh, který může úspěšně skončit např. po následné terapeutické péči.

Konkrétně u telefonické krizové intervence může docházet k ohrožení pracovníků z důvodů neustálé připravenosti poskytovat pomoc. Na linku důvěry s nepřetržitým provozem může kdykoli zavolat klient s nejrůznější zakázkou, rozsah problematiky je tak velmi široký. Také výše zmíněné emoce klientů dopadají na pracovníka na lince důvěry. Ten by na ně měl být připraven a být pro klientovy emoce tzv. hromosvodem. Stává se, že klient žádá po

---

<sup>73</sup> VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002, str. 179.

pracovníkovi rychlou pomoc, rychlé rozhodnutí při nedostatečných informacích. Někdy je prostor pro další otázky, někdy se však musí intervenovat rozhodovat pod velkým časovým tlakem.

Práce na linkách důvěry představuje neustálé přechody mezi čekáním na hovor a intenzivními zásahy. Také nedostatečná zpětná vazba může vést k frustraci.

Pracovník v hovorech vystupuje za tým, za konkrétní linku, ale během služby je ve většině případů na pracovišti sám. Pracuje ve směnném provozu a finanční ohodnocení často není příliš vysoké.

Tyto zmíněné důvody mohou dříve či později vyvolat pocit vyhaslosti, a proto je nutné s nimi předem počítat, snažit se pečovat sám o sebe a hledat způsoby prevence syndromu vyhoření.

Uvedeme několik rad, jak předcházet důsledkům stresu a jak zvládat pocity vyhoření na lince důvěry. První z řad doporučení se týkají práce s klienty, druhé práci se sebou samým.<sup>75</sup>

Při práci s klienty je třeba, aby měl pracovník realistické hranice vlastní odpovědnosti. Pracovník je odpovědný za svoji práci, nikoli však za klientovo jednání. Dále je nezbytné uvědomovat si vlastní pocity, které klient v pracovníkovi vyvolává. Může se jednat o nejistotu, strach, zlost, ohrožení, lítost, vyčerpání, marnost aj. Na tyto pocity má pracovník nárok, kdyby je neměl, bylo by to špatné. Zásadní však je, jak se svými pocity naložit.

Je správné zaujímat ke klientovi empatický postoj, nikoli soucitný. Nelze ho litovat ani nepřiměřeně ochraňovat. To by jej akorát zbavovalo posledních zbytků samostatnosti a sebejistoty.

Hovor na LD je dobré pracovníkem strukturovat. Zabrání se tak generalizacím typu „vše je špatné“. I když klient naléhá na rychlá řešení situace, pracovník by se neměl nechat strhnout k rychlým a zbrklým řešením, ani k planému utěšování.

---

<sup>75</sup> Čerpáno z materiálů Společenství pro vzdělávání a supervizi v krizové intervenci, získaných z výcviku Telefonické krizové intervence.



Dalším doporučením je klást cílené otázky zaměřené na konkrétní obtíže klienta. To mu napomůže hledat jeho nová, vlastní řešení. Pracovník se má spíše vyhnout nabízení svých možných řešení.

Pracovník musí dále dávat najevo svou účast a porozumění a poskytnout realistickou naději. Pokud je však ztráta definitivní, nelze ji nahradit, ale dá se s ní učit žít. To vyžaduje od pracovníka dodávání odvahy, hledání smyslu a snahy ještě něco nového zkoušet.

Doporučení pracovníkům k práci se sebou samým se týkají uvědomění si, že můžou pomáhat klientovi ke změně, ale nemají moc změnit lidi, jen sebe sama.

Pracovník by měl plně využívat všech možností povzbuzení, ocenění a reflexe vlastní práce. Především prostřednictvím intervizí, supervizí, vzdělávacích kurzů a školení, ale i povzbuzení od kolegů i přátel mimo práci. Pracovníci by si měli být oporou, měli by si umět vyjadřovat uznání.

Způsoby práce je dobré obměňovat, vylepšovat a vymýšlet nové věci.

Dalším doporučením je brát svou práci jako práci a ne jako poslání. Uvědomit si, že každá práce má svůj začátek i konec. Při odchodu zanechat svou práci v zaměstnání a pro zbytek dne být sám sebou, pro sebe i pro své blízké.

### 5.3.2 Psychohygienu a supervize

Vyhořením je třeba zabývat se dříve, než k němu dojde. Je potřeba zamyslet se nad motivací k práci v pomáhajících profesích, sledovat u sebe míru stresu a zátěže, a vytvářet si zdravý systém podpory i mimo zaměstnání.

Duševní hygiena, neboli psychohygienu, je termín často užívaný. Mnoho lidí zásady zdravého života zná, ale často je podceňuje. Udržet si duševní zdraví představuje úpravu životních podmínek člověka, která by u jedince vyvolávala pocit spokojenosti, fyzické i psychické zdatnosti a osobního štěstí. Jde o to, aby se člověk cítil spokojený, šťastný, zdravý a potřebný. Kdo se má naší duševní hygienou zabývat? Zjišťovat faktory, které ohrožují nebo upevňují zdraví, mají na starosti lékaři, psychologové, my sami, ale i politici, pedagogové a další. Pouze medicínou nelze řešit například všechny společenské problémy, které k problémům duševní hygieny také patří.

Abychom mohli předcházet poruchám duševního zdraví, je nutné rozpoznat jejich příčiny. Většinou se jedná o změněné, někdy skoro až chorobné reakce člověka (jeho celé somatopsychické osobnosti) na vnější i vnitřní podněty a na celé okolní prostředí. Na vzniku poruch duševního zdraví se podílejí různé choroby, povaha člověka, složité poměry prostředí, rodina, výchova, návyky, škola, spolupracovníci, ale i silně emoční psychické zážitky, které ovlivní vývoj osobnosti.<sup>76</sup>

V knize *Moderní psychohygienu* od profesora MUDr. D. Bartka, jsou psychohygienu a konkrétní problémy psychohygieny rozděleny podle věku. A to na psychohygienu dětského věku, školního věku, psychohygienu puberty a adolescence, dospělého věku a stárnutí.

Pro tuto diplomovou práci je především důležitá psychohygienu dospělého věku ve vztahu k práci a pracovnímu prostředí. Aby byl člověk šťastný a mohl dosáhnout dobrých pracovních výsledků, musí si zvolit povolání, o které má zájem a které vyhovuje jeho schopnostem. Pracovní prostředí by mělo být vyhovující z hlediska uspořádání, osvětlení, barevnosti, hluku aj. V práci nás může zastihnout únava, která je poplašným signálem pro dopřání si oddechu. Jedná se o subjektivní pocit, který nepocítují všichni stejně a ani ve stejnou dobu. Jedná se o obvyklou reakci organismu na práci. Nejúčinnější formou odpočinku, kterou každý člověk

---

<sup>76</sup> BARTKO, D. *Moderní psychohygienu*. Praha: Panorama, 1980, str. 7 – 9.

nutně potřebuje, je spánek. Nedostatek spánku se může projevit prostřednictvím různých nemocí. Uvádí se, že zdravý člověk spí denně 7 – 9 hodin.

Jiný druh odpočinku je aktivní odpočinek, neboli vhodně volená činnost v době pracovního volna i o dovolených. Tím může být sport, kulturní vyžití, četba nebo jiné osobní záliby.

Lidé pracující v pomáhajících profesích, kteří v práci vidí smysl a náplň života, by si měli uvědomit, že každá práce znamená spotřebu energie a součástí jsou i nepříjemnosti. Z toho důvodu je důležité organizované střídání práce a odpočinku.<sup>77</sup>

Duševní hygiena se tedy snaží upevnit duševní zdraví, udržet a pečovat o optimální fungování duševní činnosti, nebo o znovunabytí duševní rovnováhy. Harmonická, vnitřně stabilní osobnost a její osobnostní vybavení musí být také v souladu se svou životní rolí. Člověk by měl být schopen sebepoznání, následné sebereflexe a sebehodnocení. Sebepoznáním si člověk vytváří o sobě určitý obraz, věnuje pozornost svým emocím, vlastním myšlenkám a představám.

Důležitá je také schopnost sebereflexe, tedy uvažování o sobě a zamyšlení se nad sebou samým. K tomu nám může pomoci i absolvování sebezkušenostního výcviku. Jeho cílem je uvědomit si svá citlivá místa, dostat se do kontaktu s vlastními emočními traumaty a umět je pojmenovat. Tím se zmenší možnost, že si pracovník bude své vnitřní problémy odraňovat na klientech. Dále výcvik učí rozvinout schopnost vlastní reflexe, pomůže nám chápat vlastní osobnostní vývoj a další. Sebezkušenostní výcviky mají u nás mnohaletou tradici. V roce 1967 vytvořili psychoterapeuti J. Skála, E. Urban a J. Rubeš tzv. model SUR (název tvoří iniciály zakladatelů), který funguje dodnes. Výcvik trvá většinou po dobu pěti let, existují však i kratší varianty. Výcviky vyhledávají nejen terapeuti, ale i pracovníci pomáhajících profesí i učitelé.<sup>78</sup>

Tuto kapitolu uzavírá část věnovaná supervizi. O. Matoušek definuje supervizi: „*Supervize je celoživotní forma učení, zaměřená na rozvoj profesionálních dovedností a kompetencí supervidovaných, při níž je kladen důraz na aktivaci jejich potenciálu v bezpečném a tvořivém prostředí.*“<sup>79</sup>

---

<sup>77</sup> BARTKO, D. *Moderní psychohygienu*. Praha: Panorama, 1980, str. 238 – 251.

<sup>78</sup> KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997, str. 132.

<sup>79</sup> MATOUŠEK, O. *Metody řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, str. 349.

Jiná definice popisuje supervizi jako: „činnost, při které prostřednictvím zaměřeného pozorování a cílených otázek uvažujeme nad kvalitou péče o klienta a zvyšujeme pracovníkovu schopnost reflexe (uvědomovaného vnímání vlastní práce) a sebereflexe.“<sup>80</sup>

V pomáhajících profesích má supervize tři hlavní funkce. První z nich je funkce *podpůrná* neboli restorativní. Za úkol má podporovat intervenanta jako člověka i jako pracovníka, dává mu prostor k prozkoumání i vyjádření osobních trápení, pomáhá mu vypořádat se s vlastními emocemi, které mohly vzniknout v důsledku empatie s klientem, vyvstaly jako reakce na klienta nebo je mohl klient svým příběhem oživit.

Druhou funkcí supervize je funkce *řídící*, normativní. Plní tak funkci kontroly kvality služeb. Supervizoři, i když nejsou nadřízenými supervidovaných, nesou určitou odpovědnost za správné vykonávání práce i dodržování etických standardů. Pracovník spolu se supervizorem rozebírá vykonávanou činnost, možná lidská selhání i pracovníkova slabá místa. Supervize mu tak pomáhá lépe plánovat a využívat osobní i odborné zdroje.

Třetí funkce je *vzdělávací* neboli formativní funkce. Týká se rozvoje dovedností a schopností supervidovaných. K tomu dochází prostřednictvím rozebírání práce pracovníka s klienty. Supervizor pomáhá interventovi lépe porozumět klientům, uvědomovat si své reakce na klienta, jejich možné dopady a zkoumat další způsoby práce s podobnými situacemi klientů. Pracovník tak dostává zpětnou vazbu o obsahu i procesu práce.<sup>81</sup>

Jakákoli supervizní situace obsahuje přinejmenším čtyři prvky – supervizor, supervidovaný, jeho klient a kontext práce. Nejčastěji se supervizního sezení účastní supervizor a supervidovaný pracovník. Do sezení však intervent vnáší klienta a kontext práce. Proces supervize tak obsahuje dva vzájemně provázané systémy. Jedním je terapeutický systém, který propojuje klienta a pracovníka (terapeuta), prostřednictvím jejich vztahu a zakázky. Druhým ze systémů je systém supervizní, který se věnuje vztahu mezi supervizorem a terapeutem, jejich dojednané smlouvy a společných úkolů. V procesu supervize by měla být věnována pozornost oběma systémům – práci terapeuta s klientem (tam a tehdy) i práci supervizora s terapeutem (tady a teď).<sup>82</sup>

---

<sup>80</sup> Supervizní systém ČAPLD - <http://www.capld.cz/show.php?sk=3>

<sup>81</sup> HAWKINS, P. SHOHET, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004, str. 60 – 61.

<sup>82</sup> Tamtéž, str. 76 - 77

Smyslem supervize je pomáhat pracovníkům, klientům i celému zařízení. Úkolem supervizora na lince důvěry je upozornit pracovníka na mezery v porozumění volajícímu, upozornit ho na možnosti přenosů a projekcí pracovníka do případu. Také na chyby v technice vedení rozhovoru, posoudit vědomosti pracovníka a doporučit vhodnou nápravu. Podpůrná funkce je též nezbytná. Supervize obsahuje složku podpory (nadhledu) a kontroly (dohledu) a zaručuje tak dobrou úroveň dovedností, vědomostí a schopností i v oblasti etické a hodnotové.

Supervizi můžeme také dělit na týmovou a individuální. Supervizoři jsou speciálně školení pracovníci se specifickými dovednostmi a zkušenostmi supervizní práce, kteří úspěšně absolvovali supervizní výcvik. Supervizory dělíme na externí a interní supervizory podle toho, zda supervizi vykonávají na vlastním pracovišti nebo na jiném.

Na internetových stránkách České asociace pracovníků linek důvěry je zveřejněn supervizní systém ČAPLD, platný od roku 1994.<sup>83</sup>

Dosud nebyla zmíněna intervize, která na linkách důvěry také probíhá. Intervize se svým obsahem a smyslem zásadně neliší od supervize. Intervizor je však pracovník, který je vedoucím linky pověřen na určité období funkcí intervizora. Sám pracuje na lince důvěry v pozici služebně staršího a zkušenějšího pracovníka. Svým kolegům sděluje odborné připomínky, postřehy a nápady. Intervizorů bývá na lince více, záleží však na velikosti týmu. Náplní intervizora je osobní přítomnost při hovoru s klientem a rozbor uskutečněného hovoru, pomoc při zpracování silných pocitů vyvolaných během hovoru, rozbor zápisu o hovoru, náplní je také uvádění nového pracovníka do praxe.

ČAPDL doporučuje i několik forem supervize pro práci na lince důvěry.

Jedna z forem je pomocí *příposlechu*, včetně nahrávání cvičných hovorů pracovníků, nikoli však hovorů s klienty. Tyto nahrávky slouží výhradně k výukovým účelům.

Další formou jsou *náslechové hovory*, včetně rozboru hovorů. Předpokladem práce na lince důvěry je vyžadovaný určitý počet náslechlů před samostatnou prací. Tyto uvedené formy supervize jsou užívány pouze při nástupu práce na LD a v průběhu práce se již nerealizují.

---

<sup>83</sup> <http://www.capl.d.cz/show.php?sk=3>

Mnohem více užívaný je *rozbor hovoru* s pracovníkem. Linkař žádá rozbor hovoru, který byl pro něj náročný nebo něčím nejasný především při individuální supervizi.

Jednou z možných forem je i účast pracovníků na *supervizních seminářích*, např. v podobě bálintovských seminářů (název pochází podle jména maďarského lékaře a psychoterapeuta Bálinta). Bálintovská skupina je typem supervize zaměřené na vztah mezi pracovníkem pomáhajících profesí a klientem.

Při bálintovské skupině se sejde skupina profesionálů, ideálně 8 – 15 lidí různých profesí pod vedením kvalifikovaného vedoucího. Každý z nich krátce představí svůj konkrétní případ, se kterým by chtěl pomoci. Skupina jeden z nich vybere. Skupinová práce na případě má pět fází. První je *expozice případu*. Ten, kdo příběh předkládá, představí skupině svůj problém.<sup>84</sup> Druhou fází jsou *otázky*, prostřednictvím nichž si posluchači ujasňují a doplňují relevantní údaje. Doptávají se na okolnosti, které potřebují znát, aby si utvořili obraz o situaci. Poté pracovníci předkládají své *fantazie* k případu. Předkladatel případu mlčí a naslouchá představám účastníků. Ti říkají, co si myslí o citech a vztazích jednotlivých postav případu. Čtvrtou fází jsou *praktické náměty na řešení*, které zatím předkladatel nemůže okomentovat. Účastníci uvádí praktické návody, jak by postupovali oni v dané situaci. Poslední fází je *vyjádření předkladatele* případu, který dává skupině zpětnou vazbu, vyjádří se k tomu, co slyšel, uvede, co pro něj bylo užitečné a co nikoli.

Formy i způsoby supervize jsou různé, cíl však mají stejný a to vést ke zlepšení práce. Pro linky důvěry a jejich pracovníky je nezbytnou součástí činnosti.

## 5.4 Odpolední služba na Lince důvěry

Tato kapitola vychází z osobní zkušenosti autorky, a nabízí tak možnost nahlédnutí na průběh jedné úterní odpolední služby na nejmenované lince důvěry. Název linky důvěry a jména klientů (i v případě, že se klient představil) nebudou uváděna. Tato linka důvěry s nepřetržitým provozem slouží volajícím bez omezení věku, pohlaví či typu problému.

Níže uvedené hovory proběhly v únoru 2011, v úterý na službě od 17:00 – 22:00 hodin. Jednalo se o náslechové hovory, které předchází samostatné práci na lince důvěry. Z toho důvodu byl přítomen na službě i zkušený pracovník, který hovory poslouchal a následně poskytl rozbor hovorů a zpětnou vazbu začínajícímu pracovníkovi.

---

<sup>84</sup> KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997, str. 137 – 138.

**17: 08** – poprvé zazvoní telefon. Pracovník nechává telefon třikrát zazvonit a pak ho zvedá.

„Linka důvěry, dobrý den.“ Tímto zahlášením začíná pracovník hovor. V tu chvíli volající položil telefon a hovor skončil. Jednalo se o typ hovoru *zavěšení*. Klient telefonát ukončil, aniž by cokoli řekl. O důvodech zavěšení se může pracovník jen dohadovat. Jednalo se o testování linky, dostal klient strach, byl něčím vyrušen nebo jen zatelefonoval pro zábavu? Odpověď však nelze zjistit. Kvůli statistickým účelům je i toto zavěšení uvedeno do počítačového programu.

**17:20** – druhý telefonát.

„Linka důvěry, dobrý den.“ Na druhém konci se představuje pracovník zdravotnické záchranné služby, dále ZZS. Ve stručnosti podá informace o klientovi, kterého za chvíli přepojí. Někdy se stává, že na ZZS volají lidé s problémem, který centrála vyhodnotí jako hovor pro linku důvěry než na výjezd záchranné služby.

V tomto případě se jedná o muže, obávajícího se o svoji těhotnou přítelkyni, která je v osmém měsíci těhotenství. Muž (odhadem 30 let) uvádí, že přítelkyně byla již v minulosti třikrát hospitalizovaná v psychiatrické léčebně a má svého psychiatra. A nyní má dle přítele nervový záchvat a prostřednictvím telefonu mu vyhrožuje sebevraždou.

Muž mluví velmi rychle, podle hlasu je vystrašený, opakuje obavy o přítelkyni i dítě. Zároveň vysvětluje, že za ní jet nechce, protože ze zkušenosti ví, že to k ničemu nevede. Klient *ventiluje* své myšlenky, pocity. Pracovník mu naslouchá, nechá volajícího vypovídat a poté zasahuje do hovoru. Klidným hlasem se klienta vyptává na bližší informace. Dozvídá se podrobnosti, pár je ve vztahu již rok a půl, ale nebydlí spolu. Problémem jsou časté hádky, kdy žena na muže křičí a fyzicky ho napadá. Klient vysvětluje, že mu přítelkyně často telefonuje a požaduje jeho přítomnost. I když jí vyhoví, stejně následuje hádka. To je důvod, proč za ní nechce jet, ale zároveň má strach z možné sebevraždy, ze skoku z okna. Sebevraždou již žena vyhrožovala i dříve. Intervent v tuto chvíli tzv. *mapuje*, zjišťuje, kde se nachází volající a kde je přítelkyně, popřípadě s kým. Souhlasí s klientem, že jet za přítelkyní by nemělo smysl. Pracovník chválí přístup klienta, že zavolal, a že se snaží přítelkyni pomoci. Utrzuje ho, že dělá maximum, co je v jeho silách. Důležité je říci volajícímu, že není zodpovědný za její život. Žena je dospělá a kompetentní. Strach o ni je zároveň pochopitelný.

Pracovník používá *rekapitulaci*. Svými slovy vyjádří klientovy myšlenky a shrne uvedená fakta. Poté přidává intervent více vlastních myšlenek, aby z klienta sejmul tíhu odpovědnosti: „Z toho, jak jste situaci popisoval, mi přišlo, že se s Vámi přítelkyně pokouší manipulovat.“ „To je přesně ono, psychicky mne vydírá, abych přijel.“, reaguje klient. Pracovník s klientem hovoří o strachu a o pocitech, které v sobě volající má. Muž se zklidňuje, dýchá i mluví pomaleji.

Intervent se spolu s klientem pokouší nalézt jiné možnosti, aby za ní nemusel jet. V tuto chvíli hledají tzv. *spojence*, na kterého by žena neútočila, kdo by ji pomohl uklidnit se. Žena bydlí se spolubydlíci, muž je zkusí zkontaktovat, aby zjistil, zda je opravdu v ohrožení života. V nejhorším případě mohou oni nebo muž volat ZZS nebo policii. Pracovník se ptá na rodiče ženy nebo její blízké kamarády. Dostává se mu odpovědi, že rodiče prý o všem vědí, ale nestýkají se. Pracovník nabízí, aby on či spolubydlíci předali přítelkyni telefonní číslo na linku důvěry, aby se na linku mohla obrátit sama.

Pro pracovníka je klientem právě volající, nikoli primárně jeho přítelkyně. Pracovník se proto ptá na jeho pocity, co to v něm vyvolává, jak se cítí a jak situaci zvládá. Klient odpovídá, že je již vyčerpaný. Svěřuje se, že mu včera zemřel děda, a že nespal již několik dní. Intervent upozorňuje na hrozící rizika, která mohou vzejít z nadměrného stresu a vyčerpání. Zjišťuje klientovy zdroje, opěrné body, například pomocí otázky: „Co Vám pomáhá vše zvládnout a vydržet?“. Připomíná, že každý je zodpovědný za svůj život, že musí pečovat především o sebe. Pracovník doporučuje s někým o problémech hovořit, ideálně s psychologem. Nabízí také možnost opakovaného volání na linku důvěry. Klient děkuje za vyslechnutí a rady a loučí se.

Tento typ hovoru představoval v užším slova smyslu telefonickou krizovou intervenci. Jednalo se o práci s naléhavým příběhem. Klient se ocitl v krizové situaci, zpočátku hovoru byl ve velké tenzi, vyjadřoval obavy a vyžadoval rychlé řešení od pracovníka. Klient byl v hovoru aktivní, ale v tu chvíli nebyl schopen vidět výchozí řešení. Proto je v krizové intervenci potřeba aktivity pracovníka.

17:20 – 17:40 Hovor trval 20 minut. Pracovník vyplňuje záznam o hovoru. Telefon opět zvoní.



### 17:44 – třetí volající.

Dalším klientem je muž, uvádí věk 83 let. Dle projevu a hlasu zní mladší. Klient je aktivní, sám popisuje události, které ho dovedly až k zavolání na linku důvěry. Je rozzlobený. Svému synovi ručí svým domem, ve kterém bydlí. Syn se zadlužil kvůli podnikání, dluží necelé dva miliony korun, má splácet měsíční splátky, ale nesplácí. Muž se snažil se synem domluvit, půjčil mu ještě nějaké peníze, ale syn s ním nyní přestal komunikovat a nezvedá mu ani telefon. Dále uvádí, že synova manželka o dluzích ví, ale je nezaměstnaná, proto s tím nemůže nic dělat.

Muž žádá od pracovníka řešení, radu, co má dělat. Pracovník se snaží získat více informací, muž je rozčilený, má obavy, „že skončí pod mostem“. Pracovník zjišťuje, jaké kroky již klient učinil. Dozvídá se, že hovořil již dvakrát s právníkem, který mu doporučuje rychlý prodej domu i s exekucí. Vzhledem k tomu, že je ručitel, exekutoři mu ho mohou brzo zastavit. Intervent podporuje klienta a chválí ho za učiněné kroky. Aplikuje práci s hněvem. Snaží se podpořit klientovy emoce: „*Slyším, že jste rozzlobený, co ještě cítíte?*“ „*Co Vás na celé věci rozzlobilo nejvíce?*“ Klient však na tyto otázky neslyší, chce jasnou odpověď, co má dělat. Je podrážděný a zlost si ventiluje na linku. Zajímá ho, zda mu pracovník může zajistit místo v domově pro seniory. Po záporné odpovědi se hněvá ještě více. „*To jste mi teda pomohla.*“ Klientova reakce je pochopitelná, ocitl se v těžké situaci, je mu 83 let, jeho syn ho svými dluhy připravil o dům. Právníci mu radí, aby co nejdříve prodal dům, aby nezůstal bez prostředků.

Pracovník podporuje klienta v dalších krocích, informuje ho, že by bylo dobré co nejdříve podat žádost o umístění do domova pro seniory, nabízí a předává číslo na Poradnu při finanční tísní, o.p.s., a nabízí možnost opakovaného volání. Klient ukončuje hovor.

Zprvu se zdálo, že je klient rozčilený a zaskočený akutní bezvýhodností situace. Z hovoru však později vyplynulo, že klient již podnikl řadu kroků (kontaktoval syna, jeho rodinu, právníky, nyní shání možnosti ubytování). Hovor byl provázen pochopitelným hněvem, pracovník nesmí přijímat klientovu zlobu za zlobu na sebe. Volající nebyl s hovorem spokojen, ale dostal prostor pro ventilaci, byl vyslechnut, podporován a byly mu zprostředkovány některé kontakty.

17:44 – 18:02 Hovor trval 18 minut.

**18:09** zvoní telefon po čtvrté.

Opět volá operátor ZZS, tentokrát pouze oznámí, že přepojuje volajícího. Bližší informace neuvádí.

V telefonu se ozve ženský hlas (cca 40let). Ženě je špatně rozumět. Svěřuje se, že má neřešitelný problém, celá rodina s ní nemluví, hrozí jí vyloučení z úřadu práce, třikrát se už pokusila o sebevraždu (spolykala prášky). Na hlasu je znát, že je v silně podnapilém stavu. Mezi slovy dělá delší pauzy, opakuje se a špatně artikuluje. Pracovník zjišťuje, zda si klientka vzala nějaký lék či požila alkohol. Volající uvádí, že má „ještě čtvrt rumu“. Na tuto informaci pracovník žádá klientku, aby láhev alkoholu odložila, aby se mohli plně věnovat rozhovoru. Mluví o synovi a o ztrátě zaměstnání. Celý hovor komplikuje její podnapilý stav. Na otázky, které dává pracovník, nereaguje. Intervent se pouze dozvídá, že má klientka svého psychiatra, ale že k němu nechodí, protože má agorafobii. Intervent podněcuje k návštěvě u psychiatra, který by jí mohl pomoci. Zjišťuje podrobnosti o tom, jak k němu docházela dříve.

Naslouchá, poté reflektuje klientovy pocity, které slyší. Opakovanou otázkou pracovník zjišťuje přítomnost jiné osoby. Nakonec se dozvídá, že za chvíli přijde spolubydlící, která je dle slov klientky „divná“. Klientka cosi povídá, obsah je však zcela nesrozumitelný. Pracovník upozorňuje na nemožnost komunikace kvůli alkoholu. Klientka však neslyší, nereaguje. Intervent rázně a hlasitě říká, že hovor bude muset ukončit. *„Mám pocit, že mě nevnímáte, určitě zavolejte, až budete střízlivá. Můžeme se tak domluvit?“* *„Zavoláte?“* Klientka na tuto větu reaguje sdělením, že se právě řízla a teče jí krev. Pracovník zjišťuje, kam a jakým způsobem se volající řízla a jak vážné je zranění. Nabízí možnost zavolání záchranné služby. Odpovědi jsou však již řečené informace o ztrátě zaměstnání a o spolubydlící, která za chvíli přijde. Na otázky týkající se pořezání již klientka nereaguje. Řeč je špatně srozumitelná. Intervent nabývá dojmu, že se jednalo pouze o pokus udržení pracovníka na telefonu. Kvůli nemožnosti pokračovat v hovoru, pracovník opět hlasitě končí hovor, nabízí v případě potřeby volání na ZZS nebo linku důvěry, klient pokládá telefon.

Hovor obsahoval řadu témat. Problémy vztahové, nezaměstnanost, problémy finanční i bytové, sebevražedné úvahy. Pracovník nesmí tyto hovory pod vlivem alkoholu podceňovat. Někteří sebevrahové si alkoholem dodávají odvalu. V tomto konkrétním případě vykazovala klientka signály, že si chce především popovídat o své těžké životní situaci. Bohužel se takový hovor nedal plně uskutečnit z důvodu velmi podnapilého stavu klientky a musel být předčasně ukončen.

18: 09 – 18: 26 Hovor trval 17 minut.

V čase mezi hovory zapisuje pracovník záznamy z hovorů do počítačového programu. Se zkušeným pracovníkem dále rozebírá předchozí hovory, dostává zpětnou vazbu a doporučení.

**19:58** Zavěšení - po zahlášení pracovníka volající hovor pokládá.

**20:07** Opět zavěšení.

**20:43**

Telefonuje žena (cca 48let), která uvádí, že dříve byla hospitalizovaná se schizofrenií. Nyní se potýká se žaludeční neurózou, bolestí břicha, hlavy a s problémy se spaním. Informuje, že užívá léky podle doporučení svého psychiatra. Na linku důvěry se obrací s konkrétním dotazem, zda si, když jí není dobře, nemůže zvýšit dávku léků. Pracovník odkazuje, že takové informace o medikaci, jí může poskytnout pouze její lékař. Intervent dále zjišťuje, co klientka dělala, než zavolala. Dozvídá se, že měla malou kávu s mlékem. Upozorňuje, že káva není vhodná ani na žaludek, ani pro usnutí a navrhuje bylinkový čaj. Volající souhlasí, ví, že by kávu pít neměla, ale měla na ni chuť. Hovor se vrátil zpět k medikaci. Druhý den si v ordinálních hodinách zavolá svému psychiatrovi a zkusí se přeobjednat na dřívější návštěvu. Klientka se loučí, děkuje.

Klientka nechtěla o sobě více hovořit, zajímala jí především medikace. Z tohoto důvodu se jednalo o typ hovoru poskytování informace. Žádosti o informace na linkách důvěry jsou časté, bývají jasně formulovány. Ohledně dávkování léků však nemohl pracovník poskytnout jinou informaci než odkázat na klientova psychiatra. Klientka si vytyčila cíl na ráno, kdy se zkusí přeobjednat nebo alespoň poradit ohledně léků se svým psychiatrem.

20:43 – 20:48 Hovor trval 5 minut.

**20:49**

V zápětí volá klient (cca 30 let), kterého pracovník poznává po hlase. Jedná se o jednoho z volajících, který léta kontaktuje linku. Hovor začíná slovy: „nějak se mi to nezdá“. Jedná se o muže se schizofrenií. Má za sebou již mnoho hospitalizací v psychiatrické léčebně. Na otázku, co se mu nezdá, mluví o lécích, které užívá. Pracovník chválí klienta, že léky pravidelně užívá. Klient je rád a sám si uvědomuje, že díky tomu je již tři roky bez

hospitalizace, které se obává. Ale „nějak se mu to zase nezdá“ a hovoří o mimozemšťanech. V tomto hovoru je pracovník aktivnější, snaží se vracet klienta do přítomnosti, ptá se ho, jak tráví čas doma, co ho baví, co dělal, než zavolal na linku. Intervent se dotazuje i na večeri, zda již nějakou měl. Ukazuje se, že muž tráví hodně času na počítači, hrál akční střílečké hry a zatím nevečeřel. Sám uvádí, že někdy hraje hry po celou noc, pak chvíli spí přes den a opět hraje. Pracovník upozorňuje na nedostatek spánku a nabízí jiný program na večer. Klient pozitivně reaguje na poslech CD, mluví o své oblíbené kapele. Muž děkuje za hovor a loučí se.

Hovory s lidmi s psychotickou poruchou se vyznačují tím, že lidé často sdělují své obavy z ohrožení (např. z pronásledování, odposlouchávání), které vzniká vlivem bludů. Klient je o jejich reálnosti plně přesvědčen, proto by je intervent neměl vyvracet ani zpochybňovat, jinak ztratí důvěru klienta. Pracovníci nehodnotí, zda se jedná o reálné či nereálné sdělení, zároveň však klientovy myšlenky nepotvrzují. Pracovníci linky klienty podporují, umožní jim ventilaci, ale zároveň vrací klientovy myšlenky do přítomnosti, kotví je v realitě.

20:49 – 21:03, délka hovoru 14 minut.

**21:46** - volá poslední klient v době pracovníkovy služby

Žena (43 let), vdaná, 2 děti. Uvádí, že telefonuje dnes již na druhou linku, mluví rychle, nestrukturovaně. Opakovaně se ptá: „*Řekněte mi, co se dá dělat s tím, když se mi zbláznili rodiče?*“ Pracovník zjišťuje, co si má představit pod pojmem „zbláznili rodiče“, jak to vypadá. Žena mluví hlasitě a rychle, pokračuje v popisu příběhu dál. Pracovník naslouchá, dává prostor, umožňuje klientce ventilaci, utvrzuje ji, že jí rozumí. Klientka v příběhu přeskakuje z přítomnosti do minulosti. Důvodem kontaktování linky důvěry jsou spory klientky s jejími rodiči. Ty začaly v roce 2003, kdy byla žena se svým druhým dítětem na mateřské dovolené. V té době se s manželem stěhovali na venkov kvůli lepšímu ovzduší. Starší z dětí mělo zánět průdušek. Spory s rodiči vznikly na základě toho, že žena nechodila do práce. Rodičům vadilo, že byla pouze doma a nepracovala, byť měla mateřskou dovolenou. Kvůli nedostatku financí se zanedlouho musela žena s manželem a s dětmi vrátit zpět do bytu. S rodiči žena komunikovala převážně prostřednictvím dopisů, ve kterých vedli spory, což klientku velmi mrzelo. V červnu minulého roku, za nimi osobně přijela na návštěvu. Rodiče na ni však zavolali policii. Před týdnem za nimi jela znovu, návštěva dle klientky proběhla v pořádku, povídali si, dokonce se s otcem smáli. Odjížděla od nich s velmi

dobrým pocitem. Nyní od rodičů obdržela dopis, že nemá již nikdy jezdit, nebo zavolají policii a doporučují jí psychiatrickou léčbu. Klientka se rozhodla pracovníkovi celý dopis přečíst. Nerozumí vzniklé situaci, má schované všechny dopisy od roku 1999. Po pracovníkovi žádá informaci, zda by mohla rodiče žalovat. Intervent se ptá, co by následovalo po žalobě, v čem by se situace zlepšila a jaký by byl důvod žaloby. Klientka reaguje, že si takové jednání, jejich urážky a pomluvy, nechce nechat líbit.

Jednalo se o dlouhý, složitý příběh, nebylo jednoduché se v něm zorientovat. Pracovník se doptával, zprvu z hovoru vyplývalo, že neshody začaly od roku 2003, v závěru hovoru zmiňuje klientka rok 1999. Pracovník zjišťuje pocity ženy, dále se ptá na manžela a na to, kdo jí je oporou. Oporu má v manželovi, ale ten jí radí, aby dopisy ani nečetla a rovnou je vyhazovala. O rodičích tak nemá s kým mluvit. Pracovník se ptá klientky, zda dochází k psychologovi či psychiatrovi, a zda užívá nějaké léky. Klientka je otázkou lehce zaskočena, její první reakce je „proč se na to ptáte?“. Kdyby byla otázka položena na začátku hovoru, mohla by klientka hovor ukončit. Nyní přiznává, že užívá léky, začátkem dubna je objednaná k psychiatrovi z důvodu stavů úzkosti. Psychologa několikrát navštívila, ale nepomohl jí. S pracovníkem mluví i o možnosti volby jiného psychologa, se kterým se bude cítit lépe. Zvažuje ještě rady manžela, aby dopisy nečetla. Děkuje a loučí se.

Pracovník se od klientky nedozvěděl diagnózu. Z rozhovoru nabyl dojmu, že se u klientky jednalo o poruchu osobnosti. Při práci na lince důvěry se doporučuje práce s problémem klienta. Linka důvěry je pro řadu klientů s některou z poruch osobností důležitou službou. Díky telefonickému kontaktu mohou klienti zmenšit pocit své vlastní izolace, a posílit tak pocit vlastní významnosti. Klientka dostala prostor pro ventilaci myšlenek i emocí, rozebírala se možnost kontaktování či nekontaktování rodičů, obdržela doporučení na psychologa a na opakované volání na linku.

21:46 – 22:22, 36 minut

Pracovník měl službu do 22 hodin. Telefon však zazvonil v 21:46. Pracovník se rozhodl pro jeho přijetí. Mohlo se jednat o krátkou intervenci, ale v tomto případě se však ukázalo, že se jedná o nejdelší hovor služby - 36 minut. S tím pracovník však musí počítat a po zvednutí telefonu nemůže čas odchodu sledovat.

Během služby mezi 17 – 22 hodinou, bylo uskutečněno 9 hovorů. U tří z nich byl po zahlášení pracovníka hovor ihned ukončen. U zbývajících šesti kontaktů vedl pracovník s klientem rozhovor.

Volaly tři ženy a tři muži. Dva z nich ve věku okolo 30 let, tři klienti mezi 40 – 50 lety a jeden ve věku 83 let. Jeden z šesti klientů volá na linku důvěry opakovaně v průběhu celého roku.

Témata hovorů byla různá. Ve dvou hovorech se objevilo téma sebevraždy, dále vztahová problematika, finanční problematika i psychopatologie.

## Závěr

Linky důvěry v České republice mají svou tradici již od roku 1964. Do roku 1985 byly zřizovány výhradně zdravotnickými subjekty. Dnes již představují širokou psychosociální síť pomoci a neomezují se jen na úzce chápanou zdravotnickou pomoc. V současné době působí v České republice okolo čtyřiceti linek důvěry. Telefonická krizová intervence zaujímá nezastupitelné místo v momentě, kdy se člověk ocitne v obtížné životní situaci a momentálně není v jeho silách se s ní sám vypořádat. Svou dostupností, rozsahem řešených témat a možností anonymity, představuje telefonická krizová pomoc jednu z mála profesionálních služeb, ze kterých si může klient v daném okamžiku vybrat. Aby však byla klientovi umožněna profesionální pomoc, která pro něj bude přínosem, klade práce na pracovníky linek důvěry speciální požadavky.

Diplomová práce se podrobně věnuje specifikům telefonické krizové intervence. Pro její bližší pochopení se zabývá nejprve teoretickým východiskem, definuje krizi, uvádí typologie a průběh krize, následně představuje principy a techniky telefonické krizové intervence. Obsahuje i kapitoly, které poskytují informace o historii TKI nejen v České republice, ale i ve světě. Na mezinárodní úrovni pak představuje zastřešující organizace linek důvěry, které se chápou iniciativy ve vývoji nových metod práce a pomoci. Tyto mezinárodní organizace se dále snaží vytvářet podmínky k vzájemným stykům organizací, pomáhají při vzdělávání spolupracovníků linek důvěry a podporují další zřizování telefonické pomoci.

Předtím, než pracovník začne pracovat na lince důvěry, musí projít výcvikovým kurzem v telefonické krizové intervenci. Práce se proto také blíže věnuje třem organizacím, které tyto výcvikové kurzy pořádají. Nechybí ani kapitoly zabývající se dovednostmi, kterými by měl pracovník na lince důvěry disponovat. Práce uvádí i některé zásady vedení hovoru, konkrétně zásady při práci s emocemi, pravidla aktivního naslouchání zaměřená na empatii a zásady při práci s klientem v ohrožení sebevraždou. Dle statistik jednotlivých pracovišť se například dozvídáme, jaká jsou nejčastější témata hovorů nebo kdo z hlediska pohlaví na linky důvěry volá častěji.

Telefonická krizová intervence přináší pro klienta řadu výhod, ale jako každá služba, má i své nevýhody, především pro pracovníka na lince důvěry. Pracovník se může v hovoru

setkat se situací, která pro něj bude obtížná, nebo bude dokonce představovat morální dilema. Aby se s nimi intervent lépe vypořádal, může mu pomoci Etický kodex pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry. Také rozbor hovoru se supervizorem mu umožní nahlédnout a poskytnout mu příležitost se se situací lépe vyrovnat a zpracovat obtížný hovor. Nejen z tohoto důvodu, ale i kvůli nadměrné zátěži pro pracovníky a z nich hrozícího rizika syndromu vyhoření, se práce věnuje jeho prevenci, supervizi i psychohygieně.

Poslední kapitola nabízí nahlédnutí na konkrétní službu autorky na lince důvěry a věnuje se rozboru hovorů, které se na lince uskutečnily.

Rozboru telefonické krizové intervence, jejím postupům, technikám a zásadám se věnuje převážná část textu. Z nich vyplývá to nejdůležitější - a tím je přínos pro klienta. Linky důvěry jsou tu pro lidi, kteří se dostali do náročných psychických stavů, tzv. krizových stavů, které mohou mít různou podobu. Jsou zde pro všechny, kteří na linkách důvěry hledají pomoc, především pro oblast lidské psychiky, emocí, mezilidských vztahů. Důležitost být tu pro člověka, který se ocitl v těžkém životním období, nám potvrzují i slova rakouského filozofa, Martina Bubera. „*Co očekáváme, když jsme v zoufalém stavu a někoho vyhledáme? Je to především jeho přítomnost – jeho celá přítomnost. Tím, že je s námi, tím nám říká, že vzdor všemu existuje určitý smysl života.*“<sup>85</sup>

Intervent dává klientovi příležitost vyslovit svůj problém nahlas, poskytne mu podporu a oporu. Volajícího pracovník přijme a vyslechne ho ve dne i v noci, a tím mu poskytne úlevu, dopřeje mu uklidnění a uvolnění. Dále mu pomůže uchopit problém, a rozšíří tak klientovo zorné pole. Pracovník odborně poradí, informuje, pomáhá klientovi v orientaci nebo mu zprostředkuje specializované pracoviště. Povzbuzuje ho, a tím mu dává znovu naději. Intervent zajišťuje bezpečí v krizi, stabilizuje klientův stav a redukuje nebezpečí. Díky uvolnění emočního prostoru klienta je tak možná změna, týkající se především jeho blízké budoucnosti.

---

<sup>85</sup> 13. KŘIVOHLAVÝ, J. Povídej – naslouchám. Praha: Návrat, 1993, str. 90.



## Seznam použitých zdrojů

### Literatura:

1. BARTKO, D. *Moderní psychohygienu*. Praha: Panorama, 1980. ISBN 505-21-826.
2. BAŠTECKÁ, B. a kol. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-0708-X.
3. EIS, Z. *Volejte linku důvěry!* Jinočany: H&H, 1993. ISBN 80-85467-20-8.
4. HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-107-7.
5. HAVRÁNKOVÁ, O. Práce se sebevražednými signály. In: KNOPPOVÁ, D. a kol. *Telefonická krizová intervence. Linka důvěry*. Praha: Remedium, 1997.
6. HAWKINS, P. SHOHET, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.
7. HONZÁK, R. NOVOTNÁ, V. *Krize v životě, život v krizi*. Praha: Road, 1994. ISBN 80-83385-60-00.
8. KLEIN, H. – M. KRESSE, A. *Psychologie – základ úspěchu v práci*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2444-7.
9. KLIMPL, P. *Psychická krize a intervence v lékařské ordinaci*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7310-395-7.
10. KNOPPOVÁ, D. a kol. *Telefonická krizová intervence. Linka důvěry*. Praha: Remedium, 1997.
11. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-150-9.
12. KRAUS, B. POLÁČKOVÁ, V. *Člověk – prostředí – výchova*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-004-2.
13. KŘIVOHLAVÝ, J. *Povídej – naslouchám*. Praha: Návrat, 1993. ISBN 80-85495-18-X.
14. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.
15. MATOUŠEK, O. *Metody řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
16. NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia, 1998. ISBN 80-200-0628-1.

17. PALENČÁROVÁ, J. ŠEBESTA, K. *Aktivní naslouchání při vyučování*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-101-8.
18. ŠPATENKOVÁ, N. a kol. *Krize. Psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0888-4.
19. ŠPATENKOVÁ, N. a kol. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0586-9.
20. TIMULÁK, L. *Základy vedení psychoterapeutického rozhovoru*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-106-9.
21. ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2009. ISBN 978-80-86429-36-6.
22. VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002. ISBN 978-80-7367-342-0.
23. VYMĚTAL, J. *Duševní krize a psychoterapie*. Hradec Králové: Konfrontace, 1995. ISBN 80-901773-4-4.

**Internetové zdroje [ ověřené k 2011-03-18 ]:**

24. *Vznik oboru krizové intervence* [online].  
Dostupné na: <http://www.solen.cz/pdfs/int/2004/03/08.pdf>
25. *Model metod krizové intervence - tzv. „sedmistupňový model krizové intervence.“* [online].  
Dostupné na: <http://www.adskc.cz/index.php?id=5&article=1732>
26. *Etický kodex pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry*. [online].  
Dostupné na: <http://www.capld.cz/show.php?sk=3>
27. *Mýty o linkách důvěry* [online].  
Dostupné na: <http://www.capld.cz/show.php?sk=10>
28. *O IFOTES - Mezinárodní federace naléhavé telefonické pomoci* [online].  
Dostupné na: [http://www.ifotes.org/partners\\_connections](http://www.ifotes.org/partners_connections)
29. *Občanské sdružení Modrá linka – přijetí do IFOTES* [online].  
Dostupné na: <http://www.modralinka.cz/?page=aktuality&num=2>
30. *IFOTES – mezinárodní normy telefonické pomoci* [online].  
Dostupné na: [http://www.ifotes.org/about\\_ifotes/international\\_norms](http://www.ifotes.org/about_ifotes/international_norms)
31. *IFOTES – Etická charta* [online].  
Dostupné na: [http://www.ifotes.org/about\\_ifotes/ethical\\_charter](http://www.ifotes.org/about_ifotes/ethical_charter)

32. *O IFOTES v číslech* [online].

Dostupné na: [http://www.ifotes.org/about\\_ifotes/facts\\_figures](http://www.ifotes.org/about_ifotes/facts_figures)

33. *O Child Helpline International* [online].

Dostupné na: <http://www.childhelplineinternational.org/en/ourwork>

34. *O Child Helpline International – partneři.* [online].

Dostupné na: <http://www.childhelplineinternational.org/en/network/partners>

35. *Počet linek důvěry v ČR* [online].

Dostupné na: <http://www.help-psych.cz/ld/internetove.html>

36. *Registr poskytovatelů sociálních služeb. Seznam linek důvěry* [online].

Dostupné na:

[http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani\\_sluzby.do?SUBSESSION\\_ID=1288301303315\\_27](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?SUBSESSION_ID=1288301303315_27)

37. *Občanské sdružení „D“ – výcvikový kurz TKI* [online].

Dostupné na: <http://www.d-os.net/kurzy/detail.php?r=111001>

38. *Občanské sdružení REMEDIUM – výcvikový kurz TKI* [online].

Dostupné na: <http://www.remedium.cz/vzdelavaci-programy/kurz-telefonicka-krizova-intervence.php>

39. *Občanské sdružení Rafae – výcvikový kurz TKI* [online].

Dostupné na: <http://www.rafae.cz/pictures/kurzy/KPaPPsPsmmlouva-k-vycviku-2011.pdf>

40. *SVSKI - výcvikový kurz TKI.* [online].

Dostupné na: <http://www.krizovaintervence.cz>

41. *Pražská linka důvěry. Statistika hovorů.* [online].

Dostupné na: [http://www.csspraha.cz/users\\_data/file/vyrocní\\_zprava\\_2009.pdf](http://www.csspraha.cz/users_data/file/vyrocní_zprava_2009.pdf)

42. *Linka bezpečí. Statistika hovorů.* [online].

Dostupné na: [http://www.linkabezpeci.cz/data/articles/down\\_490.pdf](http://www.linkabezpeci.cz/data/articles/down_490.pdf)

43. *Český statistický úřad – sebevraždy v číslech* [online].

Dostupné na: [http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/sebevrazdy\\_zaj](http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/sebevrazdy_zaj)

### **Zákony:**

44. Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách.

45. Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník.

## Příloha 1

### Tabulka stresových životních událostí<sup>86</sup>

Událost	Body
Úmrtí partnera-partnerky	100
rozvod	73
rozvrat manželství	65
uvěznění	63
úmrtí blízkého člena rodiny	63
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 do 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, zetěm, snachou	29
mimořádný osobní čin nebo výkon	28
manžel-manželka nastupuje či končí zaměstnání	26
vstup do školy nebo její ukončení	26
změna životních podmínek	25
změna životních zvyklostí	24
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 (úmrtí, sňatky)	15
dovolená	13
Vánoce	12
přestupek (např. dopravní) a jeho projednání	11

Součet bodů za poslední rok informuje o míře stresu a zátěže. Hraniční je suma 250 bodů, kdy se jedná o takovou míru zátěže, při které se ocitá člověk na pomezí vlastních rezerv.

<sup>86</sup> D. Vodáčková a kol. Krizová intervence, str. 33

## **Příloha 2**

### **Etický kodex pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry**

1. Linka důvěry umožňuje bezprostřední telefonický kontakt s klienty a kvalifikovanou pomoc klientům v tísni.
2. Pracovník LD aktivně klientovi naslouchá, hovoří s ním a neomezuje ho v jeho svobodě vyjádření.
3. Nabízená pomoc se netýká jen prvního kontaktu, platí po celou dobu krizového stavu a informuje i o možnostech následné péče, případně je se souhlasem klienta zprostředkovává.
4. Pomoc pracovníka LD spočívá především v poskytnutí podpory klientovi a v jeho zplnomocnění k vlastnímu řešení jeho problémů a snášení jeho starostí.
5. Povinností pracovníka LD je zachovávat naprostou mlčenlivost a respektovat anonymitu klienta i pracovníka. Pokud tato pravidla v naléhavých případech poruší, klienta o tom informuje. Zprávu pro orgány činné v trestním řízení a soudy může podávat pouze vedoucí LD nebo jím pověřený pracovník na jejich písemné vyžádání a se souhlasem klienta. Je naprosto nepřijatelné nahrávat hovory na LD.
6. Na klienta nesmí být vykonáván jakýkoliv nátlak, který se týká přesvědčení, náboženství, politiky nebo ideologie.
7. Pracovník LD nesmí používat LD k uspokojování svých obchodních, sexuálních, emocionálních, náboženských aj. potřeb či přání.
8. Pracovník LD prochází před započítáním služby výběrem a akreditovaným výcvikem orgány České asociace pracovníků linek důvěry, jejichž výsledkem jsou schopnosti, vlastnosti, vědomosti a dovednosti odpovídající potřebám práce na LD. Po celou dobu práce na LD vystupuje jako člen týmu, má k dispozici supervizi a podporu. Supervize jeho práce je pro něj povinná.
9. Pomoc na LD je dosažitelná nepřetržitě nebo v daném časovém limitu. Pracovník LD se v průběhu služby nesmí zabývat činnostmi, které ho odvádějí od práce na LD.

---

*Tento etický kodex byl přijat sněmem České asociace pracovníků linek důvěry, který se konal 20. 10. 1998 v Hradci Králové.*

## Příloha 3

### SEZNAM LINEK DŮVĚRY ČR pro celou populaci<sup>87</sup>

pracoviště poskytující telefonickou krizovou pomoc

- jednotlivá pracoviště jsou řazena abecedně podle měst
- uveden kraj a zřizovatel
- uveden údaj o registraci poskytovatele sociálních služeb (viz registr MPSV - zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb.)

---

#### BLANSKO - Linka důvěry

Jihomoravský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Diecézní charita Brno, církevní organizace

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **516 410 668**

Provoz: **NONSTOP**

E-mail: [soslinka.blansko@caritas.cz](mailto:soslinka.blansko@caritas.cz)

Web: <http://blansko.caritas.cz/?kapitola=linka>

---

#### BRNO - Linka naděje

Jihomoravský kraj, zdravotnické zařízení (tudíž bez registrace poskytovatele sociálních služeb)

provozovatel – Psychiatrická klinika Fakultní nemocnice Brno

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **547 212 333**

Provoz: **NONSTOP**

E-mail: internetové poradenství Linka naděje v Brně neprovozuje

---

#### BRNO – Linka důvěry

Jihomoravský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

SPONDEA při Českém červeném kříži Brno, o.p.s.

Zaměření: pro děti, mládež a mladé lidi do 26 let, jejich zákonné zástupce a blízké osoby

Telefon: **541 235 511**

Mobil: **608 118 088**

Provoz: **NONSTOP**

audiochat Skype: skype name "spondea"

ICQ: 260-321-915

Web: <http://www.spondea.cz/> Internetová linka

E-mail: [krizovapomoc@spondea.cz](mailto:krizovapomoc@spondea.cz)

---

<sup>87</sup> [http://www.krizovaintervence.cz/linky\\_01.php](http://www.krizovaintervence.cz/linky_01.php)

## ČESKÉ BUDĚJOVICE - Linka důvěry

Jihočeský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Linka důvěry České Budějovice, o.p.s.

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **387 313 030**

Provoz: **NONSTOP**

E-mail: internetové poradenství Linka důvěry v Českých Budějovicích neprovozuje

---

## HAVÍŘOV - Linka důvěry

Moravskoslezský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Sociální služby města Havířova, příspěvková organizace

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **596 410 888**

Provoz: **NONSTOP**

Web: <http://www.help-psych.cz/havirov/> Internetová linka E-mail: [linka.duvery.havirov@seznam.cz](mailto:linka.duvery.havirov@seznam.cz)

---

## HODONÍN - Linka důvěry

Jihomoravský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Pedagogicko-psychologická poradna Hodonín, příspěvková organizace

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **518 341 111**

Provoz: **Po – Ne: 16,00 - 22,00 hod.**

Web: [www.ccsystem.cz/duvera](http://www.ccsystem.cz/duvera)

Internetová linka

E-mail: [linkaduvery.hodonin@seznam.cz](mailto:linkaduvery.hodonin@seznam.cz)

---

## CHRUDIM – Telefonická krizová pomoc

Pardubický kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Centrum J.J. Pestalozziho, o.p.s.

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **469 623 899**

Provoz: **Po – Pá: 8,00 - 17,00 hod.**

E-mail: [kc@pestalozzi.cz](mailto:kc@pestalozzi.cz)

Web: <http://www.pestalozzi.cz/projekty.php?atr=&cl=2> Internetová linka E-mail: [kc@pestalozzi.cz](mailto:kc@pestalozzi.cz)

---

## KARLOVY VARY – Linka důvěry

Karlovarský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Res vitae, o.s.

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **353 588 080**

Provoz: **Po – Pá: 18,00 - 6,00 hod.**

E-mail: internetové poradenství Linka důvěry v Karlových Varech neprovozuje

---

## **KARVINÁ - Linka důvěry**

Moravskoslezský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Centrum psychologické pomoci, příspěvková organizace

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **596 318 080**

Provoz: **NONSTOP**

Web: <http://www.help-psych.cz/karvina/> Internetová linka E-mail: [linkaduvery-karvina@seznam.cz](mailto:linkaduvery-karvina@seznam.cz)

---

## **KLADNO - Linka důvěry**

Středočeský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

V.O.D.A., o.s.

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **312 684 444**

Mobil: **777 684 444**

Provoz: **NONSTOP**

E-mail: [ldkladno@ldkladno.cz](mailto:ldkladno@ldkladno.cz)

Web: <http://www.ldkladno.cz/>

---

## **KROMĚŘÍŽ – Linka důvěry**

Zlínský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Sociální služby Uherské Hradiště, příspěvková organizace

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **573 331 888**

Provoz: **NONSTOP**

E-mail: internetové poradenství Linka důvěry v Kroměříži neprovozuje

---

## **KUTNÁ HORA - Linka důvěry**

Středočeský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Povídej, o.s.

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **327 511 111**

Mobil: **602 874 470**

Provoz: **Po - Pá 8,00 - 22,00 (včetně svátků)**

Web: <http://www.linkaduvery.kh.cz/> Internetová linka E-mail: [linkaduvery@kh.cz](mailto:linkaduvery@kh.cz)

---



## **LIBEREC - Linka důvěry**

Liberecký kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje, příspěvková organizace

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **485 177 177**

Mobil: **606 450 044**

Provoz: **NONSTOP**

Web: <http://www.volny.cz/ld.lbc/> Internetová poradna E-mail: [odpovim@napismi.cz](mailto:odpovim@napismi.cz)

---

## **MLADÁ BOLESLAV - Linka důvěry**

Středočeský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Linka důvěry SOS, fyzická osoba

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **326 741 481**

Provoz: **Po – Pá: 9,00 – 18,00**

E-mail: [linka.duvery-mb@quick.cz](mailto:linka.duvery-mb@quick.cz)

Web: <http://ldmb.webzdarma.cz/>

---

## **MOST - Linka duševní tísně**

Ústecký kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Most k naději, o.s.

Zaměření: pro celou populaci, důraz na G/L minoritu a HIV/AIDS

Telefon: **476 701 444**

Provoz: **NONSTOP**

E-mail: [ldt.most@seznam.cz](mailto:ldt.most@seznam.cz)

Web: <http://www.k-centrum.com/>

---

## **OLOMOUC - Linka důvěry**

Olomoucký kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Středisko sociální prevence Olomouc, příspěvková organizace

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **585 414 600**

Provoz: **Po – Pá: 16,00 – 06,00 hod. So+Ne+svátky: NONSTOP**

Web: <http://ssp-ol.cz/index.php?item=telefonicka-krizova-pomoc>, E-mail: [ssp@iex.cz](mailto:ssp@iex.cz) Internetová poradna

Chat: [www.internetporadna.cz/](http://www.internetporadna.cz/) / e-linka Provoz: **Út+Čt: 17,00 – 18.30 hod. a 20,00 – 22,00 hod.**

**Ne: 20,00 – 22,00 hod.**

---

## **OPAVA - Linka důvěry**

Moravskoslezský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Charita Opava, církevní organizace

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **553 61 64 07**

Mobil: **736 149 142**

Provoz: **Po – Ne: 10,00 - 6,00 hod.**

Bezplatně: **800 12 06 12 - pouze So: 19,00 - 21,00 hod.**

E-mail: [linka.duvery@charitaopava.cz](mailto:linka.duvery@charitaopava.cz) Web: <http://www.charitaopava.cz/strediska.php?stredisko=ld>

---

## **OSTRAVA - Linka důvěry**

Moravskoslezský kraj, zdravotnické zařízení (tudíž bez registrace poskytovatele sociálních služeb)

provozovatel - Městská nemocnice Ostrava

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **596 618 908**

Mobil: **737 267 939**

Provoz: **Po – Pá: 12,00 – 06,00 hod. So+Ne+svátky: NONSTOP**

Web: <http://www.help-psych.cz/> Internetová linka E-mail: [info@help-psych.cz](mailto:info@help-psych.cz)

---

## **PÍSEK - Linka důvěry**

Jihočeský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Arkáda - sociálně psychologické centrum, o.s.

Zaměření: pro celou populaci Telefon: **382 222 300** Provoz: **Po – Pá: 8,00 – 22, 00 hod.** E-mail: [info@arkada-pisek.cz](mailto:info@arkada-pisek.cz) Web: <http://www.arkadacentrum.cz/>

---

## **PLZEŇ - Linka důvěry a psychologické pomoci**

Plzeňský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Regionální institut duševního zdraví – Epoché, o.s.

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **377 462 312**

Mobil: **605 965 822**

Provoz: **NONSTOP**

Web: <http://www.epoche.cz/>, E-mail: [ld.plzen@atlas.cz](mailto:ld.plzen@atlas.cz) Internetová linka E-mail: [info@help-psych.cz](mailto:info@help-psych.cz)

---

## **PRAHA – Pražská linka důvěry**

Hlavní město Praha, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Centrum sociálních služeb Praha (CSSP), příspěvková organizace

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **222 580 697**

Provoz: **NONSTOP**

E-mail: [linka@mcssp.cz](mailto:linka@mcssp.cz)

Web: <http://www.mcssp.cz/>

---

## **PRAHA - Kontaktní linka SOS centrum Diakonie**

Hlavní město Praha, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Diakonie Českobratrské církve evangelické, církevní organizace

Zaměření: pro celou populaci

Kontaktní telefon SOS centra Diakonie: **(linka důvěry zrušena) 222 514 040**

Provoz: **Po - Pá: 9,00 - 20,00 hod.**

Web: <http://www.soscentrum.cz/> Internetová linka

E-mail: [linka.duvery@diakoniecce.cz](mailto:linka.duvery@diakoniecce.cz)

---

## **TŘEBÍČ - Linka důvěry Střed**

Vysočina kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Střed, o.s.

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **775 223 311**

Provoz: **Po - Ne: 8,00 - 22,00 hod.**

E-mail: [linkaduvery@stred.info](mailto:linkaduvery@stred.info)

Web: [http://www.stred.info/cze/index.php?section=hot\\_line](http://www.stred.info/cze/index.php?section=hot_line)

---

## **ÚSTÍ NAD LABEM - Linka pomoci**

Ústecký kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Spirála o.s.

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **475 603 390**

Provoz: **NONSTOP**

E-mail: [spirala.cki@volny.cz](mailto:spirala.cki@volny.cz)

Web: <http://www.volny.cz/spirala.cki/>

---

## **ÚSTÍ NAD ORLICI - Linka důvěry**

Pardubický kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Kontakt o.s.

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **465 524 252**

Provoz: **NONSTOP**

E-mail: [lduo@seznam.cz](mailto:lduo@seznam.cz)

Web: <http://www.linkaduveryuo.wz.cz/>

---

## **VSETÍN - Linka důvěry**

Zlínský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Azylový dům pro ženy a matky s dětmi, o.p.s.

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **571 413 300**

Provoz: **NONSTOP**

E-mail: [ld@vs.inext.cz](mailto:ld@vs.inext.cz)

Internetová linka

web: <http://www.inext.cz/linka/>

---

## **ZLÍN - Linka SOS**

Zlínský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Statutární město Zlín, územní samosprávný celek

Zaměření: pro celou populaci

Telefon: **577 431 333**

Provoz: **NONSTOP**

Web: <http://www.soslinka.zlin.cz/> Internetová poradna

E-mail: [sos@zlin.cz](mailto:sos@zlin.cz)

## SEZNAM SPECIALIZOVANÝCH LINEK <sup>88</sup>

jednotlivá pracoviště jsou řazena dle klíčových hesel (problematika)

uveden kraj a zřizovatel

uveden údaj o registraci poskytovatele sociálních služeb

---

### DĚTI A MLÁDEŽ:

#### PRAHA - Linka bezpečí

Hlavní město Praha – působnost celá ČR, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Sdružení Linka bezpečí, o.s.

Telefon: **266 727 979**

E-mail: [info@linkabezpeci.cz](mailto:info@linkabezpeci.cz)

Web: <http://www.linkabezpeci.cz>

#### Linka bezpečí

Zaměření: pro děti a dospívající v obtížné životní situaci (mládež do 18 let a studenti do 26 let)

Bezplatný telefon: **800 155 555**

Provoz: **NONSTOP**

E-mail: [pomoc@linkabezpeci.cz](mailto:pomoc@linkabezpeci.cz)

Web: <http://www.linkabezpeci.cz>

#### Linka bezpečí Online

E-mailová poradna

E-mail: [pomoc@linkabezpeci.cz](mailto:pomoc@linkabezpeci.cz) (odpovídáme do 3 pracovních dnů)

#### Chat Linky bezpečí

Kontakt: <http://chat.linkabezpeci.cz/>

Provoz: Po+Út+Čt+So: 15,00 - 17,00 a 19,00 – 21,00 hod.

#### Internet Helpline

Zaměření: poradna pro bezpečný internet (pomoc dětským obětem internetové kriminality)

Bezplatný telefon: **800 155 555**

Provoz: **NONSTOP**

E-mail: [pomoc@linkabezpeci.cz](mailto:pomoc@linkabezpeci.cz)

Chat: <http://chat.linkabezpeci.cz/>

---

<sup>88</sup> [http://www.krizovaintervence.cz/linky\\_02.php](http://www.krizovaintervence.cz/linky_02.php)

Web: <http://www.internethelpline.cz>

### **Linka vzkaz domů**

Zaměření: pro děti a mládež na útěku či vyhozené

Bezplatný telefon: **800 111 113** (dostupný z pevné sítě)

Mobil: 724 727 777 (běžné tarify operátorů)

Provoz: **Po - Ne: 8,00 - 22,00 hod.**

E-mail: [pomoc@linkabezpeci.cz](mailto:pomoc@linkabezpeci.cz) (odpovídáme do 3 pracovních dnů)

Web: <http://www.vzkazdomu.cz>

### **Rodičovská linka**

Zaměření: rodinné a výchovné poradenství pro rodiče, prarodiče a ostatní členy rodiny, pedagogy

Telefon: **840 111 234**

Provoz: **Po+St+Pá: 13,00 - 16,00 hod. Út+Čt: 16,00 - 19,00 hod.**

E-mail: [info@linkabezpeci.cz](mailto:info@linkabezpeci.cz)

Web: <http://www.linkabezpeci.cz>

### **BRNO - Modrá linka**

Jihomoravský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Centrum a linka důvěry pro děti a mládež, o.s.

Zaměření: pro děti a mládež (též pro rodiče a blízké dětí a profese pracující s dětmi – učitelé, výchovní poradci, psychologové)

Telefon: **549 24 10 10**

Mobil: **608 90 24 10**

Provoz: **Po – Ne: 9,00 - 21,00 hod.**

audiochat Skype: skype name "modralinka"

E-mail: [info@modralinka.cz](mailto:info@modralinka.cz)

Web: <http://www.modralinka.cz/>

Internetová linka

E-mail: [help@modralinka.cz](mailto:help@modralinka.cz)

---

## **DISKRIMINACE:**

### **PRAHA - Antidiskriminační linka**

hlavní město Praha, bez registrace poskytovatele sociálních služeb Romea, o.s.

Zaměření: pro oběti diskriminace

Bezplatný telefon: **800 220 800**

Provoz: **Po – Pá: 9,00 – 17,00**

Web: <http://antidiskriminace.romea.cz/showpage.php?name=linka>

Internetová antidiskriminační linka

E-mail: [antidiskriminace@romea.cz](mailto:antidiskriminace@romea.cz)

---

## **DOMÁCÍ NÁSILÍ:**

### **PRAHA - DONA linka**

Hlavní město Praha, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Bílý kruh bezpečí, o.s.

Zaměření: pomoc pro osoby ohrožené domácím násilím, jejich příbuzným a známým, pomáhajícím profesionálům v kontaktu s osobou ohroženou domácím násilím

Telefon: **251 511 313**

Provoz: **NONSTOP**

E-mail: [dona@donalinka.cz](mailto:dona@donalinka.cz)

Web: <http://www.donalinka.cz/>

### **Praha - Krizová telefonní SOS linka**

Hlavní město Praha, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

ROSA - centrum pro týrané a osamělé ženy, o.s.

Zaměření: pro ženy, oběti domácího násilí

Telefon: **2 41 43 24 66 Po+Út: 9,00 - 18,00 hod. St+Čt: 9,00 - 16,00 hod. Pá: 9,00 - 15,00 hod.**

Mobil: **602 246 102 Po – Pá: 9,00 - 18,00 hod. (kromě svátků)**

Web: <http://www.rosa-os.cz/> a <http://www.stopnasili.cz/>

Internetová poradna

E-mail: [poradna@rosa-os.cz](mailto:poradna@rosa-os.cz)

### **CHRUDIM – Telefonická krizová pomoc**

Pardubický kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Centrum J.J. Pestalozziho, o.p.s.

Zaměření: komplexní péče o oběti domácího násilí (TKI, přímá krizová intervenci, sociální asistenci a pobyty na utajených adresách - max. 1/2 roku)

Telefon: **469 623 899**

Provoz: **Po – Pá: 8,00 - 17,00 hod.**

E-mail: [jupiter@pestalozzi.cz](mailto:jupiter@pestalozzi.cz)

Web: <http://www.pestalozzi.cz/>

Internetová linka

E-mail: [kc@pestalozzi.cz](mailto:kc@pestalozzi.cz)

---

## **PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY:**

### **BRNO – Linka Anabell**

Jihomoravský kraj, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Anabell o.s. – sociální poradenství pro nemocné anorexií a bulimií

Zaměření: pro osoby s poruchami příjmu potravy, jejich příbuzné a blízké

Telefon: **848 200 210**

Provoz: **PO-PÁ 8,00-16,00 hod.**

Web: [http://www.anabell.cz/co\\_nabizime.php?link=horka\\_linka](http://www.anabell.cz/co_nabizime.php?link=horka_linka)

Internetová poradna

E-mail: [iporadna@anabell.cz](mailto:iporadna@anabell.cz)

---

## **PSYCHICKÁ KRIZE - DOSPĚLÍ:**

### **PRAHA – Linka krizové intervence**

hlavní město Praha, zdravotnické zařízení (tudíž bez registrace poskytovatele sociálních služeb)

Psychiatrická léčebna Praha Bohnice, Centrum krizové intervence (CKI)

Zaměření: pro dospělé

Telefon: **284 016 666**

Provoz: **NON STOP**

E-mail: [cki@plbohnice.cz](mailto:cki@plbohnice.cz)

Web: <http://www.plbohnice.cz/modules/xfsection/article.php?articleid=11>

### **PRAHA - Linka psychopomoci**

Hlavní město Praha, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

Česká asociace pro psychické zdraví, o.s.

Zaměření: pro osoby s duševním onemocněním či poruchou, jejich blízké a lidi nacházející se v akutní psychické krizi

Telefon: **224 214 214**

Provoz: **Po – Ne: 9,00 – 21,00 hod.**

Web: <http://www.capz.cz/projekty/linka-psychopomoci/>

Internetová linka

E-mail: [psychopomoc@capz.cz](mailto:psychopomoc@capz.cz)

### **PRAHA - Linka pomoci v krizi**

hlavní město Praha, zařízení MV (tudíž bez registrace poskytovatele sociálních služeb)

zřizovatel – Ministerstvo vnitra ČR Zaměření: anonymní telefonická pomoc pro lidi

v mimořádných situacích, hasiče, policisty, zaměstnance resortu MV a jejich rodinné příslušníky

Telefon: **974 834 688**

Provoz: **NONSTOP**

Email: [krizepis@mvcz.cz](mailto:krizepis@mvcz.cz)



---

## SENIORŮ:

### PRAHA - Senior telefon

Hlavní město Praha – působnost celá ČR, registrovaný poskytovatel sociálních služeb Život 90, o.s.

Zaměření: pro stárnoucí, starší generace, osamělé seniory, rodiny pečující o těžce nemocné seniory

Bezplatný telefon: **800 157 157**

Provoz: **NONSTOP**

E-mail: [seniortelefon@zivot90.cz](mailto:seniortelefon@zivot90.cz)

Web: <http://www.zivot90.cz/>

### PRAHA - Linka seniorů

Hlavní město Praha – působnost celá ČR, registrovaný poskytovatel sociálních služeb Elpida plus, o.p.s.

Zaměření: pro seniory a lidi o seniory pečující

Bezplatný telefon: **800 200 007**

Provoz: **Po - Pá: 8,00 - 20,00 hod. + vánoční svátky (24., 25., 26.12. 8.00 - 20.00 hod.)**

Web: <http://www.elpida.cz/index.php?menu=1&font>

Internetová linka

E-mail: [linkasenioru@elpida.cz](mailto:linkasenioru@elpida.cz)

---

## SYNDROM CAN:

### PRAHA - Linka důvěry Dětského krizového centra

Hlavní město Praha, registrovaný poskytovatel sociálních služeb Dětské krizové centrum, o.s.

Zaměření: pro děti a dospělé, kteří se setkali s problematikou syndromu CAN jako přímé nebo nepřímé oběti ve své rodině nebo okolí

Telefon: **241 484 149**

Provoz: **NONSTOP**

Web: [http://www.ditekrize.cz/linka\\_duvery.php](http://www.ditekrize.cz/linka_duvery.php)

Internetová linka Dětského krizového centra

E-mail: [problem@ditekrize.cz](mailto:problem@ditekrize.cz)

---

## ZÁVISLOSTI:

### PRAHA - Anonymní AT linka

Hlavní město Praha, bez registrace poskytovatele sociálních služeb

zřizovatel – Centrum sociálně zdravotních služeb (Městská část Praha 17)

Zaměření: pro lidi, kteří mají problém se závislostí, se zneužíváním návykových látek,

patologickým hráčstvím a jejich příbuzné a blízké

Telefon: **235 311 791**

Mobil: **724 307 775**

Provoz: **Čt: 8,00 – 23,00 hod. (včetně svátků)**

Internetová AT linka

E-mail: [atlinka.repy@seznam.cz](mailto:atlinka.repy@seznam.cz)

---

## **ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ:**

### **PRAHA - Linka telefonické krizové pomoci a poradenství**

Hlavní město Praha – působnost celá ČR, registrovaný poskytovatel sociálních služeb PROSAZ, o.s.

Zaměření: pro zdravotně postižené děti a mládež, jejich rodinné příslušníky a blízké

Bezplatný telefon: **800 246 642**

Provoz: **NONSTOP**

E-mail: [linka@prosaz.cz](mailto:linka@prosaz.cz)

Web: <http://www.prosaz.cz/>

---

## **ŽENY – TĚHOTENSTVÍ A MATEŘSTVÍ:**

### **PRAHA - Linka pro ženy a dívky**

Hlavní město Praha, registrovaný poskytovatel sociálních služeb

ONŽ - Pomoc a poradenství pro ženy a dívky, o.s.

Zaměření: pro dívky, ženy a partnerské páry v obtížných situacích souvisejících s těhotenstvím, mateřstvím, rodičovstvím a vztahovými problémy

Telefon: **603 210 999**

Provoz: **Po – Pá: 8,00 - 20,00 hod. (kromě svátků)**

E-mail: [paha@poradnaprozeny.eu](mailto:paha@poradnaprozeny.eu)

Web: <http://www.poradnaprozeny.eu/>

### **PRAHA - Linka pomoci pro ženy v tísní**

Hlavní město Praha, bez registrace poskytovatele sociálních služeb

Hnutí pro život ČR, o.s.

Zaměření: pro dívky a ženy s problémy souvisejícími s početím, těhotenstvím, porodem a mateřstvím

Bezplatný telefon: **800 108 000**

Provoz: **Po: 16,00 - 22,00 St: 16,00 - 19,00 Čt: 19,00 - 22,00 hod.**

audiochat Skype: skype name "poradnaprozeny"

Web: <http://linkapomoci.cz/>

Internetová poradna

E-mail: [poradna@linkapomoci.cz](mailto:poradna@linkapomoci.cz)

## **Příloha 4**

### **SVSKI - Schéma výcvikového kurzu Telefonické krizové intervence = TKI**

(150 hodin, akreditace MPSV) 3. 11. 2009 – 15. 6. 2010

T = teorie (výklad), P = praxe (návčik), 1 modul = 5 výcvikových hodin

#### **1. modul 3. 11. 2009**

T: úvod kurzu, historie a současnost LD, typologie pracovišť poskytujících telefonickou krizovou pomoc, principy práce na LD

P: práce s hlasem, zahlášení

#### **2. modul 10. 11. 2009**

T: etika práce na LD, etický kodex, metody sociální práce, standardy kvality sociálních služeb (zákon č. 108/2006 Sb.)

P: zahájení hovoru, navázání kontaktu, informativní hovory

#### **3. modul 24. 11. 2009**

T: základy vedení hovoru, typologie hovorů a otázek, struktura a fáze hovoru

P: práce s mlčením, formulování zakázky

#### **4. modul 1. 12. 2009**

T: práce s emocemi v hovoru, techniky aktivního empatického naslouchání

P: obtíže při navazování kontaktu (pláč, vztek, úzkost, nejistota, atd.)

#### **5. modul 8. 12. 2009**

T: problematika dětí a dospívajících, specifická témata (školní problémy, vrstevnické vztahy, první lásky, sexualita, antikoncepce, první pohlavní styk, atd.)

P: tematické modelové hovory

#### **6. modul 15. 12. 2009**

T: sexualita v dospělosti, sexuální psychopatologie, sexuální dysfunkce, poruchy pohlavní identity, abnormity sexuální preference

P: tematické modelové hovory

#### **7. modul 5. 1. 2010**

T: vývojová psychologie, teorie psychosexuálního a psychosociálního vývoje jedince

P: tematické modelové hovory

#### **8. modul 12. 1. 2010**

T: definice krize, typologie krizí, obranné mechanismy, zásady krizové intervence, specifika TKI,

P: práce s osobní krizí

#### **9. modul 19. 1. 2010**

T: partnerské, manželské, rodinné a mezigenerační vztahy, vývojové fáze rodiny

P: tematické modelové hovory

#### **1. modul 26. 1. 2010**

T: sociálně právní problematika (zákon o rodině, sociálně právní ochrana dětí, právo sociálního zabezpečení, zaměstnání a nezaměstnanost)

P: tematické modelové hovory

**2. modul 2. 2. 2010**

T: krize partnerských a rodinných vztahů (rozvody, rozchody, nevěry, další vztahy)

P: tematické modelové hovory

**3. modul 9. 2. 2010**

T: typologie a působnost pomáhajících zařízení, orientace v psychosociální síti, profily konkrétních pracovišť

P: modelové situace

**4. modul 16. 2. 2010**

T: akutní psychopatologie a dlouhodobá psychiatrická problematika, typologie duševních onemocnění, specifika práce s tématem duševního onemocnění

P: tematické modelové hovory

**5. modul 23. 2. 2010**

T: specifika práce s náročnými typy klientů (zneužití služby, manipulující a agresivní klient), problematika hranic pracovníka a pracoviště

P: techniky sebeobrany, ukončování hovorů

**6. modul 2. 3. 2010**

T: definice závislosti, typologie závislostí, specifika jednotlivých typů, prevence a léčba

P: tematické modelové hovory

**7. modul 9. 3. 2010**

T: Akutní reakce na stres, trauma a traumatizace, typologie traumatických situací, posttraumatická stresová porucha

P: práce s panikou, tematické modelové hovory

**8. modul 16. 3. 2010**

T: děti a mladiství v trestních předpisech, právní rámec, syndrom CAN, šikana, útěky, atd.

P: tematické modelové hovory

**9. modul 23. 3. 2010**

T: dospělí v trestních předpisech, právní rámec, domácí násilí, zneužívání a znásilnění, atd.

P: tematické modelové hovory

**10. modul 30. 3. 2010**

T: akutní situace na LD, etika práce s klientem v mezní situaci, spolupráce s IZS, práce se třetí osobou

P: tematické modelové hovory

**11. modul 6. 4. 2010**

T: zdraví v ohrožení, akutní nemoc a úraz, dlouhodobé onemocnění, vrozené a získané postižení

P: tematické modelové hovory

**12. modul 13. 4. 2010**

T: seniorská problematika, zdravé a nemocné stáří, specifická témata (osamělost, úmrtí blízkých, generační konflikty, sociálně právní problematika)

P: tematické modelové hovory

**13. modul 20. 4. 2010**

T: proces umírání a smrti, specifická témata (bolest, bezmoc, ztráta, žal, truchlení)

P: tematické modelové hovory

**14. modul 27. 4. 2010**

T: stádia náboženské ontogeneze, vývojové fáze religiozity, typologie náboženských směrů

P: tematické modelové hovory

**15. modul 4. 5. 2010**

T: zdravá a nezdravá religiozita, psychospirituální krize, zralá víra, znaky sekty

P: tematické modelové hovory

**16. modul 11. 5. 2010**

T: problematika suicidálního chování, sebevražedné tendence, rizikové faktory, ohrožení sebevraždou

P: tematické modelové hovory

**17. modul 18. 5. 2010**

T: sebereflexe pracovníka, typologie zátěžových situací na LD, syndrom vyhoření, moc a bezmoc v pomáhajících profesích, výstupy práce na LD

P: modelové hovory souhrnné

**18. modul 25. 5. 2010**

T: zásady psychohygieny, prevence syndromu vyhoření

P: reflexe motivace a potřeb, základy relaxačních technik

**19. modul 1. 6. 2010**

T: profesní růst pracovníka, supervize a intervize, typologie supervize, zásady realizace odborné stáže

P: modelové hovory souhrnné

**20. modul 8. 6. 2010**

T: písemný test, závěrečný dotazník

P: hodnocení a reflexe, modelové hovory souhrnné

**21. modul 15. 6. 2010**

T: zkouška – modelové situace, závěr kurzu

P: modelové hovory souhrnné

## Příloha 5

### Dotazník vyhoření - *BPQ* (Beverly Potter's Burnout Questionnaire).<sup>89</sup>

Označte stupeň daného pocitu na stupnici 1 - 5:

1 - nikdy, zřídka.....5 - vždy

1. Cítím se unavený/á/, i když jsem měl/a/ dost spánku.
2. Má práce mne neuspokojuje, necítím se být v práci úspěšný.
3. Cítím se smutný/á/, i když k tomu nemám jasný důvod.
4. Jsem zapomětlivý/á/.
5. Jsem podrážděný/á/, iritabilní a obořuji se na lidi.
6. Vyhýbám se lidem v práci i v soukromém životě.
7. Mám potíže se spánkem, protože mne trápí pracovní problémy.
8. Jsem nemocný/á/ častěji než jsem býval/a/.
9. Můj postoj k práci lze vyjádřit " pro co se trápit?"
10. Mívám časté konflikty v práci.
11. Můj pracovní výkon není stoprocentní.
12. Mám sklon užívat alkohol nebo léky k zlepšení nálady.
13. Namáhá mne komunikace s druhými lidmi.
14. Nemohu se soustředit na práci tak jako dříve.
15. Práce mne brzo znudí.
16. Pracuji těžce, ale nemám pocit uspokojivého výkonu.
17. Práce mne namáhá.
18. Nerad chodím do práce.
19. Sociální aktivity s druhými jsou pro mne vyčerpávající.
20. Sex mne nezajímá.
21. Když nepracuji, většinu času se dívám na televizi.
22. V práci nemám žádná očekávání, snahu něčeho dosáhnout.
23. Myšlenky na práci mne obtěžují i mimo pracovní dobu.
24. Pracovní problémy zasahují do mého osobního života.
25. Mám pocit, že moje práce nemá žádný smysl.

#### Vyhodnocení dotazníku BPQ

Sečtete všechna bodová hodnocení. Rozsah hodnot je 0 - 125.

Na základě dosažené hodnoty se můžete zařadit do skupiny:

Počet bodů	Hodnocení
25 – 50	Nemáte se syndromem vyhoření vážnější problémy.
51 – 75	Trochu prevence proti možnosti vyhoření by neškodilo.
76 – 100	Pozor! Jste kandidátem vyhoření.
101 – 125	Jste vyhořelý/á!

<sup>89</sup> <http://www.psvz.cz/zidkova/subdir/metody.htm>

Souhlasím s tím, aby moje diplomová práce byla půjčována ke studijním účelům. Žádám, aby citace byly uváděny způsobem užívaným ve vědeckých pracích a aby se vypůjčovatelé řádně zapsali do přiloženého seznamu.

V Praze dne.....

Podpis

Pořadové číslo	Jméno čtenáře	č. ISIC karty	Bydliště	Datum