

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM  
2020–2023**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Alena Čálková**

**Možnosti krizové intervence pedagogů a speciálních  
pedagogů na základních školách a její proměny vlivem  
pandemie covid-19**

Praha 2023

Vedoucí bakalářské práce:  
doc. PhDr. Dobromila Trpišovská, CSc.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR PART-TIME STUDIES**

**2020–2023**

**BACHELOR THESIS**

**Alena Čálková**

**Possibilities of Crisis Intervention by Pedagogues and Special  
Pedagogues in Primary Schools and its Transformation  
due to the Covid-19 Pandemic**

Prague 2023

The Bachelor Thesis Work Supervisor:  
doc. PhDr. Dobromila Trpišovská, CSc.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

.....  
*Alena Čálková*

## **Poděkování**

Velice děkuji své vedoucí práce, paní doc. PhDr. Dobromile Trpišovské, CSc., za veškerou pomoc při zpracování mé bakalářské práce, zejména za její trpělivé vedení, ochotu a cenné rady.

## **Anotace**

Předkládaná bakalářská práce se zabývá krizovou intervencí ve školském prostředí, konkrétně možnostmi a metodami krizové intervence jako nástroji v rukou pedagoga či speciálního pedagoga základní školy. Cílem bakalářské práce je s oporou o odbornou literaturu popsat a analyzovat krizi, krizovou intervenci a pomocí výzkumu zjistit, jak často se na pedagogy jako krizové interventy jejich žáci obrací a jak se tento fakt změnil vlivem pandemie a nařízeného nouzového stavu. Bakalářská práce ve své teoretické části mapuje pojem a průběh krize a krizové intervence, předkládá základní techniky krizové intervence, strukturu intervenčního rozhovoru, kompetence pedagogů a dále předkládá vybrané nestandardní situace, které mohou ve školním prostředí nastat. Práce se také blíže zaměřuje na specifické období pandemie, konkrétně na čas nouzového stavu a distanční výuky, které na žáky a jejich pedagogy kladlo nebývalé nároky. Praktická část práce je tvořena kvantitativní výzkumnou strategií – dotazníkovým šetřením, které má za cíl zmapovat zkušenosti pedagogů s krizovou intervencí ve škole před a v průběhu pandemie covid-19, a s ní spojené distanční výuky, a odpovědět na výzkumné otázky týkající se vlivu pandemie na výskyt krizových situací žáků. Závěr praktické části doplňuje doporučení pro praxi. Poznatky, které tato práce předkládá, mohou sloužit jako zdroj informací pedagogickým pracovníkům a studentům pedagogických oborů a také jako vhled do problematiky krize u žáků v průběhu pandemie.

## **Klíčová slova**

Distanční výuka, kompetence pedagoga, krize, krizová intervence, mimořádné situace, pandemie, pedagog, speciální pedagog, základní škola, žák.

## **Annotation**

The presented bachelor's thesis deals with crisis intervention in the school environment, specifically the possibilities and methods of crisis intervention as a tool in the hands of a pedagogue or a special pedagogue of a primary school. The aim of the bachelor's thesis is to describe and analyze crisis, crisis intervention with the support of professional literature, and to find out with the help of research how often teachers are turned to by their students as crisis interventionists, and how this fact has changed due to the pandemic and the declared state of emergency. In its theoretical part, the bachelor's thesis maps the concept and course of crisis and crisis intervention, presents the basic techniques of crisis intervention, the structure of the intervention interview, the competences of pedagogues, and also presents selected non-standard situations that can occur in the school environment. The work also focuses more closely on the specific period of the pandemic, specifically on the time of the state of emergency and distance learning, which placed unprecedented demands on pupils and their teachers. The practical part of the work consists of a quantitative research strategy – a questionnaire survey, which aims to map the experiences of educators with crisis intervention at school before and during the Covid-19 pandemic and related distance learning, and to answer research questions regarding the impact of the pandemic on the occurrence of crisis situation of pupils. The conclusion of the practical part is complemented by recommendations for practice. The knowledge presented in this work can serve as a resource of information for teaching staff and students of pedagogical fields, as well as an insight into the issue of crisis among pupils during the pandemic.

## **Keywords**

Crisis, crisis intervention, distance education, emergency situation, pandemic, pedagogue, pedagogue competence, primary school, pupil, special pedagogue.

# OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>11</b>
<b>1 KRIZE A JEJÍ SPECIFIKA.....</b>	<b>11</b>
1.1 Základní definice.....	11
1.2 Typologie krizí.....	13
1.3 Průběh krize.....	14
1.4 Řešení krize.....	15
1.4.1 Neformální pomoc.....	16
1.4.2 Odborná pomoc v krizi.....	17
<b>2 KRIZOVÁ INTERVENCE.....</b>	<b>20</b>
2.1 Definice krizové intervence.....	20
2.2 Cíle krizové intervence.....	21
2.3 Formy krizové intervence.....	21
2.4 Vybrané formy a techniky krizové intervence.....	22
2.4.1 Krizová intervence tváří v tvář.....	23
2.4.2 Distanční krizová intervence s využitím internetu.....	26
<b>3 KRIZOVÁ INTERVENCE V PROSTŘEDÍ ŠKOLY.....</b>	<b>29</b>
3.1 Kompetence pedagoga a speciálního pedagoga.....	30
3.2 Specifika krizové intervence v prostředí základní školy.....	33
3.3 Nestandardní situace ve škole.....	34
3.4 Vybrané zdroje traumatických událostí žáka.....	35
3.5 Vybrané techniky pro zvládnutí krizové intervence ve škole.....	38
<b>4 PANDEMIE JAKO PŘÍČINA ROZVOJE KRIZE.....</b>	<b>41</b>
4.1 Definice a specifika pandemie.....	41
4.2 Důsledky pandemie na život žáků základní školy.....	43
4.3 Vybrané krizové situace žáků základní školy v důsledku pandemie.....	45
4.4 Pedagog jako identifikátor krizových situací v pandemii.....	46
<b>PRAKTICKÁ ČÁST.....</b>	<b>50</b>
<b>5 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....</b>	<b>50</b>
5.1 Stanovení cíle a výzkumných otázek.....	50

5.2	Účastníci výzkumu.....	51
5.3	Výzkumná metoda a pracovní postup .....	51
5.3.1	Dotazníkové šetření.....	52
5.4	Výsledky výzkumu.....	53
<b>6</b>	<b>DISKUSE .....</b>	<b>62</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>66</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>68</b>
	<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>73</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>74</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>75</b>



## ÚVOD

*„Příznivá doba činí člověka šťastným,  
nepříznivá velikým.“*

latinský citát (Čermák a Hellerová, 2022)

Krizy jsou neodmyslitelnou součástí lidského života, v konečném důsledku jsou pro život člověka akcelerační, a zejména nevyhnutelné. Vybrat si, kdy se člověk s krizí potká, stejně jako naplánovat, jak dlouho se s ní bude potýkat, však nelze. Čemu však člověk pomoci může, je „obroušení nejostřejších hran“ při prvotním střetu s krizovou situací. Dosáhnout toho lze díky včasné pomoci, takzvané krizové intervenci, kterou by měl v minimální míře (formou první psychologické pomoci či sociální opory) dokázat poskytnout každý. Zejména ten, kdo je součástí pomáhajících profesí a kontakt s lidmi, s jejich osudy, je součástí jeho každodenní náplně profesního života. Tímto profesionálem je také pedagog.

Autorka si to pamatuje velmi živě na sdělení jedné z jejích studentek: „Paní učitelko, já jsem o víkendu přišla o tátu.“ Svěřila se jí v kabinetě jako své třídní pedagožce. „A dneska nechceš psát test, co?“ odpověděla jí učitelka. Studentka si ale nepřišla pro omluvenku z testu, chtěla se jen svěřit někomu, kdo ji zná, hledala podporu a pomoc. Dnes už nelze říci, jak tehdy studentka reagovala, pamatuje si však pocit beznaděje, zklamání a osamělosti. Stačilo možná vlídné slovo a prožívaná krize mohla probíhat jinak, možná snadněji. Právě tato domněnka vedla autorku k otázkám: Kolik je na školách pedagogů, za nimiž přijde žák v krizi? Kolik je pedagogů, kteří si v krizové situaci žáka ví/neví rady? A jak tuto záležitost ovlivnila pandemie v době distanční výuky?

Pedagogové a speciální pedagogové se s krizovými situacemi svých žáků setkávají často, ať už jsou jimi špatné školní výsledky, patologické chování, nepříznivý zdravotní stav, úraz nebo náročná situace v rodině. Stát se však může i něco mimořádného – například přírodní katastrofa, anebo nástup pandemie. I v takových chvílích se na pedagoga může obrátit žák s prosbou o podporu či pomoc a pedagog by na takovou situaci měl umět vhodně zareagovat. A to i přesto, že na ni nemusí být odborně připraven. Protože právě doba pandemie a nastalá distanční výuka přinesla takových případů několik

a autorka, jež se osobně setkala s pedagogy, kteří během online výuky čelili výzvě poskytnout krizovou intervenci, se rozhodla zpracovat toto téma v bakalářské práci. Předkládaná práce se tématem krizové intervence ve školském prostředí, a jejích proměn v době pandemie, zabývá.

Bakalářská práce specifikuje možnosti krizové intervence ve školním prostředí a předkládá možnosti a specifika pedagogických a speciálněpedagogických pracovníků jako krizových interventů v souvislosti se základním zajištěním žáka v náročné situaci.

Cílem bakalářské práce je zmapovat a vymezit možnosti krizové intervence jako funkčního nástroje v rukou pedagoga či speciálního pedagoga základní školy, předložit odborné informace, metody a techniky, které lze v rámci krizové intervence u žáka využít a zároveň zjistit, zda a jak jsou pro případ krizové intervence pedagogové standardně připravováni. Dále také zjistit, s jakými krizovými situacemi se pedagogové u žáků nejčastěji setkávají a nakolik tento trend ovlivnila pandemie covid-19 a distanční/online výuka.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 KRIZE A JEJÍ SPECIFIKA

Stěžejním tématem této bakalářské práce je krize. Tento pojem často vyvolává konotace s negativní situací, zátěžovou událostí či představu emocionálně vypjatého období, které je nutné „nějak překonat“: jde o situaci či stav, jenž přichází jako důsledek určitého střetu s překážkou, kterou v dané chvíli a s danými možnostmi nejsme schopni zvládnout. Naše vyrovnávací strategie a přirozené obranné mechanismy selhávají a my jsme vystaveni psychické zátěži. Tento střet s překážkou však nemusí mít nutně důsledek negativní, krize může předznamenávat zcela nový začátek, může být bodem obratu k lepšímu, stejně jako k horšímu. Však také řečtina vykládá slovo „krisis“ jednak jako nesnáze, zároveň jako rozhodující událost. Také pro Číňany představuje slovo vyslovované jako „wej-dži“ současně hned dva významy: ztělesňuje nebezpečí („Wéixiǎn“), stejně jako příležitost („Jihuì“) (Novotná a Honzák, 2021, s. 14).

### 1.1 Základní definice

Krizi lze odborně popsat jako negativní vychýlení z psychické rovnováhy, k němuž dochází náhle, vyhocením určité situace; může však být reakcí na dlouhodobé hromadění stresujících faktorů. Tím, že ve stavu krize jedinci selhávají dosud funkční adaptační mechanismy, stejně jako dosavadní obvyklé způsoby zvládnání obtížných situací, provází jedince negativní emoce, ústící v pocit beznaděje a nemožnosti danou situaci překonat (Vágnerová, 2014, s. 43).

Psychologie, jejímž směrem se tato práce bude ubírat, chápe pojem krize jednak jako situaci selhání dosavadních regulativních mechanismů, zároveň ji reflektuje jako extrémní psychickou zátěž, ohrožující stav či rozhodující životní událost (Hartl a Hartlová, 2009, s. 279).

S krizemi se setkáváme v průběhu celého života, jsou jimi krize spojené s generačními fázemi, s mezilidskými vztahy, krize v oblasti zdraví, v profesním životě

či krize v aktuální životní fázi. Střetáváme se také s krizemi středního věku, s krizemi finančními, hospodářskými i existenciálními (Novotná a Honzák, 2021).

Krizemi proto mohou být různé situace a stavy, které vyvolávají pocit ohrožení. Může jít o nebezpečný problém, o konflikt v blízkém okolí či ve světovém měřítku (např. hrozící válka); krize může být i stav obtížně dostupných zdrojů (např. energetická krize, nedostupnost medikamentů); stav, kdy se dosud předvídatelná situace radikálně změní a přinese pocit pohlcujícího, až extrémního utrpení (Collins Cobuild English Language Dictionary, 1987 In: Novotná a Honzák, 2021, s. 13–14).

Krizi charakterizuje dramaticky změněná, obtěžující situace, kterou jedinec vyhodnotí jako nebezpečnou a nezdolnou. Krize může zasáhnout nejen jedince, ale i společenství nebo celou populaci (Špatenková, 2017, s. 11).

Ke krizi dochází tehdy, jestliže je jedinec vystaven spouštěcí události (setká se s nečekanou situací), již vyhodnotí jako natolik nebezpečnou a zatěžující, že v něm vyvolá pocit nepřekonatelnosti. Právě vlastní vyhodnocení situace (subjektivní vnímání jedince) je pro rozvoj krize zásadní (Špatenková, 2017, s. 11).

A přestože krize představuje psychickou zátěž, při níž dochází k selhávání dosavadních mechanismů a k nucené změně osvojeného způsobu chování, nemusí být nutně změnou k horšímu. Změna s sebou přináší možnost životního posunu, bez toho, aniž bychom se v životě přizpůsobovali novým skutečnostem, bychom nemohli zrát (Vodáčková a kol., 2020, s. 28).

Také Špatenková (2017, s. 15) vidí krizi jako přirozenou, nikoliv patologickou, součást života jedince, která představuje určitý vývoj.

Zda pro jedince bude překonání krize produktivní nebo ne, záleží na tom, jak s krizí jedinec naloží. Jestliže jsou lidé v krizi ochotnější zkoušet nové věci a hledat nová řešení, může být důsledek krize, jak praví i čínské „wej-dži“, stejně tak hrozbou, jako šancí (Špatenková, 2017, s. 16).

Katastrofa a krizová situace jsou pojmy, které se s krizí pojí. Oba, podobně jako krize, představují náhlou, ohrožující situaci. V případě katastrofy se však jedná o hrozbu pro celý systém, která se může rozvinout v dlouhodobou (i společenskou) krizi. Katastrofa bývá zpravidla smutnou záležitostí, která přitahuje zájem okolí a médií. Krizová situace zpravidla nemá tak destruktivní charakter jako katastrofa, přesto se jedná o tak mimořádné události v důsledku tíživé životní situace jedince, které ho natolik

ohrožují a destabilizují, že by mu měla být poskytnuta první psychologická pomoc či intenzivní specializovaná pomoc, tzv. krizová intervence (Trojanová a Svobodová, 2021, s. 11–15).

## 1.2 Typologie krizí

Charakter spouštěcí události, která může být očekávaná či zcela nečekaná, krizi dále definuje. Rozlišuje krize na vývojové (tzv. tranzitorní, krize z očekávaných životních změn, např. odchod z domova), situační (traumatické, např. úmrtí blízkého) či chronické (např. neefektivním řešením krize tranzitorní, kdy může dojít k alkoholismu) (Špatenková, 2017, s. 13).

Ještě podrobněji krize rozdělil a popsal americký psycholog B. A. Baldwin, který přišel v letech 1978–80 s šestistupňovým systémem krizí reflektujícím intenzitu zátěže. Do Baldwinova systému dle Vodáčkové (2020, s. 34–39) patří:

- Situační krize – představují zejména ztrátu, změnu a volbu, lze si je představit jako ztrátu blízkého, změnu v zaměstnání nebo rozhodování o studiu.
- Krize z očekávaných životních změn/transzitorní krize – zastupují zejména změny a vývojové fáze v životě jedince, např. období adolescence či sňatek.
- Krize z náhlého traumatizujícího stresoru – zdrojem je vnější stresor, který nelze očekávat ani ovlivnit, např. přírodní katastrofa, pandemie či válečný konflikt.
- Krize vývojová – vyvolaná zpravidla neproběhlou či nezdárně proběhlou krizí tranzitorní, jejímž smyslem je adaptace na novou životní situaci, jedná se např. o neproběhlou pubertu, kdy adolescent kvůli úmrtí rodiče částečně zaujme roli a zodpovědnost zemřelého.
- Krize psychopatologická – objevující se zpravidla u jedinců s dispozicí k duševním onemocněním; zdrojem stresu může být vše předchozí – ztráta, náhlý vnější stresor, ale i vývojové úkoly; v praxi jde často o jedince s psychiatrickou léčbou.
- Akutní krizové stavy – tzv. „psychiatrické neodkladnosti“, které představují naléhavé stavy, jakými jsou např. akutní psychické, alkoholové či drogové stavy, sebe/vražedné chování či agrese.

Rozdělením krizí se zabýval i český psycholog Jan Vymětal (1995). Ten je definoval jako krize vývojové a traumatické (v Baldwinově systému odpovídají krizím situačním a vývojovým); krize zjevné (které si jedinec uvědomuje a připouští); latentní (skryté, jedinec si je nepřipouští); akutní (vyvolané traumatickou životní událostí, časově ohraničené) a chronické (objevující se zpravidla jako důsledek neřešené krize akutní, má daný začátek, ale může trvat i několik let).

Pedagogové na základních školách se u svých žáků setkávají zejména s krizemi situačními, tranzitorními a s krizemi pramenícími z náhlého traumatizujícího stresoru, mezi něž lze zařadit i krizi vyvolanou pandemií covid-19. Pedagogové se mohou setkat i s akutními krizovými stavy (např. v případě žáka pod vlivem návykových látek či s akutní psychózou). Následující část popíše, jak krize probíhá, jakými způsoby ji lze řešit a jak na krizové situace reagovat, aby byla poskytnuta efektivní pomoc.

### 1.3 Průběh krize

Krize je jedinečný proces, jenž pro jedince představuje po různě dlouhou dobu rozličně intenzivní zátěž. Jakkoliv je tento proces dlouhý, má svou zákonitou posloupnost, již lze podle dětského psychiatra Caplana (In: Vodáčková, 2020, s. 39–40) rozdělit do čtyř fází:

**První fáze** přináší pocit ohrožení, v jehož důsledku se objeví zvýšená úzkostnost. Ta zpravidla aktivuje vlastní vyrovnávací strategie (jedinec hledá pomoc a podporu v okolí svých blízkých, praktikuje svépomocné úlevné techniky). Pokud tyto vyrovnávací mechanismy nejsou dostatečné, nastupuje v řádu minut až několika málo dní druhá fáze.

**Druhá fáze** je typická pocitem zranitelnosti, paralýzy a ztráty kontroly nad situací. Reakcí je touha po jakémkoliv řešení, které často bývá náhodné a nepromyšlené. Nepodaří-li se jej najít během několika hodin až dnů, dostaví se s pocitem vrcholícího napětí fáze třetí.

**Třetí fáze** mobilizuje díky nezvladatelnému pocitu napětí veškeré vnitřní síly a vyvolává potřebu krizi předefinovat a zrevidovat známé vyrovnávací strategie. Zároveň se jedná o čas největší otevřenosti k novým způsobům řešení problému, i k pomoci zvenčí (např. návštěvě odborníka). Tím dochází buď k postupnému překonání krize,

anebo k odmítnutí existence problému. Pokud nedojde ani k jedné z možností, nastupuje během několika dnů čtvrtá fáze.

**Čtvrtá fáze** ještě více stupňuje napětí, které se již stává nesnesitelným a vyvolává stavy podobné panickým. Adaptační mechanismy již zcela selhávají a dochází ke komplexním změnám fungování jedince (změny jsou na úrovni kognitivní, emocionální i psychické). V této fázi, která může trvat několik dnů až týdnů, již bývá nezbytná odborná krizová pomoc, krizová intervence či psychoterapie.

O způsobu prožívání krize rozhoduje u každého jedince hned několik faktorů. Determinující je nejen věk, ale také gender (ženy na rozdíl od mužů častěji vyhledávají laickou i odbornou pomoc), aktuální životní situace (materiální, pracovní, rodinná), zdravotní stav, dále osobnostní faktory (např. psychická odolnost, temperament, adaptabilita) a také případné dřívější nevyřešené a nepřekonané krize (které snižují schopnost řešit krizi aktuální). Vliv na prožívání aktuální krize má také případná spolupůsobící krize (tzv. sekundární krize, jenž se přidává k aktuální, např. k odchodu do důchodu přibývá další krize – vývojová, když děti opouštějí svou původní rodinu), schopnost zvládat krizové situace (síla vlastních obranných mechanismů), naděje (víra v překonání krize a nalezení jejího smyslu), ale i sociální opora. Zda a jak jedinec zvládne krizi překonat, přitom záleží nejenom na jeho možnostech a aspektech uvedených výše, zásadní roli hraje také sociální kontext události a prostředí, v němž se jedinec nachází. Rozhodujícím bývá také přístup a podpora rodiny a okolí, protože funkční rodina představuje významnou část neformální pomoci. Tu kromě rodiny představují také sociální kontakty jedince, tedy přátelé, sousedé či komunita (Špatenková a kol., 2017, s. 17–19).

## **1.4 Řešení krize**

Krize je časově ohraničený proces, jehož doba překonání sice závisí na determinujících faktorech a dostupnosti účinné pomoci, avšak i bez jakékoliv vnější intervence zpravidla sám odeznívá. Krizový stav trvá bez vnější pomoci zpravidla čtyři až šest, případně deset týdnů. O překonání krize zpravidla vypovídá fakt, že se jedinci podařilo vrátit do „normálního“ fungování, že opět zažívá pocit uspokojení a radosti,

vyhledává a navazuje vztahy s okolím a uvědomuje si, že potíže spojené s prožíváním krize nejsou trvalé, přestože se mohou občas zaktivizovat (Špatenková, 2017, s. 19–20).

K překonání krize může jedinec využít neformální (neodbornou) či odbornou pomoc.

#### 1.4.1 Neformální pomoc

Řešení nastalé krize zpravidla vede k využití vlastních zdrojů, tzv. svépomoci. Zvolí-li jedinec k řešení krize neformální pomoc, pak využije mechanismy, které jsou přirozeně dostupné každému člověku. Patří sem svépomoc, vzájemná pomoc a také psychologická první pomoc.

Při svépomoci aktivuje jedinec své vlastní obranné mechanismy, které se opírají o jeho aktuální zkušenosti, možnosti dovednosti. Obranné mechanismy však mají tendenci skutečnost popírat či potlačovat (např. jako ustrnutí, útekem, regresí, sebeobviňováním). Na rozdíl od respektujících mechanismů, kdy hovoříme o tzv. *copingu*<sup>1</sup>, který představuje strategii zvládnání stresu. Účinnou pomocí v krizi je také vzájemná pomoc, která zahrnuje sociální interakci mezi příbuznými, přáteli, či členy různých skupin. Přínos této pomoci je založen zejména na principu důvěrné a přijímající atmosféry, na sdílení, ale i v zorientování v daném problému. Stejně jako má svépomoc svá úskalí (v tomto případě by šlo o přetrvávání popírajících mechanismů), má svá rizika i vzájemná pomoc. Jsou jimi především reakce spojené s laickým přístupem k člověku v krizi, kdy může dojít ze strany naslouchajícího např. ke zlehčování problému, k poučování, direktivnímu vedení, tlaku na okamžité řešení, či k podpoře k neefektivním únikovým řešením, kam patří například užití alkoholu či omamných látek (Špatenková, 2017, s. 22–26).

Úskalím při překonávání krize svépomocí může být zvolení neefektivních strategií.

Na ně upozornil Parry (1990 In: Špatenková, 2017, s. 24), když tyto strategie zvládnání krize rozdělil na produktivní a neproduktivní. Podle Parryho pomůže jedinci v krizi k jejímu překonání aktivní přístup k situaci, sdílení emocí a vyhledání dostupných

---

<sup>1</sup> Termín *coping* představuje aktivity, které slouží ke zvládnání zátěžových situací; jejich smyslem je zlepšení celkové bilance změnou situace či změnou přístupu (Folkman a Moskowitz, 2000 in Vágnerová, 2014, s. 45).



informací či pomoci u jiných lidí. Doporučuje také rozdělit daný problém na jednotlivé části, být ochotný ke změně přístupu a věřit, že krizi může zvládnout. Pokud by jedinec naopak probíhající krizi odmítal a popíral, nedával by průběh vlastním (zejména negativním) emocím a svou energii by směřoval spíše k obviňování druhých a odmítání pomoci, úspěšnému překonání krize by bránil.

Neformální pomoc má ještě třetí možnou formu, je jí tzv. psychologická první pomoc. Přestože název pomoci může vyvolávat dojem, že ji poskytují pouze erudovaní odborníci či psychologové, jedná se o přístup, který by měl poskytnout každý, kdo se s jedincem v krizové situaci ocitne. Cílem této pomoci není poskytnout specializovanou odbornou pomoc, ale jedince v krizi stabilizovat. Tedy zajistit jeho zdravotní a psychický stav do chvíle, než bude předán do relevantní péče. Nebo mu pomoci aktivovat vlastní mechanismy zvládnání stresu tak, aby nastalou krizovou situací mohl sám začít řešit (právě toho není člověk v krizové situaci schopen, neumí se v problému zorientovat a racionálně na něj nahlédnout). Psychologická první pomoc nevyžaduje žádné odborné vzdělání, postačí, když u jedince v krizi posílíme pocit bezpečí a fyzického komfortu, budeme jej podporovat ve sdělování potřeb a obav, nabídneme mu potřebné informace i praktickou pomoc a budeme usilovat o propojení jedince s jeho sítí sociální opory (s rodinou, přáteli) i v aktivním hledání řešení (Špatenková a kol., 2017, s. 27–28).

#### **1.4.2 Odborná pomoc v krizi**

Jestliže neformální pomoc není dostačující a průběh krize či krizová situace vyžaduje profesionální podporu, může jedinec využít pomoc odbornou. Odborná pomoc v krizi nabízí saturaci naléhavé, ohrožující situace poskytnutím podpory a vedení, které mají vést ke stabilizaci stavu jedince a aktivaci schopnosti využít vlastních zdrojů k překonání této krize. Krizová pomoc trvá maximálně sedm dnů a je možné při ní využít i krizové lůžko (Baštecká In: Vodáčková a kol, 2020, s. 53).

Odbornou (nebo také formalizovanou) pomoc v krizi poskytují krizoví pracovníci nebo příslušné odborné instituce. Cílem je klienta v krizi stabilizovat, zabránit dalšímu prohlubování krize a společně se propracovat k jejímu překonání. Odbornou pomoc v krizi je možné využít v několika formách, tedy jak v osobním, tak telefonickém či online kontaktu. Jednat se může o ambulantní formu pomoci v podobě hospitalizace, ale i o terénní služby, a to včetně krizové pomoci v přirozeném prostředí klienta. U všech

forem této poskytované pomoci bývá kontakt jednorázový či jen v omezené míře opakovaný. Časový rámeček pomoci ohraničuje trvání krizového stavu (Vodáčková a kol., 2020, s. 55).

Odbornou pomocí a duševním zdravím se zabývá řada odborníků a profesí. Jsou to zejména psychiatři, psychologové a psychoterapeuti, odbornou pomoc však může poskytnout i praktický lékař, krizové centrum a centra duševního zdraví, peer konzultant nebo sociální pracovník. U těchto profesí se předpokládá, že prošli odborným výcvikem pro řešení krizových stavů klienta. Nejsou to však jen tyto jmenované profese, které se s jedincem v krizové situaci mohou potkat a být konfrontovány s žádostí o pomoc. Patří mezi ně například i profese pedagoga. Pedagogický pracovník může sám zachytit varovné signály nestandardní situace v životě žáka, anebo jím být o poskytnutí pomoci sám požádán.

S krizemi se setkáváme v průběhu našeho života kontinuálně – podle typu krize je lze charakterizovat jako očekávané či nečekané a dále je specifikovat. Jakákoliv krize je pro člověka obdobím vysoké zátěže a klade zvýšené nároky na všechny oblasti jeho života. Přestože bychom se krizím obecně raději vyhnuli, jsou nezbytné pro náš vývoj a celkové zrání, protože každá krize znamená přehodnocení stávajícího fungování, je časem zastavení a volby. V krizi jsme paralyzovaní, často se cítíme beznadějně a fyzické i psychické projevy krizových stavů představují zátěž pro nás i naše okolí. Krize je však proces časově ohraničený a tento stav i bez vnější pomoci zpravidla do šesti týdnů sám odezní. K překonání krize jsme vybaveni vlastními vnitřními mechanismy, které se v pozdější fázi krize mobilizují. Kromě svépomoci a neformální pomoci čerpané z našeho okolí se můžeme v případě krize obrátit na odborníky. Těmi jsou psychologové, psychiatři, ale i lékaři a pracovníci různých krizových pracovišť. Významnou pomocí v krizi je první psychologická pomoc, která obvykle dostává slovo při začátku krize. Přestože název této pomoci zní odborně, o odbornou pomoc se nejedná. Jde o první „krizovou“ podporu, kterou jedinci v krizi můžeme poskytnout, například tím, že se budeme snažit jeho stav stabilizovat, empaticky jej provedeme nastalou krizovou situací až do chvíle, kdy bude moci sám zodpovědně situaci řešit, anebo bude v péči odborníků, kteří zajistí adekvátní péči. Dle názoru autorky práce je pro případ pedagogické praxe nezbytné teorii krize znát, mít povědomí o typech krizí, umět odlišit jednotlivé fáze toho stavu a vědět, jak na tento nastalý stav adekvátně reagovat. Pedagogové se mohou

s krizovými situacemi setkávat nejen ve škole, ale i při školních akcích, ať už jde o úraz žáka, vyhrocený konflikt či přírodní živěl na škole v přírodě. Jednou z významných krizí, které pedagogové museli čelit, byla dozajista krize spojená s pandemií covid-19, která s sebou kromě jiného přinesla zákaz prezenční výuky a přestup na online výuku, ale také množství zátěžových situací pro žáky, na které jejich učitelé museli reagovat a poskytovat tak krizovou pomoc, potažmo krizovou intervenci.

## 2 KRIZOVÁ INTERVENCE

Specializovanou pomocí v krizových situacích, s níž se může setkat i řada psychologicky neerudovaných profesí, je tzv. krizová intervence. Jestliže pojmem intervence chápeme určitý zákrok či předem promyšlený zásah (Hartl a Hartlová, 2009, s. 239), pak je krizová intervence zásahem v tíživé životní situaci, v krizi.

### 2.1 Definice krizové intervence

Krizovou intervenci popisuje Špatenková (2017, s. 42) jako specializovanou pomoc či zásah v krizi. Tu poskytuje intervent, který vstoupí do krizové situace člověka s cílem pomoci nejen získat postiženému větší nadhled v aktuální situaci, ale také mu pomoci navázat s touto situací kontakt. Propojením jedince s jeho krizí dojde k zastavení krize a k možnému využití jejího potenciálu.

Vodáčková (a kol., 2020, s. 60) definuje krizovou intervenci takto: „*Krizová intervence je odborná metoda práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Krizová intervence se zaměřuje jen na ty prvky klientovy minulosti či budoucnosti, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací.*“

Vodáčková (a kol., 2020, s. 60) dále dodává, že snahou interventa by měla být podpora klienta v samostatnosti a kompetenci daný problém řešit s tím, že dojde k zapojení jeho vlastních vnitřních mechanismů i sítě přirozených vztahů.

Také v psychologickém pojetí na krizovou intervenci nahlížíme jako na zákrok. Vnímat ji můžeme také jako psychoterapeutickou pomoc, kterou poskytujeme v akutních krizových situacích, kterými jsou např. sebevražedný pokus, těžký konflikt nebo předávkování drogami (Hartl a Hartlová, 2009, s. 239).

Krizová intervence však není jen pomocí psychologickou, zahrnuje také pomoc lékařskou (např. ošetření zranění), sociální (např. poskytnutí ubytování či stravy), praktickou (např. zásah policie) i právní. Všechny způsoby pomoci krizové intervence mají za úkol vrátit jedince do psychické rovnováhy (Špatenková, 2017, s. 43).

## 2.2 Cíle krizové intervence

V souladu s definicemi krizové intervence lze vyvodit, že cílem krizové intervence je jedince v krizové situaci stabilizovat. Pod tímto pojmem nacházíme dílčí cíle, které mají krizovou situaci jedince ohraničit, zeslabit a jedince v krizi zklidnit.

Součástí tohoto procesu je kromě psychické stabilizace jedince také zabránění dalšímu zhoršování krize a zprostředkování následné podpory či péče. Úspěšně poskytnutá a efektivní krizová intervence vyžaduje od interventa empatický a klidný přístup. Intervent by měl respektovat potřebu jedince ventilovat emoce a měl by se v daném problému umět dobře zorientovat (Růžička, 2013, s. 17).

Vycházet by přitom měl z principů krizové intervence, které zohledňují skutečnost, že by pomoc by měla mít individuální charakter; měla by se jasně zaměřovat na nalezení řešení problému; měla by maximálně posilovat jedincovy kompetence k řešení problému; měla by se fokusovat pouze na dobu vzniku krize; měla by chápat člověka jako komplexní osobnost se všemi bio-psycho-sociálně-duchovními aspekty; a v neposlední řadě by měla umožnit následnou odbornou či poradenskou péči (Vodáčková, 2020, s. 60).

## 2.3 Formy krizové intervence

Krizová intervence může být poskytnuta v různých podobách, ať už formou prezenční, či distanční. V dnešní době se krizové služby neposkytují jen „tváří v tvář“, jedinci krizi mohou využít i telefonickou intervenci či pomoc přes internet (online forma pomoci).

Hovoříme-li o prezenční pomoci, chápeme ji jako pomoc poskytovanou za osobní účasti, neboť podmínkou prezenční pomoci je osobní přítomnost obou účastníků krizové intervence (jedince v krizi i interventa). Tato forma pomoci zahrnuje následující typy služeb – pobytové, ambulantní a terénní. Díky pobytovým službám je jedinec v krizi dočasně odříznut od rizikových faktorů a je mu poskytnuta intenzivní podpora. K rozhodnutí umístit jedince na tzv. krizové lůžko dochází po pečlivém zvážení jeho aktuálního stavu a situace a je možné pouze v zařízeních k tomu určených, např.

v krizových centrech, v azylovém domě či psychiatrické léčebně. Nevyžaduje-li stav jedince v krizi eliminovat rizikové faktory z jeho prostředí či z důvodu bezpečnosti nepřetržitě sledovat jeho psychický stav (např. při sebevražedných tendencích), zůstává klient ve svém přirozeném prostředí a krizovou pomoc využívá ambulantně nebo formou terénních služeb. K ambulantní pomoci se jedinec dostavuje do příslušné instituce, oproti tomu terénní služba se odehrává přímo v prostředí jedince v krizi, může to být jeho domov, ale i škola, nemocnice či místo katastrofy (Špatenková, 2017, s. 52–53).

O distanční formě pomoci hovoříme tehdy, probíhá-li tato pomoc na dálku, tedy intervent ani jedinec v krizi nejsou v kontaktu „tváří v tvář“. Smyslem těchto služeb je poskytnout pomoc ve chvíli, kdy osobní kontakt není možný. Nejčastěji se tak děje se prostřednictvím telefonu (telefonická pomoc) nebo přes internet (pomoc online). Možnosti těchto služeb ještě více zpřístupnily dostupnost a zvýšily rychlost krizové intervence, neboť jedinec v krizi může okamžitě využít svůj mobilní telefon a vyhledat pomoc na některé z krizových linek (např. Linka důvěry, Krizová linka, Linka bezpečí), popřípadě se na tato pracoviště obrátit přes internet odesláním emailu či prostřednictvím chatové komunikace (Špatenková, 2017, s. 52–53).

Protože je téma této práce zaměřeno na krizovou intervenci v prostředí školy, v následující části se podrobněji zaměříme na dvě základní formy krizové pomoci, s nimiž se mohou setkat pedagogové při výkonu své práce: tedy na prezenční formu pomoci „tváří v tvář“ a distanční podobu krizové intervence, s níž se pedagogové mohli a mohou setkat například během distanční výuky při pandemii. Každá z těchto forem pomoci má svá specifika a pravidla.

## **2.4 Vybrané formy a techniky krizové intervence**

Pedagogové mohou při své práci čelit výzvě zareagovat na krizovou situaci žáka jak při osobním setkání s žákem, tak i při kontaktu na dálku (jako tomu bylo v případě pandemie a distanční výuky, kdy se pedagogové a žáci setkávali zejména při online výuce či prostřednictvím emailů). Následující část práce zmapuje, jaké specifické přístupy tyto formy pomoci využívají v obecně rovině krizové intervence, a jak mají být provedeny, aby byly efektivní.

### 2.4.1 Krizová intervence tváří v tvář

Průběh krizové intervence spadá do několika fází a vyžaduje od intervenanta dodržení daných postupů. Intervenční proces začíná dostatečnou analýzou situace, kdy intervenant zjišťuje důvod příchodu jedince v krizi a prozkoumává jeho situaci. Následuje fáze mapování, která má zjistit, zda jedinec není v ohrožení života. Proces pokračuje aktivním nasloucháním, kterým intervenant zjišťuje potřeby a očekávání jedince a směřuje s ním k tzv. katastrofickému scénáři<sup>2</sup>, kterým díky vyslovení největších obav nahlas obvykle dochází ke snížení úzkosti. V závěru procesu by měl intervenant jedince podpořit v nějakém konkrétním kroku, který při řešení své krizové situace udělá (Vodáčková, 2020, s. 75–89).

V krizové intervenci tváří v tvář lze uplatnit několik různých specifických přístupů (jedním z nich je např. ABC model krizové intervence<sup>3</sup> nebo IPS model, jenž vychází z kognitivně-behaviorálního přístupu a zaměřuje se na emoce a kognitivní funkce jedince v krizi), základem je vždy vytvoření vztahu mezi intervenantem a jedincem v krizi (Špatenková, 2017, s. 57).

Pro vytvoření tohoto vztahu a pro navození bezpečné atmosféry doporučuje Špatenková (2017, s. 57–60), aby intervenant respektoval vhodné způsoby. Měl by se k jedinci chovat vstřícně (aktivně mu naslouchat, dbát na vhodný verbální i neverbální projev, udržovat přiměřený oční kontakt i příjemnou fyzickou vzdálenost, vhodnými otázkami navázat kontakt, tedy zeptat se, co k nám jedince přivádí, či že vidíme, že vypadá smutně). V průběhu rozhovoru by měl intervenant volit i správné typy otázek, zejména ty otevřené, které dávají jedinci prostor pro vlastní vyjádření a mohou ho samotného i obohatit, avšak i uzavřené otázky mají svůj potenciál (zejména při upřesňování faktických informací) a jsou vhodnější než otázky typu „proč“, na něž se velmi špatně odpovídá a mohou jedince ještě více rozrušit. Místo otázek „proč“ a uzavřených dotazů doporučuje Špatenková užití otázek začínající na „jak/co“ (např. jak se jedinec cítí, jak vidí svůj problém?). Za důležitou považuje Špatenková i techniku

---

<sup>2</sup> Dekatastrofizace představy je jedna z technik krizové intervence, kdy odpovědí na otázku: „Co nejhoršího se může stát?“ dostane krizová situace jasné obrysy a přináší úlevnou možnost sdělovat o svých obavách (Vodáčková, 2002, s. 82).

<sup>3</sup> ABC model krizové intervence je metoda krátkých rozhovorů, jejichž hlavním cílem je najít zdroj (spouštěč) krize, zmírnit nežádoucí emoce či prožívání jedince v krizi a nasměrovat jej do návazné regionální péče (Špatenková, 2017, s. 57).

parafrázování, díky níž může intervent lépe pochopit jedincovo sdělení. Jedná se o opakování výkladu jedince v krizi interventovými vlastními slovy, které přináší výhodu v minimalizování rizik vzájemného nepochopení, ale v budování důvěrného vztahu (lze využít např. fráze typu „Rozumím tomu tak, že...“, „Z toho, co říkáte, mám pocit, že...“). Také reflektování pocitů, tedy vhodným vyjádřením uznat a potvrdit zájem a pochopení, je důležitou složkou krizové intervence tváří v tvář. Akceptované pocity si jedinec v krizi lépe uvědomuje, což napomáhá k jejich odžití. Vhodnými formulacemi jsou: „Vypadá to, že je to pro vás velmi bolestivé...“, „Vidím, že se cítíte...“). Poslední doporučovanou technikou efektivní krizové intervence je rekapitulace neboli sumarizace. Díky ní si jedinec může snáze zpřehlednit myšlenky a spojit je dohromady. Interventovi zároveň nabízí možnost ověřit si, zda během intervence došlo ke změně jedincova náhledu na daný problém. Sumarizace může vypadat takto: „Takže tvůj otec přišel včera opilý domů a vrazil ti facku. Ty jsi vyděšená, bezmocná a nevíš, co teď dělat a jestli jít domů.“

Také Růžička (2013, s. 18–19) hodnotí průběh intervenčního rozhovoru jako zásadní v cestě za pozitivním progresem. Doporučuje řídit se při něm čtyřmi pravidly: zaprvé klást otevřené otázky, zadruhé správně naslouchat a zjišťovat úmysly jedince v krizi, zatřetí normalizovat jeho reakci a začtvrté pomoci mu opět dosáhnout pocitu vlastní kontroly a odpovědnosti nad situací.

Při dotazování v průběhu intervenčního rozhovoru se Růžička shoduje se Špatenkovou, taktéž doporučuje používání otevřených otázek. Při naslouchání však kromě parafrázování doporučuje také zrcadlení emocí, které vnímá jako projev porozumění (zrcadlení může vypadat jako potvrzení aktuálních emocí, např. „Jsi naštvaný, protože...“, „Bojíš se, protože...“). Při naslouchání doporučuje využít případně i techniku povzbuzování („Řekni mi o tom víc...“, „Zajímalo by mě, co se dělo pak...“), která jedince podnítl ve vypravování. Růžička dále uvádí, že je v průběhu rozhovoru nezbytné jedince v krizi „normalizovat“, tedy ujišťovat ho, že jeho aktuální pocity a reakce jsou standardní a adekvátní situaci. Zároveň je žádoucí zbavit ho tzv. tunelového vidění problému. Takové vidění přináší jedinci pocity subjektivní bezvýchodnosti, čemuž lze zabránit přenesením emočního pohledu jedince v krizi do roviny racionálního myšlení.

Pokud by se měl úspěšný krizový rozhovor něčemu vyvarovat, bylo by to jistě snaze o odvádění pozornosti od klientova sdělení, zlehčování daného problému, dále



zobecnování a také tendencím o rozveselování, stejně jako direktivnímu způsobu vedení (Růžička, 2013, s. 18–19).

Krizový rozhovor, který má intervent s jedincem v krizi vést, může připomínat zmíněný ABC model krizové intervence. Podoba krizového rozhovoru může být následující: intervent se zaměří na vlastní identifikaci problému jedince a jeho konfrontaci s krizí, což v praxi vypadá tak, že intervent zjišťuje, co se vlastně stalo a zaměřuje se přitom na dobu, kdy se jedinec začal cítit špatně. Je vhodné se zeptat, co za interventem jedince přivádí.

K tomu Špatenková (2017, s. 60–65) upozorňuje na fakt, že řada klientů má tendenci svou situaci bagatelizovat slovy, že se vlastně nic nestalo, avšak je důležité spojit jeho současné potíže s konkrétní událostí. Intervent dále zjišťuje, jaký význam dané spouštěcí situaci jedinec připisuje (např. dotazem, co si o tom jedinec sám myslí). Interventovým úkolem je také zjistit, jaké důsledky krizové události na jedince mají, a jakým způsobem dokáže jedinec aktuálně fungovat v různých oblastech života (např. v zaměstnání, ve škole, v rodině). Se zjištěním aktuálních možností jedince v krizi by se měl intervent zaměřit i na způsob jeho fungování před krizí. Jestliže je cílem krizové intervence stabilizovat jedince a vrátit ho na úroveň před krizí, musí intervent vědět, jak jedinec v předkrizovém období fungoval.

U jedince v krizi se mohou objevit i sebevražedné tendence, může nepředstavovat nebezpečí pro sebe či pro ostatní. I na to je třeba se v krizovém rozhovoru zaměřit jasně položenými dotazy, např. „Máš chuť sobě nebo někomu jinému ublížit?“. Opomenout by neměl ani případnou přítomnost psychiatrického onemocnění, např. schizofrenie, což intervent zjistí opět přímým dotazem, např. „Slyšíš v hlavě nějaké hlasy?“. Odpoví-li jedinec kladně, měl by se intervent ujistit, že to není vlivem alkoholu či drog, a v tomto případě nabídnout klientovi navazující odbornou péči (např. lékařskou či psychoterapeutickou), v život ohrožujících situacích zajistit přivolání záchranné služby.

Intervence by pak dle Špatenkové měla pokračovat poskytnutím povzbuzení. Takové povzbuzení však neznamená falešné utěšování nevhodnými frázemi typu „Všechno bude zase dobré!“, „Nemysli na to!“, ale uznání složitosti situace a projevením důvěry v to, že jedinec je pro zvládnutí problému kompetentní. Zde může využít citlivé přirovnání k jiným ženám/mužům, kteří stejně těžký problém nakonec zvládli překonat. Následujícím krokem by měla být edukace klienta o faktických informacích, které pro

něj jsou v souvislosti s krizí důležité. Za užitečné považuje autorka nastítnit možnost volby jiného chování a povzbuzení jedince ke změně přístupu. Stejně tak nabízí možnost přeformulování neboli přerámování problému, což vede ke změně úhlu pohledu.

Kromě zmíněné techniky katastrofického scénáře lze využít i jiné techniky pro zklidnění. Pomoci může technika časové projekce, vhodná ve chvíli, kdy jedince sužují obavy z očekávané situace – jedinec si má představit situaci v horizontu několika příštích měsíců či let. Účinnými technikami mohou být i techniky, imaginace uklidňujících, či naopak přehnaných představ. Vytvoření uklidňující představy pomáhá jedinci ubránit se negativním představám, jimiž může být pronásledován, tím, že si co nejživěji projikuje pozitivní obranné představy. U představ přehnaných, tedy vyhnaných do absurdní podoby, může nakonec původní obava ztratit na intenzitě. Další úlevnou technikou může být přerámování, kdy změna pohledu na aktuální situaci, již jedinec vnímá jako ohrožující, přinese možnost najít na ní i něco pozitivního, aby ji bylo možné vnímat ne jako problém, ale jako výzvu (Růžička, 2013, s. 21–22).

Poslední fází ABC modelu krizové intervence je podle Špatenkové coping, tedy zaměření se na techniky vyrovnávání se zátěží. Intervent by měl zjistit jedincovy dosavadní techniky vypořádávání se zátěží a měl by pomoci mu definovat ty efektivní a neefektivní. Otázkami typu: „Co ti v minulosti pomáhalo zvládnout těžké období?“ a „Kdyby se tohle dělo tvému kamarádovi, co bys mu poradil?“ vede jedince k hledání vlastních návrhů, teprve po nich předkládá další možnosti vyrovnávacích strategií. Těmi mohou být různé relaxační a dechové techniky, psaní deníku, tanec, sport, zpěv či četba (Špatenková, 2017, s. 60–65).

#### **2.4.2 Distanční krizová intervence s využitím internetu**

Poskytování krizové intervence přes internet je nízkoprahovou, anonymní alternativou prezenční pomoci. Tato dosud spíše nepřehledná a nekoordinovaná služba v současné době prochází v České republice rozvojem. Snaží se přitom oslovit zejména určité skupiny klientů, tedy příslušníky mladé generace. Od svého rozmachu v českém prostředí (počátek 21. století) se potýká s neustálými změnami, které dosud nesjednocují ani žádná pravidla. V České republice aktuálně vidáme čtyři formy internetové komunikace, pomocí níž probíhá intervenční proces: je to e-mailová komunikace, dále využití webových stránek, komunikace přes chat a internetové telefonování (při němž lze

využít bezplatnou telefonickou službu, např. program Skype). Přestože se ani jedna z forem této komunikace nemůže vyrovnat pomoci při osobním kontaktu, má distanční krizová intervence svůj smysl a stává se vyhledávanou službou (Veselský In: Špatenková, 2017, s. 79).

Abychom pro účely této práce specifikovali vybranou formu distanční pomoci, budeme předpokládat, že mají díky internetu pedagogové nejčastější kontakt či případnou o pomoc přes e-mail. Zaměříme se tedy na specifika emailové formy krizové intervence.

E-mailová komunikace patří k nejrozšířenějším a nejjednodušším internetovým formám kontaktu. V poradenském procesu při ní obvykle dochází k výměně jednoho či více e-mailů. A právě to patří do nevýhod této formy komunikace. Emaily s sebou nesou časové prodlevy mezi jednotlivými odpověďmi a poskytují jen částečný, neucelený obraz jedincovy situace. Intervent v tomto případě tedy vychází pouze z omezených dostupných informací, které mu jedinec sám sdělil, a ne vždy se na potřebné informace podaří doptat. Právě nedostatečná zpětná vazba ze strany jedince v krizi bývá další překážkou, která neumožňuje kvalitní práci s klientem v akutní krizové situaci. Zmíněná časová prodleva však může být i výhodou, a to zejména pro intervenanta, který má díky ní dostatek času pro přípravu odpovědi. Protože se však jedná o komunikačně nejvíce omezenou formu krizové pomoci, doporučuje se při ní zaměřit zejména na jedince v jeho problému, na jeho povzbuzení a na poskytnutí konkrétního řešení, kterým může být i předání kontaktu na vhodnější formy pomoci (Veselský In: Špatenková, 2017, s. 80–82).

Zasáhnout v krizi znamená poskytnout krizovou intervenci, ať už má podobu psychologickou, lékařskou, sociální či třeba finanční. V oblasti pedagogické předpokládáme, že se pedagogové ocitají v situacích, kdy žákům v krizi poskytují zejména pomoc psychologickou. Ta může mít podobu osobní intervence, kdy je žák s učitelem tváří v tvář, anebo – v případě online výuky při pandemii covid-19, podobu distanční, kdy se žák na učitele obrací přes online platformu při výuce, anebo emailem. Každá forma této intervence má svá specifika, jejich společným jmenovatelem by však měla být snaha žáka vyslechnout, dovolit mu projevit a sdílet své pocity a emoce, snažit se rozklíčovat příčinu problému, pojmenovat problém a za aktivní snahy žáka zkusit vymyslet dostupné řešení, anebo alespoň několik konkrétních dílčích kroků, které žák může na cestě z krize aktuálně vykonat. Krizová intervence by měla končit interventovým

zhodnocením stavu jedince v krizi, a na jeho základě následně žákovi doporučit kontakt na adekvátní péči, anebo příslušné kompetentní osoby kontaktovat sám.

### 3 KRIZOVÁ INTERVENCE V PROSTŘEDÍ ŠKOLY

Protože krizová situace může nastat kdykoliv v průběhu života, je pravděpodobné, že se s ní setkávají i žáci a pedagogové ve školním prostředí. Tato kapitola se zaměří na specifika krizové intervence ve škole, shrne předpoklady pedagogů pro řešení krizových situací, představí nejčastější zdroje krizových situací ve škole a nabídne vybrané techniky pro jejich zvládnutí.

Krizová situace je událostí, která pro jedince představuje ohrožení. Ať už pro něho samotného či pro to, co pro sebe považuje za důležité (Baštecká, 2013, s. 115).

Za krizovou situaci ve školním prostředí lze považovat případy, při nichž dochází k nebezpečným, zdraví ohrožujícím konfliktům, k útěkům či zneužití psychotropních látek. Stejně tak situaci, kdy se žák nachází v osobní krizi a obrátí se na učitele s žádostí o podporu či pomoc (Lazarová, 2008, s. 19).

Přestože se pedagogové v českém školním prostředí s krizemi příliš nesetkávají, často se ocitají v situacích, které vyžadují okamžitý zásah a svojí povahou krizové situace připomínají. Ať již jsou jimi osobní krize žáků nebo některé tradičnější problémy (např. vývojové poruchy, specifické poruchy učení či neurotické poruchy), jsou učitelé často těmi, na něž se žák s žádostí o pomoc obrátí.<sup>4</sup> Pedagogové se tak ke své roli učitele stávají i preventisty, poradci, mediátory, pomocníky, ale i krizovými interventy (Lazarová, 2008, s. 7, 20 a 21).

Se žáky, kteří jsou v duševní nepohodě, se pedagogové setkávají často a mnozí z nich by podle pedagogů potřebovali zvláštní intervenci. Z průzkumu 126 pedagogů 1. stupně základní školy, který realizoval Závora (2009) vyplývá, že 83 % dotazovaných pedagogů si myslí, že některé děti potřebují zvláštní intervenci v podobě psychologické či psychiatrické pomoci, a 87 % dotazovaných pedagogů přiznává, že si s duševním rozpoložením těchto žáků neví ve škole rady.

Ačkoliv se od pedagogů očekává zejména to, že budou žáky vzdělávat a vychovávat, předpokládá se také, že svým žákům budou poskytovat podporu a pomoc, budou-li ji potřebovat, a zároveň je chránit před případným nebezpečím. Během své

---

<sup>4</sup> Na toto téma proběhl v r. 2001 výzkum mezi žáky druhého stupně několika základních škol. Výsledky ukázaly, že téměř 37 % respondentů by se v případě potřeby s důvěrou obrátilo na třídního učitele (Lazarová, 2008, s. 10).

pedagogické praxe se učitel dostává do mnoha situací, které nesouvisí s výukou, ale vyžadují jeho intervenci. Mohou jimi být nejen krizové stavy žáků, ale například i eskalované situace v třídním kolektivu. Očekává se, že pedagog bude umět tyto situace efektivně řešit a že bude působit i v roli preventisty sociálně-patologických jevů. Zejména rodiče žáků od pedagogů očekávají, že bude učitel schopen pomoci jejich dětem zvládat krizové situace (Lazarová, 2008, s. 7 a 21).

Přestože je obtížné definovat, v jakých případech by měl být učitel za řešení krizových situací odpovědný, stejně jako rozhodnout, kdy krizovou situaci raději postoupit vyškoleným specialistům, neměl by se dostat do situace, v níž žáka s žádostí o pomoc odmítne. Ačkoliv mu péče o žáka v krizi nepřísluší, měl by mu vždy poskytnout první profesionální pomoc v podobě sociální opory a následného předání do péče příslušného specialisty. Pokud na blízku není školní psycholog či jiný relevantní odborník, musí pedagog zasáhnout a situaci rychle, profesionálně a často intuitivně vyřešit. Přestože se tak pedagogové ocitají v netradiční roli, jejíž plnění vyžaduje jistou odbornou i osobnostní vybavenost, ve většině případů na ni nebývají připraveni. Chybí jim zejména odborné vzdělání a výcvik v oblasti poskytování pomoci a zvládání krizí (Lazarová, 2008, s. 17–21).

### **3.1 Kompetence pedagoga a speciálního pedagoga**

Pedagogové disponují kompetencemi, které jsou potřebné pro pedagogickou způsobilost. Do souboru schopností, znalostí a dovedností potřebných pro vykonávání pedagogické profese patří kompetence pedagogické, osobnostní, poradenské či konzultační, dále pak kompetence diagnostické a intervenční. Schopnosti profesionálně vyřešit krizové situace zastřešuje pojem krizově intervenční kompetence (Lazarová, 2008, s. 25).

Krizově intervenční kompetence (KIK) dávají pedagogovi v nestandardních situacích ve škole schopnost zareagovat adekvátně na základě svých specifických dovedností a zkušeností. KIK dávají pedagogovi předpoklad zvládat nestandardní situace ve škole tím, že se v dané situaci pedagog rychle zorientuje; vzhledem k jejímu řešení zváží vlastní možnosti, práva i povinnosti; adekvátně rychle na ni zareaguje vymyšlením dalšího postupu; v případě potřeby poskytne „první pomoc“ a zajistí bezpečí pro všechny

zúčastněné a naváže spoluprací s relevantními odborníky. To vše s tím, že účelnost svého zásahu následně reflektuje a vyhodnotí. Protože do těchto kompetencí spadá také poskytování sociální opory a poradenství, je pedagog ve výhodě, pokud zná činnost školského poradenského i sociálně-právního systému, systém zdravotnictví, policie, ale má také přehled o adekvátních zařízeních. Předpokládá se tedy, že pedagog má alespoň minimální znalosti z psychologie, základní znalosti z roviny poradenství, krizové intervence či práva. Rozhodujícími jsou však tzv. skryté vědomosti pedagoga (tacit knowledge) a jeho praktické dovednosti (Lazarová, 2008, s. 26).

Speciální pedagog rozšiřuje své pedagogické kompetence o kvalifikaci pro práci se žáky určitým způsobem znevýhodněnými, tedy těmi, kteří vyžadují zvláštní péči či přístup (Průcha, Mareš a Walterová, 2003).

*„Speciální pedagogika je disciplína orientovaná na výchovu, vzdělávání a celkový osobnostní rozvoj znevýhodněného člověka s cílem dosáhnout co možná nejvyšší míry jeho sociální integrace, a to včetně pracovních a společenských možností a uplatnění.“* (Slowík, 2016, s. 15)

Speciální pedagog rozvíjí svou kvalifikaci o kompetence vztahující se k jednotlivým oborům speciální pedagogiky – somatopedie (tělesné postižení), psychopedie (mentální postižení včetně poruch pervazivních), surdopedie (postižení sluchové), tyflopédie (postižení zrakové), logopedie (narušená komunikační schopnost), etopedie (poruchy chování), speciální pedagogika osob s dílčími nedostatky (specifické poruchy učení, LMD atd.), dále zaměřením na osoby s kombinovaným postižením a osobami mimořádně nadanými (Slowík, 2016, s.18–19).

Protože je profese speciálního pedagoga součástí spektra pomáhajících profesí, očekává se od něj schopnost empatie, osobnostní a citová vyzrálost a schopnost vystupovat klidně a s porozuměním (Kucharská, 2013, s. 44–45).

Ačkoliv jsou v oblasti krizové intervence pedagogové i speciální pedagogové spíše laiky, je poskytování sociální opory<sup>5</sup> součástí jejich profese. Sociální opora však nepřichází jen ze strany učitelů či pracovníků v pomáhajících profesích, sociální oporu si mezi sebou přirozeně poskytují i žáci sami, stejně jako laická veřejnost. Ani u laiků, ani

---

<sup>5</sup> Sociální opora je definována jako komplex poskytovaných opatření, která mají ulehčit člověku v zátěžové situaci a ochránit ho před jejími následky. Jedná se o pomoc formou emocionální, informační, praktické či např. hodnotící opory (Troneček a kol., 2002 in Lazarová, 2008, s. 17).

u žáků nelze předpokládat odborný výcvik v této oblasti, přesto mezi nimi tento proces probíhá, a to intuitivně. A podobně by měla vypadat alespoň minimální pomoc ze strany pedagoga, na něhož se žák s žádostí o pomoc obrátí. Vhodnou reakcí je projev podpory, vyslechnutí a zklidnění žáka, naopak nevhodný je negativní či odmítavý přístup, který v žákovi může vyvolat dojem zrady a nedůvěry vůči dospělým (Lazarová, 2008, s. 18).

Ve školní praxi je zvládnutí základních krizově intervenčních technik záležitostí zejména sociálních a komunikačních dovedností pedagoga. Pro tyto případy by měl pedagog umět vést pomáhající i diagnostický rozhovor (aktivně naslouchat, pracovat s emocemi), pokládat vhodné otázky i umět vyjednávat. Měl by se v této situaci stát nejen mediátorem, ale i spojkou v komunikaci s dalšími odborníky a pracovišti (Lazarová, 2008, s. 26).

Podobně jako Lazarová vidí pedagogovu reakci na žádost o pomoc také Růžička (2013, s. 123), podle něhož je důležité zejména to, aby uměl pedagog dobře naslouchat, byl empatický a na žáka naladěný. Svou specifikaci intervenčního procesu doplňuje o nezbytnost mít se žákem trpělivost, projevit mu porozumění, podpořit jej ve vyjadřování emocí (netižit pláč) a zmapovat jeho vlastní představu o způsobu pomoci.

Přestože by měl kompetence potřebné ke krizové intervenci (stejně jako další kompetence, které pedagogická profese vyžaduje), získat učitel již během své přípravy na profesi, obvykle k ní dochází až v průběhu praxe samotné (Lazarová, 2008, s. 26).

S tím souhlasí také Wedlichová (2010), podle níž dochází k paradoxu, kdy se předpokládá, že pedagog pracuje pouze se zdravými a netýranými dětmi. Výskyt traumatizovaného dítěte ve škole je podle tohoto paradoxu patologie, kterou by mělo řešit „odpovědné pracoviště“ a pro učitele se stává pouze mechanistickým řešením. Tím je však problém popírán a příprava pedagogů na řešení těchto situací je podceněná a selhává.

O slepých místech v této rovině hovoří také Cimrmannová (online, cit. 2023-01-10), která poukazuje zejména na nedostatečnou péči o duševní zdraví pedagogů, absenci supervize, nízkou spolupráci v rámci interdisciplinárních týmů, nenávaznost služeb a nedostačující edukaci rizikových témat.

Řešení krizí i nestandardních situací ve škole spadá pod kompetence školních psychologů, metodiků prevence či speciálních pedagogů k těmto záležitostem školeným.



Prevenčí a poradenstvím, stejně jako poskytováním opory či pomoci, se zabývá příslušné školní poradenské pracoviště či vedení školy (Lazarová, 2008, s. 30).

Poradenství ve školství je ošetřeno zákonem č. 561/2004 Sb., vyhláškou č. 72/2005 Sb.

Vzhledem akutnímu k nedostatku školních psychologů na základních školách<sup>6</sup> jsou to stále však nejčastěji sami pedagogové a zejména třídní učitelé, kdo v případě žákovské krize poskytuje prvotní intervenci.

### **3.2 Specifika krizové intervence v prostředí základní školy**

Na pedagogy se obvykle obracejí žáci v případě psychického nebo fyzického ohrožení zdraví jejich či jejich blízkých. Jak jsme již zmínili, pedagog by měl v takové situaci žáka stabilizovat, v mnoha případech je však nutné převzít odpovědnost a vzniklý případ oznámit rodičům, vedení školy nebo např. orgánům sociálně-právní ochrany dítěte. I ve chvíli, kdy žák projeví zájem řešit situaci pouze s pedagogem, musí pedagog zodpovědně zvážit nejen stav ohrožení, ale i své kompetence a zkušenosti pro řešení takových situací (Růžička, 2013, s. 122).

Pokud se krizový rozhovor uskuteční, měl by v jeho vedení pedagog přistupovat s ohledem na věk žáka. U mladších žáků se jeví jako účinnější tzv. instruktivní formy intervence v podobě konkrétních rad, poskytnutím ochrany či převzetí zodpovědnosti za ně; zatímco starší žáky a adolescenty vedeme k samostatnosti a k tomu, aby za situaci sami převzali odpovědnost. Je však důležité, aby s ohledem na citlivé období adolescence i na případné zlehčování žákovských problémů ze strany rodičů, aby měl pedagog pro žákovské problémy pochopení a nebral je na lehkou váhu (Růžička, 2013, s. 123).

Protože do pregraduální přípravy pedagogů oblast krizové intervence nespadá a pedagogové většinou nemají psychoterapeutický (či podobný odborný) výcvik (Lazarová, 2008, s. 49), stává se pedagog tzv. odborníkem prvního kontaktu (někdy také „poradcem z první linie“) (Cimrmannová, 2009, s. 49).

---

<sup>6</sup> V dubnu 2022 připadal dle výsledků ministerstva školství jeden školní psycholog na 2391 žáků ZŠ. Výsledky plynou z údajů, které si vyžádal prezident spolku Pedagogická komora Radek Sárközi (<https://feedit.cz/2022/04/18/na-jednoho-skolniho-psychologa-vychazi-4200-stredoskolaku/>).

Přesto může žákovi poskytnout účinnou první psychologickou pomoc. Úkolem pedagogické krizové intervence není žákovi krizi zcela vyřešit, ale poskytnout mu sociální oporu a nasměrovat jej k adekvátní pomoci. Měřítkem odpovídajícího řešení by měl být cíl intervence, tedy naplnění akutní potřeby žáka (potřebuje spíše zklidnit, nebo motivovat k odborné pomoci?). Je však vždy na zvážení každého pedagoga, zda dokáže krizovou pomoc poskytnout sám, nebo jestli vyhledá dalšího či k řešení pověřeného kolegu (Cimrmannová, online, cit. 2023-01-10, s. 48).

### 3.3 Nestandardní situace ve škole

Problémy, které vznikají ve školním prostředí, současně patří mezi deset nejčastějších témat hovorů dětí volajících na Linku bezpečí. Do škály školních problémů, které děti na Lince bezpečí nejčastěji řeší, spadají podle četnosti následující potíže: problémy ve školním kolektivu (tvoří 31,5 % hovorů o školních problémech), strach z reakce rodičů na známku či vysvědčení (25,9 %), vztah s učitelem (15,8 %), problémy s učivem (10,8 %), strach ze zkoušky či školy (3,2 %), volba školy (2 %) a záškoláctví (1,2 %) (Linka bezpečí, 2010, s. 63).

Pro práci se školním prostředím aplikoval Růžička (2013, s. 121) Baldwinovu typologii krizí a demonstroval na ní nejčastější zdroje krizí, s nimiž se pedagog může setkat. Jsou jimi následující situace, kdy:

- žák bez návratu opustí vyučovací hodinu – situační krize,
- žák přechází do puberty a práce s ním je náročnější – tranzitorní krize,
- žák ve škole prožívá silné emoce: žárlí, závidí, vykazuje známky závislosti na základě neřešení vývojové otázky – vývojová krize,
- žák vykazuje známky psychické nemoci, poruchy osobnosti či závislostního chování – psychopatologická krize,
- žáka se dotýkají náhlé traumatizující podněty, např. sebevražda spolužáka, trestná činnost, válečný konflikt, pandemie – krize z náhlého traumatického jevu.

Tyto krizové situace dále doplňují mimořádné situace, s nimiž se pedagog setkává při akcích organizovaných školou, jako jsou výlety, pobytové akce, zahraniční výjezdy, a události způsobené přírodními vlivy a haváriemi, které se průběhu běžného vyučování

dotknou. Mimořádnými jsou v tomto kontextu ty události, které způsobí přírodní živelní (např. povodeň, lesní požár, tornádo), havárie (chemická, ropná či radiační), nebo člověk např. žhářstvím či teroristickým činem (Kovaříková, 2020, s. 67).

Za krizovou situaci v mimořádné události lze považovat také pandemii.

Další příklad krizové situace, která se odehrává na půdě školy, uvádí Cirmannová (online, cit. 2023-01-10, s. 45–46), která popisuje dva případy, v nichž byla zodpovědná za poskytnutí „první krizové pomoci“. V prvním případě se u dveří jejího kabinetu objevila v odpoledních hodinách dívka vykazující známky akutní krize (trpěla třesem, pláčem, pronášela výroky, že „už to nemůže vydržet“). Ve druhém případě čelila výzvě pomoci, taktéž po skončení vyučování, zhroucené žákyně na školní chodbě. V obou případech řešily dívky závažné rodinné problémy, které bývají častým zdrojem traumatických událostí žáků.

### **3.4 Vybrané zdroje traumatických událostí žáka**

Rodinné problémy (např. nemoc či úmrtí blízkého), finanční potíže rodiny, nevhodná sociální situace či násilí na dětech jsou situacemi, které dítě traumatizují. Do typických stresujících situací, které dítě (žáka) mohou potkat, patří úmrtí blízké osoby, výskyt násilí v rodině, sexuální zneužívání, rozchod či rozvod rodičů a tělesné onemocnění či postižení (Elliot a Place, 1998, s. 90–105).

V případě úmrtí blízké osoby je klíčovým faktorem zvládnutí situace věk žáka a kvalita vztahu se zemřelým. Dítě při ztrátě blízkého prožívá typické fáze šoku (tedy popírání skutečnosti, neochotu uvěřit) a zoufalství, které může narušit spánek, příjem potravy i vystupování dítěte (zpravidla se společensky izoluje). V této době se děti starší 7 let (mladší děti věří, že je zemřelý jen „někde jinde“) chovají dvěma způsoby: buď se snaží ztracený vztah určitým způsobem zachovat (např. schováním si památeční věci, pocitem, že zemřelá osoba je nablízku a vidí ho), nebo se snaží vzpomínkám na tragickou událost (zejména v případě smrti následkem úrazu) vyhnout. V důsledku úmrtí blízké osoby děti často ztrácejí motivaci k učení a jsou atakovány vtíravými myšlenkami na zemřelou osobu, objevit se mohou i drobné zdravotní potíže. Po překonání prvních týdnů se dítě dostává do fáze „otupělého smutku, podrážděnosti, popřípadě do tendence k agresivitě. Tyto stavy v dalších měsících slábnou a postupně vymizí. Přibližně po

18 měsících nastává konec truchlení. Adekvátní reakcí na tuto traumatizující událost je vytvoření přívětivého a podporujícího prostředí a respektování emocí dítěte. Dítě potřebuje získat informace k úmrtí, ale i k tomu, jak probíhá truchlení, stejně jako si potřebuje odžít fázi truchlení. I v tomto čase je důležité podporovat jeho vztahy s vrstevníky a dodržovat zaběhnutý režim. Velice prospěšná je účast na pohřbu zemřelého, která pomáhá v konečné adaptaci na nastalou situaci (Elliot a Place, 1998, s. 91–94).

Může se stát, že má pedagog ve třídě žáka se smrtelným onemocněním, což je situace, s níž se musí vyrovnat celá třída. Pro tento případ by měl být pověřen pedagog, který bude se žáky o nemoci spolužáka pravidelně dostatečně hovořit (Yule a Gold, 1993 In: Elliot a Place, 1998, s. 91–94).

Dalším zdrojem traumatu u dětí je násilí v rodině. U takto traumatizovaných dětí (tedy obětí násilí nebo dětí, které násilnému chování přihlížely) se později objevuje sklon k depresi, delikventnímu chování a násilí ve vlastních vztazích. Intervence se v tomto případě zaměřuje na tři oblasti: na rodinu, na práci s dítětem a na prostředí, v němž dítě žije. Důležité je vymanit dítě ze zdroje krize, aby se mohlo s traumatickými zážitky začít vyrovnávat. Podporující je zachovat dítěti denní režim, dopřát mu prožití pocitu úspěchu a žít v pozitivních vztazích (Elliot a Place, 1998, s. 94–96).

Také sexuální zneužívání je traumatizující. I zde se potíže a prožívání dítěte liší jednotlivými aspekty – jednak věkem, dále například kvalitou adaptačních a vrozených mechanismů. Nejčastějším dopadem na oběť jsou kromě úzkostí a deprese také deformace vlastního sexuálního fungování a závažné poruchy typu opozičního vzoru. Právě úzkosti – nespavost a somatizace – bývají nejnápadnějšími symptomy sexuálního zneužívání. U obětí sexuálního zneužívání se objevuje také posttraumatická stresová reakce a disociace, tedy stav „odpojení“, kdy dítě utíká od bolesti do „jiného světa“. Intervence by měla mít podobu klidné reakce povzbuzující dítě k výpovědi a předání těchto informací relevantnímu odborníkovi. Důležité je neslibovat dítěti, že o tom nikomu nepovíme. Tato intervence nejprve cílí na ventilaci pocitů (opakované mluvení o události) a postupně dochází k odborné práci s traumatem (Elliot a Place, 1998, s. 96–100).

Rozchod či rozvod rodičů je dalším možným zdrojem krize žáka, s nímž se pedagog může setkat. Tato krize dokonce patří mezi nejběžnější traumatizující události, které dítě může zažít. Dítě je v průběhu rozvodového procesu (před, při rozvodu i po něm)

účastníkem tří fází separace (*akutní* fázi vystihují napětí a konflikty rodičů; *přechodná* je časem, kdy se rodiče od sebe oddělují a vytváří si nové vztahy; fázi *urovnání* je pak vytvoření nového způsobu života). Pro dítě to velmi často znamená také změnu domova, školy, často i změnu finanční situace. Vnímá změny v rodičovské péči a nezřídka i přetrvávajících rodičovských sporů. Avšak právě to, jak se s rozchodem vypořádávají rodiče předurčuje, jak se s rozpadem rodiny vyrovná samo dítě, a jaké následky si do svého života ponese. Dětem zasaženým rozchodem rodičů se roztříští jejich dosavadní svět, mívají úzkosti a strach z budoucnosti. Obvykle také zažívají strach o rodiče v tíživé situaci a diskrepanci z potíží, které přináší jejich loajalita k oběma rodičům. Starší děti tuto situaci vnímají spíše černobíle a obvykle hledají viníka a „oběť“ této situace s tím, že k raněnému rodiči se chovají velmi oddaně. Protože kvůli tomu odsouvají vrstevníky a školu na druhé místo, může mít toto chování negativní dopad na vztahy s vrstevníky a školní výsledky. Intervence by měla započít vytvořením přátelské atmosféry mezi rozešlymi rodiči a ošetřením šesti základních úkolů, které minimalizují dopad rozchodu rodičů: dítě musí přijmout realitu rozchodu rodičů; musí se oddělit od rodičovských sporů a dodržovat běžný denní režim; přijmout ztráty spojené s rozchodem rodičů; vymanit se pocitem zloby i sebeobviňování; vyrovnat se s faktem trvalosti této situace a nastavit nové fungování ve vztahu s rodiči i jejich případnými partnery (Elliot a Place, 1998, s. 100–102).

Tělesné onemocnění či postižení uzavírá výčet nejvíce traumatizujících událostí v životě dítěte. I zde platí, stejně jako v případě rozchodu rodičů, že je reakce dítěte na onemocnění či postižení ovlivněna reakcí rodiny. Pokud rodič na tuto situaci reaguje depresí či například nadměrnou péčí, může vývoj dítěte negativně ovlivnit. Intervence by měla spočívat v pomoci dítěti s vypořádáním se s nemocí a s ní spojenými omezeními, stejně jako v podávání pravdivých informací o jeho nemoci/postižení. Dítě s postižením či nemocí bychom měli povzbuzovat k samostatnosti a zapojovat ho mezi vrstevníky, vhodná je účast dítěte na kurzech o šikaně, které některé školy nabízejí. Aby mohly tyto děti i ve škole maximálně využít svůj potenciál, doporučuje se stanovit úroveň jeho schopností; nastavit jasná, odpovídající pravidla a očekávání; naučit dítě maximálně samostatně fungovat i s jeho omezeními; minimalizovat zdroje rozptýlení a přijmout fakt, že dítě bude k vypracování úkolu vyžadovat delší čas (Elliot a Place, 1998, s. 103–105).

Ani časná a bezchybná intervence však nemusí mít na žáka pozitivní dopad. Zdá se, že spíše než rychlost a způsob intervence ovlivňují to, jaký dopad bude krizová událost na dítě mít, zejména jeho předchozí psychické potíže a průběžná, odpovídající podpora (Bisson a Deahl, 1994 In: Elliot a Place, 1998, s. 106).

### **3.5 Vybrané techniky pro zvládnutí krizové intervence ve škole**

Jestliže je pedagogovým cílem žáka v krizi uklidnit, stabilizovat a minimalizovat nebezpečí, měl by na žákovu žádost o pomoc reagovat empaticky. To znamená trpělivě jej vyslechnout, dovolit mu projevit emoce (např. netlumit pláč) a zeptat se ho na jeho vlastní představu pomoci (Růžička, 2013, s. 124).

Toho lze dosáhnout rozhovorem, jehož specifika jsme popsali v kapitole 2.4.1 o krizové intervenci. Protože má pedagog se žákem určitou společnou historii, půjde pravděpodobně o krizovou intervenci tváří v tvář (Pavlišta, 2011, s. 55).

Pro tuto intervenci platí standardní postupy uvedené v předchozích kapitolách, tedy žádoucí je vytvoření bezpečného prostředí a důvěrné atmosféry pro rozhovor, a také ujasnění si možností této intervence a žákova očekávání.

V praxi proces může vypadat tak, že se pedagog a žák domluví na setkání na místě, kde by neměli být rušeni. Pedagog by měl na úvod rozhovoru žáka uvést do specifika této situace, tedy vysvětlit mu, že z hlediska rolí se jedná o jinou situaci než při vyučování, což by mělo v žákovi vyvolat spíše partnerský pocit než běžnou atmosféru svázanou pravidly školního řádu. Pedagog žákovi nabídne možnost vyslechnutí a podpory, zároveň ho ale poučí o tom, že tuto podporu může odmítnout a kdykoliv odejít. I zde platí zásada neslibovat žákovi absolutní mlčenlivost, což zpravidla ani nelze v případě, že se mu žák svěřil se situacemi porušujícími zákon (Pavlišta, 2011, s. 55).

Efektivní krizový rozhovor by měl zahrnovat otázky, které vedou ke zdroji řešení krizové situace nebo otevírají možnosti dalších úhlů pohledů na danou situaci. Těmito otázkami mohou být dotazy na minulou zkušenost (co žákovi pomohlo dříve, pokud se ocitl v podobné situaci, anebo co pomohlo někomu v jeho okolí v podobné situaci?) i dotaz mířený k aktuálním kompenzačním možnostem a potřebám žáka (co mu pomáhá situaci zvládnout?). Pedagog by se měl žáka zeptat, proč se rozhodl požádat o pomoc právě

jeho a měl by zjistit, jak se k danému problému staví rodiče. Vhodná je také otázka vedoucí k jistému odosobnění od problému, tedy co by žák poradil kamarádovi, pokud by se na něj obrátil s takovým problémem (Lazarová, 2008, s. 49).

Praktické návody pro vedení rozhovoru popisuje Úlehla (2005, s. 104–105), podle něhož pomáhá spíše způsob vedení rozhovoru než jeho obsah. Považuje v takovém případě za důležité:

- pedagogovo napojení na žáka v krizi, tedy umět na daný problém nahlédnout „žakovými očima“, nespěchat na něj a dopřát mu možnost být vyslyšen,
- žáka v krizi ocenit (např. že se s daným problémem dokázal svěřit), a toto ocenění spojit s nějakým negativním tvrzením, které pro jedince v krizi bývá uchopitelnější (např. potvrdit fakt, že to má nyní těžké, ale dodat, jak je skvělé, že s tím chce teď pracovat),
- vyvarovat se chybám v rozhovoru v podobě používání množného čísla (místo pomůžu ti – pomůžeme ti), odolat touze žáka rozptýlit a rozveselit i tendenci odvést pozornost od tématu, a vyhnout se používání ultimativních slov (např. nikdy, vždycky, musíš, nesmíš),
- neslibovat a planě neutěšovat (např. tím, že „to bude dobré, že rodiče to určitě pochopí“),
- neotevírat bolestivá témata žáka, pokud o nich sám nezačne hovořit,
- zeptat se žáka, co mu pomáhá tuto situaci vydržet a co by mu i nadále pomohlo.

Fontana (1997, s. 321) poukazuje na další nevhodné postupy pedagoga při řešení krizové situace žáka. Řadí mezi ně snahu o řízení a ovládnutí rozhovoru, kritiku, obviňování, útočení a moralizování. Dále odrazuje od udělování rychlých rad, odmítání či popírání emocí a pocitů žáka, nálepkování a diagnostikování, mluvení o sobě, odvádění pozornosti a zlehčování. Při krizové intervenci dáváme žákovi najevo naši pozornost nejen aktivním nasloucháním, ale také neverbální komunikací (tedy gesty, postojem a výrazem tváře). I pouhé naslouchání může vést k žakově úlevě a může být efektivnější než jiné neodborné zásahy (Lazarová, 2008, s. 50).

Tyto postupy představují první psychologickou pomoc, po níž by měla následovat snaha nasměrovat žáka v krizi do odborné péče (Lazarová, 2008, s. 50).

Přestože při svém pregraduálním vzdělávání nejsou pedagogové dostatečně připravováni na specifickou práci se žákem v krizi či žákem traumatizovaným, dostávají se denně do situací, při nichž řeší jak vzdělávací, tak výchovné, ale i osobní, potíže žáků. Správně na ně zareagovat může být pro některé jedince, kterým schází opora v odborné přípravě, problém. Spoléhat se tak musejí na svoji vlastní osobnostní vyzrálost, komunikační schopnosti či dosavadní zkušenosti, avšak i neodborně připravovaní pedagogové by měli umět krizové situace ve škole zvládnout vyřešit poskytnutím sociální opory, která je většině lidí přirozená. Ve školním prostředí se pedagogové mohou setkat i s rodinnými problémy žáků, jejichž řešení bývá dlouhodobé, avšak adekvátní přístup ze strany pedagoga je součástí jeho úspěchu. Při své práci však se pedagogové mohou ocitnout i uprostřed krizové situace, již vyvolalo přírodní neštěstí (jako například povodeň či pandemie) nebo zásah jiného člověka (například napadení či zhářství). V každém případě platí, že obrátí-li se žák na učitele s prosbou o pomoc, mělo by se žákovi této podpory dostat, a to alespoň v podobě „první psychologické pomoci“ a krizového rozhovoru. Při něm by měl pedagog žáka stabilizovat, uklidnit, empaticky jej vyslechnout a pomoci mu v rozhodnutí s dalšími kroky při řešení situace. Tím může být i předání do péče jinému odborníkovi.



## 4 PANDEMIE JAKO PŘÍČINA ROZVOJE KRIZE

Tato kapitola, zaměřující se na pandemii a její dopady na zdraví člověka, čerpá z aktuálních studií a využívá množství odborných zdrojů publikovaných online. Pro přehlednější orientaci v textu proto budou dlouhé citace internetových odkazů označovány čísly a podrobně vypsány v seznamu internetových zdrojů kapitoly 4 na konci práce.

Krizové události mohou mít nejen osobní, ale také hromadný charakter. O krizi hovoříme v případě, že nastane přírodní katastrofa (např. záplavy, tornádo), nebo se stane technická katastrofa (např. únik chemikálií, výbuch jaderné elektrárny), katastrofa může být způsobena i lidským selháním (např. požáry, exploze) či záměrně způsobené (např. střelba, teroristický čin). O katastrofách také hovoříme v případě nastalé krize v oblasti sociální či zdravotní (např. v případě otrav či epidemie). Do této kategorie katastrof spadá také pandemie (Kohoutek a Čermák, 2009, s. 19).

V případě pandemie covid-19 hovoříme o krizi, která zasáhla nejen oblast zdraví člověka. Postihla život člověka ve všech jeho aspektech a ochromila celosvětovou ekonomiku, vzdělávání i oblast mezilidských vztahů. Důsledky pandemie rozšířily síť psychické zátěže, kde se kromě obav o fyzické a duševní zdraví objevil právě také ekonomický stres, vyskytly se profesní a školní problémy, a zvýšené napětí a konfliktnost mezi členy rodiny (Wu, online, cit. 2023-01-10).

### 4.1 Definice a specifika pandemie

Definici pandemie popisuje Pandemický plán Vlády České republiky: „*Pandemie je epidemie velkého rozsahu zasahující celé kontinenty. Jedná se tedy o výskyt onemocnění s vysokou incidencí na velkém území (kontinent) za určité časové období. Podle definice WHO je pak pandemie chřipky charakterizována šířením pandemického viru v komunitách v alespoň 2 zemích jednoho WHO regionu a alespoň v jedné zemi z dalšího WHO regionu.*“ (Vláda ČR, online, cit. 2023-01-10)

Také Národní zdravotnický informační portál popisuje pandemii jako propuknutí infekčního onemocnění, které se rychle šíří napříč kontinenty. Odlišuje pandemii od

epidemie masivnějším rozsahem zasažení, kdy postihuje celý světadíl a zejména specifickým, kdy je pandemie podmíněna třemi následujícími podmínkami: musí se jít o onemocnění, které je pro populaci zcela nové; infekce musí vyvolávat vážné onemocnění či smrt, infekce se musí velmi snadno šířit (Národní zdravotnický informační portál, online, cit. 2023-01-10a).

Podobně pandemii definuje i Shahová (2021, s. 274), podle níž jde o infekční onemocnění šířící se z konkrétní lokality a zamoří populace po celém území a světadílech.

Pandemie covid-19, která propukla v prosinci roku 2019 v čínském Wu-chanu, se postupně začala šířit po celém světě. Při této pandemii došlo k šíření infekčního onemocnění virem SARS-CoV-2, typem nového koronaviru z podčeledi Coronaviridae. V České republice byla nákaza tímto virem poprvé potvrzena 1. března roku 2020. Dne 11. března 2020 prohlásila Světová zdravotnická organizace šíření viru za pandemii. Protože byl SARS-CoV-2 označován jako nový typ koronaviru, dostalo onemocnění, které tento virus způsobuje, název covid-19 (Heller, 2020, s. 23).

Onemocnění covid-19 se nejčastěji projevuje jako nachlazení či chřipka, k nejčastějším příznakům patří horečka, suchý kašel, dušnost, únava, bolesti svalů a kloubů, ztráta čichu a chuti, v závažných případech zápal plic. Mezi následky tohoto onemocnění patří i smrt (Národní zdravotnický informační portál, online, cit. 2023-01-10b).

Od 12. března do 17. května 2020 byl v České republice kvůli pandemii covid-19 vyhlášen nouzový stav. Vláda České republiky vydala usnesení o přijetí krizového opatření, které mimo jiné zakazovalo osobní účast žáků a studentů na předškolním, základním, středním a vyšším odborném vzdělávání ve školách a dalších školských zařízeních. Výuka se kvůli protipandemickým opatřením přesunula do online prostředí, kterému se rodiny i školy musely náhle přizpůsobit. Po vyhlášení lockdownu<sup>7</sup> zůstali lidé izolováni ve svých domovech.

---

<sup>7</sup> Z anglického jazyka, pojem označuje uzamčení, uzávěru, hromadnou karanténu, dočasný zákaz volného pohybu osob s nařízeným pobytem v domácnosti.

## 4.2 Důsledky pandemie na život žáků základní školy

Jak ukázaly pozdější výzkumy, propuknutí pandemie covid-19 hluboce zasáhlo každodenní životy většiny světové populace. Ochromena byla zejména oblast fyzického a duševního zdraví. Strach z nemoci, ze ztráty blízkých, ale i dopady izolace a zákazu prezenční výuky mělo na duševní zdraví člověka zásadní vliv.

Problematiku dopadu pandemie na duševní zdraví začaly již v roce 2020 mapovat průzkumy českých i mezinárodních institucí. Výsledky českého průzkumu dopadů pandemie koronaviru na duševní zdraví z července roku 2020, který sledoval duševní zdraví lidí během první fáze pandemie, ukázaly, že 20 % respondentů pocívalo zhoršený psychický stav v podobě úzkostí či depresí. To představovalo trojnásobný nárůst oproti stavu před pandemií (Bartoš et al., 2020, s. 1).

Dopad nákazy covid-19 na duševní zdraví člověka zkoumala také studie Petra Winklera z Národního ústavu duševního zdraví. Studie potvrdila nárůst výskytu aktuálních duševních poruch, depresí a suicidity. Výskyt potíží během května 2020 vzrostl na trojnásobek, prevalence úzkostné poruchy se zdvojnásobila. Zaznamenán byl také nárůst spotřeby alkoholu, kdy tzv. týdenní opíjení stoupl z původních 4 % na 6 % (Höschl In: Mikšová et al., 2021, s. 62–63).

Propuknutí pandemie mělo dopad nejen na fyzické, ale také duševní zdraví dětí a dospívajících. Dlouhodobé uzavření škol označil Žaloudík (In: Mikšová et al., 2021, s. 187) za psychosociální tragédii. Popisuje, že právě návyky, příběhy a traumata prožitá v dětství mají zásadní vliv na další život člověka, a tedy i jeho budoucnost.

Duševním stavem dětí a mládeže v době pandemie se zabývaly i zahraniční studie. Systematický přehled průzkumných studií za rok 2019–2020 prokázal významný negativní dopad pandemie na duševní zdraví dětí a adolescentů. Nejčastějšími potížemi, které souhrnná rešerše studií potvrdila, byly úzkosti, deprese, pocity osamělosti, stres, strach a napětí, častěji se objevoval hněv, únava a zmatenost. Tyto obtíže zároveň nebylo možné kvůli protiepidemickým opatřením tlumit běžně fungujícími copingovými strategiemi, kterými jsou např. setkávání s přáteli, fyzická aktivita, pobyt v přírodě nebo omezení času stráveného u obrazovky (Theberath, online, cit. 2023-01-10).

V návaznosti na život dětí a mládeže v době pandemie provedl český UNICEF výzkum Mladé hlasy 2020: Děti v nouzovém stavu, který mapoval situaci dětí během pandemie (UNICEF, online, cit. 2023-01-10a).

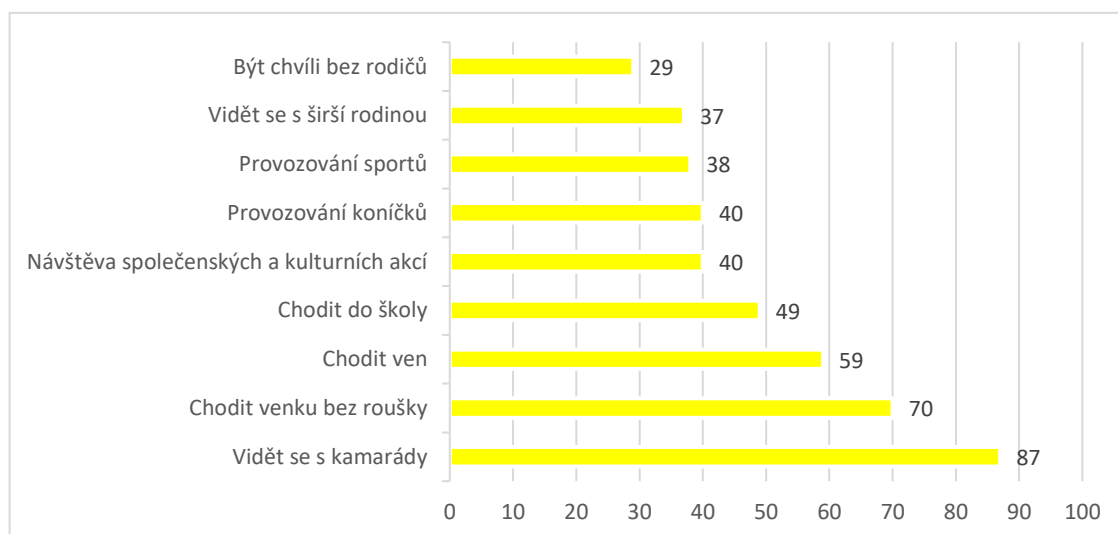
Výsledky výzkumu ukázaly, že byly děti frustrované z nemožnosti stýkat se s kamarády a účastnit se prezenční výuky. Děti pociťovaly také změnu rodinné atmosféry, která se podle nich v době lockdownu zhoršila. K dalším dopadům patřil také strach o své blízké, obavy z nákazy i z krizových opatření.

Průzkum také zjistil, že při distanční výuce žáci strávili učením mnohem více času než při výuce prezenční, a naučili se toho méně. Většinu času pandemie strávily děti doma, bez možnosti chodit do školy, věnovat se svým zálibám a navštěvovat kamarády, což byly také skutečnosti, které dětem vadily nejvíce. Za nejvíce stresující děti během nouzového stavu považovaly zákaz stýkat se s kamarády, povinnost nosit roušku či respirátor a nemožnost chodit do školy.

Starším dětem nejvíce vadila neustálá přítomnost rodičů a absence sportovních aktivit. I tyto děti označily jako největší zdroj frustrace strach z onemocnění nejbližších, obavy z neznámé nákazy, ze samotných krizových opatření a ze ztráty kamarádů. Vnímaly také zhoršení finanční situace, obavy z nezvládnutí učiva (či přijímacích zkoušek) a z hádek v rodině.

Následující graf ukazuje, co děti během nouzového stavu nejvíce postrádaly.

Graf 1: Během nouzového stavu děti nejvíce postrádaly:



Zdroj: UNICEF, online, cit. 2023-01-10a

Stejný průzkum Mladé hlasy: Děti v pandemii prováděný o dva roky později již hodnotil období pandemie očima dětí a mládeže s odstupem a přinesl dramatictější výsledky, děti po zrušení nouzového stavu hodnotily uplynulé období včetně distanční výuky negativněji než na začátku pandemie v roce 2020. Výsledky ukázaly, že 50 % dotazovaných hodnotila život v pandemii jako horší než před pandemií, pouze každé desáté dítě mělo pocit, že se jeho život zlepšil. Covid-19 a jeho následky způsobující ve větší míře úzkosti a deprese podle průzkumu byly hrozbou zejména pro dívky, adolescenty a děti žijící na venkově. Nejvíce ohroženými byly opomíjené děti. Vládou nařízená distanční výuka v době nouzového stavu nevyhovovala 50 % dětí, nejvíce vadila žákům základních škol. Při samotné distanční výuce dětem nejvíce chybělo optimální prostředí pro soustředění (zejména klid a ticho), vlastní prostor (toto uváděly především děti z rodin s vícero dětmi) a dobré připojení k internetu. Kvalitní vybavení k distanční výuce – počítač či tablet a kvalitní připojení k internetu chybělo 19 % ze 420 dotazovaných dětí (UNICEF, online, cit. 2023-01-10a).

### **4.3 Vybrané krizové situace žáků základní školy v důsledku pandemie**

Dopady pandemie a distanční výuky na české děti zkoumala také studie s názvem Dopady pandemie covid-19 na žáky (Bicanová, online, cit. 2023-01-10), která taktéž potvrzuje, že pandemie zasáhla duševní zdraví dětí. Čtvrtina dotazovaných žáků prožívala stavy duševní nepohody, které nejčastěji přisuzovala nestíhání probíraného učiva při distanční výuce. Děti mnohem častěji pociťovaly výkyvy nálad, špatnou náladu, podrážděnost a problémy se spánkem. Studie nepotvrdila předpokládaný trend zhoršení mezilidských vztahů v rodině ani blízkém okolí, zaznamenala však zvýšenou míru konfliktů v rodině během lockdownu a zhoršení vztahů se spolužáky. Potíže s častějšími rodinnými konflikty častěji uváděly děti z neúplných rodin, děti méně vzdělaných rodičů a děti z rodin s více sourozenci. Zvýšené napětí doma zaznamenaly také děti v rodinách se sdíleným zařízením k online výuce a děti, s nimiž se rodiče či sourozenci denně učili.

Průzkum mapoval i pocity žáků při vzdělávání v době nouzového stavu. Do distanční výuky se vůbec nezapojilo více než 10 000 žáků. Ti, kteří se zapojili, hodnotili

v 87 % svůj vztah ke škole jako pozitivní s tím, že byl zaznamenán 20% nárůst oblíbenosti vyučování. Tento trend lze přisuzovat socializační funkci školy, která nabízí možnost setkávat se osobně se svými vrstevníky i pedagogy. Vztah žáka k učiteli zůstal pro 72 % dotazovaných přibližně stejný, u 15 % žáků se vztah k pedagogovi zhoršil, u menší části z nich se zlepšil. Průzkum také ukázal, že každý 7. rodič projevil zájem o podporu dítěte školním psychologem.

Pandemie se podle odborníků propsala také do oblasti psychosociálních problémů dětí a rozvoje kognitivních schopností. Vynucená sociální izolace zvýšila dobu času stráveného u počítače či na internetu. Tato situace může mít za následek snížení sebevědomí jedince i pokles vyhledávání mezilidských interakcí. Situace přinášela také zvýšené riziko závislosti na internetu, včetně případné kyberšikany (Thakur, online, cit. 2023-01-10).

Skutečnost, že děti během pandemie čelily zvýšenému stresu a počtu krizových situací, potvrzují také závěry zprávy Linky bezpečí. Tato největší, celostátní krizová linka pro děti a mladé lidi do 26 let zaznamenala nárůsty hovorů kvůli specifickým potížím. Děti volaly na krizovou linku častěji kvůli násilí v rodině, zde šlo o 30% nárůst. Kvůli zvýšenému počtu osobních problémů, včetně těch psychických, volalo také o 30 % dětí více. Zvýšil se také počet hovorů na téma potíží s internetem, včetně z tohoto prostředí plynoucího sexuálního zneužívání. Žáci při distančním vzdělávání pocítovali duševní nepohodu či duševní potíže (výkyvy nálad, zhoršený spánek), k nimž podle nich přispělo i tempo distančního vyučování, kdy měli žáci pocit, že probírané učivo nestíhají (Ministerstvo zdravotnictví, online, cit. 2023-01-10).

#### **4.4 Pedagog jako identifikátor krizových situací v pandemii**

Pedagogové se díky distanční/online výuce v době nouzového stavu stali jedněmi z mála profesionálů, kteří pravidelně a „živě“ pronikali do aktuální situace dětí. To přinášelo možnost, že se na ně žáci v případě krizové situace obrátí s prosbou o pomoc, nebo že takovou situaci pedagog sám odhalí.

Zvýšené riziko krizových situací u žáků plynuly zejména z protipandemických opatření, tedy z izolace a omezení volného pohybu. Tato omezení se negativně propsala také do rodinných a partnerských vztahů, včetně vztahu rodič–dítě. Protože byly

rodičovské zdroje psychické a fyzické síly a stability, stejně jako běžné copingové strategie, špatně dostupné, anebo úplně nedostupné, zvýšila se pravděpodobnost konfliktního chování. Riziko ventilovat negativní emoce nevhodným chováním mohlo mít podobu psychického či fyzického násilí či zneužívání návykových látek, zejména alkoholu. Pedagogové tak byli při online výuce jedním z velmi omezených zdrojů sociální kontroly, kteří tyto případné patologické jevy v rodinách svých žáků mohli zaznamenat a identifikovat (Wu, online, cit. 2023-01-10).

Pedagog je právě tou osobou, která u žáka může zachytit signály náročné situace. Napomáhá k tomu zejména každodenní kontakt s dítětem, který reflektuje případné změny komplexně, tedy nejen v jeho školních výsledcích, ale také v chování a komunikaci. Ačkoliv by tuto změnu, stejně jako případnou krizi, měli v první řadě reflektovat dospělí, kteří za dítě nesou zodpovědnost, objeví-li se náročná situace, která vychází právě z rodiny, je pedagog tím, kdo může žákovi poskytnout pomoc dospělého (Cimrmannová, online, cit. 2023-01-10, s. 47–48).

Tento názor potvrzuje také Jedlička (2000, s. 97), podle něhož krizi či krizový stav velmi dobře rozezná člověk, který se nachází „v první linii“ a žáka díky pravidelnému kontaktu dobře zná. Tím je v případě žáků právě jejich učitel.

Podle Holečka (2014, s. 113) má role pedagoga několik rozměrů: kromě funkce instruktorské (kdy poskytuje informace, předává vědomosti a rozvíjí dovednosti), strategické (kdy řídí tým žáků a směřuje je k tomu, aby spolu vycházeli a pomáhali si) a vychovatelské se ho dotýká také role terapeutická. Pedagog kontinuálně vnímá a pozoruje duševní rozpoložení žáků, zná jejich potřeby a vytyčené cíle, a na základě toho se žáky interaguje. V případě obtížené situace tedy reaguje a napomáhá při jejím řešení, plní tedy roli terapeuta, která bývá v pedagogické profesi podceňována. Realizace „plné“ terapeutické role na tradičních školách je však jen velmi obtížná.

To mohlo mít význam při online setkávání v nouzovém stavu, kdy se žák v krizi na pedagoga mohl jako na „mimorodinného“ dospělého obrátit. Počet žáků zainteresovaných do online výuky v nouzovém stavu sledovala Česká školní inspekce. Podle ní bylo bez online spojení se svou školou 11 % žáků neúplných základních škol, 16 % žáků úplných základních škol a 4 % žáků středních škol. K výuce a komunikaci v online prostředí nejčastěji pedagogové využívali aplikaci WhatsApp (51 %), Skype

(42 %), Facebook (37 %), Bakaláři (33 %), ve 30 % Google Classroom (Pavlas, online, cit. 2023-01-10).

Z výše uvedeného vyplývá, že nejen rodiny, ale také školy jsou pro děti zdrojem podpory a pomáhají jim čelit bezprostředním i potenciálně škodlivým jevům. Dostatečná psychická a emocionální podpora přicházející z prostředí školy může předcházet případným negativním změnám duševního zdraví žáků, a přispívat k jeho stabilitě. Proto by pedagogové během online výuky měli vyhodnocovat případné rizikové situace a případnou podporu ohroženým žákům poskytnout (Theberath, online, cit. 2023-01-10).

K tomu by měli mít pedagogové dostatečnou podporu a přípravu. V souvislosti s počtem hrozících krizových situací žáků by na ně měli být systematicky připravováni, měli by mít k dispozici vnitřní metodiku školy, která by byla průvodcem k řešení těchto krizových situací a zdrojem kontaktů na specializovaná pracoviště. Neboť přestože úkolem pedagoga není žákovi krizi vyřešit, měl by projevit empatický a podpůrný přístup a žáka v krizi alespoň nasměrovat k adekvátní pomoci (Cimrmanová, online, cit. 2023-01-10, 2009, s. 48).

Pandemie znamenala pro celou populaci zátěž, ohrožovala a ochromovala nejen fyzické, ale i psychické zdraví člověka. O ještě větší zátěži můžeme hovořit v případě dětí a mládeže, tedy žáků a studentů škol, kteří díky vyhlášení nouzového stavu a nařízením distanční výuky přišli ze dne na den o dosavadní způsob života, včetně fungujících copingových strategií. To společně s faktem, že se se svou rodinou ocitli na několik měsíců v izolaci, v omezeném prostoru bez možnosti vycházení ven a scházení se se svými sociálními kontakty. S přičtením stresujících faktorů dopadajících na jejich rodiče toto představovalo ideální podhoubí pro vznik patologických a krizových situací. Žáci byli vystaveni zhoršené rodinné atmosféře i emočním výjevům vystresovaných rodičů, což s sebou mohlo nést konflikty, násilí, ale i jiné patologické jevy, jako je například nadužívání alkoholu. Do tohoto specifického prostředí vstupovali online přes webové kamery školští učitelé. Mohli být v této nestandardní situaci nejen těmi, na koho se děti v duševní nepohodě či krizi obrátí, ale i tím, kdo případnou krizi sám identifikuje. Protože je pedagog profesionál, který díky pravidelnému kontaktu kontinuálně sleduje vývoj a život žáka, může případné odchylky od normy rozpoznat a napomoci k řešení dané situace. K tomu by však měli být pedagogové dostatečně vybaveni a připraveni nejen odborným školením, ale vnitřní metodikou školy.



Na skutečnost, zda se pedagogové během pandemie častěji setkávali s tím, že se na ně obraceli žáci s žádostí o podporu či pomoc, a zda byla online výuka jako sonda do domácností žáků pro pedagogy zdrojem rozkrytí nějaké alarmující situace v rodině žáka, se zaměřuje praktická část této práce.

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 5 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Praktická část bakalářské práce se zabývá krizovou intervencí – jako nástrojem v rukách pedagogů. Zjišťuje, jak poskytování krizové intervence ze strany pedagogů na základních školách probíhá, a jak ji ovlivnila pandemie covid-19.

### 5.1 Stanovení cíle a výzkumných otázek

Cílem výzkumného šetření je odpovědět na stanovené výzkumné otázky, a tedy zjistit, s jakými krizovými situacemi se pedagogové u žáků základních škol nejčastěji setkávají, jak obvykle při jejich řešení postupují a jak se do této problematiky promítla nařízená distanční/online výuka během pandemie. Výzkum měl dále zjistit, zda pedagogům online výuka pomohla odhalit krizové situace v rodině žáka.

**Pro dosažení definovaného cíle byly stanoveny výzkumné otázky:**

**1. výzkumná otázka:** S jakými krizovými situacemi se pedagogové základních škol nejčastěji setkávají?

**2. výzkumná otázka:** Jak krizové situace ve škole pedagogové nejčastěji zjišťují?

**3. výzkumná otázka:** Jak obvykle při řešení krizových situací žáků pedagogové postupují?

**4. výzkumná otázka:** Jak často se žáci v krizi na pedagogy obraceli během distanční/online výuky?

**5. výzkumná otázka:** Jaké nejčastější krizové situace během distanční/online výuky pedagogové se žáky řešili?

**6. výzkumná otázka:** Jak pedagogům s odhalováním krizových situací žáka napomohla online výuka (zapnutá webová kamera v domácnosti žáka)?

**7. výzkumná otázka:** Jak pedagogové hodnotí svou připravenost k poskytnutí krizové intervence žákům?

## 5.2 Účastníci výzkumu

Výzkumný soubor tvořilo 139 respondentů – pracovníků základních škol České republiky (pedagogů, speciálních pedagogů, asistentů pedagoga, školních psychologů, výchovných poradců a ředitelů). Respondenti v rámci kvantitativního šetření odpovídali vyplňováním dotazníku s názvem *Pandemie a krizová intervence ve škole*.

Respondenti byli vybráni metodou účelového a dostupného výběru. Účelový výběr pracuje s volbou vzorku na základě specifických vlastností (Miovský, 2006, s. 135), které pro tento výběr představují kritérium, a tito respondenti dané podmínky splňují.

Autorka se zaměřila na kritérium povolání (pedagog) a bližší specifikaci typu místa výkonu povolání (základní škola).

Respondenti byli osloveni náhodně přes internetové skupinky pedagogů a speciálních pedagogů, a dále metodou dostupného výběru, tedy oslovováním vybraných pedagogů z autorčina pracovního prostředí. Metoda dostupného výběru pracuje se zvolením těch respondentů, kteří se například nacházejí v regionu výzkumníka (Gavora, 2000, s. 64).

Respondenty oslovila autorka pomocí online dotazníku, který byl poskytnut účelově vybraným jedincům (členům skupinek pedagogů a speciálních pedagogů na internetovém Facebooku), ale také emailem záměrně vybraným pedagogickým pracovníkům, které autorka zná, anebo na ně dostala doporučení.

## 5.3 Výzkumná metoda a pracovní postup

Kvantitativní výzkum byl realizován formou strukturovaného dotazníkového šetření.

Dotazník patří podle Gavory (2000, s. 99) mezi nejčastější formu hromadného získávání dat, která umožňuje získat velké množství údajů prostřednictvím relativně nenáročných a časově hospodárných metod. Při jeho sestavování však musí výzkumník dbát určitých pravidel, která vedou k efektivitě dotazníku, a zejména ke splnění jeho cíle.

Právě správné stanovení cíle je podmínkou nejen k jeho úspěšnému naplnění, ale také ke správné koncepci dotazníku, jehož struktura nesmí být nahodile nastavena.

Pro výzkum byl zvolen strukturovaný dotazník s otevřenými, uzavřenými i polouzavřenými otázkami, na které respondenti odpovídali anonymně. Před započítím vlastního výzkumu provedla autorka předvýzkum, který zjišťuje, jak respondenti otázky pochopili, zda jim vyhovuje škála nabízených odpovědí, popřípadě kterým otázkám zcela neporozuměli (Gavora, 2000, s. 101).

V realizovaném předvýzkumu si autorka díky pedagogickým dobrovolníkům vyzkoušela funkčnost a nefunkčnost dotazníkových otázek, které posléze upravila, aby odpovídal výzkumnému cíli i výzkumným otázkám.

### **5.3.1 Dotazníkové šetření**

Dotazník obvykle sestává ze tří částí: po vstupní části se základními informacemi o výzkumníkovi, výzkumu a výzkumném problému následuje část s vlastními otázkami. Strukturu uzavírá závěrečná část s poděkováním respondentům. První část dotazníku by měla respondenta seznámit s projektem výzkumu a zároveň jej motivovat k vyplnění a dokončení projektu. Navazující část s vlastními otázkami tvoří dotazy promyšleně uspořádané, které začínají spíše otázkami lehčími, aby měl respondent chuť ve vyplňování pokračovat, teprve potom se zařazují otázky těžší. Ke konci dotazníku se doporučuje zařadit otázky důvěrnějšího charakteru. Samotný závěr dotazníku patří poděkování respondentům za jejich čas a spolupráci (Gavora, 2000, s. 99–100).

Autorka při sestavování dotazníku postupovala dle doporučení Gavory (2000, s. 99): na začátek dotazníku zařadila faktografické otázky (mapující otázku genderu, věku, typu a délky povolání) a teprve potom volila z možností otevřených, polouzavřených a uzavřených otázek.

Uzavřená otázka nabízí respondentovi možnost vybrat z několika existujících možností odpovědi a zaškrtnout tu, jež považuje za nejvíce vypovídající. Možnost doplnit existující soubor nabízených odpovědí o svoji vlastní odpověď nabízí polouzavřené otázky, které prostřednictvím možností (jako je např. „Jiné, dopište...“) dovolují respondentovi autenticky vyjádřit své stanovisko. Otevřené otázky respondenta vybízí k vepsání vlastní odpovědi, tyto položky bývají cenné i pro výzkumníka, neboť má

možnost získat nové, unikátní odpovědi. Respondenta však otevřené otázky stojí více námahy a výzkumníka více času při vyhodnocování (Gavora, 2000, s. 99–109).

Faktografické položky v dotazníku zjišťovaly pohlaví, specifikaci povolání, délku praxe ve školství a typ školy, v níž respondenti učí. Následující otázky zjišťovaly nejčastější krizové situace, způsob jejich zjištění a postup při jejich řešení v době před pandemií i během distanční/online výuky. Výzkum dále zkoumal, zda mohla zapnutá webová kamera odhalit případné krizové či znepokojující situace v rodině žáka, i zda se s takovými případy pedagogové v praxi setkali. Poslední otázka dotazníku zjišťuje, nakolik se pedagogové cítí k poskytnutí krizové intervence připraveni.

## 5.4 Výsledky výzkumu

Provedené výzkumné šetření přineslo následující výsledky. Do výzkumu se zapojilo celkem 139 respondentů, školských pracovníků. 92,8 % respondentů (v celkovém počtu 130 ze 139) tvořily ženy.

Nadpoloviční část respondentů (88), tedy 63,3 % pracuje na pozici pedagoga, další nejpočetnější skupinu respondentů, 17,3 % (24 ze 139), tvořili speciální pedagogové a asistenti pedagoga – 10,1 % (14 respondentů). Dále odpovídali školní psychologové / výchovní poradci / metodici prevence, kterých bylo 8 v celkovém zastoupení 5,8 %. 5 respondentů uvedlo, že pracují jako: učitelka a speciální pedagožka; ředitelka školy; učitelka ZŠ a speciální pedagožka; učitelka, speciální pedagožka a výchovní poradce; vedoucí vychovatelka.

Nejpočetnější skupina respondentů, 40 z celkového počtu 139 (tj. 28,8 %), působí podle průzkumu ve školství více než 20 let. Poměrně vyrovnanou možností, kterou volilo 38 respondentů (27,3 %), byla udávaná délka praxe v rozmezí 0–5 let. Následovala možnost 11–20 let praxe, kterou zvolilo 31 respondentů (22,3 %). Těsně za ní byla možnost praxe mezi 6–10 lety, kterou uvedlo 30 dotazovaných (21,6 %).

Dotazovaní dále uváděli typ školy, na níž učí. Většina respondentů, v poměru 70,5 % (98 dotazovaných) působí na úplné základní škole (1. a 2. stupeň). Pouze 8,6 % (12 respondentů) v malotřídce; v 5,8 % (8 dotazovaných) uvedlo neúplnou základní školu. Zbylí respondenti využili možnost dopsat vlastní odpověď: na gymnáziu působí 2,2 % (3 respondenti), na střední škole (5 dotazovaných); v mateřské škole

(5 respondentů); základní a praktické školy (1 respondent); speciální základní školy (2 dotazovaní); osmiletém gymnáziu (1 respondent); školy zřízené podle § 16 (2 respondenti) a ve středisku výchovné péče (1 respondent).

Při zjišťování typů krizových situací, s nimiž se pedagogové u žáků nejčastěji setkávají, uvedla polovina dotazovaných, konkrétně 51,8 % (72 dotazovaných) školní problémy. Do školních problémů pedagogové počítají kázeňské, výchovné a prospěchové potíže. Druhou nejčastěji zvolenou položkou byly rodinné problémy, kam spadá nemoc, rozvod, úmrtí, stěhování a nevyhovující rodinné prostředí, kterou volilo o polovinu méně respondentů, celkem 24,5 % dotazovaných (34 pedagogů). V ještě menším zastoupení, 9,4 % (13 pedagogů), volili respondenti zdravotní a psychické problémy žáka (nemoc žáka, úraz, psychické potíže, popř. užívání návykových látek). Další respondenti volili sociokulturní krizové situace plynoucí např. z odlišného mateřského jazyka, ve výčtu 8,6 % (12 oslovených pedagogů) a násilí uvedla 1,4 % dotazovaných (2 pedagogové). Díky možnosti *Jiné, doplňte* uvedli 4 respondenti, že jde o kombinaci všeho předchozího. Výsledky odpovědi znázorňuje graf č. 2.

Graf 2: Nejčastější krizové situace žáků

1. S jakými krizovými situacemi žáků se nejčastěji setkáváte?

139 odpovědí



Zdroj: Autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

V otázce frekvence odhalení nových krizových situací ve škole se ukázalo, že 43,9 % respondentů (tj. 61 ze 139) je řeší často, tedy 2–3× za měsíc. 28,8 % respondentů (40 ze 139) je řeší zřídka, kdy se jedná o jednotky případů za školní rok. 33 respondentů, tedy 23,7 %, řeší krizové situace žáků velmi často, minimálně 1× týdně. 3,6 %

respondentů (5 ze 139) situaci neumělo zhodnotit. S krizemi se tedy pravidelně setkává téměř 68 % pedagogů.

Jak nejčastěji nově vzniklou krizovou situaci pedagogové zjistí? 65 respondentů, tedy 46,4 %, uvedlo, že krizovou situaci odhalí stejně často sami, jako jim ji ohlásí žák sám (tedy obě varianty jsou přibližně stejně časté). 55 pedagogů, tedy 39,3 %, uvedlo, že si krize u žáka všimnou spíše sami. Že se na pedagoga obrátí spíše žák sám, uvedlo 7,2 % dotazovaných a stejný počet pedagogů, tj. 7,2 %, volil odpověď, že je na krizi u žáka upozorní někdo jiný (např. kolega, spolužák dítěte). Z výsledků vyplývá, že krizové situace žáka si nejčastěji všimne pedagog spíše sám.

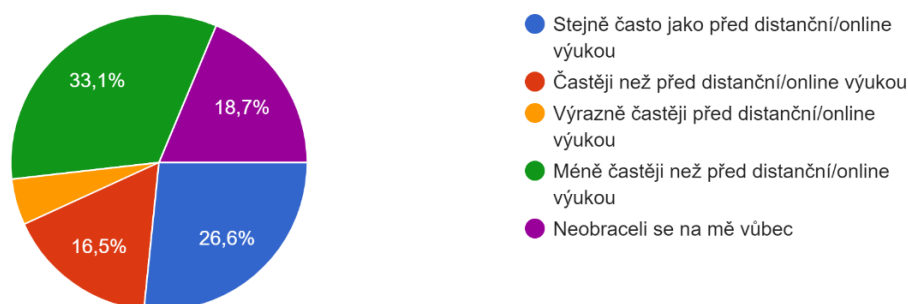
Nejčastějším řešením krizové situace v čase odhalení je s poměrem 71,2 % (tedy 99 ze 139) osobní intervence, kdy pedagog žákovi poskytne podporu v podobě vyslechnutí, nabídky pomoci a následného sledování jeho případu. 13 pedagogů, tedy 9,4 % oslovených, situaci osobně neřeší a žáka odešle k jinému pracovníkovi. 16 respondentů, 11,5 %, zkontaktuje rodiče a odborného pracovníka ve škole. Zbylí respondenti díky vlastní odpovědi uváděli kombinaci všech tří uvedených možností nebo kombinaci osobní intervence s kontaktováním rodičů a dalšího pracovníka. 1 respondent volí postup podle systému nastaveného školou. Sečtením odpovědí, které zahrnují osobní intervenci pedagoga, vyplývá, že 108 pedagogů ze 139 osobně poskytne žákovi v krizi krizovou intervenci.

Podle 46 odpovědí ze 139, tedy ve 33,1 %, se na pedagogy během distanční/online výuky obraceli žáci s žádostí o podporu či pomoc méně často, než tomu bylo v době prezenční výuky. 37 pedagogů, 26,6 %, uvedlo, že počet žákovských žádostí o pomoc byl během distanční/online výuky srovnatelný s obdobím před ní. 26 pedagogů, tedy 18,7 %, neřešilo žáka v krizi vůbec. 23 dotazovaných, tj. 16,5 %, uvedlo, že žákovské krize řešili během distanční výuky naopak častěji než před ní, výrazně častější frekvenci uvedlo 5 % (7 ze 139) pedagogů. Výsledky odpovědí znázorňuje graf č. 3.

Graf 3: Frekvence žádosti o pomoc během distanční/online výuky

5. Jak často se na vás žáci s krizovými situacemi obraceli během distanční/online výuky?

139 odpovědí



Zdroj: Autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Nadpoloviční počet pedagogů (85 ze 139), tj. 61,2 %, se žáky během distanční/online výuky řešil potíže s výukou. Jednalo se o problémy týkající se techniky, organizační problémy či potíže s nezvládnutím učiva. 23 pedagogů, 16,5 %, uvedlo zdravotní a psychické potíže žáka (např. nemoc, obavy, strach či úzkosti). 19 pedagogů, tj. 13,7 %, uvedlo, že krizové situace, které se žáky řešili, se nelišily od těch během prezenční výuky. V 5 % případů se jednalo o rodinné potíže (nemoc, úmrtí, konflikty a násilí v rodině, stres rodičů atd.), což uvedlo 7 respondentů. Ve 4 případech pedagogové neřešili žádné krizové situace vůbec. 1 respondent uvedl, že občas potřebovaly děti učivo znovu individuálně vysvětlit. Z výsledků vyplývá, že pedagogové během distanční/online výuky řešili se svým žáky převážně potíže spojené se školou, tedy zejména formu, obsah nebo tempo výuky. Po nich se v menší míře objevovaly zdravotní a psychické potíže žáka.



Distanční/online výuka mohla díky zapnuté webové kameře pedagogům pomoci odhalit případnou znepokojivou či alarmující situaci žáka – s tímto tvrzením spíše souhlasilo 63 pedagogů, tedy 45,3 %. Pro jednoznačný souhlas se vyslovilo dalších 37 pedagogů, tedy 26,6 %. Výsledky vypovídají, že celkem 100 pedagogů ze 139 s tvrzením souhlasilo. 34 respondentů nesouhlasilo, 5 respondentů tuto formu výuky nezažilo.

Většina respondentů, 93 pedagogů, se během online výuky s žádnou alarmující situací v rodině žáka nesetkala. Znepokojivou situaci odhalilo 16 pedagogů. Dalších celkem 31 z nich mělo na znepokojující situaci podezření. Určitou alarmující či znepokojivou situaci, tedy buď napřímo, anebo v podezření, zaznamenalo celkem 47 pedagogů. Výsledky zřehledňuje graf č. 4.

Graf 4: Alarmující situace

8. Odhalili jste díky distanční/online výuce (např. neúčasti žáka) nějakou alarmující situaci v rodině žáka?

140 odpovědí



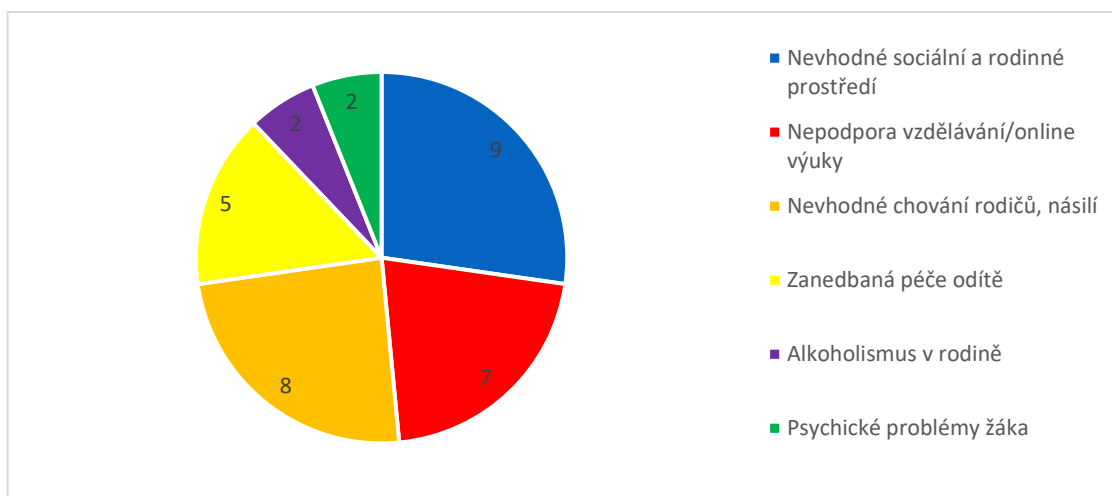
Zdroj: Autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Pokud se respondenti s takovou situací setkali, měli uvést, co přesně se dělo. 32 pedagogů bylo přímo během online výuky svědkem znepokojující situace v rodině žáka. Tyto situace tvořily jevy, které lze zařadit do následujících kategorií:

- nevhodné rodinné a sociální prostředí,
- nevhodné chování rodičů a násilí,
- alkoholismus v rodině,
- chybějící podpora vzdělávání a nepodpora účasti na online výuce,
- zanedbávání péče o dítě,
- psychické problémy žáka.

Graf č. 5 znázorňuje, o jaký typ odhalené situace se jednalo.

Graf 5: Typ odhalené situace



Zdroj: Autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Jak graf naznačuje, 9 pedagogů během online výuky zjistilo, že daný žák žije v nevhodném rodinném či sociálním prostředí.

Jeden respondent odpověděl: „Žáci, dvojčata, se odmítali připojit k online výuce. Matka zapnula připojení včetně zvuku a bylo slyšet, jak chlapce po bytě honí, a ti jí sprostě nadávají. Otec se matky nezastal, podle něho byla škola „k ničemu“. Oba chlapci mají kázeňské problémy, špatnou docházku i v době prezenční výuky. Online výuka ukázala, v jak nevhodném prostředí děti vyrůstají.“ Další pedagog v odpovědi uvedl: „Úmrtí babičky, která se starala o 10letého žáka, ZZ1 závislá na pervitinu, ZZ2 ve vězení.“

8 případů charakterizovalo výskyt nevhodného chování rodičů k žákovi, popř. násilí v rodině.

7 pedagogů odhalilo problém spojený se vzděláváním žáka. Tito žáci nebyli rodiči podporováni nebo vedeni k účasti na online výuce, docházelo také k tomu, že rodiče kryli záškoláctví. Dále bylo odhaleno, že za neúčast na online výuce mohly nedostatečné technické podmínky, ale fakt, že si rodiče s technikou nevěděli rady. Respondenti zde uváděli odpovědi: „Neúčast rodičů na technickém zázemí dítěte, neúčast při pomoci s on-line výukou.“; „Žáci často neměli vytvořené podmínky pro to, aby byli včas a po celý den připojení na online výuce. Rodiče je v tom nepodporovali – nemají rádi techniku a moderní nástroje (např. výuka přes Teams). Místo toho žáci trávili čas venku a pak

propadali. Rodiče jejich prospěch ignorovali a považovali to dost často za vtip – žák přece nemůže propadnout, když se jedná o, pro ně bezcennou, on-line výuku. Nemělo to pro ně žádnou váhu.“; „Rodiče si nevěděli s dítětem rady, překvapilo je, jak náročné je vypracování úkolů s nimi. Někteří rodiče domácí výuku vzdali. To svědčí o jejich přístupu ke vzdělání a zodpovědnosti.“.

5 pedagogů zjistilo zanedbávanou péči o dítě. 2 respondenti zjistili alkoholismus v rodině, další 2 pedagogové díky online výuce odhalili velmi špatný psychický stav žáka.

Z uvedených odpovědí vyplývá, že respondenti během online výuky nejčastěji řešili problémy s účastí žáka na online výuce. Dalším problémem bylo nevyhovující rodinné prostředí včetně zanedbávané péče, a nevhodné chování rodičů. Doslovný přepis odpovědí respondentů (*Odpovědi respondentů: Pokud jste během online výuky nějakou alarmující/závažnou situaci odhalili, uveďte prosím, co se dělo*) je uveden v přílohách.

V otázce připravenosti pedagogů na poskytování krizové intervence žákům se ukázalo, že 91 respondentů ze 139 se k poskytnutí krizové intervence cítí dostatečně připraveno. Vyplývá tedy, že 65,4 % respondentů dokáže dle svého posouzení žákovi v krizi adekvátně pomoci. 48 pedagogů ze 139, v poměru 34,5 %, odpovědělo, že se k poskytování krizové intervence cítí dostatečně připraveni díky samostudiu nebo nabytým zkušenostem. 43 pedagogů, tj. 30,9 % z celku, uvedlo, že se cítí dostatečně připraveni díky zaměstnavateli, který jim k tomu poskytl školení či kurz. 42 respondentů, tedy 30,2 %, se naopak cítí nedostatečně připraveno. 6 respondentů svoji připravenost k poskytování krizové intervence nedokázalo zhodnotit, protože se s takovou situací ještě nesešlo.

Na základě výsledků výzkumného šetření stanovila autorka odpovědi definovaných výzkumných otázek.

### **1. výzkumná otázka: S jakými krizovými situacemi se pedagogové základních škol nejčastěji setkávají?**

Nejčastěji řešenými krizovými situacemi ve školách jsou podle oslovených pedagogů situace spojené se školou, tedy potíže kázeňské, výchovné a problémy s prospěchem žáka. Další nejčastější krizovou situací, kterou pedagogové se žáky řeší, jsou problémy v rodině (konkrétně nemoc v rodině, úmrtí, rozvod, stěhování či nevyhovující rodinné prostředí). Tento typ potíží však řeší až o polovinu méně často než problémy související se školou.

## **2. výzkumná otázka: Jak tyto krizové situace pedagogové nejčastěji zjišťují?**

Že se žák ocitl v krizi, se oslovení pedagogové nejčastěji dozvídají tak, že se na ně obrátí žák sám, popřípadě si této situace všimnou sami. Obě tyto varianty uvedli dotazovaní pedagogové jako nejčastější možnost. Tento fakt následuje silně zastoupená varianta, kdy si krizové situace u žáka všimne spíše pedagog sám.

## **3. výzkumná otázka: Jak obvykle při řešení krizových situací žáků pedagogové postupují?**

V případě, že se žák ocitne v krizi a tuto krizi pedagog odhalí, postupuje většina dotazovaných respondentů (99 ze 139) tak, že žákovi poskytne osobní intervenci – žáka vyslechne, nabídne svoji podporu či pomoc a případ i nadále sleduje. Výsledky ukázaly, že respondenti dále často volí postup, kdy podle vlastního posouzení kontaktují další osoby – ať už zákonného zástupce dítěte nebo odborného pracovníka.

## **4. výzkumná otázka: Jak často se žáci v krizi na pedagogy obraceli během distanční/online výuky?**

Podle odpovědí respondentů se na pedagogy během distanční/online výuky neobraceli žáci častěji než při výuce prezenční, naopak se ukázalo, že tomu tak bylo méně často, popřípadě stejně často jako před pandemií. Z výsledků vyplývá, že nouzový stav s distanční/online výukou nezvýšil počet krizových situací žáků, s nimiž by se obraceli na svého pedagoga.

## **5. výzkumná otázka: Jaké nejčastější krizové situace během distanční/online výuky pedagogové se žáky řešili?**

Výsledky výzkumného šetření prokázaly, že oslovení pedagogové se svými žáky nejčastěji řešili problémy s výukou. Jednalo se například o technické či organizační potíže, nebo problémy s nezvládnutím učiva. Po školních problémech řešili pedagogové nejčastěji zdravotní a psychické potíže žáka, tyto problémy se však neobjevovaly často.

## **6. výzkumná otázka: Jak pedagogům s odhalováním krizových situací žáka napomohla online výuka (zapnutá webová kamera v domácnosti žáka)?**

Přestože většina respondentů souhlasila s tvrzením, že online výuka mohla jako „sonda do domácnosti žáka“ zachytit různé alarmující situace, v praxi se s tímto většina respondentů nesetkala. Ačkoliv měli někteří respondenti podezření, že se u žáka v rodině nějaká nestandardní či znepokojující situace, ve většině případů se žádné takové situace

neodhalily. Malá část oslovených pedagogů však krizovou situaci odhalila a většinou se jednalo o potíže spojené s distanční výukou.

**7. výzkumná otázka: Jak pedagogové hodnotí svou připravenost k poskytnutí krizové intervence žákům?**

Většina oslovených pedagogů se k poskytnutí krizové intervence žákům cítí dostatečně připravena. K tomuto pocitu jim pomohly buď nabyté zkušenosti, samovzdělávání v problematice, anebo podpora ze strany školy, kdy se mohli účastnit odborných kurzů či seminářů.

## 6 DISKUSE

Pandemie covid-19 byla nečekanou událostí, která v roce 2020 ochromila celý svět. V České republice došlo vlivem nařízeného nouzového stavu k situaci, kdy žáci nesměli chodit do školy a vzdělávání se přesunulo do distanční a online formy výuky. Autorka na základě teoretických poznatků této práce předpokládala, že žáci v psychické zátěži využívali během distanční/online výuky častěji své pedagogy jako krizové interventy. Výzkum zaměřený na tuto problematiku však tento předpoklad nepotvrdil.

Na všechny výzkumné otázky, které byly na začátku šetření stanoveny, se podařilo najít odpověď. Výzkumného šetření se účastnilo celkem 139 pedagogických pracovníků, z nichž převážnou část tvořily ženy na pozici pedagoga a speciálního pedagoga v úplné základní škole (1. a 2. stupeň). Tito respondenti nejčastěji působí ve školství více než 20 let, druhou nejčastější délkou praxe je rozmezí 0–5 let. Pro všechny respondenty byla distanční/online výuka v době pandemie covid-19 první takovou zkušeností a podle výsledků ji zažili téměř všichni dotazovaní pedagogové.

Výsledky ukázaly, že většina pedagogů (72) se s krizovými situacemi žáků setkává pravidelně, nejčastěji jsou jimi ale krize pramenící z problémů se školou, tedy potíže s prospěchem, kázní či nezvládnutím učiva. Pouze 34 pedagogů ze 139 uvedlo, že se na ně obrací žáci s rodinnými problémy. Z výsledků je zřejmé, že žáci mají tendence řešit se svými pedagogy spíše problémy spojené se vzděláváním, v čemž jsou pedagogové svým způsobem zainteresovaní; zároveň poukazují na to, že pedagogové nejsou těmi, u nichž by žáci cítili potřebu či důvěru ke svěřování se s osobními problémy. Tento výsledek mohl ovlivnit fakt, že pedagogové většinou nemají kapacitu pro bližší kontakt se žákem. Na běžných základních školách není ani příliš zvykem navazovat osobnější vztahy se žáky, zároveň není dostatečný prostor pro individuální přístup, jako tomu může být ve speciálně zaměřených (např. Montessori) či soukromých školách. Je možné, že odpovědi pedagogů soukromých škol by se od pedagogů ze státních škol také lišily.

Za skutečností, že se žáci na pedagogy v případě osobních krizí spíše neobracejí, může být ale také fakt, že děti se v případě problémů uchylují k hledání podpory a pomoci v okruhu svých blízkých a vrstevníků a požádat o pomoc učitele, s nímž řeší jakkoliv složitou situaci se školním životem, není pro žáky nikterak lákavá. S převládající tendencí společnosti, která pedagogickou profesi neřadí mezi prestižní role, vzniká prostor pro

předsudky, které žákům mohou bránit v tom, využít pedagoga také jako případnou pomoc v době krize. Vliv může mít také způsob, jakým učitel k žákům a výuce přistupuje, jeho styl komunikace i pedagogické vystupování. U přísného, nepřístupného pedagoga žák pravděpodobně nebude mít chuť hledat podporu.

Tento předpoklad potvrzuje i fakt, že podle výzkumu dojde k odhalení nové krizové situace žáka nejčastěji tím způsobem, že na ni přijde pedagog sám. Varianta, že by za učitelem přišel žák sám, nebyla v poměru výsledků převládající, pouze doplňovala většinovou možnost, tj. že situaci odhalí spíše pedagog. Lze vyvodit, že žáci spíše nemají tendenci se pedagogům se svými krizemi svěřovat.

Provedený výzkum cílil také na to, zda se tento trend mohl vlivem pandemie proměnit. Žáci, izolovaní ve svých domovech, mohli mít tendenci v čase větší psychické zátěže svého pedagoga jako „psychologického pomocníka“ využít. Výzkum však ukázal, že se žáci na pedagogy během distanční/online výuky neobraceli častěji než při prezenční výuce. Naopak, podle provedeného šetření se žáci se svými problémy na pedagogy obraceli méně často než před pandemií. Pokud už se žáci na pedagogy s žádostí o pomoc obrátili, řešili stejné potíže jako předtím, tedy zejména problémy spojené výukou. K této skutečnosti mohla vést vzájemná vzdálenost. Prezenční výuka poskytuje větší možnost vzájemného osobního kontaktu i času. Za tímto jevem ale mohl také stát fakt, že se žáci mohli při komunikaci přes online platformy cítit nekomfortně. Při online výuce bývá připojena převážná část třídy, což mohlo vést k pocitu nedostatečného soukromí či prostoru. Na pedagogy samotné krizová pandemická situace doléhala, i oni byli ve větším psychickém vypětí a zároveň nemuseli být natolik vnímaví jako v „nekrizovém“ období. Někteří učitelé se se svými žáky nemuseli ani spojit, protože ne všichni pedagogové se online výuky účastnili. Ze zkušenosti vyplývá, že zejména starší učitelé, kteří ve školách působí desítky let, měli s přechodem na online výuku větší problémy (bylo zapotřebí je k tomu zaučit, někteří se jí účastnit nechtěli nebo se jí účastnili později). Této tendenci by odpovídalo i složení pedagogů podle délky jejich praxe, která se ve výzkumu prokázala právě výsledkem „více než 20 let“.

S krizovými situacemi, s nimiž se žáci na pedagogy obrací, si dle výsledků většina dotazovaných uměla poradit. V otázce připravenosti či způsobilosti k řešení krizových situací žáků se většina pedagogů cítí dostatečně připravena, a to přesto, že tomu podle poznatků v teoretické části práce není. Právě podle teoretických zdrojů na krizovou

intervenci pedagogové dostatečně připraveni nejsou, za touto diskrepancí však může stát nepřesně formulovaná otázka, která v dotazníkovém šetření cílila na nejčastěji řešené krizové situace. Z toho mohli respondenti usuzovat, že se jedná o řešení školních problémů. Lze předpokládat, že kdyby byla otázka přímo zaměřena na poskytování krizové intervence v případech krize v osobních (zdravotních, rodinných či sociálních) záležitostech, byly by odpovědi jiné a mohly by teoretické poznatky potvrdit.

Pedagogové měli možnost díky online výuce nahlédnout do přirozeného prostředí rodin svých žáků, což podle většiny respondentů znamenalo šanci lépe zmapovat rodinné prostředí žáka. Nabízela se možnost odhalení případné znepokojující situace. Podle výsledků převážná většina respondentů žádné alarmující situace v rodině žáka nezaznamenala. Výsledek však mohl ovlivnit fakt, že se v tomto případě jednalo pouze o rodiny těch žáků, kteří se do online výuky zapojili, a tedy k ní byli rodinným prostředím podporováni a měli zajištěno i technické vybavení. Část žáků se online výuky neúčastnila, tito žáci pro výuku na dálku neměli buď potřebné technické podmínky, nebo podporu ze strany rodičů/zákonných zástupců. Několik respondentů uvedlo, že se do online výuky nezapojovali žáci, kteří měli s docházkou či plněním školních povinností problémy již v době prezenční výuky. Zde vyplynulo, že součástí výzkumu mohla být také položka, zda se v případě neúčasti žáka na online výuce jednalo o ty žáky, kteří měli s výukou potíže již před pandemií. Avšak i samotnou neúčast na výuce lze pokládat za alarmující situaci, kterou by bylo vhodné dále řešit.

Část učitelů se však se znepokojujícími situacemi setkala, nejčastěji to bylo zjištění nevhodných podmínek pro život dítěte v rodině, nevhodné chování rodičů k žákovi či odhalení užívání návykových látek. Tyto situace by pedagogové během prezenční výuky možná nezjistili, protože vychází ze „soukromí rodiny“. Někteří pedagogové se situacemi nimi nadále nakládali a hledali řešení, někteří se jí více nevěnovali.

Výzkumný dotazník se obracel na pedagogy žáků základních škol, v jednotkách případů odpovídali však i pedagogové ze škol středních či mateřských. Zatímco u středních škol lze předpokládat lepší technickou vybavenost a rychlejší adaptaci na přechod na online výuku, u škol mateřských toto tvrdit nelze. Ani školy základní nebyly často natolik vybaveny, aby se na přechod na online výuku adaptovaly bez potíží, technické a organizační problémy proto byly při přechodu na online výuku časté. Zůstává



také otázkou, nakolik jsou žáci základních škol schopni případné reflexe svého aktuálního stavu natolik, aby si případně řekli svému pedagogovi o pomoc. To by se dalo předpokládat spíše u adolescentů po dokončené základní škole. Vliv má jistě i rodinné prostředí žáka, které je zásadní pro to, zda si dokáže, či nedokáže o pomoc říct.

### **Návrhy a doporučení pro praxi**

Na základě výsledků z průzkumného šetření došla autorka k názoru, že by na krizové situace měli být pedagogové připravováni systematicky, neboť krize žáků řeší často, měli by tedy mít možnost získat alespoň základní vhled do problematiky krize a krizových stavů člověka.

V případě, že by došlo k nařízení další distanční/online výuky, vidí autorka smysl v poskytování pravidelného prostoru pro sdílení pocitů a potřeb žáků, ať už formou třídnických hodin nebo možností soukromého, online či osobního, setkání pedagoga se žákem. Pedagogové také mohou žáky instruovat o případném postupu, budou-li v krizi: například využít telefonické Linky důvěry či Krizové linky, kam mohou děti kdykoliv bezplatně zavolat. Pokud by pro případy vzdělávání v nouzovém stavu byla připravena metodika, mohla by reflektovat i pravidelnou možnost setkání se školním psychologem/metodikem prevence či jiným pověřeným pracovníkem, který by se žáky v případě jejich zájmu mohl více pracovat.

Školy by také měly být lépe technicky připraveny a měly by umět poskytnout potřebné vybavení ohroženým rodinám, popřípadě umět zajistit výuku v prostředí, které k tomu bude vhodné (např. ve škole zřízené pro děti zdravotníků). Autorka si je však vědoma složitosti celého opatření a potřeby náročné součinnosti různých řídicích orgánů.

## ZÁVĚR

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zmapovat pojem krize a krizové intervence jako nástroje v rukách pedagogů základní školy. Teoretická část přináší shrnutí poznatků souvisejících s problematikou krize, věnuje se jejímu vymezení, průběhu a typům, byly také specifikovány možnosti formální a neformální pomoci. Teoretická část se dále zaměřila na oblast krizové intervence, kde představila konkrétní formy a techniky pomoci jedincům v krizové situaci, a to včetně techniky krizového zásahu přes internet (online formy), s níž se pedagogové během své praxe dnes již také mohou setkat (a mnozí se díky online výuce setkali). Práce také vymezila možnosti a kompetence pedagogů a speciálních pedagogů jako krizových interventů, neboť právě na ně je tato práce zaměřena. Teoretická část dále předložila poznatky a specifika krizové intervence ve školském prostředí, byly vytyčeny základní krizové situace, s nimiž se pedagogové mohou setkat, a zároveň techniky, jak s nimi pracovat. Protože je téma bakalářské práce spojeno s pandemií covid-19, je této problematice věnována kapitola zabývající se otázkou pandemie a jejího dopadu na život člověka, a pandemie jako příčiny rozvoje krize. Rešerší aktuálních studií a výzkumů byly zmapovány dopady pandemie covid-19 na život žáků, které byly v praktické části práci doplněny o výzkumné šetření. K výzkumnému šetření byly stanoveny výzkumné otázky týkající se problematiky krizové intervence ve škole, i jejich změn souvisejících s pandemií.

Výsledky výzkumného šetření přinesly odpovědi na všech sedm výzkumných otázek. Ukázalo se, že oslovení pedagogové řeší krizové situace u žáků pravidelně a že těmito situacemi jsou převážně problémy spojené se školou. Žáci mají buď problémy s prospěchem, kázní nebo s nezvládnutím učiva, a s těmito krizovými situacemi si většina oslovených pedagogů ví rady. Nejčastěji volí osobní intervenci, kdy žáka vyslechnou, podpoří a nabídnou mu pomoc s tím, že se případ i nadále zajímají. K řešení krizí u žáků se většina oslovených pedagogů cítí dostatečně připravena. Že je žák v krizi, toho si učitelé nejčastěji všimnou sami, velmi častá je však i možnost, že se jim žák svěří sám. Obě tyto varianty se ukázaly jako nejčastější způsob zjištění krizové situace. V době distanční/online výuky se však na pedagogy žáci obraceli spíše méně často než před pandemií, a pokud tomu tak bylo, jednalo se spíše o tytéž problémy jako při prezenční výuce – tedy o potíže školní. Že by tedy pod vlivem pandemie trpěli žáci zvýšeným

psychickým vypětím natolik, aby se s ním obraceli na své pedagogy (v době nouzového stavu jediné profesionály „mimo rodinu“), se nepotvrdilo. Zajímavé však bylo zjištění, že většina pedagogů vnímala online výuku také jako „sondu do domácnosti“, která měla potenciál odhalit případné znepokojující situace v rodině. Přestože se však většina pedagogů s žádnými takovými situacemi nesečkala, část pedagogů díky zapnuté webové kameře určité alarmující situace odhalila. Nejčastěji to bylo odhalení nevhodného sociálního a rodinného prostředí, dále nevhodného chování rodičů k žákovi či alkoholismu v rodině.

Závěr bakalářské práce doplňuje poznatky o možné návrhy pro praxi, které autorka vidí zejména v systematické přípravě pedagogů na setkání s jedinci v krizi, a poučení o žáků o tom, kam se v případě krize obrátit. Poznatky teoretické a praktické části práce mohou také sloužit jako vhlad do problematiky krizové intervence v době pandemie covid-19, nebo jako zmapování situace během distanční/online výuky.

# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Seznam použitých českých zdrojů

- BARTOŠ, Vojtěch, Jana CAHLÍKOVÁ, Michal BAUER a Julie CHYTILOVÁ, 2020. *Dopady pandemie koronaviru na duševní zdraví*. Praha: Národohospodářský ústav AV ČR. Studie IDEA anti COVID-19. ISBN 978-80-7344-569-0.
- BAŠTECKÁ, Bohumila, 2013. *Psychosociální krizová spolupráce*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4195-6.
- ČERMÁK, Josef a Kristina HELLEROVÁ, 2022. *Slovník latinských citátů: 4328 citátů s českým překladem a výkladem*. Vydání čtvrté. Praha: Euromedia Group. Universum (Knižní klub). ISBN 9788024281841.
- ELLIOTT, Julian a Maurice PLACE, 1998. *Dítě v nesnázích: prevence, příčiny, terapie*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0182-0.
- FONTANA, David, 1997. *Psychologie ve školní praxi: [příručka pro učitele]*. Praha: Portál. ISBN 8071780634.
- GAVORA, Peter, 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6.
- HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2009. *Psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-569-1.
- HELLER, Vojtěch, 2020. *Pandemie: od starověku po současnost: koronavirus přímo nezabíjí*. Praha: Petrklíč. ISBN 9788072298105.
- HOLEČEK, Václav, 2014. *Psychologie v učitelské praxi*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024737041.
- JEDLIČKA, Richard, 2000. *Psychologická první pomoc v práci výchovného poradce*. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 80-7290-035-8.

- KOHOUTEK, Tomáš a Ivo ČERMÁK, ed., 2009. *Psychologie katastrofické události*. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-1816-8.
- KOVAŘÍKOVÁ, Miroslava, 2020. *Krizové situace ve škole: bezpečnostní problematika ve školní praxi*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2731-8.
- KUCHARSKÁ, Anna, 2013. *Školní speciální pedagog*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0497-8.
- LAZAROVÁ, Bohumíra, 2008. *Netradiční role učitele: o situacích pomoci, krize a poradenství ve školní praxi*. 2., upr. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-169-0.
- LINKA BEZPEČÍ, 2010. *Děti a jejich problémy: sborník studií*. Praha: Sdružení Linka bezpečí. ISBN 978-80-254-6840-1.
- MIKŠOVÁ, Markéta, Adam VOJTĚCH, Ladislav DUŠEK et al., 2021. *Rozhovory s osobnostmi doby covidové*. Praha: EEZY Publishing. ISBN 9788090810112.
- MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 8024713624.
- NOVOTNÁ, Vladimíra a Radkin HONZÁK, 2021. *Krize v životě, život v krizi*. Druhé, revidované a doplněné vydání. Praha: Euromedia Group. Universum (Euromedia Group). ISBN 978-80-242-7585-7.
- PAVLIŠTA, Jan, 2011. *Krizová intervence nejen pro pedagogickou praxi*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně. ISBN 978-80-7414-349-6.
- PRŮCHA, Jan, Jiří MAREŠ a Eliška WALTEROVÁ, 2003. *Pedagogický slovník*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-772-8.
- RŮŽIČKA, Michal, 2013. *Krizová intervence pro speciální pedagogy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3305-9.
- SHAHOVÁ, Sonia, 2021. *Pandemie*. Praha: Euromedia Group. Esence. ISBN 9788024273754.

SLOWÍK, Josef, 2016. *Speciální pedagogika*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda, 2017. *Krize a krizová intervence*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5327-0.

TROJANOVÁ, Irena a Zuzana SVOBODOVÁ, 2021. *Krize jako příležitost*. Praha: Wolters Kluwer. Řízení školy (Wolters Kluwer). ISBN 978-80-7676-215-2.

ÚLEHLA, Ivan, 2005. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Vyd. 3., v Sociologickém nakladatelství (SLON) 2. Praha: Sociologické nakladatelství. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 9788086429366.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0696-5.

VODÁČKOVÁ, Daniela, 2020. *Krizová intervence*. 4., aktualizované vydání. Praha: Portál, ISBN 978-80-262-1704-6.

VYMĚTAL, Jan, 1995. *Duševní krize a psychoterapie*. Hradec Králové: Konfrontace. ISBN 80-901773-4-4.

WEDLICHOVÁ, Iva, 2010. *Pedagogicko-psychologické přístupy a strategie v práci se žáky primárního vzdělávání*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně. ISBN 978-80-7414-316-8.

ZÁVORA, Jiří, 2009. *Fenomenologická reflexe výtvarného artefaktu jako metoda bezpečného zacházení se znepokojivými emocemi dítěte*. (nepubl. disertační práce). Ústí n. L. Pedagogická fakulta, UJEP.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

BICANOVÁ Jana et al., *Dopady pandemie covid-19 na žáky* [online]. 2021 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://www.paqresearch.cz/post/pandemie-wellbeing-zaci>

CIMRMANNOVÁ, Tereza. *Pedagog jako odborník prvního kontaktu v situaci krize žáka* [online]. *Studia paedagogica*, 2009 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z <https://journals.phil.muni.cz/studia-paedagogica/article/view/18689/14750>

Ministerstvo zdravotnictví. *Dopady krize způsobené koronavirem SARS-CoV-2 a duševního zdraví populace ČR – zpráva pracovní skupiny Rady vlády pro duševní zdraví Rada vlády pro duševní zdraví*, [online]. 2020 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/01/Dopady-krize-zp%C5%AFsoben%C3%A9-koronavirem-SARS-CoV-2-a-du%C5%A1evn%C3%ADho-zdrav%C3%AD-populace-%C4%8CR.pdf> )

Národní zdravotnický informační portál [online]. 2023 [cit. 2023-01-10a]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/1510>

Národní zdravotnický informační portál, *COVID-19: příznaky onemocnění* [online]. 2020 [cit. 2023-01-10b]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1065-covid-19-priznaky-onemocneni>

PAVLAS, Tomáš et al. *Vzdělávání na dálku v základních a středních školách. Tematická zpráva* [online]. Česká školní inspekce 2020 [cit. 2023-01-10] Dostupné z: [https://www.csicr.cz/Csicr/media/Prilohy/PDF\\_el.\\_publikace/Tematick%C3%A9%20zpr%C3%A1vy/Vzdelavani-na-dalku-v-ZS-a-SS-Tematicka-zprava.pdf](https://www.csicr.cz/Csicr/media/Prilohy/PDF_el._publikace/Tematick%C3%A9%20zpr%C3%A1vy/Vzdelavani-na-dalku-v-ZS-a-SS-Tematicka-zprava.pdf)

THAKUR, Kalpna, KUMAR, Naveen, SHARMA, NovRattan. *Effect of the Pandemic and Lockdown on Mental Health of Children* [online]. Springer Link 2020 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12098-020-03308-w>

THEBERATH, Monique, et al., *Effects of COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents: A systematic review of survey studies* [online]. Sage Journals 2022 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/20503121221086712>)

UNICEF. *Mladé hlasy: Děti v pandemii*[online]. 2022-02-17, [cit. 2023-01-10a].

Dostupné z:

[https://www.dropbox.com/sh/yzc4ox2jd27kjgu/AAAQ8rNwW3BrFD\\_W8G\\_QPJYEa/Mlad%C3%A9%20hlasy%202021?dl=0&preview=Mlad%C3%A9+hlasy+-+Tiskov%C3%A1+zpr%C3%A1va+-+Pandemie.docx](https://www.dropbox.com/sh/yzc4ox2jd27kjgu/AAAQ8rNwW3BrFD_W8G_QPJYEa/Mlad%C3%A9%20hlasy%202021?dl=0&preview=Mlad%C3%A9+hlasy+-+Tiskov%C3%A1+zpr%C3%A1va+-+Pandemie.docx)

UNICEF. *Nouzový stav: děti se doma učí více, přesto se naučí méně* [online]. 2020-05-07, [cit. 2023-01-10b]. Dostupné z: <https://www.unicef.cz/wp-content/uploads/2022/02/Mlade-hlasy-Infografika-Pandemie.pdf>. /

VLÁDA ČR. *Pandemický plán* [online]. 2011-2020 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z [https://www.vlada.cz/assets/ppov/brs/dokumenty/Pandemicky\\_plan\\_CR.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/brs/dokumenty/Pandemicky_plan_CR.pdf)

WU Qi a Yanfeng XU, *Parenting stress and risk of child maltreatment during the COVID-19 pandemic: A family stress theoryinformed perspective* [online]. 2020, [cit. 2023-01-10]. Dostupné z:

<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2516103220967937>



## **SEZNAM ZKRATEK**

KIK	Krizově intervenční kompetence
LMD	Lehká mozková dysfunkce
WHO	Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Během nouzového stavu děti nejvíce postrádaly .....	44
Graf 2: Nejčastější krizové situace žáků .....	54
Graf 3: Frekvence žádosti o pomoc během distanční/online výuky .....	56
Graf 4: Odhalili jste během distanční/online výuky nějakou alarmující situaci? .....	57
Graf 5: Typ odhalené situace .....	58

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník pro respondenty .....	I
Příloha B – Výsledky výzkumu .....	IV
Příloha C – Přepis odpovědí respondentů na otevřenou otázku .....	X

# PŘÍLOHY

## Příloha A – Dotazník pro respondenty

### **Pandemie a krizová intervence ve škole**

#### **Pohlaví**

- Žena
- Muž

#### **Pracujete jako:**

- Pedagog
- Speciální pedagog
- Asistent pedagoga
- Školní psycholog / výchovný poradce / metodik prevence
- Jiné, prosím doplňte ...

#### **Délka vaší praxe ve školství:**

- 0–5 let
- 6–10 let
- 11–20 let
- více než 20 let

#### **Škola, v níž učíte, je:**

- Úplná základní škola (1. a 2. stupeň)
- Neúplná základní škola (1. stupeň)
- Malotřídka
- Jiné, prosím doplňte:

#### **1. S jakými krizovými situacemi žáků se nejčastěji setkáváte?**

- Rodinné problémy (nemoc, úmrtí, rozvod, stěhování, nevyhovující rodinné prostředí)
- Zdravotní a psychické problémy žáka (nemoc, úraz, psychické potíže, užívání návykových látek...)
- Násilí (fyzické či psychické – šikana ve škole, násilí v rodině)
- Školní problémy (kázeňské, výchovné a prospěchové potíže)

- Sociokulturní (např. odlišný mateřský jazyk)
  - Zatím jsem se s krizovou situací u žáka nesetkal/a
  - Jiné, prosím doplňte:
- 2. Jak často se s nově objevenými krizovými situacemi žáků setkáváte?**
- Velmi často (min. 1× týdně)
  - Často (2–3× za měsíc)
  - Zřídka (jednotky případů za školní rok)
  - Neumím zhodnotit
- 3. Jak nejčastěji nově vzniklou krizovou situaci u žáka zjistíte?**
- Spíše se na mě obrací žáci sami
  - Spíše si toho všimnu sám/sama
  - Setkávám se zhruba stejně s oběma možnostmi
  - Upozorní mě někdo jiný (např. kolega, spolužák dítěte atd.)
- 4. Jak krizovou situaci v čase odhalení nejčastěji řešíte?**
- Osobní intervencí (žáka vyslechnu, nabídnu svoji podporu/pomoc, případ sleduji)
  - Situaci osobně neřeším a odešlu žáka k jinému pracovníkovi (školní psycholog, třídní učitel, metodik prevence, výchovný poradce)
  - Zkontaktuji rodiče, odborného pracovníka ve škole, aby situaci řešili
  - Jiné, prosím doplňte:
- 5. Jak často se na vás žáci s krizovými situacemi obraceli během distanční/online výuky?**
- Stejně často jako před distanční/online výukou
  - Častěji než před distanční/online výukou
  - Výrazně častěji než před distanční/online výukou
  - Méně často než před distanční/online výukou
  - Neobraceli se na mě vůbec
- 6. Jaké nejčastější krizové situace jste se žáky během distanční/online výuky řešili?**
- Stejně jako před distanční/online výukou
  - Zdravotní a psychické potíže žáka (nemoc, obavy, strach, úzkost)

- Rodinné potíže (nemoc, úmrtí, konflikty a násilí v rodině; stres rodičů...)
- Potíže s výukou (technické, organizační problémy; nezvládnutí učiva...)
- Jiné, prosím doplňte:

**7. Online výuka jako „sonda do domácnosti“ mohla lépe odhalit případné problémy v rodině žáka než výuka prezenční:**

- Souhlasím
- Spíše souhlasím
- Nesouhlasím
- Spíše nesouhlasím
- Distanční/online výuku jsem v praxi nezažil/a

**8. Odhalili jste díky distanční/online výuce (např. neúčasti žáka) nějakou alarmující situaci v rodině žáka?**

- Ano
- Ne
- Měl/a jsem podezření, ale situaci jsem dál nemonitoroval/a
- Měl/a jsem podezření a situaci jsem nadále sledoval/a

**9. Pokud jste během online výuky nějakou alarmující/závažnou situaci odhalili, uveďte prosím, co se dělo:**

.....

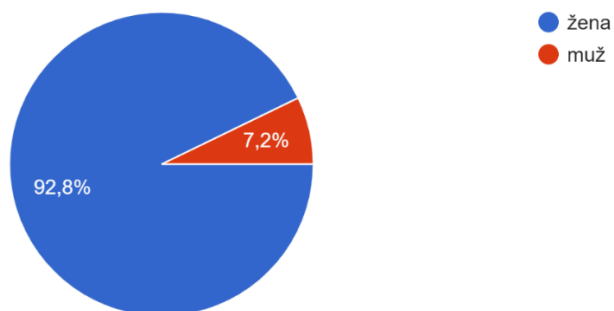
**10. K poskytnutí krizové intervence se cítíte:**

- Dostatečně připraveni díky zaměstnavateli (školení, kurzy)
- Dostatečně připraveni díky samostudiu, zkušenostem
- Nedostatečně připraveni
- Neumím zhodnotit / ještě jsem se s tím nesetkal/a

## Příloha B – Výsledky výzkumu

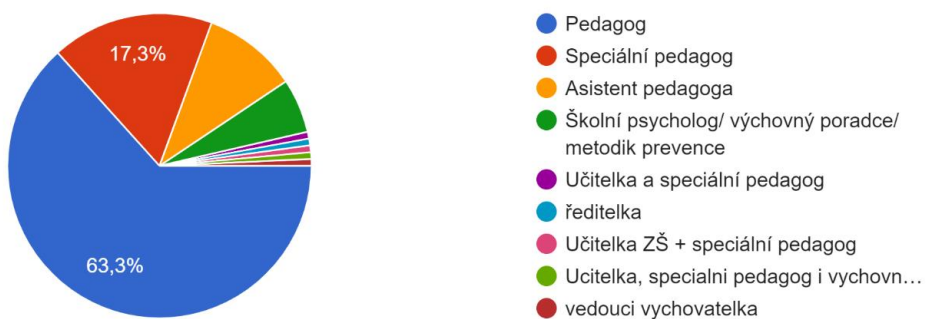
### Pohlaví

Pohlaví  
139 odpovědí



### Zaměstnání

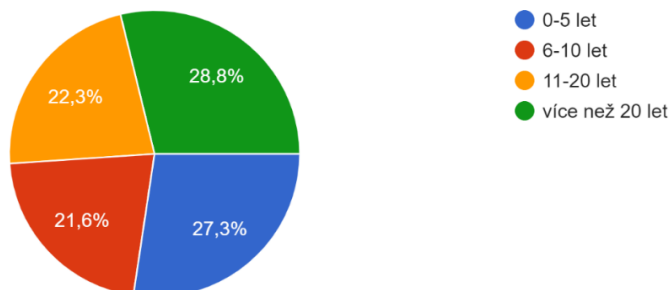
Pracujete jako:  
139 odpovědí



## Délka praxe ve školství

Délka vaší praxe ve školství:

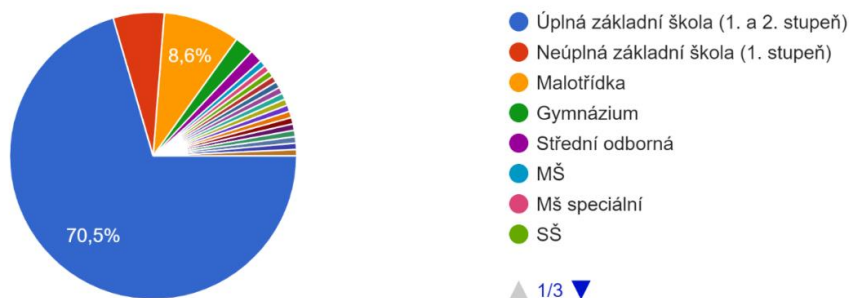
139 odpovědí



## Typ školy

Škola, v níž učíte, je:

139 odpovědí



## 1. S jakými krizovými situacemi žáků se nejčastěji setkáváte?

1. S jakými krizovými situacemi žáků se nejčastěji setkáváte?

139 odpovědí

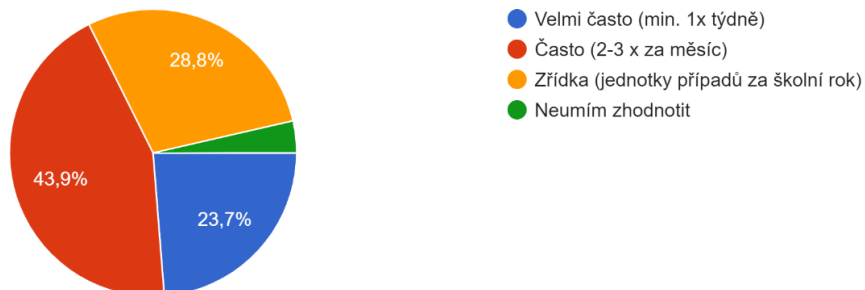




## 2. Jak často se s nově objevenými krizovými situacemi žáků setkáváte?

2. Jak často se s nově objevenými krizovými situacemi žáků setkáváte?

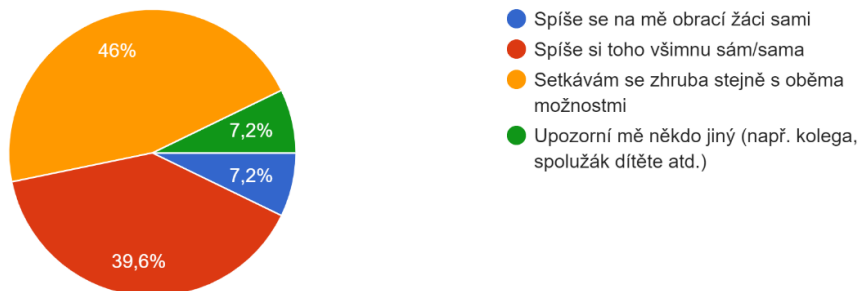
139 odpovědí



## 3. Jak nejčastěji nově vzniklou krizovou situaci u žáka zjistíte?

3. Jak nejčastěji nově vzniklou krizovou situaci u žáka zjistíte?

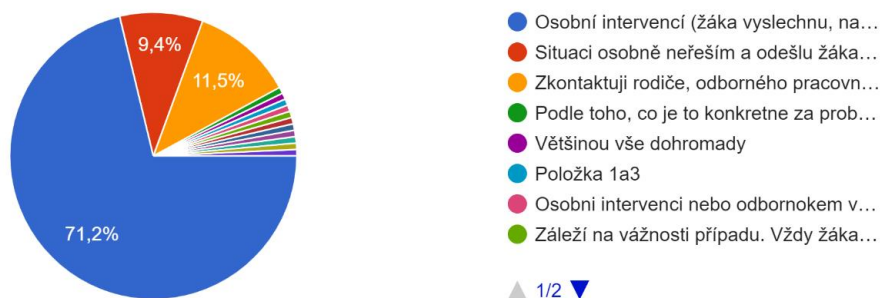
139 odpovědí



## 4. Jak krizovou situaci v čase odhalení nejčastěji řešíte?

4. Jak krizovou situaci v čase odhalení nejčastěji řešíte?

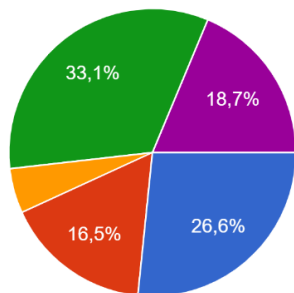
139 odpovědí



## 5. Jak často se na vás žáci s krizovými situacemi obraceli během distanční/online výuky?

5. Jak často se na vás žáci s krizovými situacemi obraceli během distanční/online výuky?

139 odpovědí

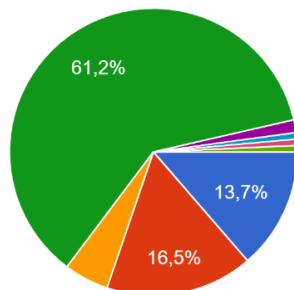


- Stejně často jako před distanční/online výukou
- Častěji než před distanční/online výukou
- Výrazně častěji před distanční/online výukou
- Méně častěji než před distanční/online výukou
- Neobraceli se na mě vůbec

## 6. Jaké nejčastější krizové situace jste se žáky během distanční/online výuky řešili?

6. Jaké nejčastější krizové situace jste se žáky během distanční/online výuky řešili?

139 odpovědí

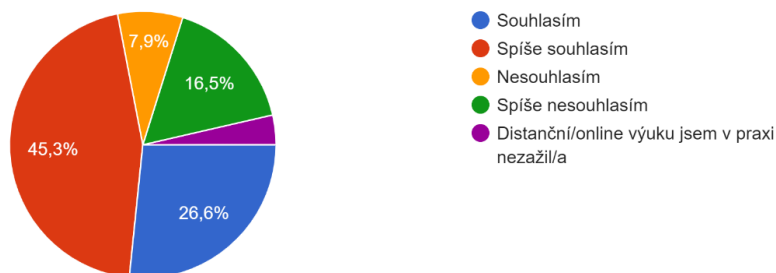


- Stejně jako před distanční/online výukou
- Zdravotní a psychické potíže žáka (nemoc, obavy, strach, úzkosti)
- Rodinné potíže (nemoc, úmrtí, konflikty a násilí v rodině; stres rodičů...)
- Potíže s výukou (technické, organizač...)
- Žádné
- Žádné, zastávala jsem jinou pozici
- Občas potřebovaly děti některé učivo i...
- Krizové situace jsem během online vý...

## 7. Online výuka jako „sonda do domácností“ mohla lépe odhalit případné problémy v rodině žáka než výuka prezenční:

7. Online výuka jako „sonda do domácností“ mohla lépe odhalit případné problémy v rodině žáka než výuka prezenční:

139 odpovědí



## 8. Odhalili jste díky distanční/online výuce (např. neúčastí žáka) nějakou alarmující situaci v rodině žáka?

8. Odhalili jste díky distanční/online výuce (např. neúčastí žáka) nějakou alarmující situaci v rodině žáka?

139 odpovědí



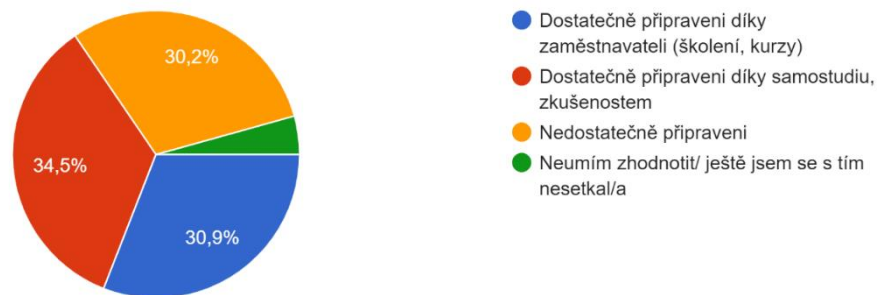
**9. Pokud jste během online výuky nějakou alarmující/závažnou situaci odhalili, uveďte prosím, co se dělo:**

- Výsledky viz příloha C

**10. K poskytnutí krizové intervence se cítíte:**

10. K poskytnutí krizové intervence se cítíte:

139 odpovědí



## **Příloha C – Přepis odpovědí respondentů na otevřenou otázku**

**„Pokud jste během online výuky nějakou alarmující/závažnou situaci odhalili, uveďte prosím, co se dělo?“**

1. Domácí násilí, alkoholismus rodiče.
2. Zanedbávání péče.
3. Alkoholismus otce.
4. Nevhodné chování rodičů.
5. Psychické problémy žáka.
6. Rodiče si nevěděli s dítětem rady, překvapilo je, jak náročné je vypracování úkolů s nimi. Někteří rodiče domácí výuku vzdali. To svědčí o jejich přístupu ke vzdělání a zodpovědnosti.
7. Nevyhovující domácí prostředí – nevhodné prostředí pro rozvoj dítěte.
8. Závažné sociální potíže v rodině.
9. Žáci často neměli vytvořené podmínky pro to, aby byli včas a po celý den připojení na on-line výuce. Rodiče je v tom nepodporovali – nemají rádi techniku a moderní nástroje, např. výuku přes Teams. Místo toho žáci trávili čas venku, a pak propadali. Rodiče jejich prospěch ignorovali a situaci často zlehčovali – žák přece nemůže propadnout, když se jedná o, pro ně bezcennou, on-line výuku. Ta pro ně neměla žádnou váhu.
10. Nemoc rodičů, tíživá finanční situace.
11. Sociální fobie, nedostatečná péče rodiče o dítě.
12. Nevyhovující rodinné prostředí, zakouřeno, nemoc.
13. V rodině nebyla podpora pro vzdělávání.
14. Nevhodné chování rodiče k dítěti.
15. Chování a prospěch žáka, který během online výuky chodil do školy zřízené pro zdravotníky. Velké zhoršení chování.
16. Úmrtí babičky, která se starala o 10letého žáka, ZZ1 závislá na pervitinu, ZZ2 ve vězení.
17. Nezajištění vhodných podmínek pro výuku, zanedbávání povinné školní docházky.

18. Zanedbání dítěte. Závažné zhoršení chování a psychiky žáka.
19. Vážné problémy s pořádkem a s hygienou.
20. Problémy ve vztazích v rodině.
21. Řešila se absence.
22. Žákyně se vůbec nepřipojovala do online výuky. Probíhaly pravidelné schůzky s matkou, byl kontaktován OSPOD. Žákyně měla možnost IVP a individuální schůzky a pedagogické intervence. Vše bylo nakonec, společně s metodičkou prevence a výchovnou poradkyní, zvládnuto.
23. Neúčast rodičů na technickém zázemí dítěte, neúčast při pomoci s on-line výukou.
24. Záškoláctví kryté rodiči.
25. Zanedbávání péče, podpora neúčasti dětí na hodinách.
26. Nevhodné chování rodičů. Konzultace s rodiči a žákem.
27. Rodič na žáka denně křičel. Chyběla pozitivní a povzbuzující slova.
28. Žáci, dvojčata, se odmítali připojit k online výuce. Matka zapnula připojení včetně zvuku a bylo slyšet, jak chlapce po bytě honí, a ti jí sprostě nadávají. Otec se matky nezastal, podle něho byla škola k ničemu. Oba chlapci mají kázeňské problémy, špatnou docházku i v době prezenční výuky. Online výuka ukázala, v jak nevhodném prostředí děti vyrůstají.
29. Špatné podmínky pro domácí výuku.
30. Nevhodné prostředí doma, špatný přístup rodičů.
31. Nevhodné chování rodičů k žákovi.
32. Alkoholismus v rodině.

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora:** Alena Čálková

**Obor:** Speciální pedagogika

**Forma studia:** kombinovaná

**Název práce:** Možnosti krizové intervence pedagogů a speciálních pedagogů na základních školách a její proměny vlivem pandemie covid-19

**Rok:** 2023

**Počet stran textu bez příloh:** 59

**Celkový počet stran příloh:** 11

**Počet titulů českých použitých zdrojů:** 31

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:** 0

**Počet internetových zdrojů:** 11

**Vedoucí práce:** doc. PhDr. Dobromila Trpišovská, CSc.