

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce
Bc. Nikol Tajzlerová

**Potencionální krizové situace při práci krizového
interventa a jejich strategie a možnosti zvládnání**

DĚKUJI

„Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, pod odborným vedením, a že jsem použila pouze prameny, jež jsou uvedeny v seznamu literatury.“

V Olomouci dne 19. 6. 2020

.....

podpis studentky

ANOTACE

Jméno a příjmení	Nikol Tajzlerová
Katedra	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce	Mgr. Petra Jurkovičová, Ph.D.
Rok obhajoby	2020

Název práce	Potencionální krizové situace při práci krizového intervenanta a jejich strategie a možnosti zvládnání
Název práce v angličtině	Potential crisis situations of crisis intervention worker there strategies and possibilities of coping
Anotace práce	<p>Diplomová práce se zabývá procesem práce krizového intervenanta a jeho zvládnání krizových situací, které sám zažívá v poskytování krizové pomoci. Teoretická část vymezuje principy, definice a historii krizové intervence. Dále pak samotný proces při práci krizového intervenanta, jeho pracoviště, strategie zvládnání při procesu krizové intervence. V této části jsou také vymezeny termíny jako syndrom vyhoření. Výzkumná část zjišťuje pomocí dotazníkového šetření a následných rozhovorů, pohled krizových interventů na zvládnání krizových situacích, které sami zažívají při intervenci. Jaké si osvojili strategie pro zvládnutí těchto situací, do jaké míry mohl tento proces přispět v jejich jak profesním růstu, tak v seberozvoji. V závěru práce jsou doporučení pro praxi, které vyplývají z výzkumné části.</p>
Klíčová slova	Krizová intervence, krizový intervent, postup krizového pracovníka, supervize, vyrovnávací mechanismy

Anotace v angličtině	The diploma thesis deals with the process of work of a crisis intervent and their management of crisis situations, which they themselves experience in the provision of crisis assistance. The theoretical part defines the principles, definitions and history of crisis intervention. Furthermore, the process of work of a crisis intervent, the workplace and coping strategies in the process of crisis intervention. This section also defines terms such as burnout syndrome. The research part uses a questionnaire survey and subsequent interviews to find out the view of crisis intervents on the management of crisis situations, which they themselves experience during the intervention. What strategies they have mastered to cope with these situations, to what extent this process could have contributed to their professional growth and self-development. At the end of the work there are recomme
Klíčová slova v angličtině	crisis intervention, crisis intervent, work process of crisis intervent, supervision, coping mechanisms
Přílohy vázané v práci	Příloha č.1: Dotazník
Rozsah práce	64
Jazyk práce	Český jazyk

Obsah

Úvod.....	8
1. Teoretická část	10
2. Krize.....	10
2.1 Pojem krize	10
2.2 Příčiny krize.....	12
2.3 Průběh krize.....	14
2.4 Typy krizí	16
2.4.1 Situační krize.....	17
2.4.2 Tranzitorní krize	17
2.4.3 Traumatické krize	18
2.4.4 Vývojová krize.....	18
2.4.5 Krize v kontextu psychopatologie.....	19
2.4.6 Neodkladné krizové stavy	19
3. Krizová situace	19
3.1 Co je krizová situace.....	20
3.2 Nejčastější krizové situace	20
3.3 Krize v průběhu života	21
4. Krizová intervence.....	22
4.1 Co je krizová intervence	22
4.2 Principy a cíle krizové intervence.....	22
4.3 Vymezení krizové intervence vůči terapii.....	23
4.4 Srovnání krizové intervence telefonické a krizové intervence tváří v tvář....	23
4.5 Postupy krizové intervence.....	24
4.6 Nejčastější témata krizové intervence	25
5. Pracoviště krizové intervence.....	25
5.1 Historie krizových center.....	25
5.2 Ambulantní a terénní služby v ČR	26
6. Pracovník krizové intervence	27
6.1 Požadavky na krizového pracovníka.....	27
6.2 Právní aspekty krizové intervence	28
7. SYNDROM VYHOŘENÍ	30
7.1 Co je syndrom vyhoření.....	30
7.2 Faktory vzniku syndromu vyhoření.....	31
7.3 Příznaky syndromu vyhoření	32
7.4 Ochrana pracovníka v krizové intervenci.....	33

EMPIRICKÁ ČÁST	35
1. Výzkumný problém	35
2. Cíl výzkumu	35
3. Základní pojmosloví	36
4. Metodika výzkumu	38
5. Výběr výzkumného vzorku	39
6. Etické otázky výzkumu	41
7. Metoda sběru dat	41
8. Dotazník k polostrukturovanému rozhovoru	42
9. Metodologie zpracování dat	42
10. Analýza dat	43
11. Interpretace dat	44
12. Doporučení pro praxi	54
13. Závěry empirického výzkumu	55
ZÁVĚR	59
Seznam bibliografických citací	62
PŘÍLOHY	64

Úvod

Na psaní diplomové práce s tématem krizová intervence mne dovedla má profese ve službě krizová pomoc. Píši tedy z pozice jak pozorující, tak zúčastněné osoby. Při studiu vysoké školy jsem měla možnost absolvovat několik semestrů předmětu zaměřeného přímo na krizovou intervenci. Co mne však zaujalo nejvíce, bylo zjištění, že krizová intervence je něco tak specifického, že ve chvíli, kdy jsem nasávala teoretické poznatky, jednak skrze přednášky tak literaturu, nikdy se nedá zcela pochopit, dokud se nezažije.

Při svém prvním výjezdu k případu jsem byla postavena před situaci, která se nedá popsat jinak než situace – život. Došlo mi, že se nemůžeme připravit na něco, co zažíváme poprvé. Ten neuvěřitelný adrenalin, nekonečná porce pokory a úcty, která mne doprovázela při každém výjezdu mne tak fascinovala, že jsem se rozhodla skrze tyto prožitky předat dál a vyzkoumat z pozice akce, co vše se může odehrávat v profesionálovi, tedy krizovém interventovi, tak také však stále obyčejném smrtelníkovi.

Setkala jsem se s mnoha situacemi, kdy jsem měla očekávání, přípravu jak situaci či rozhovor povedu, jakými směry se vydám. Však velmi častým byl případ, že vše bylo zcela jinak ne-li naopak.

To zjištění, že to nejlepší, co mohu v dané situaci udělat, abych byla prospěšná a přínosná klientovi, který potřebuje krizovou intervenci, je postarat se především o sebe. Dát si čas, být nejen v psychické pohodě, ale také fyzické, od dostatku tekutin po uspokojení základních potřeb jako je například toaleta. Zjištění, že mlčet je více než cokoliv za každou cenu říci mi bylo hlubokou inspirací.

Jelikož jsem se pohybovala v branži, využívám této příležitosti k vypracování této práce. A protože mít každodenní kontakt s touto sortou lidí - krizovými interventy - je velmi pevný základ pro zpracování daného výzkumu.

V teoretické části své práce se chci zabývat vymezením všech základních pojmů, které se tohoto oboru bezprostředně týkají – jako je krize, popis jednotlivých částí procesu krize, průběh a příčiny krize, krizová pomoc přes vymezení pojmu krizová intervence samotného až po právní aspekty krizového pracovníka či popis jednoho z nejčastějších profesních rizik krizových pracovníků, a to dnes již dobře známého syndromu vyhoření.

Svůj výzkum jsem pojala jako kvalitativní, mým cílem bylo prozkoumat a popsat stěžejní situace, které pracovník krizové intervence zažívá ve své každodenní práci. Využila jsem k tomu vzorek profesionálů v krizové intervenci, kteří se na tomto poli již nějakou dobu pohybují a mají ke své náročné profesi co říci. V rozhovorech jsem se jich ptala zejména na

nejčastější krizové situace, které v rámci své profese zažívají a jak by je ideálně řešili. Dále jsem se ptala na jejich zakotvení v rámci organizace, a jaké potíže se vyskytují v této oblasti. A v neposlední řadě jsem se zajímala i o jejich celoživotní profesní růst a jak jej v kontextu své práce vnímají.

Výsledkem mi byla celá řada zajímavých zjištění, a to jak v oblasti práce s klienty, tak v oblasti fungování organizace i osobního profesního růstu krizových interventů. Řada zjištění byla očekávaných a korespondujících s odbornou literaturou, ale setkala jsem se i s novými poznatky, které mohou souviset zejména s vývojem celého oboru a tím, že nové trendy nebyly dosud zachyceny v literatuře, teprve je to čeká a já se těším, že i odborníci potvrdí to, co se mi podařilo zjistit v této mé práci.

V každém případě mi práce pomohla k nové inspiraci a motivaci k seberůstu v oboru krizové intervence, který je mi tak blízký.

1. Teoretická část

2. Krize

Termín krize má několik definic, v následujícím textu jsou uvedeny definice od různých autorů. Dále zde budeme probírat pojmy spojené s krizí, konkrétně: *pojem krize, příčiny krize, typy krizí, krize v čase, krize a tělo*. V jednotlivých podkapitolách najdeme definice a celkovou polemiku autorky nad těmito pojmy.

2.1 Pojem krize

V Číně je zvyklostí si přát dostatek časů, s nezajímavými prožitky. Je u nich předpokladem, že krize je v životě obdobím, které je nabito prožitky, zajímavostmi, ale zároveň i bolestí. Časy s nezajímavými prožitky, tedy kdy se zrovna životem neprolíná žádná krize, si obvykle často nevybavujeme, jelikož nejsou pro nás až tak atraktivní, zajímavé.

J. Pechar (1992 in Vodáčková, 2002) označuje krizi za nevyhnutelný jev lidské civilizace. Carl-Friedrich von Weizsacker (1992 in Vodáčková, 2002) zas dává do protikladu k pojmu krize pojem rovina, kterou označuje něco, co je stále a setrvává v klidu. Dále pak tvrdí, že krize a roviny existují všude, v organické, lidském světě stejně tak jako v tom anorganickém, v přírodě. S tímto tvrzením naopak nesouhlasí Réne Thom (1992 in Vodáčková, 2002), který vyjádřil přesvědčení, že krize je krizí proto, že je tak vnímána – nese v sobě určitý subjektivní prvek. O krizi podle něj teda můžeme mluvit jenom v případě bytostí vybavených vědomím.

Thom navrhuje tuto definici:

„V krizi je každý subjekt, jehož stav, který se projevuje zdánlivě bezdůvodným oslabením jeho regulativních mechanismů, je tímto subjektem samotným vnímán jako ohrožení vlastní existence.“ (Vodáčková a kol., 2002, str. 27)

V psychosociální oblasti krizi definujeme takto: krize vzniká při střetu s překážkou, následkem toho, že nejsme schopni tuto překážku překonat za pomoci vlastních vnitřních zdrojů, či s podporou nejbližšího okolí. Zároveň je třeba vyšší časové dotace na překonání konkrétní situace.

(Vymětal, 1995 in Vodáčková a kol., 2002)

Špatenková (2017 str. 11) uvádí definici krize na základě jejich třech složek:

„1. nastane určitá spouštěcí událost; 2. jedinec jí vnímá jako ohrožující, nebezpečnou; 3. obvykle způsoby jejího zvládnání selhávají; pokud se situaci nepodaří zvládnout, nastane krize.“ Dále Špatenková (tamtéž) hovoří o důležitosti samotného vnímání krizí jedincem ji zasáhnutým. Tedy dává důraz na subjektivní charakter krize. Krize tedy může být chápána, jako subjektivně ohrožující situace s vysokým dynamickým nábojem, tedy s potenciálem ke změně. Životního posunu, zraní by bez krize nebylo možné. (Vodáčková a kol., 2002; Špatenková a kol., 2017)

Termín krize, můžeme také nalézt při rozdělování, členění dramatu. Zde je definována krize, jakožto součást dramatu následovně: Vyvrcholení děje, rozhodná chvíle, čas, kdy dochází k obratu, právě na podnět situace, která přivádí do děje změnu, posun. (Vodáčková a kol., 2002)

Často se ve spojitosti s pojmem krize setkáváme také s pojmem ZMĚNA. Změna může být chápána jako nový prožitek, něco, co jsme doposud nezažili. Zde by mohlo být přínosným navázat na teorii Thoma, který se zabývá teorií Chaosu, ta právě popisuje řád a změny v něm.

Civilizace, lidská bytost od narození žije v určitém systému, řádu. Tento systém má jasně daná pravidla, strukturu. Ve chvíli, kdy přichází neočekávaná situace – tedy změna, cítí se být jedinec ohrožen, tato situace nezapadá do „systému“, reakce na takovou situaci se mohou lišit a mohou vyústit v krizi. Thom ve své teorii tvrdí, že krize, jakkoliv se nám zdá být náhlá a neočekávaná, ve skutečnosti tak neočekávanou není. Jelikož se nemůže stát jen tak, z čista jasna, vznikají totiž na popud souběhu určitých okolností za určitých podmínek. V souvislosti s tím hovoří o tzv. „**BIFURKAČNÍCH BODECH**“ - jsou to taková místa v životě člověka, kdy se jeho životní situace může vyvíjet vícero odlišnými směry. Krize jsou odlišné, ale nejsou nepředvídatelné. Odlišnost závisí na tom, jaké mají parametry, to znamená, které faktory se střetli v té konkrétní situaci. Thom na základě tohoto popisuje tzv. **katastrofické množiny**, které rozdělují katastrofy na 7 elementárních typů, z kterých má každá odlišné parametry.

Krizový pracovník se při své práci setkává s těmito katastrofálními množinami, jsou to tedy typy krize, které sám poznává z praxe, na základě své znalosti a zkušenosti předvídat, kterými směry, se celá situace může vyvíjet. V momentě, kdy klient kontaktuje službu krizové intervence, je si sám vědom toho, že se octl právě v uvedeném BIFURKAČNÍM BODĚ a tím, že službu vyhledal, vzniká vyšší pravděpodobnost, že krizi úspěšně překoná. Jelikož si je sám situace vědom, sám vyhledává pomoc. Často se můžeme setkat s tím, že

samotná služba krizové intervence je dobrovolnou a spolupráci mezi nimi a klientem si volí sám klient.

Často klient přichází již v krizi, nicméně stále je třeba v této chvíli rozpoznat potenciál. Situace je jiná než chvíle, kdy cítíme, že stojíme před, nyní když jsme vně krize, můžeme zjišťovat, sledovat, co se v nás odehrává. Situace je tedy jiná, nemusíme jí však z pravidla vnímat jako horší. V momentě, kdy se právě již krize odehrává, může dojít ke zmapování krize a její hrozby. V obou případech, se můžeme dostat do stejného bodu stability, avšak v druhém případě, tedy již v krizi, nás obohacuje zkušenost, kterou krize přinesla. (Vodáčková in kol., 2002.)

Číňané taktéž dobře rozpoznali dvojí význam krize, když použili pro význam krize dva znaky a to konkrétně: NEBEZPEČÍ A PŘÍLEŽITOST. (Fritjof Capra 1982 in Vodáčková a kol., 2002; Kanel., 2003 in Špatenková a kol., 2017)

Růžicka (2013 str. 24) se také ztotožňuje s tímto pojetí krizí, když tvrdí, že, „*Je zároveň pro člověka příležitostí a nebezpečím, vede obvykle ke změně regulačního vzorce subjektu, ke změně regulativních způsobů chování. Je to životní situace, která přesahuje obvyklý repertoár vyrovnávacích strategií člověka, má subjektivní charakter, pro každého znamená něco jiného.*“

2.2 Příčiny krize

Vymětal (1995) uvádí v souvislosti s příčinou krize tzv. princip dvojí kvantifikace. Aby došlo k vnímání situace jedincem jako krizové situace, je potřeba aby došlo ke spojení, „*vyladěnosti organismu a vnějším spouštěčem.*“ (Vodáčková a kol.,2002 str.32) Thom určil tři tzv. vnější urychlovače (*precipitáty*) : *ztráta objektu, změna, volba mezi dvěma stejnými kvalitami.* (*Vysvětluje autor na příběhu Buridanova osla, který má stejně daleko ke dvěma stejným kupkám sena*). Jako vnitřní precipitatory krizí Thom uvádí, že: neschopnost jedince adaptovat se na svůj vlastní vývoj a sním spojené změny a dále tzv. **Náhradní opatření**, je tedy řešení situace s časovým limitem, které situaci z dlouhodobého hlediska neřeší. „ *Je to něco podobného jako zalepit duši kola provizorním materiálem, například žvýkačkou nebo pryskyřicí ze stromu. Na takovém kole nejde jezdit pořád, zanedlouho začne vzduch ucházet znovu...krize může nastat ve chvíli, kdy si začneme uvědomovat, že něco není v pořádku, a zároveň prožíváme neschopnost udělat nějaký skutečně konstruktivní krok.* (Vodáčková a kol.,2002; str.32). Vodáčková a kol. (tamtéž) uvádějí tabulku životních událostí, autorů Holmese a Rahea, která sice vychází z výzkumu o důvodech nemocnosti a předčasné

úmrtnosti, ale může nám posloužit, jako inventář precipitorů krize. V tabulce se nachází různé životní události, obodované podle jejich závažnosti a míry zátěže, kterou na jedince působí. Autoři určují hraniční hodnotu 250.bodů, při které je míra zátěže na organismus taková, že u člověka může dojít ke krizi.

Tabulka č.1 Tabulka životních událostí

- Úmrtí partnera, partnerky (100b.)
- Rozvod (73b.)
- Rozvrat manželství (65b.)
- Uvěznění (63b.)
- Úmrtí blízkého člena rodiny (63b.)
- Úraz nebo vážné onemocnění (53b.)
- Sňatek (50b.)
- Ztráta zaměstnání (47b.)
- Usmíření a přebudování manželství (45b.)
- Odchod do důchodu (45b.)
- Změna zdravotního stavu člena rodiny (44b.)
- Těhotenství (40b.)
- Sexuální obtíže (39b.)
- Přírůstek nového člena do rodiny (39b.)
- Změna zaměstnání (39b.)
- Změna finančního stavu (38b.)
- Úmrtí blízkého přítele (37b.)
- Přecházení na jinou práci (36b.)
- Závažné neshody s partnerem (35b.)
- Půjčka vyšší než jeden průměrný plat (31b.)
- Splatnost půjčky (30b.)
- Změna odpovědnosti v zaměstnání (29b.)
- Syn nebo dcera opouští domov (29b.)
- Konflikty s tchánem, tchýní, zetěm, snachou (29b.)
- Mimořádný osobní čin nebo výkon (28b.)
- Manžel, manželka nastupuje či končí zaměstnání (26b.)
- Vstup do školy nebo její ukončení (26b.)

- Změna životních podmínek (25b.)
- Změna životních zvyklostí (24b.)
- Problémy a konflikty se šéfem (23b.)
- Změna pracovní doby nebo pracovních podmínek (20b.)
- Změna bydliště (20b.)
- Změna školy (20b.)
- Změna rekreačních aktivit (19b.)
- Změna církve nebo politické strany (19b.)
- Změna sociálních aktivit (18b.)
- Půjčka menší než průměrný roční plat (17b.)
- Změna spánkových zvyklostí a režimu (16b.)
- Změny v širší rodině (úmrť, sňatky) (15b.)
- Změny stravovacích zvyklostí (15b.)
- Vánoce (12b.)
- Přestupek (např.: dopravní) a jeho projednání (11b.)

2.3 Průběh krize

Krize se vyvíjí v čase a odehrává se v různých fázích, každá se liší s ohledem na dopady na psychický stav člověk a jeho otevřenost krizi řešit.

Caplan (Vodáčková a kol.,2002; Špatenková a kol.,2017) uvádí a popisuje čtyři fáze krize:

1. **První fáze:** V důsledku střetu s vnějším spouštěčem se dostavuje pocit ohrožení a zvýšená úzkost. Člověk aplikuje svoje obvyklé vyrovnávací strategie (svépomoc, nejbližší okolí a jiné.) v případě, že tyto strategie nejsou účinné, dostavuje se druhá fáze.
2. **Druhá fáze:** tato fáze je význačná hlavně pocitem zranitelnosti, a nedostatkem kontroly nad situací, člověk v této fázi volí náhodné způsoby řešení, pokud tyto způsoby nefungují, nastupuje třetí fáze.
3. **Třetí fáze:** zde se pokoušíme o predefinování krize, hledáme nové způsoby řešení problémů. V této fázi jsme nejpřístupnější pomoci zvenčí, a tedy, je

velká pravděpodobnost, že sami spontánně vyhledáme krizové centrum, krizovou intervenci.

4. **Čtvrtá fáze:** jelikož všechny předchozí pokusy o řešení krize selhaly, situace se stává nesnesitelnou. A dostávají se hluboké kognitivní, emocionální a psychologické změny. Reakce jsou přehnané a podobají se stavům paniky. Dochází k závažnému narušení normálního fungování jedince. Nastává nutnost nástupu odborné pomoci podobě krizového interventa. Často právě místo zasáhnutého člověka, vyhledají jeho blízcí, rodina přátelé atd.

„Průběh krize je do značné míry determinován okolností, za kterých probíhá, kdy a proč krize začne, jaký bude mít průběh a kdy (a s jakými následky) skončí, záleží na celé řadě okolností.“ (Špatenková a kol.2004 str.34-35). Špatenková (tamtéž) uvádí tyto faktory ovlivňující průběh krize: věk, pohlaví, životní situace, zdravotní stav, osobnostní faktory, dřívější nevyřešené krize, spolupůsobící krize, schopnost zvládat krizové situace, naděje, sociální opora.

V souvislosti se sociální oporou je taktéž zajímavé vzpomenout dílo Klimpla, který tvrdí, že to, jak jedinec zvládne náročnou životní situaci, závisí především na sociálním kontextu událostí, tedy do jaké míry je okolí schopno jedince v krizi akceptovat, podpořit, nebo mu pomoci. (Klimpl.,1998 str.34 in Špatenková., 2017)

Vliv okolí na průběh krize ilustruje na následujícím grafu (obrázku) týkající se průběhu krizí na pozadí funkční a dysfunkční rodiny. (str.19 Špatenková)

2.4 Typy krizí

O různých typologiích krize se můžeme dozvědět z děl autorek Špatenková 2017 a Vodáčková 2002. Obě dvě autorky popisují stejné druhy krizí, jejich dělení je však mírně odlišné.

Špatenkové rozdělení se zaměřuje na povahu spouštěči krizové události. Z tohoto hlediska autorka rozděluje krize na:

1. Krize pramenící s očekávaných životních změn (vývojové, normativní či tranzitorní)
2. Krize situační, respektive traumatické
3. Krize chronické

Nyní abychom se mohli blíže podívat na jednotlivé typy krizí, je nejdříve potřeba blíže popsat dva typy povahy spouštěcí krizové události. Tyhle mohou být očekávané (anticipované) nebo neočekávané. Očekávané události jsou z pravidla spojené s prvním typem krizí, dle Špatenkové (teda krize pramenící ze životních změn) týkají se kritických vývojových období, v kterých je jedinec obzvláště zranitelný. Zde můžeme také zařadit tranzitorní stavy, které jsou stejně spojeny s životními změnami, ale na rozdíl od kritických vývojových období se netýkají vývojových změn (adolescence, střední věk) psychologických a biologických. Týkají se takových událostí, jako je například: svatba, změna povolání. Než jedinec nabyde pocitu jistoty, prochází v těchto situacích obdobím nejistoty, při kterém si musí osvojit nové role a zvykat si na nové podmínky. (Špatenková a kol. 2017)

Naproti tomu, stojí druhý typ spouštěcí krizové události, kterou označujeme jako Neočekávaná událost. Jsou to změny nepředvídatelné, častokrát šokující, a krize s nimi spojené jsou označovány jako situační nebo traumatické, v závislosti na tom, jak hluboký dopad na jedince mají.

Úplně jiným typem je krize chronická, která vzniká tím, že: „*Jedinec odstoupí od řešení krize, pramenící od očekávané životní změny, přijme nějaký neefektivní, nebo dokonce patologický způsob řešení nebo pokud se v případě traumatické krize zastaví průběh krize, ve fázi emoční reakce. K typickým znakům chronické krize patří neschopnost vyrovnat se s krizí, pasivita, bezradnost, rezignace na zodpovědnost, zhoršení psychického i fyzického (celkového zdravotního) stavu, problémy v sociálních vztazích, nedostatek motivace cokoliv změnit, jedinec má... tendenci vyhybat se řešení krize.*“ (Špatenková a kol.;2017, str.13).

Rozestup mezi spouštěcí událostí a nástupem chronické krize může být až několik let. K typům krize z pohledu umístění v čase, můžeme ještě přidat **akutní** krizi, která se projevuje v rozmezí 6-8 týdnů od spouštěcí události. (Špatenková a kol.,2017)

Vodáčková a kol.,2002 se věnuje popisu typologie krizí více podrobněji. Uvádí typy:

1. Situační krize
2. Tranzitorní
3. Traumatické
4. Vývojové
5. Krize v kontextu psychopatologie
6. Neodkladné krizové stavy

Vodáčková se při každé z krizí věnuje jejím spouštěčem a následně roli, strategii, specifickým krizové intervence.

2.4.1 Situační krize

Stejně jako Špatenková považuje Vodáčková za situační krizi událost, která je spouštěna neočekávanou situací. Jako spouštěče je možno uvést: *“Ztráta a její hrozba (ztráta zdraví, ztráta blízkého člověka, obava z neúspěchu při zkoušce, nemožnost pokračovat v nějaké činnosti apod.) změna a její anticipace (rozvod, změna postavení v zaměstnání, změna klimatických podmínek, stěhování, změna životního rytmu, změna pracovního týdne ve víkend a naopak) volba (rozhodování mezi dvěma partnery či partnerkami, rozhodování o budoucím studiu apod.)“*. (Vodáčková a kol., 2002, str. 34). V případě této krize poskytujeme krizovou intervenci, kde je podstatné zajistit prostředí, které pomůže jedinci rozpoznat příčinu krize s co nejvyšší možnou křehkostí a opatrností vůči její podstatě a nasměrovat jedince k odbornému terapeutovi s potřebným zaměřením dle zakázky a potřeb klienta.

2.4.2 Tranzitorní krize

To, co Vodáčková popisuje jako tranzitorní krize, by se dalo přirovnat k popisů krizí pramenících z očekávaných životních změn, které jsme již výše vzpomenuly u rozdělení Špatenkové. V souvislosti s těmito typy krizí vzpomíná dílo E.H.Eriksona, který popsal 8 kategorií, a nebo 8 vývojových stádií jedince. Krizová intervence u tohoto typu krize má poskytnout nejen jedinci zasaženému krizí, ale také jeho rodině pomoc, aby překonali úskalí změn, dokázali se v nich zorientovat a zmapovali, co mohou symbolizovat, znamenat.

2.4.3 Traumatické krize

Stejně jako Špatenková Vodáčková popisuje traumatickou krizi jako událost zpuštěnou velmi silným, neočekávaným, vnějším faktorem. Často se jedná o události, nad kterými jedinec nemá takřka žádnou kontrolu. Zde je jako zajímavý příklad Vodáčková uvádí situace hromadného neštěstí a katastrofy. Z pohledu krizové intervence, je pomoc při takovýchto krizích, náročnější tím, že je zasáhnuo najednou velké množství lidí. Nutnost podání pomoci formou krizové intervence nespadá jen skupině lidí, zasažených katastrofou, ale také záchranářům nebo dobrovolníkům, kteří se podílejí na pomoci zasažené populaci, komunitě. Hlavní úlohou krizového intervenanta v této fázi je pomoci dostat se z prvotního šoku, je potřeba zpřítomnit danou situaci, aby došlo k zorientování se, a mohl tak nastat prostor pro emoční prožívání, prostor pro ventilaci emocí, prožitků.

2.4.4 Vývojová krize

Vodáčková se v souvislosti s vývojovými krizemi vrací k výše popsanému Thomovu pojmu **náhradní opatření**. Popisuje tedy vývojovou krizi jako stav, kdy jedinec z nějakého důvodu není schopen prožít svůj přirozený vývoj. Důvody mohou být této povahy: *“Jistota, bezpečí, nasycení – emoční i fyzický had, symbióza – separace; hranice, intimita – neohraničenost; moc – bezmoc; tělo, tělesnost – nemoc; zrání, zralost – nezralost; sexualita, sexuální identita, vztahy, partnerství, rodičovství, gravidita apod. (Vodáčková a kol., 2002, str.36).*

Může například narazit na situaci, kdy se vývojová krize u klienta projeví jako odmítání zodpovědnosti a experimentování s návykovými látkami v pozdním věku, právě z důvodu, že mu byla svěřena velmi velká zodpovědnost, kdy byl v adolescentním věku, musel zastoupit roli dospělého. Nemohl si tak prožít tranzitorní fázi adolescence, a to se později projevuje jako vývojová krize. Krizová intervence spočívá v odhalení, že takovéto jednání, je ve skutečnosti vývojovou krizí, přiměti klientka k přijetí tohoto faktu a nadále jej namotivovat a vysvětlit, možnosti spolupráce s psychoterapeutem, tedy oproti krizové intervenci, dlouhodobou spoluprací.

2.4.5 Krize v kontextu psychopatologie

Tento typ krizí se týká jedinců, kteří mají dispozice k duševnímu onemocnění. Tento typ jedinců je zranitelnější a všeobecně hůře zvládá různé výzvy, zátěže (patří zde všechny spouštěče, které jsme uvedli v předchozích typech krizí). Dle Vodáčkové, se často jedná o klientelu, kterou diagnosticky můžeme definovat jako „ *Jedince s poruchou osobnosti nebo se závažnými neurotickými obtížemi, jedince se závislostí na alkoholu či drogách, klienty s tzv. velkou depresí či psychózou apod.*“. (Vodáčková a kol.,2002, str.37).Krizová intervence u tohoto typu krize spočívá v možnosti zapojit rodinné příslušníky, či přátele, kteří by společnými silami jedince postiženého krizí podporovali, motivovali k překonávání krize. Dále je pak důležité, jedince co nejvíce uschopňovat, připomínat mu jeho schopnosti, dovednosti, nedávat prostor na pocity bezmoci, naopak co nejvíce stimulovat k samostatnosti.

2.4.6 Neodkladné krizové stavy

Tyto neodkladné akutní stavy u Špatenkové nalezneme popsány jako akutní krize. Můžeme také popsat jako stav, vyžadující okamžitý zásah krizového intervenanta, odborného pracovníka, za účelem stabilizace. Pro krizového pracovníka může být samotný proces stabilizace velmi náročný, jelikož je tento typ krize často propojen se silnými emočními projevy, jako třeba panická úzkost, dezorganizované nebo impulzivní chování.

3.Krizová situace

V této kapitole se budeme zabývat zejména základním definováním pojmu krize a výčtem situací, které jsou dle nejznámějších autorů typické a časté pro prožívání krize. Podíváme se také na krizi v kontextu vývoje člověka, dotkneme se krizí v životě očekávaných, souvisejících s přechody z jednoho vývojového období do druhého, i s krizemi neočekávanými.

3.1 Co je krizová situace

V našem životě se děje spousta změn a náročných situací. Která z nich se dá vyhodnotit jako krizová? Ani podle různých autorů nemá dělení na situaci, která je ještě relativně normální a která už je krizová jasné a zřetelné hranice. Baštecká (2013) se přiklání k tomu, že situace je krizová, pokud ji tak daný člověk, který ji prožívá, vyhodnotí. To zároveň znamená, že pro každého jednotlivce může být krize a krizová situace něco jiného. Když například při povodni ztratí dítě svého oblíbeného plyšáka, je to pro něj krize a není vhodné tomuto dítěti jeho prožívání vylouvat a racionalizovat ve smyslu „...to byl jen obyčejný plyšák, ale přišli jsme o dům!“, protože pro dítě je adekvátní krize právě ztráta oblíbené hračky a nedokáže pojmut hlubší smysl celkové rodinné ztráty.

Jiní autoři (Vodáčková, 2002; Havránková, 2007) píšou o změnách (a tedy potenciálně krizových situacích), které se v lidském životě dají očekávat – a dá se na ně tedy i připravit, jako např. odchod na střední školu, první menstruace, odchod do důchodu. Přesto taková situace může skončit krizí – viz kapitola výše, popisující tzv. tranzitorní krize. Ale ke krizi často dochází i v situacích neočekávaných. Zde je třeba hledat úplně nové zázemí pro vytvoření pomoci.

Baštecká to velmi dobře popisuje: „*Krizí reagujeme na neočekávanost, náhlost a nechtěnost změny, která je obvykle vyjádřena mimořádnou událostí: rána osudu dopadla. Změna, označená jako krize, znamená zvýšený nárok na systém a následné narušení jeho rovnováhy; přičemž obnovit rovnováhu je možné s použitím mimořádných prostředků či postupů.*“ (Baštecká, 2013, str. 125).

Vodáčková (2015) považuje za krizovou situaci takovou, která eskaluje a přesahuje aktuální možnosti člověka ji zvládnout. Zároveň dle ní jde o situaci, která je subjektivně považována za negativní, ohrožující kvalitu života a člověk aktuální možnosti řešení dočasně nenalézá.

3.2 Nejčastější krizové situace

Autoři (Vodáčková, 2015, Baštecká, 2013; Šmolka, 2002) se většinou neshodují v konkrétní podobě typické krizové situace, ale pokud popisují jejich typičnost, shlukují je do určitých skupin dle jejich podobnosti. Například Vodáčková (2002) rozděluje krizové situace generově na typicky ženské a typicky mužské. K těm ženským řadí například menstruace a vše kolem ní (např. první menstruace, premenstruační syndrom, přechod),

těhotenství a vše kolem něj (např. umělé přerušení těhotenství, porod, narození mrtvého či postiženého dítěte).

K těm typicky mužským přiřazuje Šmolka (2002) např. boj se stereotypem naší kultury, že muži nepláčou, mužský přechod, odchod do důchodu a s tím spojená ztráta smyslu, stárnutí, nevěra partnerky atd.

3.3 Krize v průběhu života

S tématem krize v průběhu života člověka se řadí v první řadě tzv. přechody z jedné životní fáze do druhé. Autoři (Stephenson, 2012; Genep, 1996) tyto změny popisují jako přechodové rituály.

Známý autor zabývající se tímto tématem Stephenson (2012) považuje rituál za jakési symbolické porozumění hybných sil utvářejících lidské životy. Rituály jsou podle něj „... výrazem víry v něco běžně nedosažitelného či nezachytitelného smyslu.“ (Stephenson, 2012, str. 32).

Müller (2006) popisuje rituál jako pravidelně se konající, bez jakékoliv změny probíhající sled jednání, který má většinou symbolický obsah a používá symbolických forem. Pojem rítus se pak podle autorů označují dílčí oblasti celostního rituálu nebo jednotlivé rituální postupy v rámci nějakého rituálu. Symbolicky utvářené rituály se pak provádějí převážně v souvislosti se slavnostními a religiózními událostmi.

Při přechodových rituálech (Genep, 1981) hrálo důležitou roli vyprávění mytologických příběhů. Pomáhají totiž zarámovat naši vlastní zkušenost. V mýtech tvarujeme naše základní porozumění tomu, jak existujeme v tomto světě. Způsob myšlení v příbězích totiž neizoluje lidské bytosti od okolního světa, ale naopak je spojuje skrze kontext a smysl.

Vodáčková (2002) píše, že přechod je čas vyhrazený cestě k nevyhnutelné změně. Existují sice podle ní změny, kterým se lze vyhnout, ale souvisí to s našim rozhodováním a volbou. Lidé, kteří prožívají změny, často mluví o tom, že „potřebují nakopnout“. K přijetí přechodové změny napomáhají lidé se stejnou zkušeností – tedy kolegové, kamarádi, vrstevníci. Vodáčková to označuje (2002) za systémy sociální opory. Naopak bez této sociální opory se může ocitnout člověk, který se vymkne z běžného běhu života v dané kultuře.

4. Krizová intervence

Následující kapitola má za úkol vést nás od základních pojmů ohledně krize a krizové situace až k samotnému nástroji pomoci lidem v krizi – ke krizové intervenci. Vedle definic a popisu cílů a principů krizové intervence se podíváme i do historie ve světě i v ČR.

4.1 Co je krizová intervence

Pojem krizové intervence definují různí autoři. Definice vždy vychází zejména z jejich exaktní zkušenosti z krize a jejich řešení. Např. Vodáčková (2002) definuje krizovou intervenci jako odbornou metodu práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. „Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující a jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Krizová intervence se zaměřuje na ty prvky klientovy minulosti či budoucnosti, které bezprostředně souvisí s klientovou situací. Odehrává se v rovině řešení klientova problému a překonávání konkrétních překážek.“ (Vodáčková, 2002, str. 60)

Autorka Kastová (2010) charakterizuje intervenci jako pokus zvrátit negativní či sebedestruktivní jednání klienty a jako zmapování jeho pocitů a vnitřních prožitků, vedoucí ke struktuře a tím i k uklidnění.

Autorka Špaténková (2004) vymezuje krizovou intervenci jako specializovanou pomoc osobám, které se ocitly v krizi, a zahrnuje pomoc především: psychologickou, lékařskou, sociální a právní. Psychologická pomoc spočívá v časově omezeném terapeutickém kontaktu zaměřeném na problém, který krizi vyvolal.

Krizová intervence s sebou obvykle přináší účinek změny (Baštecká, 2015). Dle Vodáčkové (2002) však nejde o psychoterapeutický záměr, který tuto změnu vyvolává, ale spíše o klientovu schopnost svůj prožitek z vyřešené krize integrovat do svého budoucího života – neboli uchopit smysl a příležitost krize.

4.2 Principy a cíle krizové intervence

Pojem krizová intervence v sobě zahrnuje dvě základní sdělení (Vodáčková, 2002) – jde o určitý druh odborné práce s člověkem, který se ocitl v krizové situaci. Přístup

krizového pracovníka je aktivní, spočívající z hlediska času v rychlém až okamžitém zásahu. Jedním z hlavních cílů krizové intervence je posílit klientovu kompetenci natolik, aby v řešení své krizové situace zvládl co možná nejvíce sám a vlastními schopnostmi.

Dalším principem krizové intervence je, že je tzv. eklektická, což znamená, že je ušitá na míru konkrétnímu člověku, který se ocitl v dané krizové situaci. Klient, který vyhledává krizovou pomoc, se může nacházet v napětí a jeho stabilita je rozkolísaná (Vodáčková, 2002). Může být zmaten nebo se nacházet ve stavu paniky. V té chvíli by krizový pracovník měl fungovat jako ten, kdo vnáší klientovy do života strukturu a oporu a pomůže zpřehlednit situaci.

4.3 Vymezení krizové intervence vůči terapii

Velmi dobře popisuje autorka Lucká (2002) krizovou intervenci ve vztahu k psychoterapii: je to jako při autonehodě nebo podobné krizové situaci – nejprve potřebujete dostat člověka do stabilizované polohy a ošetřit jeho základní životní funkce. A to je krizová intervence. Poté teprve následuje léčby poškozených orgánů a uzdravování – a to je psychoterapie.

Vedle toho Vodáčková (2002) popisuje psychoterapii jako odbornou metodu, vhodnou v určitém životním období klienta, v němž se zvýšila jeho vnímavost k otázkám kvality vlastního života natolik, že se odhodlal hledat cestu vnitřní změny. „*Psychoterapie přináší možnost reflektované změny v klientově prožívání a chování prostřednictvím systematické práce s trsem problémů či se strukturou klientovy osobnosti pomocí psychoterapeutického vztahového rámce a dalších specifických nástrojů umožňujících dosáhnout vyšší stupeň náhledu a učinit zkušenost se zralejšími formami chování a prožívání.*“ (Vodáčková, 2002, str. 61)

4.4 Srovnání krizové intervence telefonické a krizové intervence tváří v tvář

Můžeme začít tím, co mají obě formy pomoci společného. Je to především cíl, kterým je stabilizace stavu klienta (Vodáčková, 2002). Od toho se odvíjí minimální krok pomoci, a to zajistit klientovo fungování alespoň na úroveň před započítím krize. Můžeme zde přiřadit i cíl propracovat s klientem blízkou budoucnost a je-li to vhodné, nasměrovat ho na další možnosti řešení.

Krizovou intervence tváří v tvář můžeme rozumět různé formy – ambulantní (klient přichází do krizového zařízení), nebo terénní (pracovník přichází za klientem do jeho přirozeného prostředí). Výhody oproti telefonické krizové pomoci jsou nasnadě: možnost načítat vedle klientových slov i emoce ve viditelné formě, adekvátně na ně reagovat (v případě krizové prevence to znamená zejména zrcadlit). V telefonické formě intervence lze emoce také načítat, ale tváří v tvář se možnosti načítání rozšiřují.

U telefonické krizové pomoci je také zřetelnější fakt, že jej má pod kontrolou klient – může kontakt kdykoliv svobodně přerušit zakončením telefonického hovoru. Telefonická krizová intervence je tedy založena mnohem více na bezbariérovosti.

4.5 Postupy krizové intervence

Do rámce krizové intervence patří (Vodáčková, 2002) zejména pojmy bezpečné prostředí, konzultace, bezpečný rámec, kontrakt, zakázka, provázení či kotvení.

Postupy krizové intervence korespondují tedy s tím, jak vést psychologický či psychotherapeutický hovor s klientem. Je tedy třeba utvořit prostředí, kde se potenciální klient bude cítit bezpečně (ať už je to pracoviště krizové intervence či přirozené prostředí klienta), zmapovat jeho aktuální psychický stav (zda je schopen se mnou komunikovat a na jaké úrovni), zabezpečit i základní potřeby (jestli nemá aktuálně žízeň či nepotřebuje akutně na WC), poté se dotazovat na důvod příchodu. K základnímu dovednostnímu vybavení krizového intervenanta (Lucká, Koblíková, 2002) pak patří laskavost, trpělivost, přátelské a vstřícné prostředí, informace. Klient by měl dostat především informace ve stylu: jak dlouho bude čekat, kdo s ním bude mluvit, co vše má k dispozici, jak a kde bude intervence probíhat a co je jejím cílem.

Diskuze u různých autorů (srovnej Vodáčková, 2002; Baštecká, 2015) se vede o tom, zda po klientech chtít jméno, adresu či telefonní kontakt. Z etického hlediska je však vhodnější dát dopředu klientovi možnost osobní údaje neříkat a zůstat v anonymitě.

Rozhodně bychom po klientovi neměli chtít (Vodáčková, 2002) údaje o zaměstnavateli. Důležitou součástí kontraktu je informace o délce intervence a o tom, zda je intervence bezplatná nebo hrazená zdravotní pojišťovnou.

4.6 Nejčastější témata krizové intervence

Témata krizové intervence by bylo možno nejlogičtěji rozdělit dle věku a dle pohlaví, toto rozdělení vesměs respektují i mnozí autoři (Baštecká, 2015; Vodáčková, 2002; Kastová, 2010; Havránková, 2002).

Mezi témata dětí (Vyhnálková, 2002) patří například fyzická bolest, hádky rodičů, sourozenecké spory, problémy s vrstevníky či ve třídním kolektivu.

Témata dospívajících (Lorenc, 2002) patří pak zejména prožívání v souvislosti se změnami v dospívání – tzn. Mění se tělo a psychika, krize tělesnosti i sexuálního vývoje, krize autority i celkově změna vztahu k dospělým a rodičům obzvláště, sebepojetí a sebeúcta a v neposlední řadě i partnerské vztahy.

V dospělosti (Šmolka, 2002) řeší v krizové intervenci lidé často partnerství, manželství, domácí násilí, rozvody a rozchody, popř. péči o děti.

Senioři řeší nejčastěji (Havránková, Schusterová, 2002) osamělost, blížící se smrt, týrání a jiné násilí v rodině, vícegnerační soužití, nemoci a s nimi související bezmoc či přepis majetku na děti.

Pokud se týká rozdílu mezi ženskými a mužskými tématy, ty jsme již popsali v kapitole 4.2 Nejčastější krizové situace.

5. Pracoviště krizové intervence

5.1 Historie krizových center

Dle autorky Janečkové (2002) se Evropským modelem v péči o osoby v krizi stala krizová centra, čímž navazují na preventivní programy týkající se sebevražd, které mají v Evropě velkou tradici.

Např. ve Vídni byla již v letech 1928 – 1938 zřízena dobrovolná záchranářská společnost, která měla sloužit osobám ohroženým sebevraždou. V jejím rámci začalo fungovat poradenské centrum pod vedením Wilhelma Bornera. Součástí týmu pracovníků byli právníci, lékaři a další odborníci, mezi nimiž byl mj. i Viktor E. Frankl. Za dobu své téměř desetileté existence poskytlo pomoc více než sedmi tisícům lidí.

Počátky systematické zdravotní pomoci lidem v krizi jsou spojeny i se jménem nizozemského profesora Arie Querida, který rozpracoval tři linie pomoci:

- první sled je neselektivní, pomoc poskytují různé instituce v okolí postiženého, ale nejdůležitější úlohu má praktický lékař
- druhý sled reprezentují různé formy mimo nemocniční psychiatrické pomoci
- třetí sled reprezentuje psychiatrickou pomoc v lůžkových zařízeních.

Tyto a podobné aktivity se staly vzorem pro budování obdobných druhů pomoci ve Velké Británii a skandinávských zemích. Rychlý rozvoj krizových služeb nastal po druhé světové válce i ve Spojených státech amerických.

První ambulantní krizové centrum (Janečková, 2002) bylo založeno Erwinem Ringelem ve Vídni v roce 1948 v rámci sociálních aktivit místní arcidiecéze. To také slouží dodnes jako ambulantní krizové centrum, poskytující pomoc osobám pozůstalým po sebevraždách a poskytuje i pomoc při sebevražedných intencích.

Mobilní služby naproti tomu nejsou v historii příliš častým jevem, zejména proto, že jsou personálně i finančně velice náročné. Bývají provozovány při záchranných službách a zajišťují výjezdy ke klientům v kritickém stavu. Oproti tomu v současnosti je tato služba mnohem běžnější, což dokazuje i má vlastní praxe, kdy jsem byla zaměstnána v takovém ambulantním centru ve Zlíně.

5.2 Ambulantní a terénní služby v ČR

V České republice (Janečková, 2002) byl jedním z prvních center, vytvořených jako pomoc v krizi i s ambulantní péčí pražský RIAPS. Jistou formu výjezdových služeb pak poskytoval i mobilní tým Denního psychoterapeutického stacionáře na Ondřejově. Tato služba je určena dekompenzovaným klientům tohoto zařízení.

5.2.1 Krizová centra v ČR

V současné době, tedy třicet let po revoluci, již podle mého názoru není v České republice nouze o centra poskytující krizovou intervenci. S trochou nadsázky by se dalo říci, že jsme se ocitli v opačném extrému – center je mírný nadbytek a z hlediska tržní ekonomiky je třeba, aby se organizace nabízející krizovou pomoc trochu přetřídily a zůstaly jen ty „ekonomicky zdravé a soběstačné“. Ale sama dobře vím, že to tak jednoduše nefunguje a obzvláště v oblasti neziskového sektoru, kam spousta těchto center patří, nelze vše poměřovat prosperitou či vyváženou ekonomikou.

V každém případě je v současné době možné i díky komunikačním technologiím a sociálním sítím nalézt centrum krizové odborné pomoci dle potřeby. Kromě těch pro celou populaci existují centra specializovaná na určité věkové skupiny či jinak definované cílové skupiny populace (bezdomovci, uživatelé drog, senioři, děti...) a také jejich forma je různorodá – od ambulantní péče přes terénní pomoc až k linkám důvěry.

Jedna z novinek, která se objevila až někdy kolem začátku nového tisíciletí a je reakcí na konkrétní krizové situace, je tzv. Psychosociální krizová pomoc a spolupráce aneb pomoc lidem, organizacím a obcím, zasaženým (hromadným) neštěstím. Prvotními impulsy (Baštecká, 2015) byly povodně roku 1997 a vyhodnocení fungování krizové pomoci v době povodní. Tým kole Bohumily Baštecké začal intenzivně pracovat na vytváření komunitních psychosociálních týmů, které budou fungovat ve svých regionech a budou zároveň schopny se rychle aktivizovat v případě krizové situace, která nastane a je většinou neočekávaná. Začaly vznikat i Standardy psychosociální krizové pomoci, své uplatnění pak týmy našly např. při povodních v Čechách v roce 2002, při nehodě autobusu u Nažidel v roce 2003, při nehodě vlaku ve Studénce, ale i při pádu stromu v centru Zlína, který v roce 2009 usmrtil na zastávce MHD dva desetileté chlapce a v jiných podobných situacích. Vyústěním těchto krizových situací jsou mj. i stovky pracovníků krizové intervence či dobrovolníků a možná až tisíce hodin strávených s oběťmi krizových situací, kterým se dostalo pomoci.

6. Pracovník krizové intervence

V této kapitole se budeme věnovat osobám, které jsou prostředkem k využití krizové pomoci, tedy krizovými interventy, požadavky na jejich profesní kvality i právnímu zakotvení jejich profese.

6.1 Požadavky na krizového pracovníka

V praxi se krizoví pracovníci (Vodáčková, 2002) rekrutují ze všech možných psychosociálních a zdravotnických oborů, patří k nim dále i mnozí laici a dobrovolníci. Jak však roste touha pomoci lidem, roste i potřeba zákonně ukotvit profesi krizového pracovníka a co nejkonkrétněji popsat požadavky společnosti na něj. Zákon o sociálních službách definuje personální standardy pracovníka v sociálních službách, a tedy i krizového pracovníka:

„Krizový pracovník je zaměstnáván zařízením, které mu pomůže zaručit původní zaškolení, průběžnou supervizi a podporu a další průběžné vyhodnocovací cvičení, která udržují a zvyšují jeho odbornou způsobilost pro práci s klienty.“

V zákoně je také zahrnut tzv. Inventář dovedností a znalostí krizového pracovníka, kam patří:

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

Krizový pracovník se cvičí v pracovních návycích od zkušenějších kolegů a od nich získává rovněž zpětné hodnocení vlastní práce.

Špaténková (2004) k tomu doplňuje, že proces krizové intervence je příliš komplexní na to, aby k jeho pochopení stačilo absolvovat jeden, poměrně krátký, výcvik, proto se pochopitelně předpokládá průběžné zvyšování kvalifikačního potenciálu každého pracovníka. Samozřejmostí by podle ní měla být i supervize, intervize a průběžná soustavná ‚práce na sobě‘, protože hlavním nástrojem pracovníka v pomáhajících profesích je jeho osobnost (viz Kopřiva, 1997).

6.2 Právní aspekty krizové intervence

Trnová (2004) uvádí, že dobrá znalost právního rámce je v procesu krizové intervence nejen potřebná, protože zvyšuje jistotu a odbornou kompetenci pracovníka v krizové intervenci a pomáhá řešit některá dilemata, ale v řadě případů je i nezbytná, a to nejen v procesu pomoci klientovi, ale i pro ochranu samotného pracovníka.

Připomeňme si, že mezi základní právní aspekty, ve kterých by se měl každý pracovník krizové intervence orientovat (Vodáčková, 2002; Špaténková, 2004), patří zejména:

- mlčenlivost,

- ochrana osobních údajů a
- oznamovací povinnost.

Každý pracovník v pomáhající profesi (Ošacová, 2002), ať už se jedná o poradce, psychoterapeuta, sociálního pracovníka, lékaře či v našem případě krizového intervenanta, je s problémem právních aspektů konfrontován a často si pokládá otázku, do jaké míry je zavazující slib, který jsme klientovi dali o důvěrnosti jím sdělených informací, pokud jsou tyto skutečnosti v rozporu se zákonem.

Kde je hranice, co už je potřeba ohlásit a co je ještě z hlediska nebezpečnosti nejen pro klienta samotného, ale i pro jeho okolí, únosné? Co je ten zákonem popsáný „hodnověrný“, neboli věrohodný způsob, jakým se o činu dozvídáme? Kde vlastně končí naše povinnost ochránit klienta a začíná povinnost chránit společnost? Takových a jim podobných otázek je spousta a není jednoduché si na ně odpovědět. Mnohokrát jsem již ve své nedlouhé praxi slyšela od zkušenějších kolegů vyslovit dojem, že se v oboru krizové intervence stále pohybujeme na tenkém ledě a může být jen otázkou výkladu či právního názoru, jestli jsme už překročili hranici či ne. Vycházíme-li z předpokladu (Ošacová, 2002), že krizová intervence je veřejná, odborná služba a krizový intervenant není úřední osobou, pak má povinnosti jako každý jiný občan. Jeho úkol je ale mnohem náročnější, protože z hlediska své profese může denně přicházet do styku s informacemi o uskutečněných nebo připravovaných trestných činech.

K nejčastějším zákonům, se kterými přichází krizový intervenant do kontaktu, je tzv. Ohlašovací povinnost (zák.č. 121/2000 Sb.), a to s paragrafy § 167 Nepřekážení trestného činu a § 168 Neoznámení trestného činu.

Dále patří do každodenní praxe krizového intervenanta tzv. mlčenlivost. V podstatě a zjednodušeně řečeno: máme povinnost mlčet o všem, co nám klient sdělí, pouze ve výjimečných případech ne, a to:

- v případě oznamovací povinnosti u zákonem vymezených trestných činů nebo
- máme-li písemný souhlas klienta.

Nemáme-li písemný souhlas klienta, a pokud vyšetřovatel či soud ve své žádosti neuvede, že souhlas klienta má, nemůžeme žádosti vyhovět. Jinak se vystavujeme riziku žaloby ze strany klienta, který by se mohl cítit naší případnou zprávou o něm poškozen.

7. SYNDROM VYHOŘENÍ

V této kapitole se budeme zabývat jedním z vysoce rizikových faktorů, které hrozí lidem pracujícím v krizové intervenci. Dalo by se bez nadsázky říci, že tento syndrom hrozí každému z těchto pracovníků, konkrétně pak bude v praxi záležet na tom, jak s tímto potenciálním nebezpečím každý jednatel nakládá, a to zejména v primární a sekundární prevenci syndromu vyhoření.

7.1 Co je syndrom vyhoření

Nejprve pojďme k tomu, co o syndromu vyhoření říká odborný slovník: „Syndrom vyhoření (burn-out syndrome) je ztráta profesionálního zájmu nebo osobního zaujetí u příslušníka některé z pomáhajících profesí; nejčastěji spojeno se ztrátou činnosti a poslání; projevuje se pocity zklamání, hořkosti při hodnocení minulosti; postižený ztrácí zájem o svou práci, spokojuje se s každodenním stereotypem, rutinou, nevidí důvod pro další sebevzdělávání a osobní růst; snaží se pouze přežít, nemít problémy; jde o stav konečný, ačkoliv vývoj je plíživý a tím nebezpečný; vývoj lze rozdělit do předchorobí: jedinec by chtěl pracovat co nejlépe, touží po úspěchu, ale ten nepřichází; následují tři stádia; symptomy prvního stádia: nic nestíhá, stále v časové nouzi, jeho práce začíná ztrácet systém; symptomy druhého stádia: výskyt běžných symptomů neurózy provázený pocitem, že pořád musí něco dělat, výsledkem je chaos; symptomy třetího stádia: pocit, že „musí“, ztrácí a obrací ve vzdor, že nemusí nic, kolegové jej obtěžují už jenom svojí přítomností, pryč jsou zbytky zájmu, nadšení, zůstala jen únava a zklamání; obranou proti vyhoření je víra ve smysl poslání a vědomí potřebnosti i toho, že je vždy možné nalézt něco, na co se lze těšit, že je vždy možný další rozvoj; pomáhá též duševní hygiena, relaxace; zvláště rychle k němu může dojít u personálu na jednotkách intenzivní péče a v zařízeních typu hospic, kde už neexistuje naděje na vyléčení a je pocíťována jen malá gratifikace z práce.“(Hartl, Hartlová, 2004, s.55)

Z dalších autorů, kteří se věnují tomuto tématu, se např. Tamara a Jiří Tošnerovi (2002) vyjádřili, že syndrom vyhoření lze popsat jako duševní stav objevující se často u lidí, kteří pracují s jinými lidmi a jejichž profese je na mezilidské komunikaci závislá. Tento stav

ohlašuje celá řada příznaků: člověk se cítí celkově špatně, je emocionálně, duševně i tělesně unavený. Má pocity bezmoci a beznaděje, nemá chuť do práce ani radost ze života.

Ayala Pines a Elliott Aronson (In Křivohlavý, 1998, s. 49) uvádí: „Burn out je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav fyzického a mentálního vyčerpání, který je způsoben dlouhodobým zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně těžké (náročné). Tyto emocionální požadavky jsou nejčastěji způsobeny kombinací dvou věcí: velkým očekáváním a chronickými situačními stresy.“

Maslach a Jackson (In Křivohlavý, 1998, s.50): „Burnout je syndromem emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého osobního výkonu. Dochází k němu tam, kde lidé pracují s lidmi, tj. tam, kde se lidé věnují potřebným lidem.“

Edelwich a Richelson (In Křivohlavý, 1998, s. 49): „Burnout je proces, při němž dochází k vyčerpání fyzických a duševních zdrojů (energií), k vyplenění celého nitra, k „utahání se“ tím, že se člověk nadměrně intenzivně snaží dosáhnout určitých subjektivně stanovených nerealistických očekávání nebo že se snaží uspokojit takovato nerealistická očekávání, která mu někdo jiný stanoví.“

Henrich Freudenberger (In Křivohlavý, 1998, s. 49): „Burnout je konečným stadiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entuziasmus) a svou motivaci (své vlastní hnací síly).“

Vodáčková (2002) ve svém pojednání o syndromu vyhoření užila v rámci úvodu do problematiky následující, velmi výstižné shrnutí, které se hodí jako tečka za všemi výše uvedenými definicemi: „Podstatou syndromu vyhoření je ztráta motivace způsobená prožitkem bezmoci.“

7.2 Faktory vzniku syndromu vyhoření

Pracovní stres, jak uvádí Špaténková (2004), vyžaduje mobilizaci prostředků sloužící k zachování psychické a fyzické rovnováhy. Nakumulování pracovního stresu, neúspěšné vyrovnávání se se stresem, vyčerpání z neustálé ‚přípravenosti k akci‘ a ‚nastavenosti‘ pomáhat, nejistý efekt intervence, malá nebo žádná pozitivní zpětná vazba, nerealistická očekávání klientů, nebo traumatický zážitek z krizové intervence mohou u pracovníka v krizové intervenci vyústit v krizi.

Vodáčková (2002) uvádí dva hlavní proudy dělící nejčastější faktory vzniku syndromu vyhoření ohrožující týmy a organizace:

1. nedostatek vnitřní struktury organizace, nevymezení kompetencí pracovníků, nevyváženost jejich práv a povinností;
2. nedostatek uznání pracovníkům.

Proces vyhoření není krátkodobá záležitost. Není to tak, že na začátku týdne se člověk cítí dobře, na konci týdne špatně a tedy vyhořel. Jedná se o pozvolný, až plíživý průběh, kdy postupem času člověk ztrácí schopnost adaptovat se a učit se novým věcem. Jelikož může probíhat bez náležitého povšimnutí, o to více je potřeba věnovat se jeho prevenci a důsledně o sebe pečovat.

Jako nejčastější faktory možného vzniku bezmoci v pracovní sféře uvádí Vodáčková (2002) následující:

1. nejasnost profesionální role;
2. nesplnitelnost pracovních úkolů;
3. neslučitelnost pracovních úkolů;
4. přemíra úkolů;
5. neadekvátní finanční ohodnocení;
6. úkoly přesahující schopnosti a/nebo kvalifikaci pracovníka;
7. kritika a absence ocenění.

7.3 Příznaky syndromu vyhoření

Dle Krivohlavého (1998) existuje dělení příznaků syndromu vyhoření do dvou skupin, a to na:

1. příznaky **subjektivní**, jež jsou charakterizovány mimořádně velkou únavou a také sníženým sebehodnocením (což vyplývá z pocitu snížené profesionální

kompetence), problémy s pozorností a soustředěním se, snadného podráždění a negativismu, a na

2. příznaky **objektivní**, které zahrnují dlouhodobější sníženou výkonnost na pracovišti (např. několik měsíců).

Vodáčková (2002) se vyjádřila tak, že psychicky se projevuje syndrom vyhoření zklamáním, skepsí, nepřítomností zájmu, beznadějí a bezvýchodností, pocity, že běh věcí je mimo jedincovu kontrolu a aktivita nemá sílu to změnit – tedy pocity naprosté ztráty jakéhokoliv smyslu.

V Krizové intervenci pro praxi (Špatenková, 2004) můžeme najít dvojí rozdělení projevů syndromu vyhoření:

1. na úrovni chování „vyhořelého“ – projevy ve vztahu k druhým lidem, ke klientům, ke kolegům, ale i k osobám blízkým, kde se jedná o celkovou změnu v sociálních vztazích. Tyto projevy bývají spojeny s apatií, cynismem, rigiditou, podrážděností, lhostejností, stažením se ze sociálních kontaktů. Dále může být pozorováno necitlivé a odtažitě chování vůči klientům, celkové negativní postoje a odcizení vůči práci a klientům, snížená sociální komunikace;
2.
na úrovni **pocitů** „vyhořelého“ – typické jsou pocity bezmoci a beznaděje, ztráta nadšení, iluzí a naděje, snížené sebehodnocení, frustrace, úzkost, pocity selhání a viny, ztráta sebedůvěry, pocit vnitřní prázdnoty, obav, strachu, deprese. Nejčastější jsou pocity vyčerpanosti a těžké únavy. Všechny tyto popsání zasahují jak do profesního, tak do osobního života jedince

7.4 Ochrana pracovníka v krizové intervenci

Podle některých odborníků, se kterými jsem se ve svém procesu vzdělávání setkal (Baštecká B., Kopřiva K.), není normální, zdravé a přirozené dlouhodobě na plný úvazek pracovat s traumatizovanými klienty, ke kterým se počítají i klienti – děti a dospívající - se kterými při své práci přicházím do kontaktu. Skýtá to mnoho nebezpečí, ke kterým se řadí nečastěji právě syndrom vyhoření. Vedle definic, které jsem popsal výše, jde o

psychologický pojem, popisující stav člověka, který (zjednodušeně řečeno) v důsledku náročnosti práce a zahrnutím každodenními stresy souvisejícími s traumatizovanými klienty ztrácí smysl své práce, chuť do práce a vůbec energii dál s náročným tématem pracovat. Stalo se to i mnoha odborníkům a je třeba s tím počítat a předem se toho vyvarovat.

„Termín vyhoření popisuje stav charakterizovaný ztrátou profesionálního zájmu nebo osobního zaujetí. Projevuje se zejména u pracovníků v pomáhajících profesích. Jedním z výrazných projevů syndromu vyhoření je odosobnění pracovníka ve smyslu dehumanizujícího postoje při práci s klienty. Vyhořelý pracovník ztrácí smysl svého povolání, což se projevuje značnou nechutí ke své práci. Původně mnohdy nadšený jedinec, očekávající splnění svých nerealistických cílů, tvrdě konfrontuje svá očekávání s realitou. Čím vyšší je jeho původní nadšení, tím závažnější může být stav vyhoření. Vyhoření se však netýká pouze nadšených jedinců, nově vstupujících do pomáhajících profesí. Emocionální náročnost spjatá s procesem krizové intervence představuje značnou psychickou zátěž i pro „zkušené“ pracovníky, ta pak může relativně snadno přerůst i do podoby chronického stresu a ohrožení syndromem vyhoření.“(Špaténková, 2004, s. 98)

Klienti, kteří v minulosti prožili trauma, jsou nejobtížnější v tom, jak se vztahují k sobě a k nám jako k pracovníkům s nimi. To nás zatěžuje a často se jim také můžeme (vědomě i nevědomě) vyhýbat. Proto je dobré být si vědom toho, že se objevují během práce s takovými klienty v naší psychice zvláštní prvky a pojmenovat si je, např.:

- práce s tímto typem klientů mě velmi unavuje,
- objevují se u mě i fyzické bolesti,
- cítím různé tlaky.

Proto je z hlediska prevence důležité říct si o tom, co mezi námi a klientem je, připomenout si vědomou i nevědomou objednávku, správně si vše pojmenovat (Lucká, Koblí, 2004).

Z hlediska údržby sebe sama je velmi dobrá a důležitá supervize. Česká republika zatím jen pozvolna proplouvá mezi země, kde již mají s touto prací bohaté zkušenosti, avšak myslím si, že za několik posledních let jsme udělali co do vzdělanosti a maximální profesionality pracovníků v pomáhajících profesích velký krok dopředu a již dnes je možné sehnat si kvalitní odborníky na supervizi týmovou i individuální, co se týče tohoto tématu.

Pro udržení si dobré duševní a pracovní pohody pracovníka bych také doporučoval hlídání a udržování si osobních hranic vzhledem k práci. Je třeba alespoň výhledově si hlídat, jestli má práce výrazně nepřekračuje hranice mého soukromí, a to nejen z hlediska času, kdy se jí oficiálně věnuji, ale i z hlediska psychiky – jestli na ni nemyslím a nezatěžuje mě ještě

dlouho po pracovní době nebo kvůli ní třeba špatně spávám. Z tohoto důvodu je podle mě také velmi dobré mít své koníčky a oblíbené činnosti, které mohu pravidelně pěstovat a které nemají nic společného s mou prací.

EMPIRICKÁ ČÁST

1. Výzkumný problém

Výzkumným problémem této naší práce je otázka, jak zvládat krizové situace při práci krizového intervenanta. Jak vyplývá i z naší teoretické části, profese krizového intervenanta je velmi komplexní a náročné zaměstnání, zahrnující nejen potřebu různých informací a vědění napříč obory (psychologie, sociální práce, psychiatrie atd.), ale i různé specifické dovednosti a schopnosti (naslouchání, empatie, komunikace, organizační schopnosti atd.).

Proto, aby mohl jedinec těmito vědomostmi i dovednostmi oplývat a dobře a účelně je využívat ku prospěchu svých klientů, potřebuje znát i své limity a možnosti. Tato práce si klade za cíl posunout možnosti pracovníků krizové intervence od teoretických znalostí a praktických zkušeností k výzkumné oblasti, skrze jejíž výsledky se mohou setkat s obdobnými zkušenostmi svých kolegů v oboru. A to jak v otázce nejčastějších a nejvýraznějších potíží, se kterými se krizoví intervenanti ve své praxi setkávají, tak i v otázce toho, jak by tyto potíže řešili.

2. Cíl výzkumu

Cíle našeho výzkumu vyplývají z výzkumného problému. Pokud někdo splňuje kritéria náročnosti práce krizového intervenanta face to face (dále už jen krizového intervenanta) a chce být úspěšným ve své práci i nadále, dali jsme si za cíl mj. pomoci mu v jeho snaze tímto našim výzkumem.

Výzkum má tedy za cíl jednak odhalit a popsat nejčastější a nejběžnější krizové situace, které se dějí v praxi krizových interventů, a také podat stručný návod, jak by se tyto situace daly řešit.

Naším hlavním cílem je tedy vytvoření jakéhosi stručného popisu nejběžnějších krizových situací z hlediska pracovníků krizové intervence, a také následně možností jejich řešení. Spolu s dílčími cíli bychom tedy mohli popsat cíle naší práce takto:

- 1) Jaké jsou největší a nejdůležitější problémy krizového intervenanta při práci s klienty a jak by se daly řešit?
- 2) Jaké jsou největší a nejdůležitější problémy krizového intervenanta z hlediska práce v týmu a organizaci a jak by se daly řešit?
- 3) Jaké jsou největší a nejdůležitější problémy krizového intervenanta z hlediska práce se sebou profesně-osobnostním růstu a jak by se daly řešit?

Výzkumná otázka našeho výzkumu tedy zní: **Jaké jsou nejčastější krizové situace při práci krizového intervenanta a jak by bylo možné je řešit?**

Jsou to tedy dvě otázky – v první části se ptáme na potíže a ve druhé na možná řešení těchto potíží. Zároveň jsme po zralé úvaze a při studiu odborné literatury rozdělili obě hlavní otázky na tři okruhy: okruh práce s klienty; okruh práce v rámci kolektivu a organizace a konečně okruh práce se sebou samým (v kontextu profesního a osobnostního růstu).

Tyto cíle se v naší práci snažíme naplnit v kontextu odpovědí respondentů výzkumu a odborné literatury. Zatímco dostupná odborná literatura – pokud hovoříme o České republice, protože i všichni participaci výzkumu jsou z ČR – hlavní témata krizové intervence naznačuje (srovnej Vodáčková a kol., 2002; Špaténková a kol., 2004) a věnuje se i osobnosti krizového intervenanta, náš výzkum doplňuje tyto informace zkušenostmi z mnohaleté praxe pracovníků v krizové intervenci a tím, co oni sami osobně prožívají a řeší při své práci.

3. Základní pojmosloví

V této kapitole si shrneme základní pojmy, používané obecně v metodologii výzkumu a popsané v odborné literatuře se zaměřením na ty pojmy, které jsou v kontextu naší práce důležité.

Kvalitativní výzkum

Většina autorů se shoduje (srovnej Miovský, 2006; Švaříček, Šed'ová, 2007), že není jednoduché přesně popsat rozdíl mezi kvantitativním a kvalitativním výzkumem, někteří se dokonce záměrně vyhýbají tomuto dělení, varujíc před vytvářením dojmů, že existují jakési dva typy výzkumu, protože výzkum je jen jeden. Spokojme se tedy s konstatováním, že kvalitativní výzkum je přístupem, který využívá kvalitativních metod, které se dají popsat spíše negativní definicí – klíčovými slovy jsou nekvantifikace a nekvantifikovatelnost.

Můžeme tedy obecně říci, že využívá principů jedinečnosti a neopakovatelnosti, kontextuálnosti, procesuálnosti a dynamiky (Mioivský, 2006).

Ideový a technický plán výzkumu

Stojí na samotném počátku výzkumu, je to jakási skica zamyšleného výzkumu. Je to most propojující nápad a samu realizaci výzkumu (Mioivský, 2004b). Popisuje v základech, co se autor domnívá, že je třeba zkoumat (výzkumný problém) a obhajoba, proč je významný či důležitý.

Nepravděpodobnostní metody výběru výzkumného vzorku

Výběr výzkumného souboru je náročná fáze výzkumu. Jde o to stanovit kritéria a zdůvodnit volbu metod výběru souboru. Na rozdíl od kvantitativního výzkumu, který má poměrně jasná kritéria výběru souboru, která označujeme obecně jako pravděpodobnostní (základním principem je tzv. znárodnění), u kvalitativního výzkumu používáme tzv. nepravděpodobnostní metody výběru.

Charvát (2004) shrnuje popis nepravděpodobnostních metod ve třech základních podmínkách: metoda výběru není většinou daná předem a může se měnit v průběh výzkumu; metody by měly být podřízeny cíli výzkumu; metody by měly být detailně popsány a zdůvodněny.

Metody získávání dat

Jsou to strategie a způsoby získávání dat ve výzkumu, obecně se používá zažitý termín **tvorba dat** (srovnej Frýba, 1997). Mínil se tím i to, že na vytváření dat se podílí i sám výzkumník, a to tím, jak kvalitní data získá. Jakákoliv data jsou tedy artefakty (nejčastěji pozorování, rozhovor, spontánní produkty), které vytvořili lidé, a mají sloužit k zaznamenání, popsání, analýze a vysvětlení zkoumaných fenoménů.

Zpracování kvalitativních dat ve výzkumu

Způsobu zacházení s kvalitativními daty – tzn. Všem dílčím úkonům a procedurám propojujícím fázi získávání a analýzy dat, říkáme **data management** (srovnej Mioivský, 2006). Je to část výzkumu, kdy zpracováváme a připravujeme data pro analýzu. V praxi to znamená, že například zvukovou nahrávku rozhovoru s respondenty výzkumu přepisujeme do čtené podoby a tak připravujeme k analýze.

Analýza dat ve výzkumu

Je považována za nejnáročnější část výzkumu. Jedním z důvodů je (srovnej Miovský, 2006) velká míra volnosti výkladu jednotlivých metod i obrovské možnosti, které nám jednotlivé metody skýtají.

Obecně pak pod termínem analýzy dat chápeme tyto fáze výzkumu: kódování; archivace kódovaných dat; propojování dat; komentování a doplňování dat; vyvozování závěrů a verifikace; budování teorie a grafické mapování.

Kódování dat

Je to jeden z mnoha způsobů analýzy dat a zde jej uvádíme zejména proto, že jsme jej používali jako pro naši práci stěžejní.

Jde o (Miovský, 2006) přiřazování klíčových slov či symbolů k částem textu tak, aby byla umožněna snadnější a rychlejší práce s těmito částmi a bylo možné prostřednictvím kódů snadno pracovat s většími významovými celky. Proces kódování je v podstatě procesem identifikace a systémového označování významových celků dle vytvořených kritérií.

Sebereflexe výzkumníka

Je to schopnost výzkumníka (v našem kontextu tedy člověka, který provádí výzkum) reflektovat kontext svého výzkumu – tedy co zkoumá, s jakým cílem, koho bude zkoumat, kde a také v jakém čase. Za tímto účelem by výzkumník měl mít vytvořený plán výzkumu, a to na samotném začátku vytváření ideového plánu výzkumu.

4. Metodika výzkumu

Výzkum jsme pojali jako kvalitativní. To znamená, že jsme si určili výzkumný problém a cíle výzkumu, a poté zhodnotili, že nejlépe koresponduje s naším cílem výběr výzkumného vzorku několika specialistů v oboru, od kterých budeme získávat, vyhodnocovat a analyzovat data formou rozhovoru.

Jako formu získávání dat jsme zvolili polostrukturovaný rozhovor, protože dává prostor jednak k odpovědím na určené otázky, ze kterých se následně zpracovávají data, a také dává

prostor pro odpovědi, témata a oblasti, které se mohou vyjevit jako nové a nečekané, se kterými výzkumník nepočítal, ale polostrukturovaným rozhovorem jim umožnil stát se součástí výzkumu.

K polostrukturovanému rozhovoru jsme si připravili také návodný dotazník, který máme po ruce při rozhovoru, abychom nezapomněli na všechny důležité otázky a oblasti výzkumu, ale nedáváme jej vyplňovat respondentům. Je jen jakousi pomocí pro výzkumníka při samotném rozhovoru.

K vytvoření tohoto návodu slouží opět účastníci výzkumu – součástí dotazů v polostrukturovaném rozhovoru jsou nejen dotazy na krizové situace, ale i dotazy na to, jak by respondent tyto situace co nejlépe vyřešil podle svých zkušeností – tzn., že buď situaci takto vyřešil a ukázalo se zpětně, že to byla úspěšná strategie, nebo s odstupem času by situaci vyhodnotil jinak (a v rozhovoru nám popsal jak).

Celý rozhovor jsme nahrávali na audiozáznam (samozřejmě se souhlasem respondentů) a poté postupovali dle principů metodologie zpracování a analýzy dat (srovnej Miovský, 2007).

Všechny rozhovory vedené s respondenty – polostrukturované rozhovory s otevřenými otázkami i nahrávky – jsme si přepsali z audiozáznamu do elektronické podoby a následně v elektronické podobě vytiskli. Poté jsme podle vzoru v odborné literatuře (Švaříček, Šed'ová, 2007) začali jednotlivé odpovědi kódovat a kódy přepisovat do přehledné tabulky. Když jsme vytvořili seznam kódů, začali jsme je **systematicky kategorizovat** – seskupovat je metodou vyhledávání a vyznačování vztahů podle podobnosti nebo jiné vnitřní souvislosti.

V závěrečné fázi jsme analyzovali data, a to jednak z výše uvedeného zdroje zpracovaných a k analýze připravených rozhovorů, dále jsme vše uvedli do kontextu teoretické části a celkového směřování práce. Z toho jsme následně vytvářeli závěry.

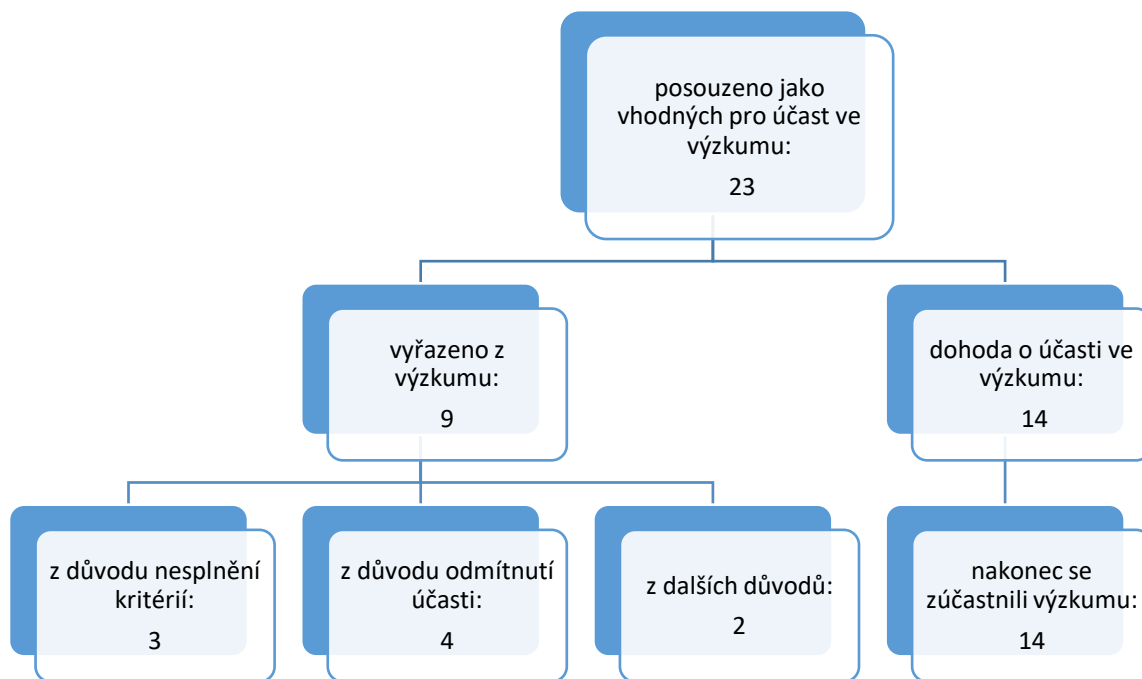
5. Výběr výzkumného vzorku

Výzkumným vzorkem vhodným k našemu výzkumu jsou pracovníci, pracující ve své profesi jako krizoví interventí, tzv. „face to face“ (tváří v tvář) se svými klienty, a to klienty jakéhokoliv věku, sociálního statusu, pohlaví a jiných odlišností. Specializovali jsme se tedy v oblasti krizové intervence na ty, kteří pracují výlučně nebo zejména v přímém kontaktu s klientem – tzv. „face to face“ – a to s plným vědomím, že zaměřením se na pracovníky krizové intervence v telefonické krizové intervenci je poněkud odlišnou kategorií. Jistě

bereme v úvahu, že obě tyto odnože krizové intervence („face to face“ i telefonické) mají mnoho společného ve způsobu práce i ve výsledcích, ale na druhou stranu jsme při hledání a formulování výzkumného problému dospěli k závěru, že pro celkový výsledek našeho výzkumu bude efektivnější a přesnější se zaměřit pouze na jednu z těchto odnoží práce s lidmi – tedy na krizovou intervenci „face to face“.

Vytipovali jsme si tedy celkem 23 pracovníků krizové intervence z různých krajů a regionů celé České republiky. Následně jsme je oslovili s prosbou o jejich zařazení do výzkumu naší práce. Výsledkem bylo pak zařazení celkem 14 pracovníků krizové intervence do našeho výzkumu. 9 pracovníků se nakonec z různých důvodů do výzkumu nezapojilo, více viz tabulka na obrázku č. 1.

Obrázek č. 1: Účastníci výzkumu – oslovení a skutečně realizovaní



Z těchto 14 reálných účastníků výzkumu je tedy 9 žen a 5 mužů. Devět účastníků je ze Zlínského kraje, z toho pět z okresu Zlín, dva z okresu Kroměříž a dva z okresu Vsetín. Jeden z celkového počtu 11 účastníků je pak z Prahy a jeden z Libereckého kraje a tři z kraje Jihomoravského.

Co se týká potenciálních účastníků vyřazených průběžně z výzkumu, tři z nich nespĺnili kritéria, která jsme si stanovili pro náš výzkum: mít hotový kurz krizové intervence v celkovém rozsahu nejméně 100 hodin; být pracovníkem krizové intervence „face to face“ nejméně po dobu dvou let na plný úvazek nebo tří let na poloviční úvazek; mít pravidelnou supervizi na svou práci krizového intervenanta. Další čtyři nakonec – zejména

z důvodu osobní vytíženosti či dlouhodobého pobytu mimo republiku – odmítli účast na výzkumu. A konečně poslední dva potenciální respondenty jsme vyřadili z výzkumu poté, kdy jsme s nimi zahájili komunikaci i přípravy na setkání s rozhovorem, ale poté svou komunikaci s námi přerušili a již se (z nám neznámých důvodů) neozvali.

6. Etické otázky výzkumu

K etickým otázkám našeho výzkumu patří anonymita krizových interventů a především jejich klientů. Na to jsme museli myslet nejvíce – tedy abychom zabránili situaci, že některé příběhy a potíže, jmenované respondenty ve výzkumu, by mohli být identifikovatelné s konkrétními krizovými interventy a jejich klienty.

Z tohoto důvodu neuvádíme v této práci konkrétní pracovníky-interventy z jednotlivých krajů naší republiky a nespojujeme konkrétní kauzy s jejich jmény. Respondenti jsou tedy uvedeni souhrnně v kapitole 5 (Výběr výzkumného vzorku) a nelze je nějak identifikovat nebo vyvozovat z kapitoly 9 (interpretace dat).

7. Metoda sběru dat

Data k analýze a vyhodnocení výzkumu jsme sbírali především skrze polostrukturovaný rozhovor, který jsme vedli s každým respondentem individuálně. Nejprve jsme si domluvili schůzku, mailem byly předem poslány otázky, aby se na ně mohl každý respondent připravit.

Setkání proběhla nejčastěji v prostředí pracovny respondenta, dohodli jsme se také na podmínkách výzkumu: v naší práci nebude sdělováno konkrétní jméno respondenta ani spojováno město, ve kterém respondent pracuje, s jednotlivými příběhy. Respondenti také souhlasili, že jim nebude za účast ve výzkumu vyplacena odměna, ve většině případu však žádali o zaslání výsledků výzkumu, až budou zpracovány v diplomové práci.

Se souhlasem respondentů jsem na začátku každého hovoru zapnula nahrávací audiozařízení, aby ze záznamu bylo následně možno analyzovat a zpracovávat data.

Rozhovor byl veden zčásti neformálně, abychom mohli přirozeně přejít do ústředních otázek našeho výzkumu. Respondenti byli také seznámeni s tím, že předmětem výzkumu jsou především otázky č. 4 a 5, ostatní budou analyzovány pouze v případě, že se v nich objeví nějaká nová zajímavá data pro výzkum. Respondenti dostali dotazník předem e-mailem, aby měli možnost se na odpovědi připravit a promyslet si je.

8. Dotazník k polostrukturovanému rozhovoru

Polostrukturovaný rozhovor jsme zvolili jako nejlepší formu získání dat, potřebných k našemu výzkumu. Polostrukturovaný rozhovor jsme si určili s jasnou představou, že nás do našeho výzkumu zajímají jednak konkrétní odpovědi, které můžeme analyzovat a vyhodnotit dle předem určeného klíče – např. nás zajímá, které jsou nejčastější krizové situace v práci krizového intervenanta, a následně z odpovědí respondentů můžeme seřadit těchto krizových situací do podskupin, které spolu nějak souvisejí – ale jak je u kvalitativního výzkumu zvykem, můžeme v rámci otevřené diskuze u polostrukturovaného rozhovoru narazit na problémy a situace zcela nové a nečekané, které budeme muset analyzovat a zhodnotit úplně jinak než ty očekávané.

Pro daný rozhovor jsme si vytvořili předem dotazník tak, aby co nejlépe splnil cíl rozhovoru – tzn., aby obsahoval otázky, na které v rámci výzkumu chceme od respondentů odpovědět, a zároveň aby dával prostor pro volné odpovědi a myšlenky respondentů, které nelze obsáhnout všemi dotazy.

První tři otázky dotazníku jsou jakýmsi vstupním přípravným předstupněm, jejichž cílem je víceméně navázání společenské konverzace, uvedení do tématu a snížení tenze související s následnými náročnějšími otázkami.

Následné dvě otázky – čtvrtá a pátá – tvoří jakýsi základ celého dotazníku, který se stává i prostředkem k analýze a interpretaci získaných dat. Obě jsou rozděleny do tří podotázek dle jednotlivých oblastí práce tak, jak jsme je předem dle předpokládaného klíče rozdělili. Rozdělení vyplývá zejména ze závěrů naší teoretické části práce.

Poslední, šestá otázka zase spíše ukončuje společenskou konverzaci a dává i prostor pro možné vyhodnocení dalších dat, která souvisejí s výzkumným problémem.

Celý dotazník, který byl návodnou pomocí při rozhovoru s respondenty, viz příloha č. 1.

9. Metodologie zpracování dat

Zpracovávání dat z výzkumu probíhalo tímto způsobem: nejprve jsme nahrané rozhovory s jednotlivými respondenty přepisovali do elektronické podoby v PC. Přitom jsme vynechávali nevýznamné pasáže a témata, která nemají vliv na interpretaci dat – úvodní seznamovací pasáže, obsahy částí rozhovoru, které jsou mimo téma naší práce, vynechání nevýznamových slov apod.

Mezitím jsme si už také tvořili poznámky, které nám hned na první poslech připadaly důležité jako výchozí body pro následnou analýzu. Používali jsme k tomu jednoduchý záznamový arch, který měl sloužit ke snadnějšímu a přehlednějšímu analyzování.

Následně jsme přepsali do tabulky všechny získané odpovědi, roztrženy do šesti podskupin, tak jak jsme si je předem připravili dle třech podotázek v otázce č. 4 a třech podotázek v otázce číslo pět. Celkem jsme měli pro analýzu připravených šest archů papíru, na každém byla samostatná tabulka k podtématu: např. arch číslo 1 měl název „Největší a nejdůležitější problémy z hlediska práce s klienty“; arch č. 2 měl název „ Největší a nejdůležitější problémy z hlediska práce v týmu a organizaci“ atd.

Tak byla data připravena k analýze.

10. Analýza dat

Data z našeho výzkumu jsme analyzovali metodou otevřeného kódování. Připravená a zpracovaná data byla rozdělena do šesti tematicky různých archů, klíčem k rozdělení byly – jak už jsme výše zmínili – otázky č. 4 a 5 z našeho dotazníku.

Pro dílčí analýzu jednotlivých dat v podskupinách jsme používali **metodu vytváření trsů** (srovnej Miovský, 2006), která slouží zejména k tomu, abychom seskupili a konceptualizovali určité výroky do skupin podle různého rozlišení. Tyto skupiny vznikali podle vzájemné podobnosti či jiné identifikované příbuznosti odpovědí. Příbuznost odpovědí vytvořila určitý tematický překryv s určitými společnými znaky.

Tak následně vznikly jednotlivé kategorie, popsané níže v tabulkách. Například u otázky 4a z dotazníku: „Které potíže a problémy při své práci pozorujete jako největší a nejdůležitější hlediska práce s klienty?“ vznikla jedna z kategorií odpovědí: „Zklidnit klienta v jeho rozrušení“. A do této kategorie spadaly odpovědi velmi podobné a charakterem příbuzné, jako např.:

„Aby se klient zklidnil.“

„V první řadě ho uklidnit, protože většinou bývají rozrušení...“

„Nejprve je potřeba psychická stabilizace toho klienta.“

Tak jsme postupovali u všech šesti podotázek. Díky tomu nám postupně vzniklo ke každé z otázek několik kategorií odpovědí, vše je výše přehledně shrnuto v tabulkách.

Poté jsme tedy pracovali s jednotlivými oblastmi (vedlejšími výzkumnými otázkami) na **kostře analytického příběhu** tak, aby vynikla specifičnost a důležitost té které jednotlivé oblasti a zároveň aby zapadaly do celkového kontextu hlavního výzkumného problému. V jednotlivých oblastech jsme pracovali metodou **analytické indukce** (Bryman, 2004), kdy

jsme hledali jevy, které se v odpovědích opakují. Ty se pak staly základem pro interpretaci dat. Měli jsme při tom za úkol deduktivně usuzovat, jak tato interpretace zapadá do celkového kontextu a cílů naší práce.

Při vytváření jednotlivých kategorií (kategorizaci kódů) jsme museli názvy kategorií občas změnit či upravit tak, aby co nejvíce vystihovaly kontext situace, aby nebyly příliš obecné ani tak konkrétní, že by se do nich dalo zařadit jen málo odpovědí.

Po dokončení analýzy všech čtrnácti rozhovorů jsme došli k závěru, že již po jedenáctém rozhovoru došlo k saturaci, tedy nasycení dat, čímž se v dalších nových rozhovorech už neobjevila žádná nová důležitá informace, žádné nové kategorie ani nic podobného, co by posunulo výsledky výzkumu novým směrem.

11. Interpretace dat

Interpretace výsledků výzkumu je vlastně to nejdůležitější a nejzajímavější na celé výzkumné práci, proto se jí chceme věnovat s náležitou pozorností a zároveň citlivostí. Začneme s tím, že budeme interpretovat jednotlivé oblasti (vedlejší výzkumné otázky) zvlášť, protože mají svůj vlastní tematický rámec, a poté budeme v závěru interpretovat výsledky výzkumu celkově, tedy v kontextu hlavní výzkumné otázky.

Jak jsme uvedli, nosnou kostrou pro zodpovězení výzkumných otázek byly v našem dotazníku otázky číslo 4 a 5. Každá měla tři podotázky tak, že podotázka 5a navazovala na podotázku 4a; podotázka 5b na podotázku 4b a podotázka 5c na podotázku 4c. při vyhodnocování a interpretaci dat budeme tedy postupovat tak, abychom tuto návaznou nit zachovali.

Začneme tedy vyhodnocením otázky 4a (**Které potíže a problémy při své práci pozorujete jako největší a nejdůležitější z hlediska práce s klienty?**) a navážeme vyhodnocením otázky 5a (**Jak byste tyto nejčastější a nejdůležitější problémy řešil/a z hlediska práce s klienty?**).

Z důvodu přehlednosti jsme zanesli odpovědi do tabulek. V následujících dvou tabulkách (obrázek č. 3 a 4) popisujeme postupně odpovědi. Na obrázku č. 3 je vždy zahrnuta nadřazená kategorie z otevřeného kódování a vedle ní jsou uvedeny příklady konkrétních odpovědí, které jsme do této kategorie zahrnuli. Na obrázku č. 4 pak vedle té samé kategorie píšeme odpovědi, vyhodnocené v otázce 5b.

Přemýšleli jsme i o variantě tabulkového vyhodnocení naší práce, které by možná bylo i logičtější a přehlednější – a to vytvořil tabulku o třech sloupcích, kde v prvním by byly popsány kategorie, ve druhém konkrétní příklady odpovědí a ve třetím sloupci odpovědi z otázky č. 5 na to, jak problém konkrétně řešit. Nakonec jsme od toho upustili, protože taková tabulka, přestože by byla podle nás přehlednější, vyžaduje větší prostor-šířku strany. Pro příklad ale uveďme začátek takové tabulky, jak by vypadala:

Tabulka č. 1: Výčet definovaných kategorií s příklady odpovědí respondentů.

KATEGORIE	PŘÍKLADY ODPOVĚDÍ	MOŽNÁ ŘEŠENÍ
Zklidnit klienta v jeho rozrušení	„Aby se klient zklidnil.“ „V první řadě ho uklidnit, protože většinou bývají rozrušení...“ -„Nejprve je potřeba psychická stabilizace toho klienta.“	„Zrcadlit jej.“ „Vnímání jeho tělesné signály, věnovat se jim, poukazovat na ně.“ „Dávat klientovi zpětnou vazbu o tom, co se děje s jeho tělem.“

Zde už tedy přejdeme k našemu vyhodnocení, tak jak jsme k němu skrze náš výzkum dospěli.

Tabulka č. 2: Výčet kategorií odpovědí na otázku: „Které potíže a problémy při své práci pozorujete jako největší a nejdůležitější z hlediska práce s klienty?“

KATEGORIE	PŘÍKLADY ODPOVĚDÍ
Zklidnit klienta v jeho rozrušení	<ul style="list-style-type: none"> - „Aby se klient zklidnil.“ - „V první řadě ho uklidnit, protože většinou bývají rozrušení...“ - „na prvním místě bych pracovala na jeho uklidnění.“ - „Nejprve je potřeba psychická stabilizace toho klienta.“
Soustředit se, naladit se na klienta	<ul style="list-style-type: none"> - „Musím být s tím klientem tady a teď, aby cítil, že ho naplno vnímám.“ - „Uvědomuji si, jak je strašně důležité, aby ten druhý cítil, že jsem s ním.“ - „Odstříhnout se od všech svých věcí, minulých klientů atd. a soustředit se plně na něj.“
Osobní zaangażovanost (znám klienta osobně)	<ul style="list-style-type: none"> - „Potíž je, pokud klienta znám z osobního kontextu.“

	<ul style="list-style-type: none"> - „Někdy, když klienta znám osobně, si uvědomuji, že to pro mě není komfortní situace...“ - „Několikrát jsem si při hovoru s klienty uvědomil, že mi nedělá dobře, pokud ho znám i ze soukromého života.“
Osobní zaangażovanost (znám problém osobně)	<ul style="list-style-type: none"> - „Je mým důležitým úkolem identifikovat co nejdříve, že to, co prožívá klient, jsem si prožil také a ještě s tím nejsem v pohodě.“ - „...když jsem zažila to samé, co klient, a ještě nestačila zpracovat...“ - „...není úplně ideální ztotožnit se s problémem klienta, aniž jsem z toho samého už vyšla – řekněme – uzdravena.“
Když je klient agresivní	<ul style="list-style-type: none"> - „Také se někdy stává, že začne být agresivní...“ - „A náročné je pro mě taky, když je na mě sprostý nebo agresivní.“ - „Agresivita, hostilita apod.“
Distribuce viny	<ul style="list-style-type: none"> - „Když přehazuje vinu na někoho jiného.“ - „Když za všechny problémy může někdo jiný...“ - „Může za to okolí, partner, rodiče, společnost.... Prostě všichni, jen ne já.“
Manipulace	<ul style="list-style-type: none"> - „Když se mě snaží nějak manipulovat.“ - „Já jsem na manipulaci citlivá a vždycky, když ji od klienta ucítím, něco se ve mně vzepře proti němu.“ - „Manipulace je také velmi nepříjemná – pořád se s ní učím pracovat.“
Nemotivovaný klient	<ul style="list-style-type: none"> - „Když ho někdo pošle a on vlastně ani sám nechce.“ - „... v půlce intervence zjistíte, že on za vámi nechtěl – poslala ho manželka. Stává se to častěji mužům.“ - „... a nakonec vám řekne: ‚Já sem vlastně nechtěl, poslali mě za vámi‘“

Tabulka č. 3: Výčet kategorií odpovědí na otázku: „**Jak byste tyto nejčastější a nejdůležitější problémy řešil/a hlediska práce s klienty?**“

KATEGORIE	MOŽNÁ ŘEŠENÍ
Zklidnit klienta v jeho rozrušení	<ul style="list-style-type: none"> - „Zrcadlit jej.“ - „Vnímat jeho tělesné signály, věnovat se jim, poukazovat na ně.“ - „Dávat klientovi zpětnou vazbu o tom, co se děje s jeho tělem.“
Soustředit se, naladit se na klienta	<ul style="list-style-type: none"> - „Pro mě je důležité se na hovor předem vnitřně připravit – i když vlastně často nevíte, o čem to bude.“ - „Vnímat sám sebe, své tělo.“ - „Zpětná vazba klientovi, co to se mnou dělá, když ho slyším mluvit o problému.“
Osobní zaangažovanost (znám klienta osobně)	<ul style="list-style-type: none"> - „Pokud je to možné, snažím se předat tohoto klienta někomu jinému ... kolegovi či kolegyni.“ - „Někdy nelze klienta předat – v té chvíli ‚zatnu zuby‘, ale musím si to pak zpracovat na supervizi.“ - „Musím vnímat signály na sobě a pak si to vyhodnotit. Třeba na supervizi.“
Osobní zaangažovanost (znám problém osobně)	<ul style="list-style-type: none"> - „Je to podobné jako když znám klienta osobně. V podstatě na tom mám stejný recept.“ - „Už se mi párkrát podařilo klienta předat, hodně se mi většinou ulevilo.“ - „Když to ještě nemám sama zpracované, snažím se tomu vyhnout, předat ho někomu jinému.“ - „Někdy je dobré být otevřený a říct to na rovinu – já řeším to samé a tak vím, jak to může být pro vás těžké...“
Když je klient agresivní	<ul style="list-style-type: none"> - „Tady je dobrá hlavně prevence – my to jako organizace máme ve směrnici, jak jednat.“ - „Snažím se v tom případě držet manuálu, který na to máme.“ - „Jsou různé možnosti zklidnění. Hlavně neútočit a nepodněcovat ještě větší agresivitu.“

Distribuce viny	<ul style="list-style-type: none"> - „Při krizové intervenci se většinou nedoporučuje argumentovat, tak se tím řídím i v tomto případě.“ - „Snažím se přejít od otázky viny k tomu, jak se klient cítí tady a teď.“ - „Moc bych se v tom ‚nerýpal‘, snažil bych se ho směřovat k sobě samému.“
Manipulace	<ul style="list-style-type: none"> - „Já to většinou říkám na rovinu: ‚... teď se ale cítím tak trochu manipulována – zdá se mi to nebo je to opravdu tak?‘“ - „Snažím se klienta podpořit v jeho vlastní zodpovědnosti.“ - „Klidně to s klientem rozebírám dále ve smyslu: a co by se stalo, kdybyste splnil své hrozby?‘“
Nemotivovaný klient	<ul style="list-style-type: none"> - „Je dobré s tím narovinu pracovat“ - „Snažím se klienta podpořit: ‚...tak už jste splnil slib manželce, že sem přijdete. A nechtěl byste ještě něco vy sám za sebe?‘“ - „Klidně to s ním rozeberu: ‚a jaké to pro vás je, že vás sem posílají a vy nechcete?‘“

Další oblastí vyhodnocení dat je okruh ukrytý pod otázkou 4b (**Které potíže a problémy při své práci pozorujete jako největší a nejdůležitější z hlediska práce v týmu a organizaci?**) a odpovědi na tyto problémy v otázce 5b (**Jak byste tyto nejčastější a nejdůležitější problémy řešil/a z hlediska práce v týmu a organizace?**).

Opět jsme tyto dvě otázky vyhodnotili ve dvou tabulkách: obrázek č. 5 obsahuje tabulku, kde v prvním sloupci jsou kategorie odpovědí, které jsme vytvořili otevřených kódováním odpovědí jednotlivých respondentů; ve druhém sloupci jsou pak ukázky konkrétních odpovědí, ze kterých jsme každou jednotlivou kategorii vytvořili.

Obrázek č. 6 pro změnu zase obsahuje tabulku, kde v prvním sloupci jsou opět stejné kategorie odpovědí na otázku 4b; a ve druhém sloupci jsou vedle stejné kategorie odpovědi na otázku 5b.

Tabulka č. 4: Výčet kategorií odpovědí na otázku: „**Které potíže a problémy při své práci pozorujete jako největší a nejdůležitější z hlediska práce v týmu a organizaci?**“

KATEGORIE	PŘÍKLADY ODPOVĚDÍ
Nedostatky ze strany zaměstnavatele	<ul style="list-style-type: none"> - „Když je vedení nekompetentní.“ - „Když máme špatné podmínky k práci: příliš dlouhé směny, málo volna, nedostatečné prostory atd.“ - „Když šéfové ‚honí‘ statistiky místo kvality práce...“
Špatné vztahy na pracovišti	<ul style="list-style-type: none"> - „Když se s kolegy nedá normálně domluvit.“ - „Když nejsou dobré vztahy, tak to ovlivňuje i práci.“ - „Je důležité, aby tým dobře komunikoval, jinak se celá práce s klienty posunuje kvalitativně o level níže.“
Chybějící koordinátor	<ul style="list-style-type: none"> - „Když máme nějakou ‚mimořádku‘ – třeba povodně nebo něco takového – a chybí koordinátor.“ - „Když se stane průšvih – třeba jsme měli vlak ve Studénce – a první dny jsme neměli koordinátora akce – to bylo špatné...“ - „Když je více práce, je třeba, aby někdo nebral klienty, ale jen se staral o koordinaci a zaměstnance.“
Manipulace klientů	<ul style="list-style-type: none"> - „Když klienti manipulují ve stylu: ‚Vy jste nejlepší, ale k vašemu kolegovi už nejdu!‘“ - „Když si stěžuje klient na kolegu a já vím, že nemá pravdu...“ - „Když mi klient radí, co bychom měli u nás zlepšit a jak.“
Bolesti neziskových organizací	<ul style="list-style-type: none"> - „Když vím, že bychom mohli dělat mnohem lepší práci, ale jako neziskovka si nemůžeme dovolit lepší podmínky.“ - „Na stáži v Nizozemí jsem zažila v krizovém centru mnohem lepší zázemí – nevím, jestli to půjde i u nás...“

	<ul style="list-style-type: none"> - „Chtělo by to mnohem více peněz... ale to vám nikdo do krizového centra nedá.“
--	--

Tabulka č. 5: Výčet kategorií odpovědí na otázku: „**Jak byste tyto nejčastější a nejdůležitější problémy řešil/a z hlediska práce v týmu a organizace?**“

KATEGORIE	MOŽNÁ ŘEŠENÍ
Nedostatky ze strany zaměstnavatele	<ul style="list-style-type: none"> - „Otevřeně o všem mluvit s vedením a kvalifikovaně se rozhodnout (jestli zůstávám či odcházím).“ - „Nejhorší je strach, že už práci neseženu – ta obava vás nutí zůstat, i když nechcete...“ - „Upřímnost a otevřenost je nejlepší.“
Špatné vztahy na pracovišti	<ul style="list-style-type: none"> - „Tady platí totéž, co u zaměstnavatelů – raději otevřenost a upřímnost.“ - „Pokud je problém s jednotlivcem, dá se to řešit. Pokud je nakažen celý systém, je lepší odejít pryč.“ - „Určitě s tím něco dělat, protože jinak vás to časem pohltí.“
Chybějící koordinátor	<ul style="list-style-type: none"> - „To je dobré mít v nějakém manuálu, protože v krizi už není čas něco vymýšlet.“ - „Třebaže krizovou situaci nechceme, je dobré se na ni preventivně připravit – mít třeba nějaký doporučený manuál.“ - „Jak se říká – kdo je připraven, není překvapen.“
Manipulace klientů	<ul style="list-style-type: none"> - „Já na to většinou vůbec nereaguju.“

	<ul style="list-style-type: none"> - „Za mě zase platí: otevřeně mluvit o svých pocitech z jeho manipulace.“ - „Já v té chvíli dělám takzvaně blbou a doptávám se, co tím myslí.“
Bolesti neziskových organizací	<ul style="list-style-type: none"> - „Nemá cenu si stěžovat, ale snažit se využít všech možností, které se nabízí.“ - „Když budeme ‚brblat‘, nic mít nebudeme – je lepší se snažit to změnit.“ - „Za podmínky je odpovědné vedení – já jsem tam od práce...“

A nakonec jsme do obrázků č. 7 a 8 zanesli tabulky, které odrážejí odpovědi na otázky 4c (**Které potíže a problémy při své práci pozorujete jako největší a nejdůležitější z hlediska práce se sebou/v profesně-osobním růstu?** - v případě tabulky č. 7) a na otázky 5c (**Jak byste tyto nejčastější a nejdůležitější problémy řešil/a z hlediska práce se sebou/v profesně-osobním růstu?** - v případě tabulky č. 8) z našeho dotazníku. V prvních sloupcích obou zmíněných tabulek jsou opět uvedeny jednotlivé kategorie odpovědí, tak jak jsme je vytvořili metodou otevřeného kódování.

Tabulka č. 6: Výčet kategorií odpovědí na otázku: „**Které potíže a problémy při své práci pozorujete jako největší a nejdůležitější z hlediska práce se sebou/v profesně-osobním růstu?**“

KATEGORIE	PŘÍKLADY ODPOVĚDÍ
Vlastní limity	<ul style="list-style-type: none"> - „Když narážím na své limity – opravdu nevím, jak v rozhovoru dál...“ - „Když prožívám naprostou bezmoc ... a klient to ze mě taky asi cítí.“ - „Když se setkám s něčím, s čím si opravdu nevím rady.“

Vlastní chyby	<ul style="list-style-type: none"> - „Když udělám něco fakt špatně a uvědomím si to. Někdy až zpětně, ale někdy už při rozhovoru.“ - „...je těžké zjistit, že jste udělali chybu a už to nejde vrátit. Většinou to ale naštěstí není fatální.“ - „Někdy se dostanu do situací, kdy opravdu nevím... Ale vyvarovat se chyb občas nejde.“
Syndrom vyhoření	<ul style="list-style-type: none"> - „Ze začátku jsem nebyla vůbec schopna rozpoznat, že už jsem v tom až po uši...“ - „Myslel jsem si, že mě práce pohltí – v tom dobrém. Pak mi ale došlo, že už to není dobré.“ - „Nebyl jsem schopen rozpoznat hranice mezi prací a soukromím. Myslím, že jsem v podstatě ani nechtěl...“
Duševní zdraví, relaxace	<ul style="list-style-type: none"> - „Přišlo mi ze začátku, že si nemůžu dovolit odpočívat, když tolik mých klientů trpí...“ - „Měla jsem třeba naplánovanou masáž. Ale zrušila jsem to – kvůli klientům.“ - „Vždycky jsem si myslel, že klient je mnohem důležitější než já a moje potřeby... pocity.“
Osobní rozvoj	<ul style="list-style-type: none"> - „Práce bylo hodně, času málo. Tak jsme na nějaká další školení kašlali. Dnes vím, že to byla chyba.“ - „Z dnešního pohledu cítím, že člověk se musí vzdělávat pořád. Celý život.“ - „Učení se novým věcem není podle mě nikdy dost.“

Tabulka č. 7: Výčet kategorií odpovědí na otázku: „**Jak byste tyto nejčastější a nejdůležitější problémy řešil/a z hlediska práce se sebou/v profesně-osobním růstu?**“

KATEGORIE	MOŽNÁ ŘEŠENÍ
-----------	--------------

Vlastní limity	<ul style="list-style-type: none"> - „To, že máme limity, že základní premisa. Je pouze potřeba je znát.“ - „Vždycky budeme na něco narážet... co už je nad naše možnosti. Ale to je dobře – tam je možnost dalšího růstu.“ - „... ale nenarážet na své limity znamená nedělat to vlastně naplno.“
Vlastní chyby	<ul style="list-style-type: none"> - „Při práci s lidmi musíme mít právo poučit se z vlastních chyb!“ - „Myslím, že bychom se měli naučit – aspoň já bych to chtěla umět – nebát se dělat chyby, ale učit se z nich.“ - „Ale řekněte mi, kdo nedělá chyby?!“
Syndrom vyhoření	<ul style="list-style-type: none"> - „Prevence, prevence a prevence. To znamená vědět o tom nebezpečí a aktivně s ním předem bojovat.“ - „Naučil jsem se naordinovat si odpočinek, přes který ‚vlak nejede‘. To mi hodně pomohlo.“ - „Musela jsem se naučit identifikovat znaky přicházející pohromy... a reagovat na ně.“
Duševní zdraví, relaxace	<ul style="list-style-type: none"> - „Podle mě je to v naší profesi úplně normální součást práce. Vždyť k ní používáme sami sebe – tak se o sebe musíme dobře starat.“ - „Jako se dělníci starají o své nástroje, my se musíme také starat o své psyché.“ - „Jedině s tím přežijí mnohem déle.“
Osobní rozvoj	<ul style="list-style-type: none"> - „Zjistil jsem, že vzdělávat se a učit novým věcem mě nabíjí – současně si i odpočinu od klientů.“ - „Dnes jde vývoj tak rychle, že podcenit vzdělávání a rozvoj se opravdu nevyplatí.“ - „S tím nebudeme nikdy hotovi – a to je osvobozující zjištění, ne?“

Na závěr této kapitoly je ještě nutno podotknout, že metodou otevřeného kódování jsme se snažili postihnout všechny odpovědi na dotazy respondentů, ale některé byly tak specifické a ojedinělé, že se nevešly do žádné z uvedených kategorií. To se ale týká přibližně max. 5% všech odpovědí. Koresponduje to však dle našeho mínění i s touto metodou vyhodnocování dat, kdy se počítá s tím, že ne všechny odpovědi budou posléze v práci i interpretovány, ale vyhodnoceny by měly být zejména ty, které se svou podobností s jinými odpověďmi shlukují do určitých nadřazených kategorií, a tak tvoří nějaký celek se společnými znaky.

12. Doporučení pro praxi

Z výzkumu vyplývají i některé informace, které nelze úplně zachytit do výše popsaných kategorií, ale které jsou zároveň velmi zajímavé a užitečné. Proto je zde také uvedeme – mají význam určité důležité informace z hlediska rozvoje organizace a práce v ní.

Tak například k nim patří rada, že pokud vznikne nějaká krizová situace (povodně, hromadná havárie, přírodní katastrofa, pandemie atd.) a tím pádem přibude výrazně klientů v krizovém centru jakožto zájemců o krizovou intervenci, je potřeba vyčlenit v týmu jednoho **člověka-koordinátora**, který se nebude věnovat přímé práci s klienty, ale jen a pouze koordinaci této práce tak, že organizuje např. směny zbylých krizových interventů, směřuje na ně klienty, pečuje o pracovníky z hlediska např. pitného režimu, jídla, odpočinku, celkově organizačně zajišťuje plynulý chod zvýšeného zájmu o intervence. V situacích, kde tento koordinátor nebyl ustaven, probíhala pomoc mnohem méně efektivně, chaotičtěji a neorganizovaněji.

Dále se jako příklad výsledků dobré praxe ukazuje skrze náš výzkum, že je dobré mít v organizaci (máme na mysli zejména organizace pracující v pomáhajících profesích), aby měly vytvořen **pravidelný systém vzdělávání** svých zaměstnanců. Z rozhovorů vyplynulo, že zavedený funkční systém může mít různou podobu – záleží spíše na shodě v rámci organizace. V některé organizaci měli např. zaměstnanci vyčleněnu určitou sumu peněz k dalšímu vzdělávání a každý zaměstnanec si mohl najít kurz či výcvik, který se mu líbí/hodí a jestli jej nadřízený schválí, může jej absolvovat. V jiné zase měli pro změnu určen počet hodin, který za rok musí povinně zaměstnanci v rámci dalšího vzdělávání absolvovat. A jinde zase měli přesně určený kurz, který každý rok absolvují – noví zaměstnanci jeden kurz,

po roce v organizaci druhý, po dvou letech další atd. – vše vyhodnoceno dle zkušeností stávajících zaměstnanců a vedení s ohledem na dané kurzy.

K velmi zajímavým výsledkům jsme dospěli i při vyhodnocování otázky č. 6, která byla původně spíše doplňková, na odlehčení. Avšak znovu jsme si ověřili, že oblast **psychického zdraví** a prevence syndromu vyhoření je v pomáhající profesi velmi významná a opravdoví odborníci ji berou velmi vážně. Zde bychom s odkazem na odpovědi respondentů např. podtrhli, že většina z nich si záměrně naordinovala v rámci pracovního týdne relaxaci dle vlastního uvážení (např. masáže, řízené relaxace, saunu, procházky po lese, běhání), které musejí být pevnou součástí pracovního týdne stejně jako přímá práce s klienty. Ze zkušeností těchto pracovníků vyplývá, že jim to velmi pomáhá „přežít“ psychicky velmi náročnou práci. Naopak bez toho, že by měli relaxaci pevně zahrnutou do pracovního týdne, byli vystaveni mnohem častěji riziku vyčerpanosti z práce a potažmo syndromu vyhoření.

13. Závěry empirického výzkumu

V této kapitole bychom chtěli stručně a přehledně shrnout výsledky našeho výzkumu tak, aby si po jejím prostudování udělal čtenář jasné závěry, k čemu naše práce byla prospěšná a jaké přinesla výsledky.

Oblast práce s klienty

A teď už k samotným závěrům, které vzešly z analýzy dat. Pokud se týká kategorie dotazů na největší problémy v práci krizového intervenanta **v oblasti práce s klientem**, respondenti uváděli široké spektrum odpovědí, které jsme pak při analýze dat seřadili do jednotlivých kategorií (sedmi) podle jejich podobnosti či jiné profesní příbuznosti. Vznikly nám následně tyto kategorie, do kterých se zařadila drtivá většina odpovědí: rozrušený nebo agresivní klient; potíže pracovníků se na něj plně soustředit, dále pak osobní zaangažovanost pracovníka – a to jak ve smyslu, že klienta osobně znají z jiného kontextu, či problém, který řeší klient, nemají vyřešený sami; když se s nimi klient snaží manipulovat (a to např. i sebevraždou) a nakonec, když je nemotivovaný. S těmito konkrétními potížemi jsme spojili a další otázku, jak by se výše uvedené problémy daly řešit či jak je nejlépe z vlastní zkušenosti respondenti vyřešili. Odpovědi na to naleznete v tabulce č. 2 a č. 3, kde jsou popsány konkrétní potíže a problémy a jak by se daly řešit.

Tato otázka koresponduje s požadavky, jež jsou kladeny na pracovníky v krizové intervenci. Vodáčková (2002) uvádí, že v praxi se setkáme s krizovými pracovníky ze všech

možných psychosociálních a zdravotních oborů. Také dodává, že pokud uvažujeme o odborných profesích v oblasti krizové pomoci, každý z oborů s sebou spolu s pracovníkem přináší řadu dovedností a vědomostí, které mohou práci krizového intervenanta usnadňovat, ale zároveň zdůrazňuje, že by měl každý pracovník, který se rozhodne vydat směrem krizové intervence, reflektovat, co z jeho původní profese mu práci naopak ruší a znesnadňuje práci s klientem v krizi. Vodáčková (2002) dokonce velmi prakticky rozebírá jednotlivé nejčastější profese krizových interventů a jejich možná úskalí. Co z toho však pro nás vyplývá důležitého, je opakovaně zdůrazňovaný fakt, že **největším expertem v krizi bývá klient.**

Stejná autorka (Vodáčková, 2002) se také zabývá jednou z dalších oblastí, se kterou jsme se v odpovědích našich respondentů setkali – a to osobní angažovanost neboli vztahový aspekt s klientem. Uvádí mj., že aby mohl krizový pracovník pracovat s lehkostí, potřebuje k tomu jistou dávku neutrality. Jde o takový postoj, který pomáhá udržet hranici mezi sebou samým a klientem. Je to velké téma, ale i z odpovědí respondentů našeho výzkumu vyplývá, že se doba posunula a většina profesionálů v krizové intervenci si je tohoto rizika vědoma a preventivně s ním pracuje. Je to ostatně již přes 20 let, kdy u nás v ČR vznikaly první pracoviště krizové intervence, a v této souvislosti je třeba říct, že výcvik a vzdělávání nových krizových interventů je vesměs velmi kvalitní a pracuje i s těmito citlivými tématy.

Oblast práce v týmu či organizaci

Druhá oblast dotazů se týkala **největších a nejčastějších problémů** krizového intervenanta **z hlediska práce v týmu či organizaci.** Opět jsme při zpracovávání dat seřadili odpovědi do celkem pěti kategorií: nedostatky na straně zaměstnavatel; špatné vztahy na pracovišti; chybějící koordinátor v případě hromadného neštěstí; manipulace klientů a nakonec kategorie nazvaná bolesti neziskových organizací. V tabulce č. 5 jsou opět odpovědi na dotaz, jak by uvedený problém respondenti řešili či jak se jim v minulosti dobře podařilo problém vyřešit.

V této části výsledků výzkumu, týkající se organizace a jejího fungování, popř. toho, jaký vliv to má na pracovníka v krizové intervenci, se setkáváme vesměs s problémy, které se netýkají specificky jen této profese, ale obecně všech profesí. Jde zejména o riziko špatných vztahů na pracovišti a nedostatečné či zastaralé prostředí a technologie, potřebné k práci s klientem. Podle mého názoru to souvisí zejména s manažerskými schopnostmi vedoucího pracovníka. Z výpovědí některých starších respondentů, kteří zažili již více

organizací, a různých pracovních prostředí vyplývá, že se pozitivně změnil postoj k roli manažera v organizaci. Dříve byl tlak na to, aby vedoucím pracovníkem byl někdo, kdo je v daném oboru nejlepší a nejschopnější (tedy v našem případě nejlepší krizový intervent se stane i vedoucím oddělení krizové intervence). Ten však žel nemusel být dobrý v řízení organizace a tak následně trpěl on (protože místo přímé práce, kterou uměl dobře, dělal manažerskou, kterou neuměl) i potažmo celá organizace. Avšak dnes je již praxe mnohem více přiblížena realitě i díky trendům, které k nám přicházejí z vyspělejších zemí. Vedoucím se stává člověk, který nemusí být nutně zběhlý v přímé práci s lidmi, avšak je obdarován a také nadále prochází výcviky a kurzy v oblasti **managementu a řízení**, a to jak materiálních, tak lidských zdrojů. Ten tedy má zodpovědnost za vztahy v rámci kolektivu i materiální či jiné zabezpečení organizace – plně se na tuto práci soustředí a výsledek bývá i dle výpovědi respondentů mnohem lepší.

Výše uvedené se samozřejmě týká i oblasti mimořádných krizových situací (např. povodně, pandemie, teroristický útok), kdy je třeba mít v organizaci schopného manažera na krizové situace. Ten opět nemusí pracovat v přímé práci s klienty, ale tentokrát organizuje lidskou či materiální pomoc včetně toho, kdo komu bude poskytovat intervenci, kdo a kde převezme materiální pomoc či jak se zorganizuje mimořádná sbírka. V rámci ČR byl vytvořen tzv. PIT tým (psychosociální intervenční tým, spoluzakladatelka Bohumila Baštecká, která je zároveň autorkou mnoha publikací o krizové intervenci a krizové pomoci) a jeho oblastní pobočky (tzv. KIP týmy – krizové intervenční psychosociální týmy), které vykazují již mnoho let v rámci mimořádných krizových situací velmi dobré výsledky.

V rámci odpovědí respondentů na otázky ohledně práce v týmu či organizaci jsme se setkali i s odpověďmi, které odkazují na manipulaci klientů směrem k pracovníkům krizové intervence. Z příkladů v tabulce vyplývá, že tyto manipulace se týkají zejména stížností klienta na kolegy, vlichocování se pracovníkovi stylem „Vy jste tady stejně nejlepší!“ či „...k tomu vašemu kolegovi už nepůjdu.“ apod. tato oblast patří spíše do etických otázek profesionálů a každý krizový intervent by na ně měl být přiměřeně citlivý. Což z etického hlediska znamená zejména nepřidávat se k pomluvám kolegů, nenechat se glorifikovat a jinak zbytečně nesnižovat či nezvyšovat význam sebe či jiných kolegů. Pracovat s těmito tématy více je dobrý materiál pro psychoterapii, ale v krizové intervenci na něj je mnohem menší prostor. Proto je dobré nedávat těmto tendencím takový význam, jaký mu někdy dávají klienti.

Oblast práce se sebou – v profesně/osobním růstu

Třetí a poslední oblast výzkumných dotazů se týkala **největších a nejčastějších problémů** krizového intervenanta **z hlediska práce se sebou – v profesně-osobním růstu**. Respondenti opět popisovali konkrétní problémy, které jsou zahrnuty v tabulce č. 6 a také možnosti řešení těchto problémů, jež jsou shrnuty v tabulce č. 7. Problémy jsme opět shrnuli do pěti kategorií: vlastní limity; vlastní chyby; syndrom vyhoření; duševní zdraví/relaxace a konečně osobní rozvoj.

Syndromem vyhoření se i v Českém kontextu zabývala a zabývá spousta autorů (srovnej Lucká, Koblíček, 2002; Kebza, Šolcová, 2003; Honzák, 2018), na toto téma byla napsána i spousta diplomových prací a dělány výzkumy. Proto se v této své práci nechci nějak podrobněji tomuto tématu věnovat, ačkoliv se právě profese krizového intervenanta tak bytostně týká. V této oblasti se podle mého názoru udělalo za poslední desetiletí spousta dobré práce, důraz na zodpovědnost je jak ve strukturách a chování celých organizací, tak by měl být i u samotného pracovníka. A konečně existuje ještě další záchytný bod v tomto směru, a to supervize.

Dle rozhovorů s respondenty i podle toho, kde jsem za svou ne příliš dlouhou praxi pracovala v pomáhajících profesích já, je také cítit velmi pozitivní přesvědčení, že člověk se má „učit celý život“. Což v naší praxi znamená, že si jako krizoví intervenanti (či obecně pracovníci v pomáhajících profesích) můžeme (skoro mám chuť napsat musíme) dovolit ten komfort jezdit na stále nové kurzy a výcviky, kde můžeme získávat nejen nové informace z oboru a praxe, ale i nové dovednosti a zejména se učit sebepoznání, což je proces, který může významně posunout nás i naši práci. V mnoha zařízeních sociální péče, nízkoprahových klubech či krizových centrech je samozřejmostí, že noví pracovníci procházejí automaticky základním kurzem krizové intervence či jinými dovednostními výcviky. Je to podle mého názoru velmi dobře, avšak nakonec je stejně nejdůležitější nastavení samotného člověka. Pokud chce v životě růst a posouvat se osobnostně či profesně dál – je motivován – vždy si nějakou tu cestu k růstu najde. A kdo ne, bude každý kurz pro něj jen povinnost, kterou musí splnit. Kéž je v oblasti krizové intervence stále více lidí z té první skupiny.

ZÁVĚR

Naší úvodní výzkumnou otázkou bylo: „**Jak zvládat krizové situace při práci krizového intervenanta?**“. Šlo tedy o to zmapovat a popsat nejčastější a nejnáročnější situace, které vznikají při této práci z hlediska samotných pracovníků. Ti tvořili i cílovou skupinu celého výzkumu: jednak ti z nejzkušenějších, které jsme vybrali do výzkumu jako respondenty a dělali s nimi i výzkumné rozhovory, tak i mnozí ostatní – ať současní či budoucí – kterým jsou určeny výsledky výzkumu; ti jej mohou brát i jako jakýsi výsledný obecný manuál, co dělat v případě krizových či jinak náročných situací.

Jelikož se v naší práci jedná o výzkum kvalitativní, jeho výsledkem nejsou v prvé řadě čísla a data, která vy se dala vztáhnout na celou populaci, ale popsané poznatky, které mohou pomoci rozvoji či dalšímu výzkumu v oblasti specifické práce pomáhající profese s klienty – krizové intervence. Snažili jsme se zde postihnout **nejčastější a největší problémy**, týkající se práce krizového intervenanta, a to hlavně z hlediska jeho samotného jako **pracovníka v krizové intervenci** face to face (tváří v tvář). Naše konkrétní otázky v polostrukturovaném dotazníku při rozhovoru s jednotlivými respondenty výzkumu směřovaly na tři hlavní oblasti práce: samotná práce s klienty; práce v rámci týmu či organizace; a nakonec osobního profesního růstu.

Našeho výzkumu se nakonec zúčastnilo celkem **14 respondentů** ze 4 různých krajů České republiky, 9 z nich bylo žen a 5 mužů. Devět dalších původně oslovených potenciálních respondentů bylo pak z různých důvodů během první fáze výzkumu buď vyřazeno, nebo odstoupili sami (viz. obrázek č. 1).

Jako metodu sběru dat jsme si určili **polostrukturovaný rozhovor** s respondenty, k němuž jsme si vytvořili dotazník se šesti otázkami. Z nich otázka č. 4 a č. 5 byly stěžejní a nejdůležitější, z nich jsme pak sbírali data, analyzovali je a vyhodnocovali. Většina rozhovorů proběhla v pracovně či kanceláři v krizovém centru, kde jednotliví respondenti pracují.

Výsledky, ke kterým jsme díky našemu výzkumu dospěli, nejsou nijak překvapující, zejména pro ty, kteří se v oblasti krizové intervence už nějakou dobu pohybují. Jsou potvrzením určitého trendu, který vládne v této oblasti v naší zemi a který je ovlivňován ještě mnohem dlouhodobější praxí a profesionálním přístupem podobných organizací ze zahraničí, zejména pak řekněme z oblasti západní Evropy a anglo-americké kultury. Pro současné profesionály je to tedy spíše potvrzení, že to, co dělají a jak to dělají, je správné.

Více je to pak možná povzbuzení pro ty na začátku, aby se vydali stejnou nebo podobnou cestou profesionalizace a přístupu ke klientům.

Seznam bibliografických citací

- [1] BAŠTECKÁ, Bohumila a kol., 2013. *Psychosociální krizová spolupráce*. Praha: Grada Publishing. 320 s. ISBN 978-80-247-4195-6.
- [2] BEDNÁŘOVÁ, Eva. Poradenství a krizová intervence na internetu. [rukopis]. *Poradenství a krizová intervence na internetu [rukopis]* / Eva Bednářová [online]. 2007 [cit. 2020-07-08].
- [3] DOKULILOVÁ, Daniela, Naděžda ŠPATENKOVÁ a Eva KLIMENTOVÁ. Specifika krize a krizová intervence u dětí a dospívajících. [rukopis]. *Specifika krize a krizová intervence u dětí a dospívajících [rukopis]* / Daniela Dokulilová [online]. 2015 [cit. 2020-07-08].
- [4] FERJENČÍK, Ján, 2010. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-815-9.
- [5] FICOVÁ, Kateřina a Ivana KNAUSOVÁ. Speciální metody v sociální práci - krizová intervence u dětí a mladistvých. [rukopis]. *Speciální metody v sociální práci - krizová intervence u dětí a mladistvých [rukopis]* / Kateřina Ficová [online]. 2007 [cit. 2020-07-08].
- [6] GENNEP, A. V. (1996). *Přechodové rituály*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny
- [7] HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál 2004. s. 55. ISBN 80-7178-303-X
- [8] JEDLIČKA, Richard. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence* / Richard Jedlička a kolektiv. 2015. ISBN 9788024754475.
- [9] KASTOVÁ, Verena, 2010. *Krize a tvořivý přístup k ní*. Portál, Praha, 168 s. ISBN 978-80-7367-800-5.
- [10] *Krizová intervence ve zdravotně sociální práci* [online]. 2017 [cit. 2020-07-08].
- [11] KOPŘIVA, Karel, 1997. *Lidský vztah jako součást profese*. Portál, Praha. 152 s. ISBN 978-80-262-1147-1.
- [12] MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Grada Publishing. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

- [13] NÁVRATOVÁ, Renata, Pavel VESELSKÝ a Naděžda ŠPATENKOVÁ. Krizová intervence u mladistvých. [rukopis]. *Krizová intervence u mladistvých [rukopis] / Renata Návratová* [online]. 2006 [cit. 2020-07-08].
- [14] RŮŽIČKA, Michal. *Krizová intervence pro speciální pedagogy / Michal Růžička a kolektiv*. 2013. ISBN 9788024433059.
- [15] SECHOVEC, Libor. *Telefonická krizová intervence v souvislostech* [online]. 2015 [cit. 2020-07-08].
- [16] ŠPATÉNKOVÁ, Naděžda a kol., 2004. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada Publishing. 200 s. ISBN 80-247-0586-9.
- [17] ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi 2., aktualizované a doplněné vydání Naděžda Špatenková*. 2011. ISBN 9788024726243.
- [18] ŠVARÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Portál, Praha. 377 str. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [19] VODÁČKOVÁ, Daniela; BROŽ, Filip, 2015. *Krizová intervence v kazuistikách*. Portál, Praha. 168 s. ISBN 978-80-262-0811-2.
- [20] VODÁČKOVÁ, Daniela a kol, 2002. *Krizová intervence*. Remedium Praha: Portál. 544 s. ISBN 80-7178-696-9.
- [21] VYMĚTAL, Jan. Krize a krizová intervence. *General Practitioner / Prakticky Lekar* [online]. 2018, **98**(3), 141-142 [cit. 2020-07-08]. ISSN 00326739.
- [22] ZAHÁLKA, Michal, Zdeňka POLÍNKOVÁ a Petra SOBKOVÁ. Krizová intervence v náhlých životních mezních situacích s podporou duchovní pomoci. [rukopis]. *Krizová intervence v náhlých životních mezních situacích s podporou duchovní pomoci [rukopis] / Michal Zahálka* [online]. 2012 [cit. 2020-07-08].
- [23] ZAJÍCOVÁ, Klára a Jiří V. MUSIL. Psychospirituální krize a krizová intervence. [rukopis]. *Psychospirituální krize a krizová intervence [rukopis] / Klára Zajícová* [online]. [cit. 2020-07-08].

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: DOTAZNÍK

DOTAZNÍK K VÝZKUMU

Diplomová práce
2020

Bc. Nikol Tajzlerová
UPOL

- 1) Jak dlouho pracujete v oblasti krizové intervence?
- 2) Jak jste se k této práci dostal/a?
- 3) Co vám tato práce dává pozitivního?
- 4) Které potíže a problémy při své práci pozorujete jako největší a nejdůležitější:
 - z hlediska práce s klienty?
 - z hlediska práce v týmu a organizaci?
 - z hlediska práce se sebou/v profesně-osobním růstu?
- 5) Jak byste tyto nejčastější a nejdůležitější problémy řešil/a:
 - z hlediska práce s klienty?
 - z hlediska práce v týmu a organizaci?
 - z hlediska práce se sebou/v profesně-osobním růstu?
- 6) Co vám nejvíce pomáhá při Vaší práci krizového interventa vydržet psychicky fit a vyvarovat se syndromu vyhoření?

DĚKUJI ZA ROZHOVOR!