

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Diplomová práce

KVALITA NÁVAZNOSTI KRIZOVÉ INTERVENCE U IZS
V JIHOČESKÉM KRAJI

Vedoucí práce: Mgr. Veronika Zvánovcová, Ph.D.
Autor práce: Bc. Lenka Rosendorfová
Studijní obor: Etika v sociální práci

2022

Prohlášení

„Prohlašuji, že jsem autorkou této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.“

V Českých Budějovicích dne

.....

(Rosendorfová)

Poděkování

Tímto bych velice ráda poděkovala Mgr. Veronice Zvánovcové, Ph.D. za odborné vedení práce, přátelský přístup a cenné rady, které mi byly při psaní této práce velice nápomocné.

Dále bych ráda poděkovala mé rodině, převážně mé sestře a mamce, za jejich nekonečnou podporu a pomoc ve studiu.

Obsah

Úvod	6
1 Krize	7
1.1 Spouštěče krizí.....	8
1.2 Dělení krize.....	10
1.3 Průběh krize	12
2 Pomoc při řešení krize.....	18
2.1 Neformální pomoc	18
2.1.1 Svépomoc	18
2.1.2 Vzájemná pomoc.....	22
2.1.3 Psychologická první pomoc	23
2.2 Formální pomoc.....	24
2.2.1 Ambulantní forma	25
2.2.2 Hospitalizace	25
2.2.3 Terénní služby	25
2.2.4 Krizová pomoc v přirozeném prostředí.....	26
2.2.5 Distanční forma krizové pomoci	26
3 Krizová intervence	28
3.1 Principy krizové intervence	29
3.2 Postup krizové intervence.....	31
3.2.1 Zahájení krizové intervence	32
3.2.2 Realizace krizové intervence.....	32
3.2.3 Ukončení krizové intervence.....	34
3.3 Standardy psychosociální pomoci a spolupráce HZS.....	34
3.4 Průběh návazné pomoci v krizové situaci	35
4 Návaznost krizové pomoci klientům po traumatu.....	41
5 Výsledky výzkumu.....	43
5.1 První fáze výzkumu	43
5.2 Druhá fáze výzkumu.....	45
5.3 Třetí fáze výzkumu.....	47
6 Diskuze.....	51
Závěr	55
Seznam zkratk	59
Seznam příloh.....	60
Příloha č. I Seznam otázek pro polostrukturované rozhovory	61
Příloha č. II Rozhovory s respondenty	62

Abstrakt.....	72
Abstract.....	73

Úvod

Diplomová práce se zabývá mapováním návaznosti krizové pomoci klientům, kterým byla poskytnuta krizová intervence pracovníky Integrovaného záchranného systému na území Českých Budějovic. Téma diplomové práce bylo autorkou zvoleno, neboť pracuje v krizovém centru a s krizovou prací se v praxi setkává. Předkládanou diplomovou práci chce autorka zmapovat, jak probíhá návazná krizová pomoc a porozumět jejímu nastavení.

Provázanost složek IZS a organizací, které poskytují návaznou krizovou pomoc je důležité zejména pro klienty, kterým byla krizová intervence poskytnuta na místě události. Pokud nebude klientovi poskytnuta dostatečná a adekvátní pomoc, může se jeho psychosociální stav zhoršovat. Výsledkem návazné krizové pomoci má být dlouhodobá opora při zvládnutí psychických i praktických následků mimořádné události.

Cílem práce je zanalyzovat, jaká je návaznost krizové pomoci pro klienty, kterým byla poskytnuta krizová intervence krizovými interventy pracujícími u IZS na území Českých Budějovic. K naplnění cíle byly nastaveny dvě výzkumné otázky: „*Jak probíhá návaznost krizové pomoci klientům, kterým byla poskytnuta intervence od krizových intervntů od IZS?*“ a „*Je tato návazná spolupráce dostatečná?*“. Výzkumné šetření je realizováno prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů, které jsou pro lepší přehlednost rozděleny do tří částí.

Autorka při psaní diplomové práce použila odbornou literaturu, která se zabývá definováním základních pojmů podstatných pro pochopení práce. Odborná literatura definující krizi a krizovou intervenci je rozsáhlá a aktualizovaná, nicméně metodická pomůcka či odborná literatura definující návaznou krizovou pomoc pro Jihočeský kraj není vytvořená.

Diplomová práce je rozdělena celkem do šesti kapitol. První kapitoly definují základní pojmy důležité pro uchopení tématu diplomové práce. Následující kapitoly se zaměřují na druhy pomoci, které mohou být přínosné pro překonání krize. Důraz je kladen na rozdělení forem pomoci na formální a neformální. Plynule je po definování formální pomoci jedinci v krizi navázáno na definování krizové intervence a návaznou krizovou pomoc. Autorka definuje principy, proces krizové intervence a pozornost je věnována Standardům psychosociální pomoci a spolupráce HZS.

Následující kapitolou jsou výsledky výzkumného šetření a diskuze, ve kterou jsou porovnány výsledky s odbornou literaturou. Poslední kapitolou je závěr, ve kterém je shrnuta celá práce.

Nejvíce využívaná literatura pro tvorbu diplomové práce je VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*, ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*, HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervencia v pomáhajúcich profesiách* a MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*.

1 Krize

Krize může mít pro širokou veřejnost několik významů, většinou jí mají lidé spojenou s neštěstím či nějakým traumatickým zážitkem. Krize je popis situace, která není pro člověka příjemná, tudíž je spojená s negativními emocemi a dopadem krize je změna v životě člověka. Jedinec si krizi spojuje s ohrožením a obtížně se s ní vyrovnává, chápe jí jako nechtěnou a nepříjemnou situaci, se kterou si není schopen poradit vlastními silami. Jedinec, který je v krizi, jí vnímá jako událost, která ho nějakým způsobem ohrožuje na životě a není schopen krizi vyřešit obvyklým způsobem, kterým řeší všechny své ostatní problémy. Krize je událost, ve které jedinec čelí problému, který nezvládá řešit vlastními silami.¹ Dle Dziegielewska (2013) je krize určitá dočasná situace, která se vyznačuje neschopností jedince vyrovnat se s danou situací. Přesahuje všechny zdroje a mechanismy jedince, kterými je vybaven k řešení určitých situací.²

Matoušek (2008) krizi definuje nejen jako reakci na určitou změnu, ale i rozdíl v určitém způsobu života, který může jedinci vyvolat pocit nerovnováhy a stresu. Tím, že se jedná o reakci na změnu, není jedinec vybaven vyrovnávajícími strategiemi, aby se s určitou změnou vyrovnal. Tato změna přesahuje již všechny zažité vyrovnávající strategie i obranné mechanismy jedince.³ Baštecká (2013) krizi definuje jako reakce na změnu, rozděluje několik změn, které potkají člověka v jeho životě a které mohou mít právě za cíl i onu krizi. Jedinec změnu vnímá společně s nejistotou, která ze změny pramení. Jedinec opouští od stálosti a s ní spojenou jistotu. Změna může být žádoucí, nežádoucí, chtěná ale i nechtěná, plánovaná, neplánovaná a změnám se člověk v životě nevyhne.⁴

Původ slova krize nalezneme v řeckém slově *krisis*, které lze přeložit jako hledání, volbu a řešení. Všechny tyto definice krize, ať už z řeckého překladu nebo definice krize uvedené výše mají jednu podstatu společnou a tím je aktivita.⁵

Špatenková (2017) ve své knize rozděluje krizi na tři složky. Nejprve musí nastat spouštěcí událost, kterou člověk popisuje jako nebezpečnou a není schopen tuto událost řešit sám svými silami. Důležité je v krizové intervenci tyto složky nalézt a chápat je tak, jak je vnímá sám jedinec. Krizi totiž každý člověk vnímá zcela jinak, a proto je u krizové intervence důležité nejprve posoudit, kdo je v krizi a jak tuto krizovou situaci vnímá. Až sekundární je zjišťovat, co přesně se stalo.⁶

Stanislava Hunyadiová (2012) u krize sleduje tři důležité aspekty, které jsou u každé krize obsaženy. První je neočekávanost neboli překvapení. Druhým aspektem je vytváření nejistoty a třetím aspektem je vnímání krize jako ohrožení svých důležitých cílů. Krize je transformace, ve které je nemožné zachovat starý stav, neboli stav před krizí.⁷

Za krizi se může považovat určitá intenzivní kritická událost či dlouhotrvající stres, náhlá, nečekaná a nebezpečná událost, ztráta, nutnost změny, dlouhotrvající emoční napětí, ztráta sebekontroly, prožívání intenzivních negativních událostí spojené

1 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 14.

2 Srov. DZIEGIELEWSKI, S. *The Changing Face of Health Care: Social Work* str. 32.

3 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 120.

4 Srov. BAŠTECKÁ, B. *Psychosociální krizová spolupráce*. str. 484.

5 Srov. ZÁBORCOVÁ, M. *Jak projít životními krizemi k životním výhrám*. str. 15.

6 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 15.

7 Srov. HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervence v pomáhajících profesích*. str. 15-16.

s negativními emocemi působící na jedince, přizpůsobení se nové skutečnosti a objevení se pocitu nejistoty z budoucnosti. Zároveň je velice důležité, jak s ní jedinec zachází a zda se jedinci poskytne dostatečná pomoc.⁸ Krize je normální reakce na nenormální situaci.⁹

1.1 Spouštěče krizí

Spouštěcí událostí jsou právě ty změny, o kterých je zmíněno výše. Někde mohou být označovány jako kritické životní události, pod kterými si můžeme představit situace, které mohou být pro jedince výjimečné, jelikož se nejedná o situace, se kterými se jedinec potýká v každodenním životě. Pod těmito situacemi se rozumí např. narození dítěte nebo smrt blízkého člověka. Mezi další výjimečné situace se řadí i události, které po jedinci požadují změnu v jeho fungování, ať už v rodině, nebo ve společenském životě. Pod tímto se rozumí např. ztráta zaměstnání.¹⁰

Spouštěče krize mohou být vnitřní i vnější. Vnější spouštěče krize jsou:

- Ztráta objektu – jedná se o ztrátu objektu důležitého pro jedince. Ztráta může být buďto úmrtí, odcizení a ztráta čehokoliv, k čemu má jedinec vazbu a je pro něj tato ztráta ohrožující. V praxi se nejčastěji jedná o ztrátu partnera, zaměstnání, víry, objektu atd.¹¹
- Volba – jedná se o naše rozhodnutí, kdy si volíme mezi dvěma či více možnostmi, čímž je způsobena zátěž. Možnosti jsou pro jedince stejně důležité, a proto je pro něj velice těžké rozhodnout se, jakou z možností si vybere, což zapříčiní jeho bezradnost a vyčerpání. Pokud se jedná o volbu mezi dvěma negativními možnostmi, jedinec rozhodování snáší prokazatelně hůře.¹²
- Změna – tento spouštěč má za rysy svou rovnost, tj. vyvíjí se bez větších zvrátů, jedinec vnímá tyto změny jako pozitivní a vítané v jeho životě.¹³ Změna může být zátěžová pro kohokoliv a záleží na schopnostech jedince adaptovat se na vzniklou situaci. Nejčastěji se jedná o změny sociálních rolí, zdravotního stavu, zaměstnání a kolegů.¹⁴

Vnitřními spouštěči krize jsou následující dva druhy:

- Jedinec, který je nucen adaptovat se na **změny/vývoj** ve svém životě a z toho pramenící nekompatibilitu k těmto změnám.¹⁵

Nekompatibilita ke změně představuje i neschopnost vyhovět určitým požadavkům, které jsou s krizí spojeny.¹⁶ Pokud jedinec změnu neřeší, ale snaží se nějakým způsobem situaci překonat a překlenu, tak nastává jev, kterému se říká *hybris*. Tento jev není dlouhodobým řešením a spíše může způsobit krize v budoucnosti. V praxi to znamená, že pokud člověk prochází krizí, mohou se při jejím řešení vyplavit na povrch i nevyřešené problémy, které mívají kořeny již

8 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 29.

9 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize: Psychologický a sociologický fenomén*. str. 17.

10 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 18.

11 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 121.

12 Tamtéž str. 121.

13 Tamtéž str. 121.

14 Srov. HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervence v pomáhajících profesích*. str. 27.

15 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 121.

16 Srov. HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervence v pomáhajících profesích*. str. 25.

v dětství.¹⁷ Hybris má jedinci pomoci v momentě té situace, ale do budoucna se nejedná o řešení jeho problému. Jedná se o konání člověka v krizi, kdy každý jeho čin v řešení krize je problémem zítřejším.¹⁸

V šedesátých letech 20. století vytvořili Holmes a Rahe tabulku spojenou se spouštěcí krizí. Vzali v potaz nejčastější příčiny krize, které se mohou u jedince za celý život projevit a přiřadili k nim určitý počet bodů, podle jejich závažnosti. Pokud se jedinec dostane přes hranici 250 bodů, je velice pravděpodobné, že tato situace bude mít velice negativní dopady na psychickou a somatickou oblast jedince, nebo přímo na jeho celkovou sociální adaptaci.¹⁹

Tabulka č. 1. Klasifikace vybraných životních událostí

Událost	Relativní závažnost
Úmrtí partnera	100
Rozvod	73
Rozvrat manželství	65
Uvěznění	63
Úmrtí blízkého člena rodiny	63
Úraz, onemocnění	53
Sňatek	50
Ztráta zaměstnání	47
Usmíření	45
Odchod do důchodu	45
Změna zdravotního stavu člena rodiny	44
Těhotenství	40
Sexuální obtíže	39
Přírůstek do rodiny	39
Změna zaměstnání	36
Změna finančního stavu	38

Zdroj: Matoušek (2013)

Událost	Relativní závažnost
Úmrtí blízkého přítele	37
Vysoká půjčka peněz	31
Splatnosti půjčky	31
Změna odpovědnosti v práci	29
Dítě odpouštějící domov	29
Konflikt s tchýní/tchánem	29
Mimořádný čin/výkon	28
Vstup do školy/její ukončení	26
Konflikt s nadřízeným	23
Změna bydliště	20
Dovolená	13
Vánoce	12

17 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 121.

18 Srov. HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervence v pomáhajících profesích*. str. 25.

19 MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 121.

Tabulka je vytvořena, aby více pomohla sociálnímu pracovníkovi, který pracuje s klientem v krizi a usnadnila mu pochopit souvislosti krize, ve které se klient nachází. Pokud klient sečte události ve svém životě na základě bodové tabulky a objeví se u něj číslo přesahující hodnotu 250, autoři se shodují, že jeho organismus se ocitá na samém pomezí jeho hranic.²⁰

V tabulce nejsou uvedené pouze negativní události, které mohou mít na jedince dopad v podobě krize, ale i události pozitivní a kladné, jelikož i ty na nás kladou tlak. Tento tlak může jedinec uchopit ke stimulování k novým aktivitám, nebo jej mohou tísnit a určitým způsobem i omezovat. Vždy jsou důležité okolnosti jedince, za kterých události probíhají, minulé zkušenosti s touto či podobnou událostí a postoj jedince k určité události a krizi celkově.²¹

1.2 Dělení krize

Dělení krize je velice pestré a v několika publikacích, které autorka při psaní použila, jsou rozdílná. V následující podkapitole autorka vypíše několik základních a důležitých dělení krize od jednotlivých autorů.

Matoušek (2008) rozděluje krize podle způsobu manifestace u jedince, tedy jak krize u jedince vystupuje a projevuje se u něj:

- Zjevná krize – tuto krizi si jedinec plně uvědomuje a tlačí ho do rozhodnutí, které se odporuje s jeho přesvědčením a chůtíčem. Jedinec se snaží najít řešení krize a často hledá pomoc v okolí. Patří sem např. nevěra ve vztahu, nemoc.²²
- Latentní krize – tuto krizi si jedinec neuvědomuje a ani si ji uvědomovat nechce. Vzhledem k tomu, že si ji jedinec odmítá připustit, může tato krize mít dlouhé trvání a směřovat až k nechtěnému způsobu adaptace. Nechtěné a nevhodné způsoby projevu adaptace mohou být např. užívání drog a alkoholu, workoholismus a jiné závislosti jedince. Tyto způsoby adaptace následně jedince přesunují do krize zjevné.²³

Podle průběhu lze krize dělit na:

- Akutní – kdy je krize spojená s bouřlivým a jasným začátkem, ale také i koncem. Jedná se především o reakce na traumatizující životní události jako je smrt, nemoc, nevěra, zrada, ublížení na zdraví aj. Jedinec v akutní krizi je nakloněn k vyhledání odborné pomoci.²⁴
- Chronická – její začátek je nejprve nenápadný, dlouhotrvající a má spíše rysy latentní krize. Vzniká nedostatečným řešením akutní krize a může souviset i s mezilidskými vztahy.²⁵

Známým dělením krizí je od autora Baldwina, který dělí krize podle závažnosti. Rozdělil krizi na 6 stupňů, které se se zvyšujícím stupněm stávají závažnější a pro jedince naléhavé.

20 Srov. HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervencija v pomáhajúcich profesiách*. str. 20.

21 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 123.

22 Tamtéž str. 124.

23 Tamtéž str. 124.

24 Srov. HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervencija v pomáhajúcich profesiách*. str. 22.

25 Tamtéž str. 22.

- 1. Situační krize – je spouštěna nepředvídatelným stresem. Zde může být spouštěčem ztráta nebo hrozba ztráty blízkého člověka, zaměstnání, zdraví atd. Pro sociálního pracovníka je důležité respektovat subjektivní nazírání jedince na událost a okolnosti, které událost doprovázela.²⁶ Krizová intervence by měla spočívat v pochopení klimatu jedince, zdroje, které krizi zapříčinily a individuální zranitelnost, jejíž pochopení je pro budoucí spolupráci velice důležité.²⁷
- 2. Tranzitorní krize – jedná se o krizi, která přichází na základě očekávaných změn. Touto krizí prochází jedinec i skupina, která se musí střetnout s určitou přirozenou událostí zapříčiněnou vývojem.²⁸
- 3. Krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresu – tato krize je spouštěna silnými vnějšími stresory, které jedinec neočekává a které nemůže kontrolovat. Tyto krize na jedince působí skličujícími a ochromujícími dopady. Na tyto události není jedinec naučen reagovat a nemá proto osvojené žádné vzorce chování. V tomto šoku potřebuje hlavně oporu a porozumění. Mezi tyto skličující události patří např. smrt blízkého, oběť trestné činnosti, přírodní katastrofa aj.²⁹ Nejčastější původ této krize je v hromadném neštěstí a katastrofě. Specifika při poskytování krizové intervence u hromadného neštěstí je, že se odehrává většinou v terénu a není pouze zaměřena na obyvatelstvo a osoby zainteresované, ale také i integrovaným složkám, které u neštěstí zasahují.³⁰ Její dopad bývá na jednu osobu i na např. celý stát či kraj.³¹
- 4. Krize zrání – tato krize je spojena s vývojem jedince. Jeho vývoj je protkán několika důležitými rozhodnutími a povinnostmi, které jsou pro něj životně důležité. Jedinec v těchto oblastech selhává, což je spouštěčem nedorozhodnutých témat z předchozího vývoje. Nejčastější témata jsou bezpečí a jistota, intimita, závislost, úzkost, bezmoc, sexualita a identita.³² Důležitým cílem krizové intervence zde představuje vytvoření klimatu, ve kterém bude jedinec akceptovat svou krizi jako vývojovou výzvu. Jednou z hlavních metod řešení krize může být psychoterapie nebo vyvinutí vyrovnávacích strategií³³, které pomohou k řešení vývojového problému.³⁴
- 5. Krize pramenící z psychické poruchy – tato krize má stejný základ jako krize zrání a tj. nevyřešené nebo prozatímní řešení vývojových úkolů. U této krize je pravděpodobnější, že původy problémů budou pokračovat i do dalšího vývoje jedince. Klienti, kteří se již s touto krizí potýkali, mívají již zkušenost s psychiatrickou léčbou. Spouštěčem může být u této krize cokoliv již z výše uvedeného u jednotlivých krizí, avšak velice záleží i na zranitelnosti jedince.³⁵ Aktuální problém by se měl stát cílem krizové intervence. S jedincem je důležité zpřehlednit a vysvětlit aktuální problém, nejlépe zapojit i rodinné okolí

26 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 125.

27 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 34.

28 Srov. HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervence v pomáhajících profesích*. str. 23.

29 Tamtéž str. 24.

30 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 35.

31 Srov. CAVAIOLA, A., COLFORD, J., *Crisis Intervention: a Practical Guide*. str. 14-22.

32 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 125.

33 Copng strategie popsáné v kapitole 2.1.1

34 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 36.

35 Srov. HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervence v pomáhajících profesích*. str. 24.

jedince, aby mu pomohlo se zvládnutím řešení problému, jeho stabilizací a zvýšení jeho kompetencí při řešení problému.³⁶

- 6. Psychiatrické neodkladnosti – jedná se o krizi, která má vysoký stupeň naléhavosti. Spadají sem akutní stavy jedince, které mohou a nemusí provázet i psychické onemocnění nebo stavy spojené s intoxikací jedince. Problém spočívá v kontrole silných emočních impulsů, vražedného a sebevražedného chování.³⁷ Při práci s jedincem v neodkladném krizovém stavu je důležité navázat co nejlepší kontakt, ve kterém bude jedinci bezpečně a příjemně. Je důležité soustředit se na body, které mu pomohou nejlépe se stabilizovat a tím co nejvíce snížit jeho možné nebezpečí. Pro někoho je i velmi prospěšná návazná péče, a proto by měla navazovat i nabídka následné krizové pomoci, která se bude klientovi nejvíce hodit v závislosti na jeho příběhu.³⁸

V zahraničních publikacích je krize rozdělena více stručněji, než jí uvádí výše uvedení čeští autoři. Krizi rozdělují na tři hlavní oblasti. Vývojové krize, krize způsobené traumatickými událostmi a existenciální krize. Diskutabilní je zahrnutí čtvrté oblasti, psychiatrické krize, kdy psychický stav může sloužit jako katalyzátor krizového stavu nebo naopak krizová situace může zhoršit existující psychiatrický stav.³⁹

Nový pohled vyzdvihuje vliv a součinnost vlivů se zhoršujícím se životním i sociálním prostředím. Varuje na krize spojené s rasovou a etnickou problematikou, na krize spojené se snižováním fyzického a duševního zdraví populace a s nedostatkem dostatečných sociálních zdrojů a služeb. Více se upozorňuje a diskutuje o faktorech jako domácí násilí, zneužívání všeho druhu, chudoba, bezdomovectví a nezaměstnanost, které vytvářejí prostor k častějšímu narušení stability jedince, ale i celého systému společnosti.⁴⁰

1.3 Průběh krize

Průběh krize může být definována jako zlomový obrat, kdy se rozhoduje, zda půjde o změnu k lepšímu či horšímu. Dokonce se může jednat pouze o dočasný stav, kdy je spatřen moment zřetelné nerovnováhy jedince. Definuje se jako emoční událost, která je pro jedince velice významná, nebo jako chvíle, kdy dochází k důležitému rozhodnutí, zda se bude v určité aktivitě a situaci pokračovat nebo naopak bude ukončena. Nejdůležitějším prvkem krize je, že se jedná o nedílnou, přirozenou součást života každého jedince, a proto by se neměla považovat za nenormální či až patologický jev.⁴¹

Pro přehlednost je lepší vývoje krize rozdělit do několika fází, které trvají několik dnů či hodin. Krize se fází, jelikož všechny krize mají určitou zákonitou posloupnost a je pro práci s klientem nápomocné vědět, v jaké fázi se nachází, jaké fáze zdolal a jaké má naopak ještě před sebou. Caplan (in Vodáčková, 2020) definoval fáze krizového stavu na:

- 1. fáze: ohrožení – důsledkem této fáze je zvýšená úzkost, kvůli které zaktivujeme obvyklé vyrovnávací strategie. To se může odehrát v rámci

36 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 37.

37 Srov. HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervence v pomáhajících profesích*. str. 24.

38 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 38.

39 Srov. CAVAIOLA, A., COLFORD, J., *Crisis Intervention: a Practical Guide*. str. 23-31.

40 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 126.

41 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 25.

svépomoci a za pomoci blízkých osob. Pokud tyto vyrovnávající strategie nezafungují a fáze první se neosvědčí, nastupuje fáze druhá.⁴²

- 2. fáze: zažíváme pocit zranitelnosti a nedostatku kontroly nad situací. Objevují se tendence vyrovnat se se situací náhodným způsobem. V této fázi jedinec nejčastěji kontaktuje linky důvěry s prosbou o pomoc se zvládnutím krize. Pokud se ani tímto jedinci nepodaří zredukovat úzkost a řešení jeho situace se stále neobjevuje, vstupuje jedinec do další fáze.⁴³
- 3. fáze: v této fázi se jedinec pokouší krizi předefinovat s cílem, že osvědčené vyrovnávací prostředky zde budou řešením. Účinné je hledání nových způsobů řešení problému, jelikož je jedinec nyní schopen připustit si své pocity a dělat těžká rozhodnutí. V této fázi je jedinec nejvíce nakloněn pomoci a krizová intervence je jako metoda pomoci plně dostačující a adekvátní k dané situaci. Jestliže ani zde není jedinec úspěšný, krize se prohlubuje.⁴⁴
- 4. fáze: vyznačuje se velmi výraznou psychologickou dezorientací. Stav úzkostí přerůstají do stavů paniky. Můžeme u jedince pozorovat i hluboké emocionální, kognitivní i psychologické změny. Krizová intervence je na místě, pokud je zřejmé, že se krize transformuje v negativní. Hovor na linku důvěry je pro klienta velmi nápomocný, jelikož zde může prvotně sdělit své emoce a myšlenky, a proto mu může přinést i prvotní úlevu od krize. Pracovník může jedince nasměřovat na návaznou pomoc, aby jedinec svou krizi zvládl vyřešit.⁴⁵

Definování trvání krize je velice těžké, časový rámeček krize určuje psychická zátěž jedince. Platí, že rozhodující doba pro zvládnutí krize se pohybuje mezi 6–8 týdny. Při zapojení extrémní psychické zátěže může krize trvat až několik měsíců, někdy i několik let.⁴⁶ Pracovník musí včas a správně nadefinovat, jak jedinec krizi vnímá a v jakých souvislostech, aby mohl následnou pomoc cílit na jedincovo vnímání situace. Čím dříve pracovník souvislosti krize uchopí, tím rychleji bude klientovi poskytnuta pomoc, která i dříve skončí.⁴⁷

Podstatné jsou okolnosti, které ovlivňují, kdy krize začne, jak dlouho potrvá a jaké bude mít následky. Nejčastější okolnosti jsou:

1. Věk – ovlivňující je vývojová fáze, ve které se jedinec nachází a tím ho psychologicky určuje. Je to spjaté se sociálními rolami, které má jedinec v určitém věku a jaké očekávání se s určitými rolami pojí.
2. Pohlaví – ženy spíše než neformální druh pomoci vyhledávají pomoc formalizovanou, jelikož lépe ventilují své emoce a prožitky než muži.
3. Životní situace – zde je zahrnuta materiální situace jedince, jeho pracovní situace a rodinná situace aj.
4. Zdravotní stav – není důležitý pouze fyzický zdravotní stav, ale i psychický. Jedinec může být svým zdravotním stavem oslabený a tato oslabenost ho staví do situace, kdy je vůči krizi méně odolný.
5. Osobnostní faktory – jedinec je ovlivněn svým charakterem, temperamentem, emoční stabilitou apod.

42 VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 39.

43 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 126.

44 VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 39.

45 Tamtéž str. 40.

46 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 126.

47 Srov. KANEL, K. *A Guide to Crisis Intervention*. str. 2.

6. Předěšlé nedořešené krize – pokud jedinec v minulosti prožil krizi, kterou se mu nepodařilo překonat a následně přešla do chronické podoby, může ovlivnit jeho schopnosti při řešení krize následně.
7. Spolupůsobící krize – jedinec se nachází v jedné krizi, ale souběžně s ní přichází krize druhá, která udeří v období, kdy je jedinec krizí první oslaben psychicky, fyzicky, sociálně i spirituálně.
8. Dispozice pro zvládnání krizové situace – u jedince je důležité mít vybudované obranné mechanismy a jejich zvládnání.
9. Naděje – nalezení nějaký vyššího smyslu v určité krizi.
10. Sociální podpora – u jedince je důležité najít ve svém sociálním okolí emocionální, hodnotící, informační a instrumentální podporu.⁴⁸

Dopady krize nezávisí pouze na zasaženého aktuální situaci (viz výše), ale především na jeho sociálním kontextu události. Krize probíhá jinak, pokud má jedinec v pozadí funkční nebo dysfunkční rodinu.⁴⁹ Jestliže se dostane jedinci dostatečná a relativně rychlá krizová pomoc, může krizi poměrně snadno bez větších problémů zvládnout. Krize je časově omezená událost.⁵⁰

Osobnostní odolnost jedince, je ovlivněna i typy osobností, které jedinci dává jiné možnosti, jak se s krizovou situací vypořádat. Jedinec může být *dominantní* – situaci ovládá a řídí, *autokratický* – vynucený respekt, pedantské rysy, *odpovědný* – nabízí své služby a snaží se přebírat odpovědnost, *hyperprotektivní* – přecitlivělé sympatizující jednání, *hyperafiliantní* – potřebuje přátelské chování, *hyperkonformní* – závislý na ostatních, *důvěřivý*, *konformní*- poddajný, *ponížený* – podrobuje se, *skromný* – sebezpřehlížející se, *podezřivý* – nedůvěřivý, *kritický* – nekonvenční, *rázný* – přímé kritické jednání, *agresivní* – nelaskavé jednání, *kompetitivní* – zavrhuje a odmítavý, *egocentrický* – nezávislý a vychloubačný. Tato rozdělení osobností jsou důležitá pro zvládnání mimořádných událostí, jelikož každý jedinec s jiným typem osobností bude reagovat rozdílně, a proto je dobré znát, jak se jaký typ osobnosti chová.⁵¹

Výhodou v krizi jedince je znát jeho psychické vlastnosti, které definují jeho stabilní charakteristiku osobnosti. Souhrn dynamických vlastností jedince, které se u něj projevují určitým způsobem chování a reakcí na podněty se nazývá temperament. Temperament můžeme rozlišit na 4 skupiny. *Sangvinik* je člověk, který nemá výrazné a silné projevy svých reakcí. Vyznačuje se svou emoční vyrovnaností ale i lehkovážností a nestálostí. Sangvinik je emočně stabilní extrovert. *Flegmatik* je taktéž emočně vyrovnaný a reaguje pouze na velmi silné podněty, čímž evokuje k myšlence, že je k mnoha věcem lhostejný. Vykazuje stálost, pasivnost a neměnnost. Flegmatik je emočně stabilní introvert. *Melancholik* prožívá hluboké až smutné prožitky, mnohdy spojené s pesimismem. Preferuje klid a své emoce neprojevuje navenek. Melancholik je emočně labilní introvert. *Cholerik* je velice intenzivní a vzrušivý člověk, který se potýká s častými a obtížně kontrolovatelnými výbuchy vzteku. Panovačnost a netrpělivost jsou jeho důležité rysy. Cholerik je emočně labilní extrovert. Každý typ temperamentu je odlišný a odlišně bude reagovat i na mimořádnou událost. Jedinec se může v běžném

48 ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 38-42.

49 Tamtéž str. 41.

50 Tamtéž str. 43.

51 JELŠOVÁ, K. *Psychologické aspekty řešení krizových situací*. str. 15–16.

životě projevovat jako flegmatik, ale v souvislosti na zažitou mimořádnou událost, která jedince stresově vyťítí, se dočasně změní na cholera. ⁵²

Pokud se jedinec není schopen vyrovnat s vlivem stresorů, můžeme pozorovat projevující se alarmující signály, které vedou až ke krizovému stavu, což je vyvrcholení běžné psychické nestability. Krizový stav je spojen s úzkostí, smutkem, bezradností a jedinec, který se v něm nachází je ohrožen psychosociální zátěží. Ukazateli krizového stavu mohou být: ztráta pocitu dobrého zdraví, prožívání narušení emoční rovnováhy doprovázené pocitem vnitřního i vnějšího ohrožení, prožitek změny ve vlastním sebeuspokojení, stav nejistoty prohlubující se ve vztahu k sociálním rolím nebo vznik pocitu ohrožení na životě. ⁵³

Pokud jedinec krizový stav nezvládne, stav se prohlubuje a vede až k syndromu psychického ohrožení. Jedinec je v tomto stavu ohrožen v tělesné i psychické jednotě, nezvládá unést své psychické prožitky, neumí si s nimi poradit a zvládnout je. Mezi hlavní prožitky, se kterými si jedinec neumí poradit patří: zvládání úzkosti, stud a příkoří v souvislosti s nízkou sebeúctou, pocit viny za nezvládnutou psychickou zátěž svědomí. Tím dochází k tomu, že je jeho vnímání i vyhodnocování skutečnosti omezené. ⁵⁴

Syndrom psychického ohrožení může být doprovázen i tzv. Ringelovým presuicidálním syndromem. Ten se projevuje dynamickým zúžením acercepce, to znamená, že jedinci se snižuje schopnost vnímat sebe, lidi okolo a hodnoty. Jedinec uplatňuje staré a známé způsoby chování, kdy kreativita jedince pomalu mizí a více se projevuje potlačená agresivita vůči vlastní osobě. Jedinec uniká z reálného světa, kde není schopen čelit ohrožení a uniká do světa fantazie, kde se utápí s v sebevražedných myšlenkách. ⁵⁵

Zúžená apercepce se projevuje i mimo suicidální sklony. Můžeme se soustředit pouze na úzký soubor vjemů, pokud např. čteme zajímavou knihu, při meditaci ale i při sexu. Vnímání a vyhodnocování reality je tímto ovlivněno a převládá obranné chování, které zapříčiní reakci, která má za následek až destruktivní ráz. Obranné chování je například:

- Agresivní reakce, kdy jedinec používá fyzickou i verbální agresi vůči druhé osobě.
- Útěkové chování se u jedince projevuje jako nutkání utéct z místa ohrožení do vnitřního světa.
- Regresivní chování jedince nutí navrátit se ke starým mechanismům, které jedinec uplatňoval v dětství. Nejčastějším příkladem bývá žvatlání apod.
- Panická reakce je úzkostná odpověď na stres. Jedinec má obrovské obavy o své zdraví a svůj život. Jedinec se nedokáže zorientovat ve svém okolí a působí zmateně, nedokáže si najít opěrný bod.
- Derealizace se projevuje neschopností jedince vnímat vnější svět a odcizení sobě samému. ⁵⁶

52 JELŠOVÁ, K. *Psychologické aspekty řešení krizových situací*. str. 17-18.

53 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 127.

54 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 40.

55 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 127.

56 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 41.

Při práci s jedincem v akutní krizi je důležité ovládat i akutní reakce na stres. Tyto reakce jsou spojeny s obrannými mechanismy, kterými je vybaven každý jedinec. Spouští se bezprostředně po spouštěči reakce a dělíme je na aktivní a pasivní reakce na stres.

- Aktivní reakce na stres je reakce „fight or flight“ neboli reakce boj nebo útek. Tělo se musí rychle připravit na reakci k čemuž mu má pomoci rychlý tep a dech, prokrvení ve svalech aj. Může být spojeno s agresí jedince. Jedinec se domáhá pomoci a bývá neodbytný, je velmi zranitelný a může působit až dezorientovaně.
- Pasivní reakce na stres je známá jako tzv. „mrtvý brouk“. Jedná se o obranné mechanismy, které jsou podobné obranným mechanismům u hmyzu a menších živočichů. Sníží se tělesná aktivita jedince, je strnulý a ochablý. Jedinec se ničeho nedožaduje a ani se nijak neprojevuje a tím může dojít k přehlédnutí jeho stavu a nedostatečnému poskytnutí pomoci.⁵⁷

Reakce na traumatizující událost nemusí přijít hned, ale může na sebe nechat čekat a ozvat se až po delší odmlce. Této reakci se poté říká posstraumatická. Projevuje se především u jedince, který má dostatečně vybavené obranné mechanismy, dobrou sebekontrolu nebo u jedince, který nemohl na situaci dostatečně včas zareagovat.⁵⁸

Hunyadiová (2012) krizi dělí na:

1. Fáze – popření – v této fázi krize je jedinec v šoku a často krizi komentuje jako „To nemůže být pravda.“.
2. Fáze – protest – tato fáze se projevuje hněvem a protestem proti krizi a jedinec si pokládá otázku „Proč právě já?“.
3. Fáze – bilancování – jedinec přemýšlí, co zažil až doteď a hledá, co bylo v jeho životě hodnotné.
4. Fáze přeorganizování života – jedinec se smiřuje se svým omezením, které krizi vyvolalo a nachází smysl v této životní situaci.⁵⁹

Poslední dělení krizí podle jejího průběhu je podle Kübler-Rossové. Ta krizi rozděluje na 5 fází:

1. Fáze – popření – v této fázi jedinec nejčastěji přemýšlí nad větou jako „To nemůže být pravda.“, „Jedná se určitě o omyl.“.
2. Fáze – agrese – Jedinec se projevuje hněvem a protestem a prohlašuje věty jako „Proč právě já?“, „Čí je to vina?“.
3. Fáze – vyjednávání – Jedinec hledá zázračný lék na jeho situaci. Důvěřuje komukoliv, kdo mu dá aspoň malou naději na úspěch, za což je ochoten zaplatit cokoliv.
4. Fáze – deprese – Člověk v krizi prochází fází smutku ze ztráty, strachu o zabezpečení rodiny.
5. Fáze – smíření – Dotyčný se se situací vyrovnává, pokorněji ji přijímá a smiřuje se s ní. Nesnaží se změnit osud a nebojuje s ním.⁶⁰

57 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 128.

58 Tamtéž str. 128.

59 HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervence v pomáhajících profesích*. str. 20-21.

60 Tamtéž str. 21.

Krize může trvat pokaždé jinak, může mít několik fází, kterými si jedinec musí v krizi projít. Krizi vnímá jako situaci, která ho ohrožuje a přináší s sebou velký náboj a potencionální změnu. Tyto skutečnosti, které krizi doprovází, ho motivují v jeho životním postupu, který je pro něj velice důležitý a proto musí tento posun brát pozitivně, nikoli negativně.⁶¹

Pokud jedinec krizi překoná, neznáme to, že zapomene, co se stalo, nýbrž se jeho život po překonání krize změní. Není možné na krizi zapomenout a fungovat stejně jako před krizí. Jedinec by měl ve výsledku obnovit vztahy s okolím a blízkými, navrátit se do běžného fungování, vrátit si energii a opětovně cítit pozitivní emoce, které vnímat nebo cítit nemohl.⁶²

61 Srov. HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervencia v pomáhajúcich profesiách*. str. 22.

62 Srov. HOSÁK, L., HRDLIČKA, M., LIBIGER, J. a kol. *Psychiatrie a pedopsychiatrie*. str. 512.

2 Pomoc při řešení krize

Krize je poměrně novou skutečností, se kterou se lidstvo setkalo, ale i tak jedinec může použít již odzkoušené, a hlavně osvědčené postupy pro zvládnání aktuální krize. S opakovaným setkáním s krizemi během života jsou díky procesu učení vytvářeny vyrovnávací strategie pro zvládnání krizí.⁶³

Řešení krize je dle Caplana (in Vodáčková, 2020) ovlivněno několika činiteli:

- Střízlivý odhad precipitujících skutečností.
- Dosažitelnost a dostatečnost podpůrné sítě jedince.
- Dosažitelnost coping neboli vyrovnávacích strategií.⁶⁴

2.1 Neformální pomoc

Drtivou většinu krizových a zátěžových situací, které jedinec ve svém životě řeší, zvládá řešit bez pomoci profesionálů. Pokud jedinec odbornou pomoc chce nebo nechce vyhledat je ovlivněno tím, jak chce jedinec využít svůj vlastní potenciál, ale také záleží i na jeho okolí, jak je jeho okolí ochotno nabídnout mu pomoc a v jaké míře. Důležitým faktorem, který ovlivní vyhledání odborné pomoci jedincem je i dostupnost služeb v jeho okolí a také jejich kvalita poskytování.⁶⁵

Neformální pomoc v krizi se může rozdělit na dvě hlavní složky, a to je svépomoc a vzájemná pomoc. Jedinec se nejprve uchyluje k svépomocným technikám, kterými se snaží krizi zvládnout⁶⁶ a v případě, že není úspěšný kontaktuje okolí (rodinu, přátel aj.), aby mu poskytlo pomoc. Pokud ani tyto dvě varianty u jedince nepomáhají a jsou se zvládnáním krize neúspěšné, jedinec je nakloněn pomoci odborné.⁶⁷

2.1.1 Svěpomoc

V této podkapitole bude rozepsáno několik obranných, vyrovnávacích neboli coping strategií, které jedinci pomáhají zvládnout náročnou situaci se kterou se potýká. Jedná se o stěžejní strategii, jak jedinec může zvládnout krizi za použití účinných postupů.⁶⁸ Nemusí se vždy jednat o vědomý proces. Může na jedince opakovaně působit stresor na který on pomocí coping mechanismů reaguje, ale již si to přestane uvědomovat, vzhledem k opakování situace.⁶⁹ Coping mechanismy se prosazují v situacích, kdy je na jedince vyvíjena taková zátěž, která je vzhledem k jeho osobnostní odolnosti nadlimitní a proto musí vyvinout zvýšené úsilí, aby se se situací vyrovnal.⁷⁰

Nejprve je důležité si specifikovat základní vrozené vyrovnávací strategie, kterými je vybaven jedinec ale i zvířata, díky kterým přežívají v náročných situacích.⁷¹

- První je útok a útek. Tento obranný mechanismu spočívá ve spuštění a zaktivování vegetativního nervstva. Úkolem bývá nastartovat organismus pro akci, ale již není toto nastartování nikterak korigováno, což má za výsledek

63 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 46.

64 Tamtéž str. 45.

65 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 128.

66 Srov. KOPECKÁ, I. *Psychologie 3. díl*. str. 178.

67 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 56.

68 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 46.

69 Srov. SNYDER, C.R. *The Psychology of What Works*. str. 5.

70 Srov. PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. str. 118.

71 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 47.

paniku.⁷² Útok může být verbální, ale může se projevovat i neverbálně pomocí mimiky až po fyzický atak, který nemusí být orientován pouze na zdroj ohrožení, ale může být orientován i na náhradní objekt.⁷³

- Další vrozenou vyrovnávací strategií je útlum, která je zaktivována parasympatikem. Náročná krizová situace na jedince působí vysokou zátěž, na kterou jedinec reaguje ztuhnutím. Ve světě zvířat je tato reakce známá jako hraní mrtvého. Jedinec ve ztuhnutí nedokáže rozproudit své myšlenkové pochody a projevují se u něj mdloby.⁷⁴

Další vyrovnávací strategie jsou:

- Represe – spočívá ve vytěšňování dění aktuálního nebo minulého z vědomí. Nejčastěji se jedná o zvláště ošklivou náročnou situaci, se kterou se jedinec potýkal. Buďto událost vytěšní celou nebo částí události. Stává se u např. znásilnění, fyzické týrání, zabití aj.
- Suprese – je velice podobná represi ale jedinec zde nechtěnou událost vytlačuje záměrně a vědomě. Jedinec si událost vybaví ale záměrně je vytlačuje z vědomí. Někdy ale spíše dochází k opačnému účinku, než jedinec zamýšlí a potlačenými vzpomínky na událost se zabývá častěji.
- Introjekce – jedinec si reflektuje problémy druhých lidí do svého života a problémy bere za své vlastní.
- Popírání – jedinec odmítá realitu a odmítá jí uvěřit.
- Inverze – spočívá v opačném chování, než by se normálně u jedince očekávalo.
- Racionalizace – jedinec událost racionálně objasňuje. Snaží se objasnit i své chování, které by za normálních okolností neuskutečnil.
- Projekce – jedinec své chyby přiřkne druhým lidem a své pochybení svádí na ně.
- Sebeobviňování – jedinec v této strategii hledá chybu pouze u sebe a obviňuje pouze sebe za sled událostí, která nastaly.⁷⁵
- Regrese – jedná se o ochrannou strategii, kdy se jedinec vrací zpátky k osvědčeným vývojovým vzorcům chování, které fungují v případě jedincova ohrožení.
- Disociace – tato strategie spočívá v oddělení dvou psychických procesů. Děje se tak z důvodu, aby jedinec byl schopen dlouhodobě přežít nepříznivé podmínky.
- Skotomizace – jedinec není schopen vnímat ohraničené oblasti svého prostředí nebo sebe sama. Tato strategie nastává, pokud se jedinec potýká se situací, kterou není schopen přijmout a zintegrovat jí.⁷⁶

Pozitivní technika zvládnání stresu neboli coping mechanismy ovlivňují taktéž preventivní strategie na úrovni jedince. K nim můžeme zařadit zdravý životní styl jedince, pod který spadá zdravá výživa, dostatečný odpočinek a spánek v poměru s přiměřenou fyzickou aktivitou. Dalšími preventivními strategiemi jsou duševní hygiena a schopnost jedince oddělit od osobního života ten pracovní a naopak.

72 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 47.

73 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 58.

74 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 47.

75 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 58–62.

76 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 47.

Významný je sociální život jedince a jeho vazby v rámci rodiny ale i v jeho sociální síti.
77

Coping lze chápat jako děj, kdy je cílem jedincem zvládnout krizovou situaci. Skládá se z několika proměnných, které mu dávají možnost vytvořit si základ pro způsob chování v krizových situacích. Pokud jedinec není ovlivněn zřetelnými událostmi a reaguje pomocí podobných či shodných prvků, které uplatňují i ostatní lidé, jedná se o zvládací coping styl. Zde se projevují převážně charakteristické a relativně neměnné vzorce chování a prožívání uplatňovaných jedinci v krizové situaci.⁷⁸

Matoušek (2008) mezi svépomocné aktivity, které jedinci dávají možnost přeorientovat zaměření jedince mimo náročnou krizovou situaci, řadí:

- Zaměření na náhradní aktivitu. Jedinec, který se ocitá v náročné životní situaci častou svou pozornost upíná více např. na práci, aby nemusel své myšlení zaměřovat na onu nepříjemnou situaci. Jedinec nechce být doma, chce být venku a mezi druhými lidmi, které mu mají pomoci zaměřit se na jiné aktivity a změnit tím i myšlení.
- Jedinec se snaží něco změnit. Projevuje se u něj nutkání měnit alespoň to, co může. Jedinec v náročné situaci může měnit práci, partnera, víru, ale může také cestovat a měnit zaseté zvyky a tradice. Tyto změny mají za cíl změnit nakonec celý životní styl a tím jedince zaměstnat se změnami a nikoli s náročnou situací.
- Náročnou životní situaci může jedinec řešit abúzy na léky, alkohol a na drogy. Jedinec se díky závislosti nesoustředí na náročnou situaci a necítí i nepříjemné pocity, které jsou s ní spjaty.
- Vyhledávání okultistických praktik je další postup, který může jedinci napomoci se zvládnutím náročné situace. Tato praktika je spojena s představou, že pomoc jedince přijde zázrakem. V této praktice je důležitá role církví a náboženské sekty, které dávají jedinci příslib zázraku řešení jeho situace.⁷⁹

Vodáčková (2020) ve své knize popisuje inventář adaptivních a vědomých strategií, které může jedinec v krizi nebo při náročných situacích využít.

1. Pro jedince je důležité udržet si kontakt se svými pocity, ulevit si pláčem, hněvem, ale i respektovat emoce druhých. Jedinec by se měl naučit chovat se autenticky a zároveň respektovat autentické chování druhých.⁸⁰
2. Jedinec by měl ovládat schopnost sdílet a sdělovat. U jedince je důležité, aby si osvojil schopnost předat své pocity blízkému okolí, umět je vysvětlit, ale také i být pro druhé lidi, když oni něco prožívají a čekají oporu od druhého.⁸¹
3. Další strategií je dobrý kontakt s tělem. Tělová reakce může dát jedinci impulz o přicházející náročnou situaci ještě předtím, než je zjevná. Kontakt s tělem pro jedince může mít ochranný a varovný význam.
4. Pro jedince je důležité uchovat si kontakt s vlastními potřebami. Krizi někdy mohou způsobit i potřeby, které byly v minulosti utlačovány a neřešené nebo

77 Srov. ŠTĚTINA, Jan, a kol. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. str. 367.

78 Srov. PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. str. 119-120.

79 MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 128-129.

80 VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 48-53.

81 Tamtéž str. 48-53.

nebyly řešeny v uspokojivé míře a nyní se znovu ozývají a chtějí získat pozornost jedince.⁸²

5. Pro jedince v krizi je důležité, aby měl vědomí svých vlastních hranic. Jedinec by měl být schopen říct, zda s něčím souhlasí nebo nesouhlasí na základě svých potřeb.⁸³
6. Jedinec v krizi má většinou problém s využíváním dostupných informací a prostředků, které pro zvládnání krize potřebuje. Klíčovou rolí sociálního pracovníka je informace jedinci sesumírovat a doptávat se, zda má všechny informace, které ke zvládnání krizové situace potřebuje.⁸⁴
7. V krizové situaci je nápomocné zkusit si vybavit své vlastní starší zkušenosti. Po překonání šoku a paralyzace z krizové situace se jedinec musí rozkoukat a zjistit, zda v této situaci může využít svých vlastních zkušeností, které použil v krizové situaci předešlé.⁸⁵
8. Vedle využití vlastních starších zkušeností je vhodné využít i pomoc našich blízkých, jejich existence a rady, které nám mohou pomoci krizovou situaci zvládnout. S rodinou nebo přáteli můžeme řešit náš vlastní problém ve dvou úhlech pohledu. Prvním je pouze povídání si o nastalé situaci a z ní vyplývajícího problému, kdy se problém nesnažíme řešit, ale pouze o něm informujeme své blízké okolí. Druhým pohledem je, že naši situaci a problém probíráme, ptáme se na názor okolí a zajímají nás jejich rady a postoje k naší situaci.⁸⁶
9. Pokud se jedná o vztahový problém a osobní krizi, neočekáváme od okolí pouze prostředí pro vyslechnutí a jejich radu, ale očekáváme i nějakou změnu v jejich chování vůči nám, aby krize lépe a rychleji pominula.⁸⁷
10. Důležité je využít vlivu na řešení krize od naší přirozené komunity. Pod přirozenou komunitou si můžeme představit společenství lidí, kteří žijí na stejném území, mají stejné zájmy nebo jsou součástí náboženského a jiného společenství.⁸⁸
11. Dalším prvkem, který nám může pomoci se zvládnáním krize je schopnost využití vzorců kolektivního chování. Jedinci může při zvládnání krizové situace pomoci společenský rituál, který by měl být nápomocen ve vypořádání se s různými krizovými situacemi, které jedinec v životě potká. Tyto společenské rituály jedinci usnadňují přechod z jedné životní etapy do druhé a napomáhá ke snadnému průchodu emocí jedince. Jedná se například o křtiny, birmování, zásnuby, svatba, pohřeb aj.⁸⁹
12. Jedinci při zvládnání náročné krizové situace může pomoci inspirace v literárních příbězích. Příběhy v literatuře nám kromě vyprávění příběhu předávají zkušenosti, učí nás a pomáhají nám rozšiřovat naše spektrum možností.
13. Pro lepší zvládnání náročné krizové situace je prospěšná otevřenost neobvyklému a tvořivému řešení situace nebo zapojení fantazie. Člověk v krizi může svou tvořivost do krize zapojit v momentě, kdy již vyčerpал všechny své dostupná

82 VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 48-53.

83 Tamtéž str. 48-53.

84 Tamtéž str. 48-53.

85 Tamtéž str. 48-53.

86 Tamtéž str. 48-53.

87 Tamtéž str. 48-53.

88 Tamtéž str. 48-53.

89 Tamtéž str. 48-53.

řešení a hledá nové způsoby, jak situaci zvládnout.⁹⁰ Kastová (2010) zastává názor, že krize je popis okamžiku tvořivého procesu, čímž se jedinec stává kreativní. Člověk se stává tvořivým tehdy, když už není v jeho silách řešit naléhavý problém sobě známými nástroji či myšlenkami.⁹¹

14. Pro jedince je důležité neztrácet naději a víru, jelikož bez víry a naděje je člověk vystaven děsivému místu. Je důležité jedinci snažit se udržet naději a víru ve zlepšení, v dobrou budoucnost, ve spravedlnost a možný přesah do lepšího světa.⁹²

15. Hledat smysl v utrpení je poslední strategií, která může jedinci v krizi pomoci. V situacích, kdy jedinec trpí, může utrpení vnímat jako cestu vedoucí k lepšímu bytí, které musí zákonitě po utrpení přijít.⁹³

2.1.2 *Vzájemná pomoc*

Pro člověka v krizi je význam rodiny a přátel klíčový. Jedinec může k rodině v krizových a náročných situacích inklinovat, i když v běžném stavu k rodině nemá zrovna vřelé vztahy. Vzájemnou pomoc pro jedince mohou poskytnout i spolupracovníci, spolubydlíci, přátelé, kamarádi, vzdálení příbuzní. I tyto vztahy nabývají velké důležitosti pro jedince v krizi. Hlavním cílem pro vzájemnou pomoc je vytvoření příjemného, neodsuzujícího a nestresujícího prostředí, ve kterém se může vypovídat a bude mu nasloucháno. Člověk v krizi vyhledává empatii a účast na řešení jeho krize.⁹⁴

Vzájemná pomoc by měla být založena na principech vstřícnosti, akceptace a důvěrnosti, díky které jedinec pocítí zájem o jeho osobu a řešení krize. Pro jedince v krizi je důležité, aby ho někdo vyslechnul, povzbudil a on se mohl vypovídat někomu, komu důvěřuje a od koho cítí empatii. Pro okolí, které mu poskytuje vzájemnou pomoc, je důležité, aby se vyhnuli zlehčování situace, bagatelizací, devalvací, odmítnutí a moralizování, ale i snaze, najít co nejrychleji řešení krizové situace. Vzhledem k neerudovanosti vzájemného okolí je pravděpodobné, že se nevyhne všedním frázím, které jedinci nepomáhají a leckdy pro něj bývají spíše zraňující a bezvýsledné. Nejčastější fráze, které mohou pro jedince představovat právě takové riziko jsou:⁹⁵

- Plané utěšování a moralizování, poučování. („Vykašli se na něj.“)
- Potlačování emocionálních reakcí. („Nebreč a seber se.“)
- Přimět jedince k ukvapeným rozhodnutím. („Co tedy budeš dělat?“)
- Znevažovat intenzivní projevy krize, které jsou s ní spjaty – porucha spánku nebo porucha příjmu potravy. („Vždyť to přejde a nejde o život.“)
- Zneužívání léků a užívání alkoholu či jiných drog. („To ti pomůže.“)⁹⁶

Některé podněty od okolí, které se snaží jedince uklidnit mohou spíše zapříčinit výbuch agrese a způsobit nevoli. Výbuch agrese je pro laické okolí nepochopitelné, jelikož se pouze pokoušejí pomoci, ale nakonec místo vděku od jedince přijde agrese. To zapříčiní možnému příštím vyhnutí se okolí s jedincem a odmítnutí, jakkoliv mu v krizi nadále pomáhat. Jedincovi se krize prohlubuje a nyní pocítuje i sociální izolaci,

90 VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 48-53.

91 Srov. KASTOVÁ, V. *Krize a tvořivý přístup k ní*. str. 23.

92 VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 48-53.

93 Tamtéž str. 48-53.

94 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 129.

95 ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 70-75.

96 Tamtéž str. 70-75.

kdy se mu nedostává dostatečný podpory a pomoci od jeho okolí a jedinec je více zoufalejší.⁹⁷

2.1.3 Psychologická první pomoc

Jedná se o jednorázový akt pomoci v krizi, který je uskutečňován mezi lékařem a člověkem v krizi a je realizován prostřednictvím rozhovoru. Rozhovor má předejít jedinci psychicky se destabilizovat.⁹⁸

Jedná se o soubor platných předpisových komunikací mezi jedincem a zasahujícím odborníka. Tento přístup by si měl osvojit každý odborník, který má pomáhat osobám získat pocit bezpečí a zpětvzetí kontroly nad svým životem a svými rozhodnutími. Důležité je člověka v krizi zklidnit a stabilizovat, čímž dojde k uvolnění napětí a emočnímu uklidnění. Jedinci se poskytne podpora a jistota, že se mu dostane pomoci, projevení zájmu o jeho osobu a situaci, ve které se nachází. Jemné dotazování, kdy se na jedince netlačí, je klíčové pro tento rozhovor. Dotyčný je dotazován na své pocity při prožívání krizové situace, co pro něj krize a s tím spojené věci znamenaly a měl by dostat prostor pro ventilování svých pocitů a prožitků.⁹⁹

V českých zdrojích je psychologicky první pomoc někdy uváděna jako první psychická pomoc. Vzhledem k názvu této strategie, může dojít k pochybným myšlenkám, že tato strategie může být poskytována pouze psychology. Může být poskytována respektive každým, kdo se nachází v situaci, ve které je psychologická první pomoc potřebná a situace jí vyžaduje. Tudíž to není pouze na odborném zasahujícím objektu ale i na laikovi, který se může v situaci ocitnout, aby mohl pomoc jedinci poskytnout. Psychologická první pomoc je intervenční strategie, která je určená pro jedince, který se nachází v krizové situaci nebo jiné psychicky náročné, ať je buďto přímým svědkem této události nebo ho ovlivňují dopady těchto situací. Za cíl této strategie se považuje stabilizace jedince, který se v krizi ocitl, kdy se dotyčný stabilizuje, než bude schopen uplatnit své mechanismy, aby krizovou situaci zvládl přežít a zpracovat sám, nebo aby si sám našel pomoc od laika nebo odborníka, který mu pomůže se zvládnutím této náročné situace. Mezi základní kroky psychologické první pomoci patří.¹⁰⁰

- Podpora při možném sdílení svých aktuálních potřeb a obav.
- Zklidnění a pomoci s orientováním se v situaci.
- Poskytnout nevnučující kontakt soucitným a akceptujícím způsobem.
- Poskytnutí praktických a užitečných informací.
- Navodit pocit bezpečí a emocionálního bezpečí.
- Sestavit a spojit jedincovu síť sociální podpory v podobě rodiny, přátel aj.
- Podpořit aktivní způsoby zvládnutí krizové situace, zplnomocnit a podpořit jej v aktivní roli při zvládnutí aktuální krizové situaci.¹⁰¹

Psychologickou první pomoc může poskytnout i laik, a proto tato strategie nevyžaduje žádné odborné a speciální vzdělání, aby jí mohl člověk poskytnout. Stěžejní je zájem o jedince v krizi, nikoli znalosti a pravidla při poskytování pomoci. Ačkoliv erudovanost člověka v jejích pravidel a postupů není na škodu, může pomoci odstranit

97 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 70-75.

98 Srov. VYMĚTAL, J. *Lékařská psychologie*. str. 289.

99 Srov. ANDRŠOVÁ, A. *Psychologie a komunikace pro záchranáře*. str. 85-86.

100 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 75-80.

101 Tamtéž str. 75-80.

nejistotu a bezmoc zasahujících. Na psychologickou první pomoc by měla ideálně navazovat krizová intervence, které je již formalizovaná pomoc pro jedince v krizi od krizových interventů, kteří mají pro výkon zaměstnání úspěšně složení speciální výcvik v oblasti krizové intervence.¹⁰²

2.2 Formální pomoc

V této kapitole autorka popisuje, jaké jsou druhy formální krizové pomoci. Tato kapitola se řídí především zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Kapitola je zde zařazena, aby čtenáři přiblížila, jak může návazná krizová pomoc poskytnutá především nestátními neziskovými organizacemi vypadat.

Krizová pomoc je služba, která reaguje na jedincův prožitek u krizové situaci a kterou není schopen řešit vlastními silami a pomocí vlastních zdrojů. Cílem formální krizové pomoci je poskytnout jedinci pocit bezpečí, být mu podporou a udržet ho v naději, aby se mu mohla zvýšit jeho schopnost situaci zvládat samostatně.¹⁰³ Krizová intervence má širokou možnost záběru, jak jí poskytnout. Může probíhat pomocí linek důvěry prostřednictvím telefonních hovorů nebo v podobě přímého kontaktu krizového intervenanta a jedince v krizi.¹⁰⁴

Cílem odborné krizové pomoci navození pocitu úlevy a zvládnutí situace u klienta se kterým pracovník pracuje. Důležité je uspořádání postupů, které na sebe navazují a vedou k vyřešení situace, ve které se nachází. Obnovují se jeho síly a pozornost je soustředěna na příčinu, kvůli které krize vznikla. U jedince je důležité probrat jeho pocity v krizi, postupně tak jak je v krizi pociťoval a možné zdroje pomoci v okolí, které pomohou klientovi situaci zvládnout.¹⁰⁵

Stabilizace jedince je zde klíčová a je důležité snížit jeho potenciální nebezpečí, aby se krize nadále neprohlubovala. Pracovník by měl podpořit jeho kompetence k řešení krize a jeho samostatnost.¹⁰⁶

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definuje krizovou pomoc jako službu, která je poskytována terénní, ambulantní nebo pobytovou formou na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života a kdy přechodně nemohou řešit svojí nepříznivou sociální situaci vlastními silami. Krizová pomoc obsahuje ze zákona tyto činnosti: poskytování ubytování, poskytnutí stravy nebo pomoc při jejím zajištění, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.¹⁰⁷

Forem odborné krizové pomoci je celkem pět: ambulantní forma, hospitalizace, terénní služba, krizová pomoc poskytována v klientově přirozeném prostředí a distanční forma pomoci.¹⁰⁸

102 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 80-82.

103 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 53.

104 Srov. MATOUŠKOVÁ, I. *Aplikovaná forenzní psychologie*. str. 97.

105 Srov. BAŠTECKÁ, B. *Terénní krizová práce*. str. 170.

106 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 55.

107 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách i organizace, které se řídí výše uvedeným zákonem a vyhláškou 108 Tamtéž

2.2.1 Ambulantní forma

Tato forma krizové pomoci spočívá v návštěvě zařízení, kde se specializují na pomoc lidem v krizi. Jedinec může také vyhledat pouze pracovníka, věnující se pomoci lidem v krizi. Předpokladem je takový stav klienta, ve kterém bude schopen do těchto zařízení docházet. Jednou z forem jsou stacionáře. Člověk v krizi do stacionáře dochází a je mu umožněno docházet domů. Tato forma je volena pro její možnou intenzivní péči, které se skládá z několika prvků, které mají jedinci pomoci se zvládnutím krize. Bývá většinou následným nástrojem po hospitalizaci jedince.¹⁰⁹

Klient může ambulantní pomoc vyhledat na základě vlastního uvážení, kdy jsou většinou nasměrováni jinými organizacemi či pracovníky skrze linku důvěry, policii aj.¹¹⁰

2.2.2 Hospitalizace

Tato forma spočívá v krátkodobém umístění klienta v krizi na „krizové lůžko“ v zařízení, které je k tomu určeno. Hospitalizace přichází na řadu v momentě, kdy jedinec je v takovém stavu, že nemůže zůstat v domácím prostředí a jiné formy pomoci by nebyly dostatečné. Bývá zvolena i pro eliminaci rizikových faktorů, které se i nadále mohou vyskytovat v blízkosti jedince, u kterého je opakovaně krize vyvolávaná (týrání člena domácnosti). Napomáhá intenzivnímu řešení krize s využitím všech dostupných zdrojů.¹¹¹

Pokud krizová lůžka v regionu chybí a žádné krizové centrum je nenabízí, měly by být zřizovány nemocnicemi, domovy pro seniory, diagnostickým ústavem aj. Je důležité jedinci nabídnout tuto formu pomoci, pokud je zřejmé, že se bude krize prohlubovat a bude zde docházet k případnému ohrožení.¹¹²

2.2.3 Terénní služby

Terénní služby mají několik podob. Jedná se o výjezd ke klientovi do jeho přirozeného prostředí či do prostředí, kde se jedinec aktuálně nachází. Tato varianta nastává po konzultaci pracovníků, kteří za klientem vyjíždějí a klientem samotným. Situace jedince je taková, že je pro něj prospěšné, aby byla konzultace vedena v jeho přirozeném prostředí, a to napomohlo ke zlepšení jeho stavu a lepší spolupráci s pracovníkem.¹¹³

Krizový pracovník může jedinci poskytnout terénní služby krizové pomoci v podobě doprovodu. Tento doprovod může být na úřad, k lékaři nebo k Policii ČR aj. Jedinec může při těchto úkonech nalézt oporu v pracovníkovi, který je seznámen s jeho situací a může jedinci pomoci.¹¹⁴

Krizový pracovník vyjíždí i k mimořádným událostem nebo katastrofám. v prvních okamžicích mimořádných událostí či katastrof je klíčové vyslat na místo události krizového pracovníka, neboť se předpokládá, že bude na místě pro jedince užitečný a velice nápomocný. Krizový pracovník má zde za úkol pomoci zasaženým jedincům zvládnout prvotní šok z oné události, zpřístupnit informace pro postižené události,

109 VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 55.

110 HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervencija v pomáhajúcich profesiách*. str. 56.

111 Tamtéž str. 57.

112 VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 56.

113 Tamtéž str. 57.

114 Tamtéž str. 57.

podpořit konstruktivní řešení a přemýšlení nad situací a zprostředkovat navazující odbornou pomoc pro ty, kteří jí potřebují.¹¹⁵

2.2.4 Krizová pomoc v přirozeném prostředí

Krizová pomoc pro jedince v jeho přirozeném prostředí může být pracovníkem poskytována jednou či opakovaně, záleží na potřebách jedince v krizi. Je poskytována převážně těm jedincům, kteří nejsou schopni docházet do krizového centra a jediná forma poskytování krizové pomoci je tedy v jeho přirozeném prostředí. Pokud pracovník navštíví jedincovo přirozené prostředí, může poskytnout krizovou pomoc pro celou rodinu nikoliv jen pro jedince samotného, samozřejmě pokud je práce s celou rodinou na místě a jeví se jako účinná.¹¹⁶

2.2.5 Distanční forma krizové pomoci

Distanční forma krizové pomoci je proces, při kterém krizový pracovník jedná s klientem v krizi na dálku prostřednictvím určitého média k tomu využívaný.¹¹⁷

Telefonické linky

Telefonická krizová pomoc je v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, pod §55 definována jako terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám, kteří se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života nebo v jiné obtížné situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami. Služba obsahuje tyto činnosti: telefonickou krizovou pomoc a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.¹¹⁸

Krizový pracovník jedná s osobou v krizi prostřednictvím telefonu. Tyto hovory mohou být jednorázové nebo opakující se. Kontakt jedince s pracovníkem je nezávazný a může být poskytován anonymně. Oba v krizi může hovor kdykoliv ukončit a není ničím vázán k udržení spolupráce s krizovým centrem. Pro telefonní krizovou pomoc je klíčová její bezbariérovost. V praxi rozdělujeme tři telefonické krizové linky:¹¹⁹

- Kontaktní linky jsou určeny pro jedince, kteří chtějí navázat první kontakt s krizovým centrem nebo občanskou poradnou, které tyto linky zřizují. Tyto linky slouží i pro možné vyřešení problému distanční formou bez nutné návštěvy jedince, ačkoliv v praxi většinou po kontaktním telefonu nastává osobní schůzka jedince s pracovníkem organizace.¹²⁰
- Specializované linky jsou zaměřené již na nějakou konkrétní problematiku, kterou jedinec chce s pracovníkem řešit. Pracovník na lince bývá vyškolen v oblasti, na kterou se linka specializuje a je adekvátní pomoci jedinci. Speciální linky jsou zřizovány i pro další návaznou spolupráci jedince s pracovníkem jako je osobní kontakt. Problém může být vyřešen i pouze telefonním kontaktem.¹²¹
- Linky důvěry jsou zřizovány pro celou populaci. Volající se může na pracovníka skrze telefon obrátit s jakýmkoliv problémem a je možné problém

115 VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 57.

116 Tamtéž str. 56.

117 Srov. HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervencia v pomáhajúcich profesiách*. str. 58.

118 *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách i organizace, které se řídí výše uvedeným zákonem a vyhláškou*

119 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 57.

120 Tamtéž str. 57.

121 Tamtéž str. 57.

pomoci hovorů vyřešit a následné docházení do krizových center nebo odborných poraden není potřebné. Pracovník na lince důvěry by měl ale klientovi nabídnout i jiné organizace, kde může svůj problém řešit osobně. Pracovník má k dispozici velice dobře propracovaný seznam organizací a pracovníků, na které může jedince v krizi odkázat s možnou následnou spoluprací a pomoci jedinci.¹²²

Internetová pomoc

Jedná se o proces pomoci, který je zprostředkován skrze médium – internet. Síla internetu a jeho využití se více zvětšuje, taktéž i uživatelé internetu začali vyhledávat pomoc i zde. Internetová pomoc je mnohdy pro určité cílové skupiny tou nejvíce vyhledávanější a nejpoužívanější. Klienti mohou využívat různá fóra, chaty ale i e-maily. Na druhé straně je pracovník, který vede s klientem rozhovor a je specializovaný na určitou problematiku, kterou s klientem řeší.¹²³

122 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 57.

123 Srov. HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervencia v pomáhajúcich profesiách*. str. 58-59.

3 Krizová intervence

Krizová intervence je specializovaná pomoc jedincům, kteří se nacházejí v krizi. Tato metoda není poskytována zásahem rodiny ani není poskytována jakožto individuální psychoterapeutický zásah. Spočívá v odborné spolupráci pracovníka s klientem, který se nachází v krizové situaci. Krizový pracovník se v rámci této spolupráce snaží poskytnout rychlý až okamžitý zásah pro dobro klienta. V krizové situaci, která vyžaduje krizovou intervenci se může ocitnout každý člověk – není tudíž důležité, zda člověk má nějaké duševní či psychologické poruchy, i zda dotyčný klient má s krizí přímý či nepřímý vztah, ale krize na něj určitým způsobem působí. Pracovník s jedincem v krizi řeší prvky jeho minulosti či budoucnosti, ale pouze ty, které s krizí přímo souvisí. Krizová intervence je specifická i pro svůj preventivní potenciál.¹²⁴

Krizová intervence spočívá v účelném řešení ohraničeného problému, který je vždy časově vymezen, může zahrnovat i rodinu jedince, kdy se soustředí na podporu ve svépomoci než zvykání si na pomoc od někoho jiného a též se snaží o pomoc s konkrétními problémy. Krizová intervence neboli psychosociální krizová pomoc může být reakcí na trvání mimořádné události nebo krizové situace. Postiženým jedincům poskytuje pomoc v podobě sociální, duchovní i tělesné a snaží se povzbudit jejich strategie ve zvládnání zátěží.¹²⁵

Krizovou intervencí se rozumí vstup terapeuta či jiného odborníka do života jedince, který se nachází v krizové životní situaci. Úkolem odborníka je z mírnit dopad krize a využít zdroje jedince k jejímu zvládnutí. Psychologové, sociální pracovníci a pracovníci záchranných složek se shodují, že člověk, který se ocitá v krizi se projevuje následnými znaky:

- událost vnímá jako významnou a ohrožující
- není schopen sám zmírnit ani změnit dopady události
- prožívání zvýšené strachu a napětí
- vysoká úroveň subjektivní nepohody a přecházení do stavu nerovnováhy.¹²⁶

Při krizové intervenci je důležitým hlavním úkolem propracovat, co bylo spouštěčem krize a jaké jsou její hlubší souvislosti, tedy co jí může kromě spouštěče ovlivnit.¹²⁷ Cílem by také mělo být nalezení nového způsobu zacházení jedince s jeho úzkostmi a osvojení si pomoci při řešení vnějších problémů.¹²⁸

Člověka v krizi ohrožují vnitřní i vnější spouštěče, kdy sociální pracovník má být vycvičen tak, aby pomohl jedinci situaci i spouštěče vyřešit. Důležitým principem krizové pomoci je okamžitá pomoc, která je pro něj lehce dosažitelná. V rámci spolupráce s pracovníkem jsou nadefinovány minimální cíle, které spočívají převážně v prevenci zhoršení stavu jedince a prohlubování krize.¹²⁹

V rámci krizové situace jsou řešeny krize, které jsou subjektivně zátěžové a ohrožující pro jedince, který krizovou intervenci vyhledal. Klíčovou roli v krizové intervenci má krizový pracovník, který má za úkol pomoci jedinci se zorientováním se

124 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 59–60.

125 Srov. KASTOVÁ, V. *Krize a tvořivý přístup k ní*. str. 22.

126 Srov. ROBERTS, A. *Crisis Intervention Handbook: Assessment, Treatment and Research*. str. 20.

127 Srov. KASTOVÁ, V. *Krize a tvořivý přístup k ní*. str. 22.

128 Srov. MARKOVÁ, E., VENGLÁŘOVÁ, M., BABIAKOVÁ, M. *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. str. 176.

129 Srov. GULOVÁ, L. *Sociální práce*. str. 58.

v situaci a eliminovat tzv. maladaptivní mechanismy, pod kterými se skrývají různé sebevražedné myšlenky a tendence nebo úzkosti, které jedince v krizi ještě více paralyzují. Ke konci krizové intervence by měl pracovník jedince zplnomocnit, aby byl schopen krizi zvládat svépomocí.¹³⁰

3.1 Principy krizové intervence

Pomoc jedinci v krizi by měla být nejlépe okamžitá, aby mohl být jedinec v krizi ošetřen co nejdříve a tím se zabránilo možnému prohlubování krize. Prohlubování krize se může následně projevit rostoucí bezmocí a možného autoagresivního chování u jedince.¹³¹

Jedinec by měl mít krizovou pomoc snadno dosažitelnou. To, aby se jedinci dostala včas a adekvátně pomoc, má za cíl síť krizových center a linek důvěry a navazující služby. Síť je důležité budovat, a hlavně i propagovat, aby byla zviditelněná a jedinec věděl, jaké má možnosti pomoci, pokud se ocitne v krizi. V rámci primární péče u dětí je potřeba na možnost krizové pomoci upozornit, aby jedinec mohl tyto služby využít v případě nutnosti již od dětských let.¹³²

Krizová intervence by měla mít kontinuitu, která spočívá v následné péči a poskytnutí potřebných služeb jedinci v krizi.¹³³ Ideální je případ, kdy jedinec spolupracuje s odborníkem a s tím stejným odborníkem by mohl i nadále spolupracovat na řešení své krize, nikoli pouze v rámci krizové intervence. Tím se sníží rekapitulace krizové situace jedincem, který by musel se svou situací seznámit dalšího pracovníka, který by mu s řešením krize chtěl pomoci. Vyhledání adekvátních a odborných služeb je součástí kontinuity krizové intervence. V rámci vyhledávání návazných odborných služeb může krizový pracovník jedince v krizi doprovodit na setkání a být mu podporou.¹³⁴

V rámci krizové intervence by měl krizový pracovník s jedincem sestavovat cíle tak, aby dosahovala blízké budoucnosti a byly snadno dosažitelné a reálné. Zaměřují se na aktuální řešení problému, který krizi zapříčinil. Při práci s jedincem se proto krizový pracovník zaměřuje pouze na blízkou minulost, která mohla krizi ovlivnit a na to, kdy a jak krizová situace vznikla. Tím se zvyšují jedincovy kompetence tak, že bude schopen řešení krizové situace co nejvíce zvládnout vlastními silami.¹³⁵ Definování minimálních cílů je u krizové intervence klíčové, nemá totiž za cíl vyřešit všechny jeho problémy. Snaží se podpořit klienta, aby byl v této situaci schopen se zorientovat a osvojit si schopnosti vedoucí k řešení krize. Krizový pracovník má za úkol zacílit jeho pozornost na aktuální a hlavní problém, který ho nejvíce ohrožuje.¹³⁶

Důležitá je prevence možného zhoršení stavu v krizi a odvrácení možného nebezpečí, které při stagnaci v krizi hrozí. Proto je krizová intervence eklektická, tudíž je přímo šitá na míru každému jedinci a jeho krizi tak, aby mu bylo možné co nejlépe

130 Srov. CIMRMANOVÁ, T. *Krize a význam pomáhajících prvního kontaktu*. str. 50.

131 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 131.

132 Tamtéž 131.

133 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 60.

134 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 131.

135 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 60.

136 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 131.

pomoci. Krize je pro každého jedince jiná a má proto individuální charakter a nelze jí posuzovat u všech stejně.¹³⁷

Do krizové situace se jedinec nedostává většinou sám, ale je zde společně se svým vztahovým systémem, a proto by krizová intervence měla pracovat s celým systémem, nikoli pouze s jedincem.¹³⁸ Jedinec je totiž vždy součástí rodin, přátelských vztahů, pracovních vztahů. Tyto systémy souzní a krize v jednom ze systému může být spouštěčem krize v systému jiném.¹³⁹

V souvislosti s výše zmíněným, může být krizová intervence v nutném případě direktivní. Direktivní přístup znamená přebírání kontroly pracovníkem, který vystupuje jako expert na situaci klienta a přebírá za něj zodpovědnost. Tento přístup je spojen s formou kontroly.¹⁴⁰ Krizový pracovník může jedinci v krizi určovat postup a postoj, vzhledem k možnému ohrožení zdraví jedince. Tím, že určuje jeho postup a postoj pomáhá jedinci orientovat se v realitě. V rámci spolupráce by měl krizový intervent u jedince v krizi podpořit jeho vlastní iniciativu a energii, nenechat jedince stáhnout se do bezmoci a bezradnosti.¹⁴¹

Pomoc osobám v krizi je poskytována v nejvíce bezpečném a příjemném prostředí. Prostředí a řešení krize by nemělo determinovat a ohrozit, ať v současnosti ale i v budoucnu.¹⁴²

Krizová intervence má dle Špatenkové (2011) několik specifických znaků, čímž se odlišuje od jiných druhů pomoci. Jedná se o:

- Neodkladnou pomoc od krizového interventa jedinci, která je poskytována velmi rychle po projevení krize.
- Zmírnění či úplné eliminování rizika, které pro jedince krize představuje, čímž krizový pracovník dosáhne navozením pocitu bezpečí nebo poskytnutím pomoci materiální.
- Soustředění se na problém, který jedince sužuje nyní a tady. Není třeba zkoumat podrobnou anamnézu daleko do historie, ale je důležité řešit aktuální situaci a aktuální problém.
- Krizová intervence je časově ohraničená, čímž se podstatně liší od jiných druhů pomoci, které jsou poskytovány bez daného konce jejich spolupráce. Poskytuje se převážně do maximálně 6-10 schůzek.
- S jedincem se pracuje velice intenzivně, kdy schůzky mohou být každý den.
- Přístup, který krizový pracovník zaujme musí být strukturovaný, aktivní a v některých případech až direktivní. Krizový pracovník musí být tedy ve spolupráci s jedincem jak empatický a trpělivý, ale i musí včas za klienta zasáhnout, aby nebyl ohrožen na zdraví.
- Vedle výše zmíněných přístupů je důležité, aby každý krizový pracovník pracoval s jedincem individuálně a chápal subjektivnost krize, kterou jedinec prožívá. Každý jedinec reaguje na stejnou krizi jinak a každá situace nemusí pro jiného jedince krizi znamenat.¹⁴³

137 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 60.

138 Tamtéž str. 60.

139 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 131-132.

140 Srov. ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. str. 20

141 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 131-132.

142 Tamtéž str. 131-132.

143 Srov. BAŠTECKÁ, B. *Krizová intervence pro praxi*. str. 15-16.

Základními principy poskytované psychosociální krizové pomoci je dle HZS subsidiarita, partnerství a participace. V rámci subsidiarity se jedinci v krizi dostane podpory od zasahujících interventů. Partnerství a participace v poskytované pomoci je úkolem pro pomáhající týmy. Plánují a vyhledávají osoby, které krize ovlivnila a potřebují pomoc.¹⁴⁴

3.2 Postup krizové intervence

Krizová intervence je proces, ve kterém krizový pracovník spolupracuje s jedincem v krizi. Tento proces má danou strukturu, jak bude probíhat. Začíná navázáním kontaktu s krizovým pracovníkem a končí ukončením a zrevidování intervence.¹⁴⁵

Několik autorů definovalo postup krizové intervence. I když je rozdílný, jsou shledány stejné body u všech autorů, akorát jsou jinak pojmenovány či každý autor věnuje rozdílnou pozornost rozličným detailům. Pro srovnání jsem vytvořila tabulku, ze které by měl být zřejmý postup krizové intervence interpretovaný různými autory.

Tabulka č. 2 Postup krizové intervence

Hunyadiová 2012	Vodáčková 2021	Baštecká 2005	Špatenková 2017
Úvod do konzultace	Úvod do konzultace	Posouzení	Zahájení krizové intervence
Začátek rozhovoru	Započítání rozhovoru a základní orientace v situaci	Plánování	Realizace krizové intervence
Vyjasnění očekávání a kontrakt	Očekávání a zakázka	Provedení	Ukončení krizové intervence
Využití metody modelování situací	Katastrofický scénář	Vyhodnocení	
Možnosti řešení	Zkušenosti z minulosti		
Kontrakt s klientem	Psychodynamické souvislosti		
Realizace opatření pomáhající klientovi	Kontrakt a závěr		
Ukončení			

Zdroj:^{146 147 148 149}

144 PRACOVNÍ SKUPINA PRO VYTVOŘENÍ a OVĚŘOVÁNÍ STANDARDŮ PSYCHOSOCIÁLNÍ KRIZOVÉ POMOCI a SPOLUPRÁCE PŘI MV-GŘ HZS ČR. *Standardy psychosociální krizové pomoci a spolupráce zaměřené na průběh a výsledek.* str. 16-20.

145 BAŠTECKÁ, B. *Terénní krizová práce.* str. 170–177.

146 HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervence v pomáhajících profesích.* str. 82–84.

147 VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka.* str.76-83.

3.2.1 Zahájení krizové intervence

Jak již bylo zmiňováno výše, jedním z hlavních znaků krizové intervence je okamžité navázání kontaktu krizového pracovníka s jedincem v akutní krizi. Je důležitý, jaký vztah si pracovník s jedincem vytvoří, jelikož na kvalitní a úspěšné spolupráci stojí i dobrý vztah mezi nimi. Krizový pracovník musí jedince přijímat se všemi projevy, jak na krizi reaguje. Osoba v krizi se na základě tohoto přijetí více cítí sám sebou a chová se tak, jak sám chce a jak je schopen se chovat.¹⁵⁰

Krizový pracovník musí ještě před začátkem intervence zajistit přípravné fáze, aby intervence proběhla pro jedince v krizi co nejlépe. Pracovník se pro něj snaží zajistit bezpečí. Pocit bezpečí zajistí tak, že s ním bude hovořit upřímně a krizová intervence tak bude moci pokračovat. Tento pocit ale není pouze o místě, kde je krizová intervence vykonávána, jak je kancelář vybavena, ale o i pracovníkovi, který intervenci vede. K němu si člověk v krizi vytvoří vztah, ve kterém se pracovníka nebojí, utváří si dobrý vztah a důvěřuje mu.¹⁵¹

V rámci přípravné fáze je velice důležité, aby měl krizový pracovník na paměti, že je důležité, aby zabezpečil jedincovy základní potřeby.¹⁵²

Technickou stránkou zabezpečení základních potřeb jedince v krizi může být laskavý a srozumitelný přístup krizového pracovníka či jiných odborných pracovníků, kteří se intervence zúčastňují. Předání informací, tak aby je pochopil a porozuměl jim. Potřebný přísun tekutin je velice důležitý, napomáhá při mluvení o jeho krizi. S tím jsou spojené i toalety, které jsou pro klienta přístupné. V některých případech bývá klient v šoku a může se u něj projevit i zimnice, proto by měl být pracovník vybaven nejlépe i nějakou příkrývkou. Kapesníčky jsou nedílnou součástí vybavenosti kanceláře v průběhu intervence. Pokud poskytují krizovou intervenci u rodin s dětmi, bývá výhodou mít v kancelářích i různé hračky, se kterými si mohou děti hrát, zatímco jedinec se může věnovat spolupráci s pracovníkem.¹⁵³

Konspekt podaných informací jsou ze strany pracovníka k jedinci důležité. Jedinec by měl být po příchodu informován, jak dlouho bude čekat, než intervence započne, jaký pracovník s jedincem povede schůzku a jak schůzka bude zahájena. Dále by měly následovat informace ohledně vybavení organizace, které jedinec může využít (toalety, kapesníčky, tekutiny aj.).¹⁵⁴

3.2.2 Realizace krizové intervence

Tato kapitola definuje, jak vypadá krizová intervence, pokud je poskytována v jedincově přirozeném prostředí nebo v kanceláři krizového intervenanta, nikoli tedy pouze poskytnuta v místě události krize.

Při úvodu intervence se krizový pracovník jedinci představí a uvede do své kanceláře. Tu může v rychlosti popsat. Jedinci nabídne místo k sezení, které mu bude vyhovovat –

148 Srov. BAŠTECKÁ, B. *Terénní krizová práce*. str. 170–177.

149 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 174–189.

150 Tamtéž str. 175.

151 Tamtéž str. 175.

152 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 75.

153 Tamtéž str. 75.

154 Tamtéž str. 75.

nejlépe místo blízko k východu, aby jedinec nezaujal přesvědčení, že v případě potřeby nebude mít jak odejít. Usazení následně ovlivňuje to, jak se posadí i krizový pracovník. Ten by si měl sednout do blízkosti klienta a tak, aby mu bylo co nejlépe vidět do obličeje, nikoli před okno, kdy mu svítí světlo do očí.¹⁵⁵

Následně přichází možné získávání osobních údajů o jedinci v krizi. Měla by být nabídnuta možnost anonymity ještě před začátkem intervence, aby věděl, že tyto údaje nejsou důležité pro další fungování spolupráce. Klient většinou své údaje pracovníkovi sdělí. Další informace, které pracovníkovi sdělí, nemusí být přísně konkrétní. Může pracovníkovi říci, jaké zaměstnání vykonává, ale nemusí mu již sdělovat v jaké firmě či jiné bližší údaje, ani pracovník by je neměl v rámci spolupráce zcela vyžadovat, pokud to není nezbytně nutné.¹⁵⁶

Klient by měl být informován ohledně průběhu sezení – tj. délka schůzky, mlčenlivost, představení pracovníka, dobrovolnost ze strany klienta aj. potřebné informace pro klienta. Taktéž by měl být informován o hrazení konzultace zdravotní pojišťovnou, samoplátcem nebo zda je konzultace bezplatná.¹⁵⁷

Při samotném zahájení krizové intervence je velice důležité, aby se krizový pracovník snažil vytvořit dobrý vztah s jedincem v krizi. Tento vřelý vztah napomůže dobré spolupráci a přijetí klienta se všemi jeho projevy. Navození pocitu bezpečí klientovi je podstatnou součástí krizové intervence.¹⁵⁸

Následuje ono přímé zahájení rozhovoru, kdy jedinci pokládáme otázky, které nám pomohou chápat základní souvislosti, zjistit a posoudit základní informace o události, které se pro jedince stala krizovou. Krizový pracovník se vyvaruje vytváření anamnézy o klientovi, ale spíše otázky pokládá v kontextu klientova vyprávění.¹⁵⁹ Jedinec někdy není schopen zformulovat, co očekává od spolupráce či s čím konkrétně přichází, a proto by mu měl pracovník pomoci, například návrhy témat či možné spolupráce, které mohou s klientem uzavřít. V rámci posouzení události by měly zaznít i všechny tři složky krize: co bylo spouštěčem krize, zda je vnímání situace jako ohrožující pro jedince a jaké obvyklé obranné strategie selhaly.¹⁶⁰

Po vyprávění příběhu od jedince a seznámení pracovníka s krizovou situací již může pracovník zjistit, jaké očekávání bude mít od jejich vzájemné spolupráce, co by chtěl zjistit a co řešit.¹⁶¹ Krizový pracovník se nemusí klienta pouze doptávat, ale pokud si myslí, že již svůj požadavek na spolupráci vyslovil, může jeho informace zrekapitulovat. Tím se vyjasní, jak situaci samotný pracovník pochopil a zda mu porozuměl. Krizový pracovník může informace od jedince shrnout v průběhu intervence, pokud tak uzná za vhodné a přínosné pro klienta.¹⁶² Krizový pracovník má zde prostor pro mapování sociálních kontaktů jedince. Zda existuje někdo, kdo mu pomůže a podpoří, tento faktor může ovlivnit i délku krize. V této fázi by měl člověk v

155 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 76-77.

156 Tamtéž str. 76-77.

157 Tamtéž str. 76-77.

158 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str.176-177.

159 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 77-78.

160 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 177-181.

161 Srov. HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervencija v pomáhajúcich profesiách*. str. 83.

162 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 79-80.

krizi již začít přebírat schopnost samostatně rozhodovat a realizovat plán krizové intervence.¹⁶³

Tzv. „katastrofický scénář“ popisuje Vodáčková (2020) a Hunyadiová (2012). Jedná se o scénář, kdy se klienta pracovník zeptá, co si myslí, že by se stalo, kdyby učinil nějaká rozhodnutí a jaký byl ten nejhorší dopad pro jedince. Tím, že se klienta na tyto skutečnosti ptáme, ho můžeme přenést z jeho fantazií do reality a jeho obavy racionálně vysvětlit. Může pomoci i řešení minulosti, zda se již v podobné situaci dříve neocítl, co mu pomohlo jí zvládnout a vyřešit.^{164 165}

V západních státech je využíván model Jamese a Gillianda (2002), který lze využít v širokém spektru situací. První tři kroky modelu jsou nazývány jako „naslouchání“, v nichž se krizový poradce seznamuje se situací klienta, sbírá informace a aktivně ho naslouchá. Poslední tři kroky jsou označeny jako „jednání“. Model krizové intervence se řídí těmito šesti kroky: definování problému, zajištění bezpečnosti klienta, poskytnutí podpory, zkoumání alternativ, vytváření plánů a získání závazků. Tento model se ve větší míře shoduje s popisem krizové intervence výše, tedy postupem krizové intervence, která by se měla uplatňovat na území ČR.¹⁶⁶

3.2.3 Ukončení krizové intervence

Je na místě, pokud krizový pracovník pocítí, že jedinec je stabilizovaný a má vědomí, co ho ke krizi vedlo a jak ji překonal. Tím může být krizová intervence ukončena. Krizový pracovník má dobře vedenou dokumentaci, kdyby jedinec potřeboval opětovně vyhledat další pomoc a pracovník s ním mohl pokračovat ve spolupráci.¹⁶⁷ Osoba v krizi na základě zpětné vazby pracovníkovi prokáže, že je schopna zvládat situaci nadále sama, pracovník jej povzbudí a ocení za spolupráci.¹⁶⁸

3.3 Standardy psychosociální pomoci a spolupráce HZS

Tuto kapitolu zde autorka popisuje, jelikož se jedná o důležité standardy, které popisují, jak by měla být realizována práce s klientem na místě krizové události a jaké kroky by měl zasahující krizový intervent učinit. Tyto kroky jsou pro klienta důležité, aby se krize neprohluovala.

V publikaci vydané Generálním ředitelstvím Hasičského záchranného sboru ČR s názvem *Standardy psychosociální krizové pomoci a spolupráce zaměřené na průběh a výsledek* jsou definovány standardy, které se dodržují při zásahu vedeným HZS. I když je publikace vydaná v roce 2010, její dodržování a řízení psychosociální krizové pomoci u složek HZS je stále aktuální.¹⁶⁹

Psychosociální krizová pomoc se zaměřuje na povzbuzení svépomoci a vzájemné pomoci, ale i lepší připravenosti na příští událost. Výhodiskem jsou potřeby, zdroje a strategie zvládání. Psychosociální krizová pomoc naplňuje čtyři základní cíle:

- Zvládání sebe sama – spočívá v obnovení jedincovy struktury a nastavení jeho řádu.

163 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str.181-185.

164 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 82-83.

165 Srov. HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervence v pomáhajících profesích*. str. 83.

166 Srov. CAVAIOLA, A., COLFORD, J., *Crisis Intervention: a Practical Guide*. str. 48

167 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str.185–189.

168 Srov. HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervence v pomáhajících profesích*. str. 84.

169 Viz. Příloha č. II, hasičský psycholog

- Znovuzačlenění jedince do společnosti se zachováním jeho osobnosti.
- Otevření se budoucnosti a posílit jedincův růst – plánování si cílů a povzbuzení v jejich plnění.
- Připravenost a ochota pomoci druhým.¹⁷⁰

Psychosociální pomoc v ČR vznikla po povodních na Moravě v roce 1997. Jako hlavní se ukazuje postava koordinátora, který má nadhled nad mimořádnou událostí a dokáže zaktivizovat další pomáhající lidi a zdroje. V roce 2010 se všechny standardy a postupy synchronizovaly a užívají se tak dodnes. V publikaci jsou uvedeny tři druhy standardů, které jsou ještě následně děleny na menší standardy.¹⁷¹

Standardy psychosociální krizové pomoci a spolupráce pro přímý kontakt se dělí na několik skupin, ale vzhledem k cíli mé diplomové práce jsem se soustředila na stěžejní standardy pro jeho naplnění, a to *Orientace v situaci a případná dohoda o spolupráci: zjišťování a ověřování potřeb a hodnot, sil a zdrojů a strategií zvládnutí*. Cílem tohoto standardu je nastavit si spolupráci, která je přesně určená pro jedince zasaženého mimořádnou událostí a reflektuje jeho potřeby a hodnoty. Důležité je propojit se se zdroji v okolí a podpořit jedincovu svépomoc. K naplňování jeho potřeb je uzavřena spolupráce mezi ním a jeho sociálním okolím, např. pomáhající organizace. Tato spolupráce je založena na principu subsidiarity a má jasně definované cíle. Krizový intervent zasahuje na místě události, pro jedince v krizi domlouvá spolupráci s pomáhajícími týmy a organizacemi a zdůrazňuje pravidla spolupráce (anonymita, možnost odmítnutí a ukončení atd.).¹⁷²

Dalším důležitým standardem je *Podpora svépomoci, vzájemné pomoci a vytváření plánů činnosti*. Tento standard pomáhá zasaženým osobám získání informací a upevnit si odhodlání pomáhat ostatním. Intervent uznává pocity zasažených osob a povzbuzuje je, vyhledává sociálně-právní informace, které pomohou vyřešit situaci klienta a může zprostředkovat kontakt s osobou, která již podobnou situaci zažila.¹⁷³

Standard *Poradenství; podpora práv a zájmů* se snaží podpořit klienta při zvládnutí náročné životní události a pomoci se znovu zařadit do společnosti a otevřít se budoucnosti. Krizový intervent realizuje pomoc nabízením a vyhledáváním pomoci složek státní správy a samosprávy a dalších organizací. Informuje zasaženého o kvalitní návazné odborné pomoci a eventuálně ji zprostředkuje.¹⁷⁴

3.4 Průběh návazné pomoci v krizové situaci

Nejčastější poskytovatelé návazné krizové pomoci jsou psychologové, lékaři, pedagogové, sociální pracovníci i další pracovníci, kteří mají dostatečné vzdělání pro poskytnutí krizové intervence. Je tedy na místě, mnohdy až povinností pracovníka v určité profesi, mít absolvovaný odborný výcvik, díky kterému budou schopni si osvojit techniky krizové intervence a budou tak moci tuto pomoc poskytnout.¹⁷⁵

170 PRACOVNÍ SKUPINA PRO VYTVÁŘENÍ a OVĚŘOVÁNÍ STANDARDŮ PSYCHOSOCIÁLNÍ KRIZOVÉ POMOCI a SPOLUPRÁCE PŘI MV-GŘ HZS ČR. *Standardy psychosociální krizové pomoci a spolupráce zaměřené na průběh a výsledek*. str. 9

171 Tamtéž str. 12

172 Tamtéž str. 16-17

173 Tamtéž str. 18-19

174 Tamtéž str. 19-20

175 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 44.

V ČR jsou v rámci poskytování krizové intervence od 60. let 20. století budována pracoviště, ve kterých je klientům poskytnuta krizová intervence a telefonická krizová intervence. Pracoviště mají zaměření na cílovou skupinu v závislosti na potřebách komunity občanů v určitém místě. Zaměření může být na děti, seniory, drogově závislé, lidi ohrožené násilím aj. Zřizovateli jsou buďto městské úřady, nestátní neziskové organizace, církve nebo zdravotnická zařízení.¹⁷⁶

Psychosociální pomoc neboli krizová intervence je poskytnuta osobám zasaženým mimořádnou událostí. Tato pomoc představuje činnosti v humanitární pomoci a v nouzovém přežití. Úkolem pracovníka, který jí poskytuje, je zajistit potřeby duševní, duchovní a sociální pro osoby zasažené mimořádnou událostí. Tyto osoby jsou přímí účastníci mimořádné události, blízké osoby zasažené událostí a svědci. Psychosociální pomoc je soubor základních kroků, které mají za cíl stabilizovat jedince po psychické stránce tak, aby se jeho situace více nezhoršovala a byly mu zajištěny potřebné základní potřeby a byl podpořen v návazné péči. Krizová intervence je již pomoc osobě zasaženou mimořádnou událostí, nebo jakoukoliv situací, kterou vnímá jako zátěžovou, ohrožující a náhlou.¹⁷⁷

Organizací a řízení ochrany obyvatelstva při zvládnání mimořádných událostí nesou zodpovědnost a plní úkoly v rámci svých možností a kompetencí, v souladu se zákonem č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 320/2002 Sb., ministerstva a jiné ústřední správní úřady, orgány kraje. Za ně plní nařízené úkoly hasičský záchranný sbor kraje, hejtman, obecní úřad, starosta. Pokud mimořádná událost přesáhne jejich kompetence a možnosti IZS, je tato situace charakterizována jako krizový stav a odpovědnost následně přebírá stát dle zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 320/2002 Sb.¹⁷⁸

Integrovaný záchranný systém, dále jen IZS, vznikl jako potřeba při řešení mimořádných událostí, kdy je nezbytná spolupráce hasičského záchranného sboru, Policie ČR a zdravotnické záchranné služby.¹⁷⁹ Základními složkami integrovaného záchranného systému jsou Hasičský záchranný sbor České republiky, poskytovatelé zdravotnické záchranné služby a Policie České republiky. Složky IZS zajišťují nepřetržitou pohotovost pro možné ohlášení mimořádné události, její vyhodnocení a neodkladný zásah v místě mimořádné události.¹⁸⁰

Koordinátorem psychosociální pomoci IZS je osoba, která má v kompetenci řízení, naplňování a rozdělování činností, které jsou spjaté s poskytnutím psychosociální pomoci. Psycholog určitého bezpečnostního sboru, kterému přísluší velení při řešení mimořádné události se většinou případech stává koordinátorem. Psycholog HZS kraje na místě události spolupracuje s dalšími subjekty a zajišťuje koordinaci psychosociální pomoci. Podporuje zdroje jedince zasažené událostí k zvládnutí situace a zjišťuje jeho potřeby, které následně předává veliteli zásahu. Dalším jeho úkolem je podněcování ke spolupráci v rámci prvních občanských pomoci, organizuje součinnost psychosociální

176 Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální služby*. str. 100.

177 *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Typová činnost složek při poskytování psychosociální pomoci* [online]. Str. 5.

178 Srov. KVĚTENSKÁ, D., *Krizová intervence v kontextu sociální práce*, str. 66-72.

179 Tamtéž str. 66-72.

180 Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů

pomoci na místě události i po ukončení zásahu ve spolupráci s obcemi a organizacemi formou návazné pomoci. Policejní krizový intervent poskytuje součinnost při práci se zasaženými osobami události v podobě psychosociální pomoci. Poskytuje jim informace a kontakty na instituce poskytující psychologickou, psychosociální a další pomoc. Zdravotnický krizový intervent poskytuje psychickou pomoc osobám zasažené mimořádnou událostí, poskytuje jim potřebné informace a vysvětluje odborné zdravotnické úkony prováděné na místě zásahu. Následně dává průchod jejich emocím, podporuje je v jejich zvládnutí a předává kontakty na instituce poskytující psychologickou, psychosociální a další pomoc.¹⁸¹

Během záchranných prací se poskytuje první psychická pomoc a krátkodobá psychosociální pomoc. Tyto pomoci organizuje na místě události velitel zásahu, který je velitel jednotky požární ochrany. Má na starost zřizování štábu velitele zásahu ve složení v závislosti na mimořádné události a zasahujících složek IZS.¹⁸² Při poskytnutí krátkodobé psychosociální pomoci se realizuje spolupráce mezi obcemi, místními organizacemi a nestátními neziskovými organizacemi. Pokud je potřeba psychosociální pomoc poskytovat v rámci střednědobé a dlouhodobé spolupráce, je již v rukou nestátních neziskových organizací, obcí a místních organizací.¹⁸³

Návaznou krizovou pomoc mohou poskytovat dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách i organizace, které se řídí výše uvedeným zákonem a vyhláškou. Zákon ukládá organizacím jakožto základní činnost poradenství, které považuje za základní činnost při poskytování všech druhů sociálních služeb a poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni tuto činnost vždy zajistit. Právě do poradenství můžeme zařadit i psychosociální krizovou pomoc ale i spolupráci při různých hromadných neštěstích, která je neméně důležitá a nezbytná jako odborné sociální poradenství.¹⁸⁴

Následná psychosociální a humanitární pomoc nestátních neziskových organizací je realizována a prováděná s ohledem na potřeby a hodnoty osob zasažených mimořádnou událostí. Každá nestátní nezisková organizace se vyznačuje svým specifickým přístupem, který napomáhá k řešení mimořádné události. To je dáno jejich zaměřením (tj. cílová skupina), jejich vnitřní strukturou, materiálními a personálními možnostmi. Nestátní neziskové organizace by měly být ochotné společně koordinovat při mimořádné události své činnosti a aktivně se podílet na vytvoření jednotné komunikační platformy, které má za úkol koordinovat a informovat.¹⁸⁵

Krizová pomoc u poskytovatelů sociálních služeb nese známky cílení na přímou pomoc jedinci, bez ohledu na jeho sociální prostředí jako je rodina, sousedství, zaměstnání aj. Sociální pracovník tedy ovládá dovednosti pomoci při uplatňování práv

181 *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Typová činnost složek při poskytování psychosociální pomoci* [online]. str. 15-23

182 Tamtéž str. 6.

183 Tamtéž str. 5-6.

184 *Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách i organizace, které se řídí výše uvedeným zákonem a vyhláškou*

185 *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Typová činnost složek při poskytování psychosociální pomoci* [online]. str. 26.

a oprávněných zájmů jedince, zde uplatňuje znalosti a aplikaci sociálního poradenství.
186

Hunyadiová (2012) mezi poskytovatele krizové intervence řadí Úřad práce – odbor sociálních věcí, vyšší územní celky, obec, mimo vládní organizace, církve a náboženské společnosti a policii. Andršová (2012) uvádí, že vedle Policie ČR, mohou krizovou intervenci poskytnout záchranáři, zdravotníci a především hasiči zasahující do krize jedince.¹⁸⁷ Špatenková (2017) ve své publikaci uvádí, že se jedná pouze o mýtus, že krizovou intervenci mohou poskytovat pouze profesionálové. Zdůrazňuje ale, že by se vždy mělo jednat o člověka, který absolvoval profesionální výcvik zaměřující se na osvojení technik a postupu krizové intervence, kdy supervize by měla být pro pracovníka samozřejmostí.¹⁸⁸

V rámci výzkumu jsem pracovala s poskytovateli krizové intervence a návazné pomoci. V provedeném rozhovoru s hasičským psychologem mi bylo vysvětleno, jací členové jsou v systému poskytování psychosociální pomoci v mimořádné události. V první řadě zasahuje psycholog určitého záchranného systému. V Jihočeském kraji se jedná o hasičského psychologa, policejního psychologa a psychologa zdravotnické záchranné služby. Tito psychologové jsou součástí první linie pomoci.¹⁸⁹

Následuje pomoc od druhé linie pomoci, kterou tvoří členové posttraumatického týmu. Ti mohou být povoláni společně s psychologem k zásahu. Hasičský systém eviduje 22 krizových interventů, kteří mohou být součástí druhé linie. Odkazují převážně na zástupce z Dobrovolnického centra Adra České Budějovice, zástupce z Oblastního spolku Českého červeného kříže České Budějovice, zástupce z Diecézní charity České Budějovice a zástupce z Modré pomněnky.¹⁹⁰

Uvedení pracovníci jsou součástí Komunitního intervenčního psychosociálního týmu, zkráceně KIP tým. Tento tým má za úkol poskytnout psychosociální pomoc lidem, které zasáhla mimořádná událost. Je tvořen dobrovolníky různých profesí s různým zaměřením, např. sociální pracovník, psycholog, terapeut. Zaměřují se na osoby přímo zasažené mimořádnou událostí, jejich rodiny, svědky i přímo pomáhajícími a zprostředkovávají jim podporu při zvládnání dopadu události. Při práci dodržují Etický kodex sociálního pracovníka a Standardy psychosociální krizové pomoci MV – GR HZS ČR. Práce KIP týmu je realizována prostřednictvím akreditovaného programu Ministerstva vnitra „KIP týmy pro mimořádné události“.¹⁹¹

V druhé linii pomoci může nastoupit i Panel nestátních neziskových organizací Jihočeského kraje, zkráceně Panel NNO. Představuje volné sdružení určitých nestátních neziskových organizací, které koordinují zbylé organizace při poskytování sil a prostředků v případě mimořádných událostí velkého rozsahu a krizových situací na území Jihočeského kraje. Panel NNO vznikl na základě dřívější nefunkčnosti zapojování dobrovolníků či nestátních neziskových organizací. Součástí Panelu NNO jsou organizace Oblastní spolek Českého červeného kříže České Budějovice, Diecézní charita České Budějovice, Adra o.p.s., Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska, dále

186 Srov. BAŠTECKÁ, B. *Psychosociální krizová spolupráce*. str. 134–135.

187 Srov. ANDRŠOVÁ, A. *Psychologie a komunikace pro záchranáře*. str. 85–86.

188 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 161.

189 Viz. Příloha č. II, hasičský psycholog

190 Viz. Příloha č. II, hasičský psycholog

191 *Komunitní intervenční psychosociální týmy* [online].

jen SHČMS Krajské sdružení hasičů kraj Jihočeský, Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy, Linka Důvěry České Budějovice o.p.s. a Diakonie Českobratrské církve evangelické.¹⁹²

Hlavní rozdíl mezi KIP týmem a Panelem NNO, je ten, že Panel NNO funguje v rámci krizového štábu. V praxi to lze ilustrovat tak, že pokud nastane mimořádná událost, která není velkého rozsahu a není nutné svolávat krizový štáb, vyjíždí na místo zásahu dobrovolníci z KIP týmu. Panel NNO vyjíždí až po svolání krizového štábu. Psychosociální pomoc je poskytnuta rychleji od KIP týmu.¹⁹³

Mezi následné nestátní neziskové organizace, které mohou poskytnout návaznou pomoc v Českých Budějovicích se jedná:

- THEIA – krizové centrum o.p.s. Nestátní nezisková organizace, která své služby poskytuje od roku 2009. Poskytují odbornou pomoc lidem, kteří se ocitli v obtížné životní situaci a potřebují s ní pomoci. Pomoc realizují prostřednictvím odborného sociálního poradenství a krizové pomoci. Působí v Českých Budějovicích, Českém Krumlově, Jindřichově Hradci, Písku a ve Strakonících.¹⁹⁴
- Krizové centrum pro děti a rodinu v Jihočeském kraji, z.ú. Nestátní nezisková organizace, která v Českých Budějovicích působí již od roku 2003. Nabízí poskytnout pomoc v obtížné životní situaci službou krizové pomoci. Realizují bezpečný prostor pro sdílení emocí i informací, zorientování se v aktuální situaci.¹⁹⁵
- Bílý kruh Bezpečí, z.s. Nestátní nezisková organizace poskytující odborné, bezplatné a diskrétní pomoc obětem trestných činů. Své služby realizují prostřednictvím odborného sociálního poradenství v Českých Budějovicích, Plzni, Jihlavě, Praze, Liberci, Pardubicích, Brně, Olomouci a Ostravě.¹⁹⁶
- Rozkoš bez Rizika, z.s. Nestátní nezisková organizace, která se snaží zlepšit postavení sexuálních pracovníků, předcházet rizikům spojených s prací v sex byznysu a snižovat je. Tuto pomoc realizuje prostřednictvím odborného sociálního poradenství v Praze, Brně, Českých Budějovicích a Ostravě.¹⁹⁷
- Česká maltéžská pomoc Suverénního řádu maltéžských rytířů, pod patronátem Velkopřevorství českého, středisko České Budějovice, o.p.s. Nestátní nezisková organizace, která podporuje rodiny pečující o děti, mládež a osoby s postižením. Poskytuje charitativní pomoc v oblasti zdravotnické, záchranné, sociální a humanitární.¹⁹⁸
- Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy a Linka důvěry České Budějovice o.p.s.¹⁹⁹ Nestátní nezisková organizace poskytující službu telefonické krizové

192 *Panel Nestátních neziskových organizací* [online].

193 Viz. Příloha č. II, hasičský psycholog

194 *THEIA – krizové centrum o.p.s* [online].

195 *Krizové centrum pro děti a rodinu v Jihočeském kraji* [online].

196 *Bílý kruh Bezpečí* [online].

197 *Rozkoš bez Rizika* [online].

198 *Česká maltéžská pomoc Suverénního řádu maltéžských rytířů, pod patronátem Velkopřevorství českého, středisko České Budějovice, o.p.s.* [online].

199 *Průvodce Sociální oblastí České Budějovice 2021/2022* [online].

pomoci. Ta je realizovaná v Českých Budějovicích a funguje nepřetržitě. Napomáhá řešit situace, který není člověk schopen řešit sám a ohrožují jej v jeho psychické i tělesné stabilitě.²⁰⁰

- Dobrovolnické centrum Adra České Budějovice. Nestátní nezisková organizace, která pomáhá lidem v nouzi, napomáhá napravit škody při živelních pohromách, pečují o nemocné, vzdělávají a dávají šanci na lepší budoucnost. Toto vše realizují prostřednictvím dobrovolníků. Dobrovolnická centra mají v Brně, Břeclavi, České Lípě, Českých Budějovicích, Frýdku – Místku, Havířově, Chomutově, Liberci, Ostravě, Plzni, Praze, Příbrami, Valašském Meziříčí, Zlíně a Znojmě.²⁰¹
- Oblastní spolek Českého červeného kříže České Budějovice. Nestátní nezisková organizace poskytující humanitární pomoc, kterou realizují prostřednictvím odborného sociální poradenství. Návaznou psychosociální pomoc realizují prostřednictvím své humanitární jednotky tvořené především dobrovolníky.²⁰²
- Diecézní charita České Budějovice. Nestátní nezisková organizace, která poskytuje své služby pro nemocné a potřebné v každém věku. Věnují se seniorům, zdravotně postiženým, rodinám s dětmi, matkám s dětmi v nouzi, lidem v tísní, dětem a mládeži, lidem bez domova, drogově závislým, menšinám a cizincům. Tyto služby realizují skrze odborné sociální poradenství nebo své terénní programy.²⁰³
- Modrá pomněnka, centrum pomoci rodinám nevléčitelně nemocných a pozůstalým. Nestátní nezisková organizace, která nabízí psychosociální pomoc a poradenství rodinám pečující o nevléčitelně nemocné pacienty, doprovázení umírajících a odborné fyzioterapeutické služby.²⁰⁴

200 *Linka Důvěry České Budějovice o.p.s.* [online].

201 *Dobrovolnické centrum Adra České Budějovice* [online].

202 *Český červený kříž České Budějovice* [online].

203 *Diecézní charita České Budějovice* [online].

204 *Modrá pomněnka* [online].

4 Návaznost krizové pomoci klientům po traumatu

Cílem výzkumného šetření diplomové práce je zanalyzovat, jaká je návaznost krizové pomoci pro klienty, kterým byla poskytnuta krizová intervence krizovými interventy pracující u IZS na území Českých Budějovic. K naplnění cíle výzkumného šetření byly nastaveny následující výzkumné otázky:

- Jak probíhá návaznost krizové pomoci klientům, kterým byla poskytnuta krizová intervence od krizových interventů pracující u IZS?
- Je návaznost krizové pomoci klientům, kterým byla poskytnuta krizová intervence od krizových interventů pracující u IZS dostatečná?

Pro zpracování získaných dat byl zvolen kvalitativní výzkum. Kvalitativní výzkum se snaží naleznout porozumění zkoumanému sociálnímu problému. Základními rysy kvalitativního výzkumu jsou: intenzivní šetření zkoumané skutečnosti, indukce (nejprve se data sbírají a až poté se určují vztahy mezi daty) související s vytvořením nových hypotéz.²⁰⁵

Výzkumník si dopředu již určuje téma, na které výzkum bude provádět. V souvislosti s tématem si stanoví i základní výzkumné otázky, které mohou být v průběhu výzkumu upravovány, což výzkumu přidává na flexibilitě. Pomocí šetření a provádění výzkumu je cílem získat požadované informace, které zodpoví výzkumné otázky.²⁰⁶

Pro dosažení cílů diplomové práce byla zvolena metoda dotazování a technika polostrukturovaného rozhovoru. V rámci polostrukturovaného rozhovoru je možné zaměřovat pořadí otázek, v jakém je chce výzkumník respondentům pokládat. Tato záměna či úprava otázek může výzkumníkovi lépe uchopit rozhovor a tím lépe zajistit výsledky pro výzkumné šetření. Jedná se tedy o velice flexibilní techniku sběru dat.²⁰⁷

Výběr respondentů, s nimiž byl prováděn rozhovor, byl zvolen metodou záměrného výběru. Prostřednictvím této metody se cíleně vybírají takové osoby, které splňují dané kritérium nutné pro výzkum a rovněž jsou náklony se podílet na výzkumném šetření.²⁰⁸

Důležitým kritériem pro výběr výzkumného vzorku bylo poskytnutí krizové intervence od krizových interventů pracující u IZS na území Českých Budějovic. Výběrovým souborem pro výzkumné šetření byli pracovníci z neziskových organizací poskytující služby dle zákona 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách na území Českých Budějovic, dále to byli krizoví intervenci a psychologové od IZS. Jednalo se tedy o tři krizové intervenci a psychology pracující u IZS, vždy jeden pracovník za jeden systém – Policie České republiky, Hasičský záchranný sbor a Zdravotnická záchranná služba.

Nejprve byly prováděny rozhovory s jednotlivými krizovými intervenci a psychology pracujícími u IZS. Jednalo se o hasičského psychologa, policejního psychologa a zdravotnického psychologa. Od těchto respondentů jsem obdržela prvotní a důležité informace, jak je klientům poskytnuta prvotní krizová intervence a jak probíhá následná krizová pomoc. Pomocí těchto polostrukturovaných rozhovorů jsem

205 Srov. REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. str. 41-42

206 Srov. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. str. 50.

207 Srov. MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. str. 156

208 Srov. MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. str. 137.

zmapovala, jak probíhá prvotní kontakt s klientem a jaký následný postup mu je doporučen.

V druhé fázi výzkumného šetření byly prováděny rozhovory se sociálními pracovníky pracujícími v neziskových organizacích. Jednalo se o neziskové organizace, které mají zaregistrovanou krizovou pomoc v síti sociálních služeb v Jihočeském kraji, konkrétně v Českých Budějovicích. Jednalo se o dvě organizace a to THEIA – krizové centrum o.p.s a Krizové centrum pro děti a rodinu v Jihočeském kraji, z.ú. Byl proveden rozhovor s jedním pracovníkem zastupující organizaci.

V třetí fázi byly prováděny rozhovory s pracovníky neziskových organizací, kteří mohou poskytovat návaznou krizovou pomoc. S těmito respondenty jsem uskutečnila rozhovory na základě doporučení od krizových interventů pracující u IZS. Vycházela jsem zejména z *Průvodce Sociální oblastí České Budějovice 2021/2022*, který je vytvářen každý rok v rámci Rozvojového plánu sociálních služeb České Budějovice.²⁰⁹

Následovala poslední fáze výzkumného šetření, kdy byly rozhovory přepsány do elektronické podoby. Rozhovory byly následně zpracovány pomocí otevřeného kódování, metodou tužka papír. Odpovědi od jednotlivých respondentů byly zakódovány příslušnými kódy, které odpovědi odpovídaly. Tyto kódy jsou následně uspořádány do kategorií. Díky kódům se následně lépe vyzkoumaná data popisují. Kód představuje symbol, který má vyzkoumaná data klasifikovat či kategorizovat.²¹⁰

209 *Průvodce Sociální oblastí České Budějovice 2021/2022 [online].*

210 Srov. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace.* str. 228

5 Výsledky výzkumu

5.1 První fáze výzkumu

V první fázi výzkumu jsem prováděla polostrukturované rozhovory s psychology od jednotlivých složek integrovaného systému. Seznam otázek je v Příloze I. Na první otázku odpověděl hasičský, policejní i zdravotní psycholog shodně, vždy předávají kontakty na další spolupracující organizace. Hasičský psycholog a zdravotnický psycholog mají vytvořený vlastní leták, ve kterém jsou uvedeny informace a kontakty na další spolupracující organizace. Policejní psycholog předává sešit, ve kterém jsou kontakty uvedené. Hasičský psycholog předává kontakt na „...koordinátora Komunitního intervenčního psychosociálního týmu tzv. KIP tým. Dále předáváme kontakt na koordinátora Českého červeného kříže České Budějovice. Kontakt dáváme i na koordinátora krizových dobrovolníků a zaměstnanců z Diecézní charity České Budějovice. v neposlední řadě kontakt na poradkyni pro pozůstalé z Modré pomněnky a koordinátora pro KIP tým a Panel NNO z Dobrovolnického centra Adra.“, jelikož „...máme zaběhlý systém pomoci, který funguje.“²¹¹ Policejní psycholog předává kontakt na „...všechny organizace, které jsou zapsané jako akreditované a uvedené na stránkách Ministerstva spravedlnosti. Od roku 2013 má Policie České republiky uzavřenou smlouvu s Bílým kruhem bezpečí, v rámci, které bude předávat kontakt na akutní a bezplatnou péči pro oběti trestných činů.“ Z Registru poskytovatelů pomoci obětem trestných činů jsem zjistila, že se jedná o tři neziskové organizace: THEIA – krizové centrum o. p. s., ROZKOŠ bez RIZIKA, z.s. a La Strada Česká republika, o.p.s. Vybírá návazné subjekty, které mohou poskytnout krizovou pomoc dle jejich akreditace a registrace v Registru poskytovatelů pomoci obětem trestných činů.²¹² Zdravotnický psycholog předává kontakt na organizace uvedené v jejich vytvořeném „letáku pro pozůstalé“. „...Na tyto organizace předáváme kontakt, jelikož jsou bezplatné a linky fungují nepřetržitě. Záleží i na cílové skupiny navazujících organizací. Kontakty jsou uvedeny v našem letáku.“ Organizace uvedené jsou: Krizové centrum pro děti a rodinu v Jihočeském kraji, z.ú., Modrá pomněnka, z.s., Linka důvěry České Budějovice.²¹³

Podle čeho vybírají organizace, které poskytují návaznou krizovou pomoc bylo u každého respondenta jiné. Hasičský psycholog předává kontakt na organizace či odborníky, u kterých zná jejich odbornost a s nimiž je v dlouhodobé spolupráci. „...Máme zaběhlý systém pomoci, který funguje, a proto s krizovými centry přímo nespolupracujeme, není to, že bychom nechtěli. V případě velké katastrofy, budeme kontaktovat všechny, kteří mohou pomoci, právě i krizová centra.“ Taktéž dodává, že „...Znám odbornost pracovníků, na které odkazují v rámci návaznosti krizové pomoci, jedná se převážně o psychology, dobrovolníky. Já se starám o návaznou psychosociální síť pomoci a kontakty v rámci ní si ji aktualizují, tak rozšiřuji. Nové kontakty navazují v rámci výcviků či odborných konferencí.“²¹⁴ Zdravotnický psycholog vybírá organizace poskytující návaznou pomoc podle toho, zda „...jsou bezplatné a linky fungují nepřetržitě. Záleží i na cílové skupiny navazujících organizací. Odbornost není důležitá, doufám že když odkazují klienta např. do krizového centra, tak zde budou odborní

211 Viz. Příloha č. II, hasičský psycholog

212 Viz. Příloha č. II, policejní psycholog

213 Viz. Příloha č. II, zdravotnický psycholog

214 Viz. Příloha č. II, hasičský psycholog

pracovníci, kteří mu poskytnou návaznou pomoc.“²¹⁵ Policejní psycholog doporučuje organizace dle jejich akreditace a registrace.

Druhá otázka byla na kritéria, dle kterých se psycholog na místě rozhodne, kterému klientovi předá kontakt na návaznou pomoc. Zdravotní psycholog sdělil, že „...Předáváme kontakt všem v rámci našeho letáku pro pozůstalé – „Co bude dál..?“²¹⁶.“ i hasičský psycholog mi sdělili, že „... Předáváme kontakt všem. Máme vytvořený leták s názvem „Informace pro občany do jejichž života zasáhla mimořádná událost“, ve kterém jsou uvedeny všechny kontakty na pracovníky a organizace, o kterých jsem se již zmínil v rámci první otázky, kteří poskytují návaznou pomoc.“²¹⁷. Policejní psycholog kontakt předává dle specifika události. „...Kontakt na navazující událost předáváme tedy pouze v souvislosti na inkriminovanou událost a situaci, ke které vyjíždíme. Záleží i na klientovi, který může následnou pomoc odmítnout a v tomto případě kontakt dále nepředáváme.“²¹⁸

Třetí otázka byla na počet poskytnutých krizových intervencí. Počet krizových intervencí je uveden za rok. Policejní psycholog eviduje přibližně „...v roce 2021 bylo poskytnuto přibližně 50 krizových intervencí našimi krizovými interventy.“²¹⁹ Ke stejnému počtu dochází i zdravotnický psycholog. Hasičský psycholog odhaduje 60 poskytnutých krizových intervencí za rok.

V poslední otázce mi jednotliví psychologové definovali, jaké jsou události, ke kterým běžně vyjíždějí. Hasičský psycholog uvádí, že „...Vyjíždíme k mimořádným událostem, při které někdo může nebo nemusí být ohrožen na životě. Jsou to požáry, dopravní nehody, pády z výšek nebo do hlubin, udušení a utopení, sebevraždy (jako možný zástup za Policii ČR, jakožto vyjednavač se sebevrahem), živelní pohromy jako např. povodně, větrná smršť, tornáda aj., hromadné nehody, radiační havárie, ekologická havárie, evakuace lidí.“²²⁰ Zdravotnický psycholog poskytuje krizovou intervencí u událostí „...My vyjíždíme k událostem, u kterých převládá zdravotnická problematika. Je zde důležitá odbornost, náš krizový intervent rozumí zdravotnickým věcem lépe, naopak v práci policie a hasičů se neorientuje. Klienti, kterým byla krizová intervence poskytnuta, se zajímají o to, co s jejich blízkým bude a co se stalo, což se jim snažíme odborně vysvětlit. Konkrétně se jedná o indikace jako sebevraždy, náhlé úmrtí, po dopravních nehodách, úmrtí dítěte aj.“²²¹ Policejní psycholog zasahuje „...Při všech násilných trestných činech a dalších událostech, které to svojí povahou vyžadují.“²²²

215 Viz. Příloha č. II, zdravotnický psycholog

216 Tamtéž

217 Viz. Příloha č. II, hasičský psycholog

218 Viz. Příloha č. II, policejní psycholog

219 Tamtéž

220 Viz. Příloha č. II, hasičský psycholog

221 Viz. Příloha č. II, zdravotnický psycholog

222 Viz. Příloha č. II, policejní psycholog

Tabulka č. 3 Výsledky první fáze výzkumu

	Hasičský psycholog	Zdravotnický psycholog	Policejní psycholog
1. otázka	Vždy, leták	Vždy, leták	Vždy, sešit
1. podotázka	<ul style="list-style-type: none"> - koordinátor KIP týmu - Český červený kříž České Budějovice - Diecézní charita České Budějovice - Modrá pomněnka, z.s. - Panel NNO v dobrovolnickém centru Adra 	<ul style="list-style-type: none"> - Krizové centrum pro děti a rodinu v Jihočeském kraji, z.ú. - Modrá pomněnka, z.s. - Linka důvěry České Budějovice 	<ul style="list-style-type: none"> - THEIA – krizové centrum o. p. s. - ROZKOŠ bez RIZIKA, z.s. - Od roku 2013 smlouva s Bílým kruhem Bezpečí
2. otázka	Všem poskytnuta	Všem poskytnuta	Specifika událostí
3. otázka	60 klientů	50 klientů	50 klientů
4. otázka	<ul style="list-style-type: none"> Živelní pohromy, požáry, dopravní nehody, pády z výšek nebo do hlubin, udušení, utopení, sebevraždy, hromadné nehody, radiační a ekologická havárie, evakuace lidí 	<ul style="list-style-type: none"> Zdravotnická problematika, sebevraždy, náhlé úmrtí, dopravní nehody, úmrtí dítěte 	Násilné trestné činy

Zdroj: Vlastní výzkum

5.2 Druhá fáze výzkumu

V druhé fázi výzkumu byly prováděny rozhovory se sociálními pracovníky z nestátních neziskových organizací, které mají registrovanou krizovou pomoc v síti sociálních služeb v Českých Budějovicích. Seznam otázek je v příloze č. I. Rozhovory jsem vedla se sociální pracovníci z THEIA – krizové centrum o.p.s., dále jako *Pracovník 1* a sociální pracovníci z Krizového centra pro děti a rodinu v Jihočeském kraji, z.ú, dále jako *Pracovník 2*. Pracovníkům bylo kladeno celkem 5 otázek, které měly navazovat na první fázi výzkumu, ve které jsem prováděla rozhovory s psychology jednotlivých složek integrovaného systému. Hledala jsem propojenost s psychology a krizovými interventy od IZS a neziskovými organizacemi, které mají službu krizové pomoci v síti sociálních služeb.

První otázkou jsem mapovala, zda zjišťují od klientů, jak na organizace získali kontakt. *Pracovník 1* poukázal na vhodnost situace na základě, které si klient organizaci vyhledal. „...*Vyhodnocuji to vždy na základě situace a problému, který se mnou klient řeší.*“. Klientů se většinou ptá, ale „...*někdy to klienti sami řeknou, jak na nás kontakt dostali, buďto již u objednání konzultace nebo v jejím úvodu*“²²³. *Pracovník 2* informaci ohledně získání kontaktu na organizaci „...*Při objednání nezjišťujeme, zjistíme na první konzultaci při osobním setkání*“²²⁴.

Druhá otázka byla v návaznosti na otázku první, jelikož obě organizace zjišťují, jak na ně klienti dostali kontakt. Dotazovala jsem se na množství klientů, kteří do organizace přišli na doporučení psychologů či krizových interventů od IZS. *Pracovník 1* i *Pracovník 2* shodně odpověděli, že neevidují žádného klienta, který jim byl doporučen psychologem či krizovým interventem od IZS. *Pracovník 2* sdělil, že „...*nespolupracuji s námi, nemají nás uvedené ani ve své brožurce.*“²²⁵. *Pracovník 1* ještě doplnil, že „...*Pokud jsem tu informaci od klientů dostala, tak z těch odpovědí se nejedná o žádného klienta, který by na nás dostal kontakt od krizového intervenanta pracující u IZS. Nemám ani informace od krizových interventů, že k nám někoho odkazují.*“²²⁶

Třetí otázka byla směřovaná na spolupráci mezi nestátními neziskovými organizacemi a psychology a krizovými interventy pracující u IZS. Zde mi shodně oba pracovníci odpověděli, že nemají žádnou spolupráci s krizovými interventy pracující u IZS. *Pracovník 2* dodává, že „...*Jediný, s kým spolupracujeme, je vedoucí psycholog Krajského hasičského záchranného sboru.*“²²⁷. *Pracovník 1* se snažil aktivní spolupráci několikrát navázat. „*My jsme předávali naše letáky přímo Policii ČR, nikoli krizovým interventům. Informaci i letáky jsme předávali na vedení Policie ČR, aby informace o nás a naší organizaci byla co nejvíce rozšířena mezi jednotlivé pracovníky.*“²²⁸.

Zde je podstatné doplnit i informace z první části výzkumu, ze kterých vyšlo, že kontakt na Krizové centrum pro děti a rodinu, z.ú., tedy na *Pracovníka 2*, předává kontakt i zdravotnická záchranná služba, respektive kontakt na organizace uvádí ve svém letáku pro klienty. Na THEIA – krizové centrum o.p.s. dle výzkumu odkazuje policejní psycholog a jeho krizoví intervent, ačkoli stejně jako *Pracovník 2* neevidují žádnou spolupráci ani klienty od nich doporučené.

Předposlední otázka rozhovoru se týkala na poskytnutí krizové pomoci organizací, zda je poskytnuta vždy a pokud nemůže být z určitých důvodů poskytnuta, na jaké organizace je kontakt předán. Tuto otázku jsem pokládala, jelikož jsem chtěla zmapovat i možné klienty, kteří byli na tyto organizace doporučeny krizovými interventy od IZS ale z určitých důvodů jim tyto organizace poskytnout návaznou pomoc nemohly. Jelikož organizace neevidují žádné klienty, kteří jim byli doporučeni krizovými interventy od IZS, tato otázka neměla ve výzkumu žádný výsledek.

Poslední otázka se týkala vzdělání pracovníků pracující v organizaci. Na vzdělávání jsem se ptala, abych zmapovala jaká je odbornost pracovníků v organizacích. Tato odbornost může být důležitá pro předávání kontaktů na organizace od krizových interventů od IZS. *Pracovník 1* i *Pracovník 2* uvedli stejné povinné vzdělávání dle

223 Viz. Příloha č. II, druhá fáze výzkumu, THEIA – krizové centrum, o.p.s.

224 Viz. Příloha č. II, druhá fáze výzkumu, Krizového centra pro děti a rodinu v Jihočeském kraji, z.ú.

225 Tamtéž

226 Viz. Příloha č. II, druhá fáze výzkumu, THEIA – krizové centrum, o.p.s.

227 Viz. Příloha č. II, druhá fáze výzkumu, Krizového centra pro děti a rodinu v Jihočeském kraji, z.ú.

228 Viz. Příloha č. II, druhá fáze výzkumu, THEIA – krizové centrum, o.p.s.

zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. *Pracovník 2* uvádí „...dlouhodobý terapeutický výcvik plus další vzdělávání se.“²²⁹. *Pracovník 1* uvádí dlouhodobé vzdělávání v oboru.

Tabulka č. 4 Výsledky druhé fáze výzkumu

	<i>Pracovník 1</i> <i>THEIA – krizové centrum o.p.s.</i>	<i>Pracovník 2</i> <i>Krizové centrum pro děti a rodinu, z.ú.</i>
1. otázka	Úvodní konzultace, objednání	Úvodní konzultace
2. otázka	Žádný klient	Žádný klient
3. otázka	nespolupracuji	nespolupracuji
4. otázka		
5. otázka	Povinné vzdělání, odborné kurzy	Povinné vzdělání, terapeutický výcvik

Zdroj: Vlastní výzkum

5.3 Třetí fáze výzkumu

V třetí fázi výzkumu jsem realizovala polostrukturované rozhovory s pracovníky z neziskových organizací, které by dle Průvodce Sociální oblastí České Budějovice pro rok 2021/2022²³⁰ mohly poskytovat návaznou krizovou pomoc. Mapování těchto organizací bylo těžké, jelikož některé organizace mají návaznou pomoc registrovanou pod službou krizové pomoci, ale některé organizace poskytují návaznou pomoc pod registrovanou službou odborného sociálního poradenství. Rozhovory jsem prováděla s šesti pracovníky z neziskových organizací, které mohou provádět návaznou krizovou pomoc. Seznam otázek je v příloze č. I.

Jedná se o sociálního pracovníka z Diecézní charity České Budějovice, dále jen *Pracovník D*, sociální pracovník z Bílého kruhu Bezpečí, dále jen *Pracovník B*, sociální pracovník z Modré pomněnky, dále jen *Pracovník M*, sociální pracovník z Rozkoše bez Rizika, dále jen *Pracovník R*, sociální pracovník z Českého červeného kříže České Budějovice, dále jen *Pracovník Č* a sociální pracovník z dobrovolnického centra Adra, dále jen *Pracovník A*.

V první otázce jsem zkoumala, jak zjišťují odkud na ně klient dostává kontakt. Všichni pracovníci uvádějí, že se klienta ptají na úvodních schůzkách. *Pracovník D* doplňuje, že „...ale není to úplné pravidlo se vždy ptát, nicméně nás to zajímá.“²³¹ a *Pracovník M* by tuto informaci rád znal „...“, ale jsou to většinou situace, že mi nepřijde vhodné se jich v daný okamžik na tuto skutečnost ptát a soustředím se na pomoc klientovi.“²³²

229 Viz. Příloha č. II, druhá fáze výzkumu, Krizového centra pro děti a rodinu v Jihočeském kraji, z.ú.

230 Průvodce Sociální oblastí České Budějovice 2021/2022 [online].

231 Viz. Příloha č. II, třetí fáze výzkumu, Diecézní charita České Budějovice

232 Viz. Příloha č. II, třetí fáze výzkumu, Modrá pomněnka, z.s.

V druhé otázce zjišťuji, kolik klientů bylo odkázaných od krizových interventů či psychologů od IZS. *Pracovník D, pracovník M, Pracovník R a pracovník A* shodně uvádějí, že nejsou schopni tyto informace uvést. Nevypracovávají tak rozsáhlé statistiky, aby mi byli schopni na tuto otázku odpovědět. *Pracovník Č* sděluje, „...Tyto informace přímo nevidujeme“²³³ a není mi schopen proto odpovědět. *Pracovník B* uvádí, že „...Můj odhad je kolem 10 % ze všech klientů, kteří k nám dochází, na nás dostali kontakt od krizových interventů pracující u IZS.“²³⁴ Z webových stránek organizace je zřejmé, že v roce 2021 navštívilo Česko Budějovickou pobočku celkem 216 klientů.²³⁵ Za rok se jedná odhadem o 21 klientů, kteří byli na organizaci odkázáni krizovými interventy od IZS.

Další otázka byla směřovaná na přímou spolupráci mezi neziskovými organizacemi a krizovými interventy a psychology od IZS. *Pracovník D* aktivně spolupracuje s hasičským psychologem, *pracovník A* má taktéž aktivní spolupráci s hasičským psychologem. *Pracovník Č a pracovník M* vyzdvihují úzkou spolupráci s hasičským psychologem, ale taktéž spolupráci i s dalšími psychology, zdravotnickým a policejním. *Pracovník Č* spolupracuje „...ale i s policejním psychologem a zdravotnickým psychologem, ale spolupráce není tak úzká jako s hasiči.“²³⁶ *Pracovník M* doplňuje, že „...Nyní jich chodí nejvíce na doporučení od krizových interventů od zdravotnické záchranné služby.“²³⁷ *Pracovník R* nemá domluvenou aktivní spolupráci s jednotlivým psychologem, ale pouze diskutují s určitým psychologem jednotlivé události a klienty. *Pracovník B* uvádí, „...Od roku 2013 je smlouva mezi Policií České republiky a Bílým kruhem bezpečí, tudíž s krizovými interventy od Policie České republiky spolupracujeme aktivně. Naše spolupráce funguje na bázi zprostředkování, kdy nás kontaktuje krizový intervent, který zasahuje u určité události a nám sděluje konkrétní případ nebo popisuje konkrétní událost toho daného klienta. V souvislosti s tím, musí vždy klient poskytnout souhlas se sdělováním potřebných údajů krizovému interventovi, který je následně sděluje nám. Na základě toho, my poté do 24 hodin klienta kontaktujeme a individuálně plánujeme navazující spolupráci a pomoc pro klienta, který se ocitl v mimořádné události.“²³⁸

Sjednání návazné krizové pomoci je zprostředkováno dvěma způsoby. *Pracovník B, pracovník M a pracovník R* má spolupráci s krizovými interventy nastavenou tak, že krizový intervent na místě obdrží souhlas od klientů, aby kontaktoval pracovníky z organizací, kde poskytují návaznou krizovou pomoc a seznámí je s událostí a situací klienta. *Pracovník* z určité organizace poté klientovi volá a sjednává si s ním termín konzultace. Druhý způsob funguje tak, že krizový pracovník předává klientům na místě kontakt na *pracovník D, pracovník Č a pracovník A*. Tato spolupráce je zaměřená na aktivitu klienta, aby si sám sjednal konzultaci.

Poslední, čtvrtá otázka, se zabývala poskytováním návazné krizové pomoci. Zda jí pracovníci a organizace jsou schopni poskytnout anebo jí některým klientům neposkytnou. Na tuto otázku se mi dostalo jednotné odpovědi – nikdy se nestalo, že bychom klienta odmítli. Pouze *pracovník B* doplňuje, že „...Odmítnutí tedy nastává v

233 Viz. Příloha č. II, třetí fáze výzkumu, Český červený kříž České Budějovice

234 Viz. Příloha č. II, třetí fáze výzkumu, Bílý kruh Bezpečí

235 Statistika za rok 2021. Bílý kruh Bezpečí [online].

236 Viz. Příloha č. II, třetí fáze výzkumu, Český červený kříž České Budějovice

237 Viz. Příloha č. II, třetí fáze výzkumu, Modrá pomněnka, z.s.

238 Viz. Příloha č. II, třetí fáze výzkumu, Bílý kruh Bezpečí

jednotlivých případech, např. pokud by u nás klient chtěl čerpat nějakou nadstandardní službu jako třeba krátkodobé podpůrné terapie, ale v té době nesplňuje podmínky pro vstup do té terapie, tak v souvislosti s tím my ho do terapie nedoporučíme a odmítneme tudíž jen jednu konkrétní formu pomoci. Klientovi ale poskytneme jinou formu pomoci, jako např. právní nebo sociální.“²³⁹

²³⁹Viz. Příloha č. II, třetí fáze výzkumu, Bílý kruh Bezpečí

Tabulka č. 5 Výsledky třetí fáze výzkumu 1. část

	Pracovník D	Pracovník B	Pracovník M
1. otázka	Úvodní konzultace, nepravidelnost	Úvodní konzultace	Úvodní konzultace, nepravidelnost
2. otázka	Neschopnost evidovat	Přibližně 21 klientů za rok	Neschopnost evidovat
3. otázka	Aktivní spolupráce s hasičským psychologem	Smlouva s Policií ČR od roku 2013	Aktivní spolupráce s hasičským, zdravotnickým i policejním psychologem
3. podotázka	Předán kontakt na organizaci, klient si sjednává si konzultaci	Předán kontakt na klienta, organizace sjednává termín konzultace	Předán kontakt na klienta, organizace sjednává termín konzultace
4. otázka	Vždy poskytnuta krizová pomoc	Vždy poskytnuta krizová pomoc, odmítnuta pouze nadstandardní služba	Vždy poskytnuta krizová pomoc

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 6 Výsledky třetí fáze výzkumu 2. část

	Pracovník R	Pracovník Č	Pracovník A
1. otázka	Úvodní konzultace	Úvodní konzultace	Úvodní konzultace
2. otázka	Neschopnost evidovat	Neschopnost evidovat	Neschopnost evidovat
3. otázka	Spolupráce na jednotlivých případech	Aktivní spolupráce s hasičským, zdravotnickým a policejním psychologem	Aktivní spolupráce s hasičským psychologem
3. podotázka	Předán kontakt na klienta, organizace sjednává termín konzultace	Předán kontakt na organizaci, klient si sjednává si konzultaci	Předán kontakt na organizaci, klient si sjednává si konzultaci
4. otázka	Vždy poskytnuta krizová pomoc	Vždy poskytnuta krizová pomoc	Vždy poskytnuta krizová pomoc

Zdroj: Vlastní výzkum

6 Diskuze

V rámci svého výzkumu jsem zjistila, že není ukotvený postup poskytnutí návazné krizové pomoci. Z rozhovorů vyplynulo, že IZS má v každém kraji návaznou pomoc nadefinovanou jinak.²⁴⁰ Pro jednotný postup poskytování návazné pomoci pro celou Českou republiku vydalo HZS ČR publikaci *Standardy psychosociální krizové pomoci a spolupráce zaměřené na průběh a výsledek.*, ve které definují několik standardů, jak by návaznost měla vypadat. Ve třech svých standardech upozorňuje na poskytnutí návazné pomoci pro jedince, která může být poskytována i např. nestátními neziskovými organizacemi.²⁴¹ Tyto standardy HZS Jihočeského kraje při své práci používají a řídí se jimi, vysvětleno blíže viz. kapitola 3.4 Průběh návazné pomoci v krizové situaci. Nicméně z výzkumu vyplynulo, že neexistuje specifická metodická podpora pro poskytování návazné pomoci přímo na Jihočeský kraj.

V Jihočeském kraji lpí na tradici pomoci a návazná krizová pomoc se poskytuje podle zaběhlých zkušeností, či dle akreditace potřebných služeb a jejich bezplatnosti. Návazná krizová pomoc je rozdílná v závislosti na složce integrovaného záchranného systému, která jí poskytne, viz. Příloha č. II, první fáze výzkumu.

Pokud krizovou intervenci na místě události poskytne hasičský záchranný sbor Jihočeského kraje, klienti jsou odkázáni na pracovníky zapojené do KIP týmu²⁴². Bylo zjištěno, že hasičský psycholog následně organizace doporučuje na základě dlouhodobé spolupráce, kterou má s jednotlivými pracovníky a organizacemi vytvořenou. Tyto organizace se podílely na návazné psychosociální pomoci již v jejím vzniku a krizová centra, která jsou nyní v síti služeb a mají registrovanou službu krizové pomoci, dříve neexistovala nebo návaznou krizovou pomoc neposkytovala.²⁴³

Na základě odpovědi od hasičského psychologa, který uváděl, že krizová centra neposkytovaly krizovou pomoc ve vzniku psychosociální pomoci, jsem zkoumala informace z Registru poskytovatelů služeb. Zde je uvedeno, že Krizové centrum pro děti a rodinu v Jihočeském kraji, z.ú. poskytuje krizovou pomoc již od roku 2012²⁴⁴ a THEIA – krizové centrum o.p.s. poskytuje službu krizové pomoci v Českých Budějovicích od roku 2009.²⁴⁵ Obě tyto organizace poskytují své služby již více než 10 let, nejedná se o nové organizace, které teprve na území Českých Budějovic začínají působit. Jejich pracovníci splňují povinné vzdělávání dle zákona č. 108/2006 Sb. a mají i další podpůrné a odborné vzdělávání pro poskytování návazné krizové pomoci.²⁴⁶ V rámci rozhovoru s hasičským psychologem jsem se tázala, z jakých důvodů neodkazuje klienty právě na tato centra. Nečiní tak, jelikož krizová centra fungují na jiné linii, což nebylo aktérem výzkumu vysvětleno, jak tento pojem myslel a s pracovníky, které doporučuje, má již dlouholetou zaběhlou spolupráci. Je možná škoda, že se na registrované organizace neodkazuje, jelikož pracovníci z krizových center mi v rozhovorech sdělili, že stojí o aktivní spolupráci a jsou připraveni poskytnout odpovídající návaznou krizovou pomoc.²⁴⁷ Možným důvodem, proč tato centra nejsou

240 Viz. Příloha č. II, hasičský psycholog

241 Viz. Kapitola č. 3.3 Standardy psychosociální pomoci a spolupráce HZS

242 Viz. Kapitola č. 3.4 Průběh návazné pomoci v krizové situaci

243 Viz. Příloha č. II, hasičský psycholog

244 *Krizová pomoc Krizové centrum pro děti a rodinu. Registr poskytovatelů sociálních služeb* [online].

245 *Krizová pomoc THEIA – krizové centrum o.p.s. Registr poskytovatelů sociálních služeb* [online].

246 Viz. Příloha č. II, druhá fáze výzkumu

247 Viz. Příloha č. II, hasičský psycholog

doporučována, je skutečnost, že nejsou součástí KIP týmu a nemají navázanou dlouhodobou spolupráci s hasičským psychologem.

Policejní psycholog předává kontakty na akreditované osoby poskytující pomoc obětem trestných činů. Akreditace je tedy jeho hlavním kritériem pro předání kontaktu na návaznou krizovou pomoc. Z registru poskytovatelů pomoci obětem trestných činů vyplývá, že se jedná o tři subjekty, kterým předává návazný kontakt.²⁴⁸ Pracovník z Rozkoše bez Rizika, což je jedna z akreditovaných organizací, eviduje pouze minimální počet klientů, kteří byli odkázáni na jejich organizaci krizovými interventy od Policie ČR. Pracovník z THEIA – krizové centrum o.p.s., druhá akreditovaná organizace, neeviduje dokonce žádné klienty.²⁴⁹ Čtvrtou organizací, na kterou by měli krizoví interventi odkazovat pro poskytnutí návazné krizové pomoci, je Bílý kruh Bezpečí. S nimi má Policie ČR uzavřenou smlouvu o spolupráci od roku 2013.²⁵⁰ Pracovník z Bílého kruhu Bezpečí odhaduje přibližně 21 klientů, kteří přišli na doporučení krizového interventa policie. Organizace THEIA – krizové centrum o.p.s. se již několikrát snažila o oslovení pracovníků Policie ČR a možnostech předávání kontaktu na organizaci, nicméně tyto snahy byly vždy bezvýsledné.²⁵¹ Přitom Matoušek (2008) i Vodáčková (2020) upozorňují na kontinuitu a kvalitu návazné pomoci a upozorňují tak na efektivní pomoc klientovi.²⁵² Matoušek (2008) ideálně doporučuje, aby návaznou krizovou pomoc poskytl stejný krizový intervent, který zasáhl na místě události. Tím se klientovi v krizi pomůže od rekapitulaci události, kdy musí s celou situací seznamovat nového pracovníka.²⁵³ Z výzkumu vyšlo, že klienti jsou odkazováni převážně na Bílý kruh Bezpečí a v minimech případech na Rozkoš bez Rizika.

Zdravotnický psycholog odkazuje své klienti pro návaznou krizovou pomoc do Modré pomněnky, Krizového centra pro děti a rodinu v Jihočeském kraji a Linky Bezpečí.²⁵⁴ Pracovník z Modré pomněnky potvrdil spolupráci se zdravotnickým psychologem, která funguje aktivně a dlouhodobě. Kvalitní spolupráce v návazné pomoci, která je dostatečná a relativně rychlá může jedinci pomoci krizi zvládnout snad a bez větších problémů.²⁵⁵ Nicméně pracovník z Krizového centra pro děti a rodinu v rozhovoru popřel jakoukoliv spolupráci s krizovými interventy od záchranné služby, ani neevidují klienty, kteří k nim byli odkázáni. V praxi by to tedy znamenalo, že všichni klienti, kterým byla na místě události poskytnuta krizová pomoc končí v rukou pracovníků z Modré pomněnky či Linky důvěry České Budějovice o.p.s., nebo návaznou pomoc nevyhledávají vůbec či vyhledávají pomoc od soukromých osob. Gulová (2011) v souvislosti s nastavenou spoluprací vyzdvihuje její preventivní účinek, která zabraňuje, aby se krize u jedince více prohlubovala. Spolupráce s organizací poskytující návaznou pomoc předchází ohrožení jedince.²⁵⁶ Ani zdravotnický psycholog klientům THEIA – krizové centrum o.p.s. nenabízí, ačkoliv splňuje podmínky zdravotnického psychologa pro poskytnutí návazné krizové pomoci.

248 Viz. Příloha č. II, policejní psycholog

249 Viz. Příloha č. II, druhá a třetí fáze výzkumu

250 Viz. Příloha č. II, policejní psycholog

251 Viz. Příloha č. II, druhá fáze výzkumu

252 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 61.

253 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 131.

254 Viz. Příloha č. II, zdravotnický psycholog

255 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 43.

256 Srov. GULOVÁ, L. *Sociální práce*. str. 48.

Tyto výsledky vytvořily odpověď na výzkumnou otázku č. 1 „*Jak probíhá návaznost krizové pomoci klientům, kterým byla poskytnuta intervence od krizových interventů od IZS?*“.

Psychologů jsem se v první fázi výzkumu ptala na množství poskytnutých intervencí za rok 2021. Sociálních pracovníků v druhé fázi i ve třetí jsem se ptala a na počet klientů, kteří k nim byli odkázáni krizovými interventy od IZS. Chtěla jsem tato čísla porovnat a vyvodit z toho, kolik klientů vyhledává návaznou krizovou pomoc na doporučení od krizových interventů. Bohužel, sociální pracovníci v druhé ani třetí fázi výzkumu nebyli schopni počet klientů sdělit.²⁵⁷ Tyto informace většinou neevidují, pouze pracovník z Bílého kruhu Bezpečí byl schopný vydefinovat svůj odhad. Na základě statistik uvedených na jejich webových stránkách jsem vypočítala, kolik klientů bylo odkázáno od IZS.²⁵⁸ Informace o počtu klientů, kterým návazná organizace poskytla pomoc jsem plánovala porovnat s počtem poskytnutých krizových intervencí od psychologů IZS.

Z výzkumu vyplynula dále nedostatečná informovanost mezi krizovými interventy, potažmo psychology a neziskovými organizacemi poskytující návaznou pomoc. Jedná se převážně o krizová centra, která poskytují návaznou krizovou pomoc v síti sociálních služeb v Jihočeském kraji. Obě centra jsou klientům alespoň jednou složkou integrovaného systému doporučována, ačkoliv krizová centra nejsou těmito skutečnostmi informována. Pracovníci z krizových center shodně sdělili, že neevidují ani žádné klienty na doporučení IZS. Zde je problémem buďto ve špatném získávání informací od klientů docházejících do krizových center a nezjištění si doporučení od IZS, nebo psychologové a krizoví interventy IZS krizová centra dostatečně nedoporučují a vybírají místo nich jiné organizace, kde klientům poskytnout návaznou krizovou pomoc. Matoušek (2008) upozorňuje na to, aby byla dobře propracovaná síť krizových center a linek důvěry a navazujících služeb. Tato síť by měla být dostatečně vybudována a propagována, což je spojené i dostatečnou informovaností uvnitř sítě i s krizovými interventy. Díky jejímu zviditelnění jedinec následně ví, jaké jsou jeho možnosti pomoci.²⁵⁹

Vodáčková (2020) uvádí, že jedincovo vnímání i vyhodnocování skutečností v krizi je omezené.²⁶⁰ Proto je v krizové situaci v některých případech prospěšné, aby krizový intervent vůči klientovi zaujal direktivní přístup.) Na tomto se shoduje Matoušek (2008) „*Krizový pracovník může jedinci v krizi určovat postup a postoj, vzhledem k možnému ohrožení zdraví jedince. Tím, že určuje jeho postup a postoj pomáhá jedinci orientovat se v realitě.*“²⁶¹ Z výzkumu vyšlo, že některé organizace jsou s psychologem zasahujícím na místě události domluvené na postupu, kdy psycholog či intervent na místě se souhlasem klienta, předává jeho údaje organizaci, která následně klienta kontaktuje a domlouvá schůzku s cílem návazné pomoci. Klient nedokáže vždy v krizové situaci vyhodnotit skutečnosti s krizí spojené a proto je zde direktivní přístup oprávněn a dle výsledků z výzkumu je i v některých případech uplatňován. Klientovi

257 Viz. Příloha č. II, druhá a třetí fáze výzkumu

258 Viz. Příloha č. II, třetí fáze výzkumu

259 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 131.

260 Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. str. 40.

261 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 131–132.

může předání kontaktu a popisu situace psychologem přímo pracovníkovi návazné pomoci předejít nechtěné rekapitulaci, na kterou upozorňuje Matoušek (2008).²⁶²

Ve výsledcích výzkumu autorka vyzkoumala, že psychologové jednotlivých složek IZS předávají kontakt na navazující organizaci vždy. Krizový pracovník nemusí vždy znát všechny klientovi životní události, které ovlivní jeho vnímání aktuální krize. Seznam všech životních událostí, které jsou pro jedince krizové a ovlivňují jeho reakci na další události, které na něj působí jsou definovány v tabulce č. 1. *Klasifikace vybraných životních událostí* v kapitole 1.1 Spouštěče krizí. Mimořádná událost, ve které se jedinec ocitne, nemusí být silně zátěžová ale společně s dalšími životními událostmi, které zátěžové jsou, mohou mít negativní dopad na psychickou a somatickou oblast jedince, nebo přímo na jeho celkovou sociální adaptaci, jak uvádí Matoušek (2008).²⁶³ Kontakt na návaznou pomoc předaný krizovým interventem či psychologem je proto adekvátní, aby případná návazná krizová pomoc zkoumala jedincovu krizi v širším spektru a jeho reakci na krizi pochopila i v souvislosti s dalšími událostmi, které na něj působí.

Ostatní neziskové organizace, které poskytují návaznou krizovou pomoc tuto službu nemají registrovanou v *Registru poskytovatelů sociálních služeb*²⁶⁴, ani evidovanou v *Průvodci Sociálních služeb 2021/2022 České Budějovice*.²⁶⁵ Mají registrované jiné služby, v rámci kterých návaznou pomoc klientům poskytují, převážně se jedná o službu odborné sociální poradenství, což potvrzuje tvrzení Špatenkové (2017), že poskytovatelé mohou být psychologové, lékaři, pedagogové, sociální pracovníci i další pracovníci, kteří mají dostatečné vzdělání pro poskytnutí krizové intervence.²⁶⁶ Byla jsem během rozhovorů upozorněna, že pracovník z Českého červeného kříže České Budějovice, který poskytuje návaznou krizovou pomoc a je součástí KIP týmu, tuto činnost dělá v rámci dobrovolnictví a nejedná se o hlavní náplň práce v organizaci.²⁶⁷ Nabízí se otázka, proč nemůže být návazná krizová pomoc poskytovaná organizacemi, respektive krizovými centry, která mají tuto činnost v náplni práce a nemusí ji poskytovat prostřednictvím dobrovolnictví. Pro lepší orientovanost, jaké organizace mohou poskytovat návaznou krizovou pomoc jsou podstatně registrované služby, který poskytují. Návaznou péči by měly poskytovat organizace, které mají registrovanou službu krizové pomoci, paradoxně je ale poskytována organizacemi, které tuto službu registrovanou nemají.

Tyto výsledky odpověděly na výzkumnou otázku č. 2 „*Je návaznost krizové pomoci klientům, kterým byla poskytnuta krizová intervence od krizových interventů pracující u IZS dostatečná?*“.

Jak je autorkou zmiňováno v úvodu, návazná krizová pomoc pokud je dostatečná a relativně rychlá pro jedince v krizi, může jeho situaci poměrně snadno bez větších problémů zvládnout. Výzkumem bylo zjištěno, že je pomoc pro jedince adekvátní a dostatečná, nicméně byl zjištěn nedostatek v metodickém ukotvení a neinformovanosti mezi krizovými centry a krizovými interventy složek IZS.

262 Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. str. 131–132.

263 Tamtéž str. 131-132.

264 *Krizová pomoc České Budějovice. Registr poskytovatelů sociálních služeb* [online].

265 *Průvodce Sociální oblastí České Budějovice 2021/2022* [online].

266 Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. str. 44.

267 Viz. Příloha č. II, třetí fáze výzkumu, Český červený kříž České Budějovice

Závěr

Předkládaná diplomová práce se zaměřovala na analyzování návazné krizové pomoci pro klienty, kterým byla poskytnuta krizová intervence od krizových interventů pracujících u IZS. Na zmapování provázání složek IZS a organizací poskytující krizovou pomoc se zaměřuje taktéž navrhované doprovodné opatření ve *Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje na období 2022-2024*.²⁶⁸

Návaznost krizové pomoci byla díky výzkumnému šetření zmapována a společně s mapováním byly zodpovězeny i dvě výzkumné otázky. Cíl práce byl naplněn. Výzkumným souborem byli psychologové od všech složek záchranného systému, všechny organizace poskytující krizovou pomoc v síti sociálních služeb v Jihočeském kraji a neziskové organizace, které svým zaměřením mohou poskytovat návaznou krizovou pomoc, ačkoliv nemají tuto službu zaregistrovanou v Registru poskytovatelů sociálních služeb. Problém v druhu zaregistrované služby autorka neočekávala. Autorka očekávala nedostatečné zapojení krizových center do návazné krizové pomoci, což bylo výzkumem potvrzeno. Není nastaven jednotný systém návazné pomoci pro všechny složky IZS. Návazná krizová pomoc je realizována v každém kraji odlišně a každý psycholog zastupující jednotlivou složku integrovaného záchranného systému vybírá návaznou pomoc dle jiných kritérií.

Cílem předkládané práce bylo zanalyzovat, jaká je návaznost krizové pomoci pro klienty, kterým byla poskytnuta krizová intervence krizovými interventy pracujícími u IZS na území Českých Budějovic. Výzkumné šetření bylo pro lepší přehlednost rozděleno na tři části. V první části jsem prováděla rozhovory s psychology jednotlivých složek integrovaného systému. V druhé fázi výzkumu byly prováděny rozhovory s dvěma krizovými centry, která mají registrovanou službu krizové pomoci v síti sociálních služeb v Jihočeském kraji. Rozhovory s vybranými organizacemi v rámci třetí fáze výzkumu, byly prováděny s pracovníky zastupujícími organizace, které mohou poskytovat návaznou pomoc pro jedince zasaženého mimořádnou událostí. Mapování těchto organizací bylo náročné, jelikož některé organizace poskytují návaznou pomoc pod registrovanou službou krizová pomoc, ale některé organizace poskytují návaznou pomoc pod registrovanou službou odborné sociální poradenství.

Na základě studia odborné literatury a realizací výzkumného šetření byl naplněn cíl práce. Byla zjištěna, jaká je provázanost složek IZS s organizacemi poskytující krizovou pomoc. Prostřednictvím výzkumu byly zodpovězeny výzkumné otázky. Literární opora k definování základních pojmů je dostatečná a aktuální, ale literatura k návaznosti a propojenosti spolupráce mezi krizovými interventy a organizacemi poskytující návaznou pomoc v Jihočeském kraji absentuje.

Diplomová práce může být přínosná pro psychology složek IZS a neziskové organizace, které poskytují návaznou krizovou pomoc. Tato práce může sloužit jako doporučení pro vytvoření metodické pomůcky. Věřím, že má práce bude motivací pro využívání profesionálů v oblasti krizové intervence.

268 JIHOČESKÝ KRAJ V RÁMCI INDIVIDUÁLNÍHO PROJEKTU. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb: Jihočeského kraje na období 2022-2024* [online].

Seznam literatury:

1. ANDRŠOVÁ, A. *Psychologie a komunikace pro záchranáře*. 2012. Praha: Grada. 128 s. ISBN: 978-80-247-4119-2.
2. BAŠTECKÁ, B. *Krizová intervence pro praxi*. 2. vydání. Praha: Grada. 2011. 200 s. ISBN: 978-80-247-7536-4.
3. BAŠTECKÁ, B. *Psychosociální krizová spolupráce*. České Budějovice: PROTISK, s.r.o., 2013. 320 s. ISBN 978-80-247-4195-6.
4. BAŠTECKÁ, B. *Terénní krizová práce*. Praha: Grada. 2005. 300 s. ISBN: 24767154.
5. *Bílý kruh Bezpečí* [online]. [cit. 2022-03-19]. Dostupné z: <https://www.bkb.cz/kontakt/ceska-republika/ceske-budejovice/>.
6. CAVAIOLA, A., COLFORD, J., *Crisis Intervention: a Practical Guide*. 2017. UK: SAGE Publications. 456 s. ISBN: 978-1506322384.
7. CIMRMANOVÁ, T. *Krize a význam pomáhajících prvního kontaktu*. 2013. Praha: Karolinum. 200 s. ISBN: 978-80-246-2205-7.
8. *Česká maltézska pomoc Suverénního řádu maltézkých rytířů, pod patronátem Velkopřevorství českého, středisko České Budějovice, o.p.s.* [online]. [cit. 2022-03-19]. Dostupné z: <https://www.cmpcb.cz/>.
9. *Český červený kříž České Budějovice* [online]. [cit. 2022-03-19]. Dostupné z: <http://www.cckcb.cz/nase-cinnost/humanitarni-jednotky>.
10. *Diecézní charita České Budějovice* [online]. [cit. 2022-03-19]. Dostupné z: <https://www.dchcb.cz/kdo-jsme/>.
11. *Dobrovolnické centrum Adra České Budějovice* [online]. [cit. 2022-03-19]. Dostupné z: <https://adra.cz/o-nas/kontakty/>.
12. DZIEGIELEWSKI, S. *The Changing Face of Health Care: Social Work*. 2013. United States of America: Gasch Printing. 467 s. ISBN: 978-0-8261-1942-1.
13. GULOVÁ, L. *Sociální práce*. 2011. Praha: Grada. 208 s. ISBN: 978-80-247-3379-1.
14. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. 2005. 408 s. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-485-4.
15. HOSÁK, L., HRDLIČKA, M., LIBIGER, J. a kol. *Psychiatrie a pedopsychiatrie*. 2015. Praha: Kraolinum. 648 s. ISBN: 978-80-246-2998-8.
16. HUNYADIOVÁ, S. *Krizová intervencia v pomáhajúcich profesiách*. 2012. Prešov: Ústav sociálnych vied a zdravotníctva bl. P. P. Gojdiča. 200 s. ISBN: 978-80-8132-060-6.
17. JELŠOVSKÁ, K. *Psychologické aspekty řešení krizových situací* [online]. Opava, 2013 [cit. 2022-02-24]. Dostupné z: <https://www.slu.cz/file/cul/9087bc7b-f4ed-4407-93bd-311275b25eb1>. Slezská Univerzita v Opavě.
18. JIHOČESKÝ KRAJ V RÁMCI INDIVIDUÁLNÍHO PROJEKTU. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb: Jihočeského kraje na období 2022-2024* [online]. České Budějovice: INPRESS, 2021 [cit. 2022-03-06]. ISBN 978-80-87520-69-7.
19. KANEL, K. a *Guide to Crisis Intervention*. 2014. United States of America: Cengage Learning. 316 s. ISBN: 978-1-285-73990-8.
20. KASTOVÁ, V. *Krize a tvořivý přístup k ní*. 2010. Praha: Portál. 168 s. ISBN: 978-80-7367-800-5.

21. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Typová činnost složek při poskytování psychosociální pomoci* [online]. Praha, 2015 [cit. 2022-03-19]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/soubor/stc-12-izs-typova-cinnost-slozek-izs-pri-poskytovani-psychosocialni-pomoci-122015-pdf.aspx>.
22. *Komunitní intervenční psychosociální týmy* [online]. [cit. 2022-02-24]. Dostupné z: <https://adra.cz/jak-pomahame/humanitarni-pomoc/pomoc-pri-mimoradnych-udalostech-v-cr/kip-tymy/>.
23. KOPECKÁ, I. *Psychologie 3. díl*. 2015. Praha: Grada. 268s. ISBN: 978-80-247-3877-2.
24. *Krizová pomoc České Budějovice*. Registr poskytovatelů sociálních služeb [online]. [cit. 2022-03-04]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?sd=krizov%C3%A1+pomoc&zak=Jiho%C4%8Desk%C3%BD&zaok=%C4%8Cesk%C3%A9+Bud%C4%9Bjovice&SUBSESSION_ID=1646596742668_3.
25. *Krizová pomoc Krizové centrum pro děti a rodinu*. Registr poskytovatelů sociálních služeb [online]. [cit. 2022-03-04]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/detail_sluzby.do?736c=2614d0fd7dc5bdc4&SUBSESSION_ID=1646589982937_3.
26. *Krizová pomoc THEIA – krizové centrum o.p.s.* Registr poskytovatelů sociálních služeb [online]. [cit. 2022-03-04]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/detail_sluzby.do?736c=78b207d13dfd1dc6&SUBSESSION_ID=1646590148172_3.
27. *Krizové centrum pro děti a rodinu v Jihočeském kraji* [online]. [cit. 2022-03-19]. Dostupné z: <https://www.ditevkrizi.cz/co-delame/>.
28. KVĚTENSKÁ, D., *Krizová intervence v kontextu sociální práce*, 2014. Edice texty k sociální práci: Praha. ISBN: 978-80-7435-435-9.
29. *Linka Důvěry České Budějovice o.p.s.* [online]. [cit. 2022-03-19]. Dostupné z: <http://www.rodinnaporadnacb.cz/>.
30. MARKOVÁ, E., VENGLÁŘOVÁ, M., BABIAKOVÁ, M. *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. 2006. Praha: Grada. 352 s. ISBN: 80-247-1151-6.
31. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. 2008. Praha: Portál. 384 s. ISBN: 978-80-7367-502-8.
32. MATOUŠEK, O. *Sociální služby*. 2011. Praha: Portal. 200 s. ISBN: 978-80-262-0041-3.
33. MATOUŠKOVÁ, I. *Aplikovaná forenzní psychologie*. 2013. Praha: Grada. 304 s. ISBN: 978-80.247-4580-0.
34. MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
35. *Modrá pomněnka* [online]. [cit. 2022-03-19]. Dostupné z: <https://modrapomnenka.cz/o-nas/>.
36. *Panel Nestátních neziskových organizací* [online]. [cit. 2022-02-24]. Dostupné z: <http://www.cckcb.cz/nase-cinnost/panel-nno>.
37. PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. 2017. Praha: Grada. 376 s. ISBN: 978-80-247-5646-2.
38. PRACOVNÍ SKUPINA PRO VYTVÁŘENÍ a OVĚŘOVÁNÍ STANDARDŮ PSYCHOSOCIÁLNÍ KRIZOVÉ POMOCI a SPOLUPRÁCE PŘI MV-GŘ HZS ČR. 2010. *Standardy psychosociální krizové pomoci a spolupráce zaměřené na*

- průběh a výsledek*. Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, p.o. 64 s. ISBN: 978-80-86640-51-8.
39. *Průvodce Sociální oblastí České Budějovice 2021/2022* [online]. Odbor sociálních věcí Magistrátu České Budějovice, 2021 [cit. 2022-02-24]. Dostupné z: https://www.cbudejovice.cz/sites/default/files/obsah/Odbory/OSV/pruvodce_2021_doplneni.pdf.
 40. *Registr poskytovatelů pomoci obětem trestných činů*. Ministerstvo spravedlnosti [online]. [cit. 2022-03-04]. Dostupné z: <https://otc.justice.cz/verejne/akreditovanySubjekt/seznam.js>
 41. REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. 2009. Havlíčkův Brod: Grada. 192 s. ISBN: 978-80-247-3006-6.
 42. ROBERTS, A. *Crisis Intervention Handbook: Assessment, Treatment and Research*. 2005. United States of America: Oxford University. 846 s. ISBN: 978-0-19-517991-0.
 43. *Rozkoš bez Rizika* [online]. [cit. 2022-03-19]. Dostupné z: <https://rozkosbezrizika.cz/kdo-jsme/>.
 44. SNYDER, C.R. *The Psychology of What Works*. 1999. Oxford: Oxford University. 350 s. ISBN: 0-19-511934-7.
 45. *Statistika za rok 2021*. Bílý kruh Bezpečí [online]. [cit. 2022-03-04]. Dostupné z: <https://www.bkb.cz/o-nas/zakladni-udaje-o-organizaci/statistiky/>.
 46. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. 2017. Praha: Grada. 288 s. ISBN: 978-80-247-5327-0.
 47. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize: Psychologický a sociologický fenomén*. 2004. Praha: Grada, 132 s. ISBN: 978-80-247-0888-4.
 48. ŠTĚTINA, J. a kol. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. 2014. Praha: Grada. 557 s. ISBN: 978-80-247-4578-7.
 49. *THEIA – krizové centrum o.p.s* [online]. [cit. 2022-03-19]. Dostupné z: <https://www.theia.cz/o-nas/informace-o-socialnich-sluzbach/>.
 50. ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. 2. vydání. Praha: SLON, 2009. 128 s. ISBN 978-80-86429-36-6.
 51. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: Krize v životě člověka*. 2020. 4. vydání. Praha: Portál. 544 s. ISBN: 978-80-262-1704-6.
 52. VYMĚTAL, J. *Lékařská psychologie*. 2003. Praha: Portál. 400 s. ISBN: 80-7178-740-X.
 53. ZÁBORCOVÁ, M. *Jak projít životními krizemi k životním výhrám*. 2018. Praha: Grada. 176 s. ISBN: 978-80-271-0450-5.
 54. *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách*, 2006. In Sbírkka zákonů České republiky, částka 37. ISSN 1211-1244.
 55. *Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů* [online]. [cit. 2022-03-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239>.

Seznam zkratk

HZS	Hasičský záchranný sbor
MV	Ministerstvo vnitra
GŘ HZS ČR	Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky
KIP tým	Komunitní intervenční psychosociální tým
Panel NNO	Panel nestátních neziskových organizací
SHČMS	Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska
IZS	Integrovaný záchranný systém
Policie ČR	Policie České republiky

Seznam příloh

Příloha č. I Seznam otázek pro polostrukturované rozhovory

Příloha č. II Rozhovory s respondenty

Přílohy

Příloha č. I Seznam otázek pro polostrukturované rozhovory

Otázky pro krizové interventy spolupracující s IZS.

- 1) V návaznosti na poskytnutí krizové intervence vámi na místě nehody, předáváte následně kontakt na další organizaci poskytující krizovou pomoc?
 - a. Pokud ano, tak na jaké? Proč na tyhle?
 - b. Když předáváte kontakt na organizace/pracovníka poskytující krizovou pomoc, jaké mají odborné vzdělání? (terapeut, psycholog, sociální pracovník aj.)
 - c. Jaké máte kritéria, podle kterých předáváte kontakt na organizace/pracovníka poskytující návaznou krizovou pomoc?
- 2) Předáváte kontakt všem klientům nebo jsou klienti, kterým kontakt nepředáváte?
 - a. Pokud ne, podle jakých kritérií tak rozhodujete?
- 3) Dokážete říct kolika klientům jste za rok/měsíc poskytli krizovou intervenci?
 - a. Procentuálně kolika z nich je předán kontakt na další organizace poskytující krizovou intervenci.
- 4) Při jakých událostech poskytujete krizovou intervenci?

Otázky pro organizace poskytující návaznou krizovou pomoc

- 1) Zjišťujete, jak na vás klienti dostávají kontakt?
 - a. Pokud ano, jste schopni evidovat kolik klientů na vás dostalo kontakt od krizového interventa pracující u IZS?
 - b. Pokud ne, víte o klientech, kteří na vás byli odkázáni krizovými interventy pracující u IZS?
- 2) Spolupracujete s krizovými interventy pracující u IZS?
 - a. Pokud ano, jak?
- 3) Poskytly jste krizovou intervenci vy? (volná kapacita a cílová skupina)
 - a. Pokud ne, předáváte kontakt na jiné organizace? Na koho předáváte kontakt a z jakého důvodu zrovna na tyto? Spolupracujete i s jinými organizacemi?
- 4) Jaké mají krizoví interventi ve vaší organizaci odborné vzdělání?

Polostrukturovaný rozhovor s policejním psychologem

1) V návaznosti na poskytnutí krizové intervence vámi na místě nehody, na které organizace poskytující návaznou krizovou pomoc předáváte kontakt?

„Předáváme kontakt na všechny organizace, které jsou zapsané jako akreditované a uvedené na stránkách Ministerstva spravedlnosti. Od roku 2013 má Policie České republiky uzavřenou smlouvu s Bílým kruhem bezpečí, v rámci které bude předávat kontakt na akutní a bezplatnou péči pro oběti trestných činů.

Krizoví interventní mají vzhledem k tomu, že se rozšířila akreditace na více subjektů, kteří poskytují bezplatnou krizovou intervenci, k dispozici při výjezdech „sešit“, ve kterém mají uvedené kontakty a jména na všechny akreditované subjekty v rámci Jihočeského kraje. Tyto subjekty jsou pravidelně aktualizovány a bezplatně nabízejí a zajišťují psychologickou péči a pomoc, psychosociální péči a pomoc obětem trestných činů a mimořádných událostí.“ Pozn. Dle informací z Registru poskytovatelů pomoci obětem trestných činů se jedná o THEIA – krizové centrum o. p. s., ROZKOŠ bez RIZIKA, z.s. a La Strada Česká republika, o.p.s.

„Klienti, kterým byla krizová intervence poskytnuta námi na místě, odkazujeme na příslušné subjekty podle trestného činu, který byl spáchán nebo podle skutečnosti, která se stala. Je tedy doporučena jiná organizace vzhledem k události, ke které vyjíždíme. Jinou organizaci doporučujeme, pokud vyjíždíme k násilnému trestnému činu, k dopravní nehodě nebo znásilnění. Není tedy návazná krizová pomoc cílená pouze na jednu organizaci či subjekt, ale jsou vybírány podle toho, na jakou událost jsme přivoláni a jak krizový intervent na místě určí, která organizace či subjekt by byl pro klienta nejvhodnější.“

„Zasaženým osobám je poté předán kontakt na navazující organizaci nebo subjekt, který jim je krizovým interventem doporučen. Na stránkách ministerstva spravedlnosti je seznam akreditovaných subjektů, které zajišťují bezplatnou a okamžitou následnou psychosociální péči o oběti trestných činů a tyto subjekty jsou uvedeny v „sešitu“ s kterým vyjíždí náš krizový intervent na místo události.“

2) Podle kterých kritérií rozhodnete o předání kontaktu na návaznou pomoc?

„Vždy jednáme s ohledem na událost, ke které vyjíždíme. Pokud to uvedu na příkladu: vyjíždíme k události sebevraždy. Jedná se o událost, kdy osoba spáchala sebepoškozující jednání s důsledkem smrti. Klienta ale není kam nasměrovat, jelikož pachatel ublížil sám sobě, ale traumatizovaná je i rodina či jeho blízké okolí. Jednak rozhodujeme i pokud se jedná o oběti dopravních nehod, kdy se určité organizace zaměřují přímo na oběti dopravních nehod. Pokud ale klienti hned v úvodu sdělí, že o žádnou takovou pomoc nemají zájem, kontakt následně tedy vůbec nepředáváme.“

„Kontakt na navazující událost předáváme tedy pouze v souvislosti na inkriminovanou událost a situaci, ke které vyjíždíme. Záleží i na klientovi, který může následnou pomoc odmítnout a v tomto případě kontakt dále nepředáváme. Nikde není evidováno, kolika klientům byl předán kontakt na následnou krizovou pomoc od našeho krizového intervenanta. Nedokážu tedy ani odhadnout, kolika lidem kontakt je předán a kolika lidem kontakt na navazující krizovou pomoc předán není.“

3) Dokážete říct kolika klientům jste za rok/měsíc poskytli krizovou intervenci?

„Nyní se dá říct, že počet krizových intervencí kulminuje. Děje se tak v souvislosti s vnějšími vlivy, což nyní představuje pandemie COVID- 19. v roce 2021 bylo poskytnuto přibližně 50 krizových intervencí našimi krizovými interventy. Pro srovnání, v roce 2018 jich bylo přibližně o pětinu více. Pandemie ovlivnila počet krizových intervencí tím, že lidé se zdržují v domácnostech, kvůli omezení pohybu. Zvýšila se agresivita ve vztahu mezi partnery, ale nenastávají zvláště závažné trestné činy, jako vražda, zabití, loupež aj.“

4) Při jakých událostech poskytnete krizovou intervenci?

„Při všech násilných trestných činech a dalších událostech, které to svojí povahou vyžadují.“

Polostrukturovaný rozhovor s hasičským psychologem

1) V návaznosti na poskytnutí krizové intervence vámi na místě nehody, na které organizace poskytující návaznou krizovou pomoc předáváte kontakt?

„Předáváme kontakt na koordinátora Komunitního intervenčního psychosociálního týmu tzv. KIP tým. Dále předáváme kontakt na koordinátora Českého červeného kříže České Budějovice. Kontakt dáváme i na koordinátora krizových dobrovolníků a zaměstnanců z Diecézní charity České Budějovice. V neposlední řadě kontakt na poradkyni pro pozůstalé z Modré pomněnky a koordinátora pro KIP tým a Panel NNO z Dobrovolnického centra Adra.“

Proč právě na tyto?

„Jsou to zacvičení a proškolení odborníci v poskytování první psychické a psychosociální pomoci. Jsou proškoleni zejména na krizovou psychosociální pomoc a spolupráci zaměřenou na průběh a výsledek. Všichni jsou odborníci a sami jsou následně koordinátoři svých týmů dobrovolníků.“

„Já nejprve zkontaktuji koordinátora jednotlivých organizací a je následně na něm, jaký tým on sestaví. Kontakt na jiné organizace nepředáváme, jelikož každý funguje po své linii (myšlena krizová centra v kraji), ale hlavně předávám kontakt na odborníky, se kterými dlouhodobě a intenzivně spolupracuji. Když vznikala návazná pomoc pro klienty, kterým byla poskytnuta krizová intervence, krizová centra ještě neexistovala a hlavně, neměla takovou síť pracovníků, jako měli dobrovolníci, aby byli schopni to celé pokrýt.“

„Je takzvaná „pyramida“ sestavená z odborníků, kteří se starají o lidi zasažené mimořádnou událostí. Na špičce pyramidy je psycholog jednotlivé složky IZS, který intervenci vede i metodicky a má svůj posttraumatický tým. Psychologové ze špičky pyramidy mají partnery z neziskové sféry, kteří nám pomáhají s potřebnými činnostmi a někdy je přizvou do první linie, když pracovníci z první linie již nestíhají. Pracovníci v první linii jsou tzv. prvosled a pracovníci z neziskových organizací, kteří poskytují návaznou krizovou pomoc jsou tzv. druhosled, a dotáhnou tu práci dokonce. Máme zaběhlý systém pomoci, který funguje, a proto s krizovými centry přímo nespolečně pracujeme, není to, že bychom nechtěli. v případě velké katastrofy, budeme kontaktovat všechny, kteří mohou pomoci. I právě krizová centra.“

„Existuje další platforma, která zasahuje do pomoci při mimořádných událostí. Jedná se o Panel nestátních neziskových organizací, v jehož rámci jsou již zmíněné organizace ADRA, Český červený kříž a Diecézní charita České Budějovice ale i Krajský úřad Jihočeského kraje, který tyto organizace sponzoruje. Dále je v tomto Panelu Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy a dobrovolní hasiči. Zajišťují vedle poskytování psychosociální pomoci i humanitární pomoc.“

„Jsou tedy dvě hlavní platformy, které pomáhají v mimořádných událostech. Když dojde na vyhlášení krizového stavu, nastupuje Panel nestátních neziskových organizací, kdy se aktivují i krizové štáby a nabízí se psychosociální, humanitární a dobrovolnická pomoc. Druhá platforma je již zmíněný KIP tým, který ale ke svému svolání nepotřebuje kraj a je tudíž mnohem rychlejší – tzn. nečeká se na vyjádření kraje.“

„Znám odbornost pracovníků, na které odkazují v rámci návaznosti krizové pomoci, jedná se převážně o psychology, dobrovolníky. Já se starám o návaznou psychosociální síť pomoci a kontakty v rámci ní si ji aktualizuji a rozšiřuji. Nové kontakty navazuji v rámci výcviků či odborných konferencí.“

2) Podle kterých kritérií rozhodnete o předání kontaktu na návaznou pomoc?
„Předáváme kontakt všem. Máme vytvořený leták s názvem „Informace pro občany do jejichž života zasáhla mimořádná událost“, ve kterém jsou uvedeny všechny kontakty na pracovníky a organizace o kterých jsem se již zmínil v rámci první otázky, kteří poskytují návaznou pomoc. Klienti mohou přijít na jednu konzultaci i ke mně, kde jim poskytnu psychoterapeutické sezení, ale nejedná se o dlouhodobou spolupráci a nemohu si je vzít do své terapeutické činnosti. Následně předám cílený kontakt na následnou krizovou pomoc – tj. krizová centra, terapeuti atd.“

3) Dokážete říct kolika klientům jste za rok/měsíc poskytli krizovou intervenci?

„Dlouhodobá statistika ukazuje, že poskytujeme krizovou intervenci 1-2krát měsíčně. Kolika lidem se krizová intervence poskytne je velice proměnlivé, může se u jedné krizové intervence jednat o 1 člověka až po 50 lidí, kdy záleží na události, ke které vyjíždíme. Převážně jezdíme do rodin, kdy se jedná o 3-4 lidi, kterým je krizová intervence poskytnuta.“ Pozn. tj. $3,5 \times 1,5 = 5,25 \times 12$ (měsíců) = 63 klientů, kterým je poskytnuta krizová intervence.

4) Při jakých událostech poskytujete krizovou intervenci?

„Vyjíždíme k mimořádným událostem, při kterých někdo může nebo nemusí být ohrožen na životě. Jsou to požáry, dopravní nehody, pády z výšek nebo do hlubin, udušení a utopení, sebevraždy (jako možný zástup za Policii ČR, jakožto vyjednávač se sebevrahem), živelné pohromy jako např. povodně, větrná smršť, tornáda aj., hromadné nehody, radiační havárie, ekologická havárie, evakuace lidí.“

Polostrukturovaný rozhovor s psychologem Zdravotnické záchranné služby.

1) V návaznosti na poskytnutí krizové intervence vámi na místě nehody, které organizace poskytující návaznou krizovou pomoc předáváte kontakt?

a. Proč na tyhle?

b. Když předáváte kontakt na organizace/pracovníka poskytující krizovou pomoc, jaké mají odborné vzdělání? (terapeut, psycholog, sociální pracovník aj.)

„Nejenom interveniti ale i posádky zdravotní záchranné služby mají k dispozici „leták pro pozůstalé“, kde jsou informace o možnostech změn jejich duševní situace. Je to vlastně takové desatero pro pozůstalé. v tomto letáku jsou uvedeny i možnosti návazné péče. Klienti se ptají, zda mohou nám opakovaně volat, což není v našich silách ani kompetencích dojíždět za nimi opakovaně a proto jim vysvětlujeme, že funguje bezprostředně po události v časovém horizontu max. 72 hodin od události. Bude-li potřeba další pomoci, předáváme kontakty na návaznou péči, jako jsou bezplatné linky a kontakty na neziskové organizace.“

„Na tyto organizace předáváme kontakt, jelikož jsou bezplatné a linky fungují nepřetržitě. Záleží i na cílové skupině navazujících organizací. Kontakty jsou uvedeny v našem letáku. Pozn. v letáku jsou uvedeny následující organizace: Krizové centrum pro děti a rodinu v Jihočeském kraji, z.ú., Modrá pomněnka, z.s., Linka důvěry České Budějovice.“

„Odbornost není důležitá, doufám, že když odkazují klienta např. do krizového centra, tak zde budou odborní pracovníci, kteří mu poskytnou návaznou pomoc.“

2) Podle kterých kritérií rozhodnete o předání kontaktu na návaznou pomoc?

„Předáváme kontakt všem v rámci našeho letáku pro pozůstalé – „Co bude dál...?““

3) Dokážete říct kolika klientům jste za rok/měsíc poskytli krizovou intervenci?

„Pandemie COVID-19 nám čísla poskytnutých krizových intervencí za poslední dva roky velice zkresluje, oproti předchozím letům. V průměru se jedná o 1,5 intervence měsíčně. Ta je poskytnuta v průměru 2-4 osobám.“ Pozn. $1,5 \times 3 \times 12 = 54$ intervencí za rok.

4) Při jakých událostech poskytujete krizovou intervenci?

„Prvotně je důležité zdůraznit, že my všichni zástupci složek IZS jsme se shodli na tom, kde končí naše hranice a kde nastupuje jiná složka IZS. Máme to rozdělené tak, že jsme ale všichni zástupní – pokud nemůže policejní psycholog, vyjíždí naši psychologové a krizový interveniti.“

„My vyjíždíme k událostem, u kterých převládá zdravotnická problematika. Je zde důležitá odbornost, náš krizový intervent rozumí zdravotnickým věcem lépe, naopak v práci policie a hasičů se neorientuje. Klienti, kterým byla krizová intervence poskytnuta, se zajímají o to, co s jejich blízkým bude a co se stalo, což se jim snažíme odborně vysvětlit. Konkrétně se jedná o indikace jako sebevraždy, náhlé úmrtí, po dopravních nehodách, úmrtí dítěte aj.“

Polostrukturovaný rozhovor se sociální pracovníci neziskové organizace THEIA – krizové centrum o.p.s.

1) Jak zjišťujete, jakým způsobem na vás klient dostal kontakt?

„Tuto informaci zjišťujeme jak u kterých klientů, není to tudíž pravidlo. Někdy to klienti sami řeknou, jak na nás kontakt dostali. Buďto již u objednání konzultace nebo v jejím úvodu. Ale nastávají právě i situace, kdy klient je situací tak rozhozen, že mi nepřijde v ten okamžik vhodně ani podstatné jim tuto otázku pokládat, nicméně jsem si vědoma té skutečnosti, že se jedná o informace, které jsou důležité pro určité statistiky a mělo by to být součástí správné praxe. Vyhodnocuji to vždy na základě situace a problému, který se mnou klient řeší.“

2) Kolik klientů na vás dostalo kontakt od krizového intervenanta pracující u IZS?

„Pokud jsem tu informaci od klientů dostala, tak z těch odpovědí se nejedná o žádného klienta, který by na nás dostal kontakt od krizového intervenanta pracující u IZS. Nemám ani informace od krizových intervenantů, že k nám někoho odkazují. V rámci poskytování pomoci pro oběti trestných činů, jsme opakovaně oslovovali Policii ČR a předávali jsme i naše informační letáky o naší možné návazné krizové pomoci, ale nikdy jsme nevidovaly žádnou informaci, že by k nám klient přišel na základě doporučení od krizových intervenantů pracující u IZS.“

3) Jak spolupracujete s krizovými intervenanty pracující u IZS?

„Přímo s nimi nespolupracujeme. Je na vedení, zda zváží, zda je nutná naše spolupráce s krizovými intervenanty. My jsme předávali naše letáky přímo Policii ČR, nikoli krizovým intervenantům. Informaci i letáky jsme předávali na vedení Policie ČR, aby informace o nás a naší organizaci byla co nejvíce rozšířena mezi jednotlivé pracovníky. Není mi ani zřejmý důvod ke spolupráci mezi námi a krizovými intervenanty.“

4) Pokud jste nemohli krizovou pomoc poskytnout vy (volná kapacita a cílová skupina) předáváte kontakt na jiné organizace?

„Nejsem si vědoma, že bychom nemohli klientovi z nějakých důvodů poskytnout krizovou pomoc.“

5) Jaké mají krizoví intervenanti ve vaší organizaci odborné vzdělání?

„Vzdělání dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a další potřebné odborné vzdělávání.“

Polostrukturovaný rozhovor s sociálním pracovníkem Krizového centra pro děti a rodinu v Jihočeském kraji, z.ú.

1) Jak zjišťujete, jakým způsobem na vás klienti dostávají kontakt?

„Při objednání nezjišťujeme, zjistíme na první konzultaci při osobním setkání.“

2) Kolik klientů na vás dostalo kontakt od krizového intervenanta pracující u IZS?

„Žádný, nespolupracují s námi, nemají nás uvedené ani ve své brožurce.“

3) Jak spolupracujete s krizovými intervenanty pracující u IZS?

„Nespolupracujeme, viz předchozí. Jediný, s kým spolupracujeme, je vedoucí psycholog Krajského hasičského záchranného sboru.“

4) Pokud se stane, že nejste schopni poskytnout krizovou pomoc (volná kapacita a cílová skupina), na jaké organizace předáváte kontakt? z jakého důvodu zrovna na tyto? Spolupracujete i s jinými organizacemi?

„Pokud se jedná o krizi, klienty neodmítáme, bereme je nad rámec, např. V době určené na administrativu. Spolupracujeme s psychiatrickou ambulancí nemocnice a s lůžkovou částí-hospitalizace.“

5) Jaké mají krizoví interventi ve vaší organizaci odborné vzdělání?

„Vzdělání dle zákona o soc. službách a dlouhodobý terapeutický výcvik plus další vzdělávání se.“

Polostrukturovaný rozhovor koordinátorem pro mimořádné události v neziskové organizaci Diecézní charita České Budějovice

1) Jak zjišťujete, jakým způsobem na vás klient dostal kontakt?

„Při úvodní konzultaci se ptáme klientů, jak na nás dostali kontakt, ale není to úplné pravidlo se vždy ptát, nicméně nás to zajímá.“

2) Kolik klientů na vás dostalo kontakt od krizového interventa pracující u IZS?

„Nejsem schopen toto evidovat ani odhadnout. Nemám ani informace od krizových interventů, kteří klienti k nám byli odkázáni.“

3) Jak spolupracujete s krizovými interventy pracující u IZS?

„Spolupracujeme s hasičským psychologem Hasičského záchranného sboru Jihočeského kraje a v rámci jiných krajů s hasičskými sbory, převážně v kraji Vysočina. Předávají kontakt na naši organizaci.“

4) Pokud jste nemohli krizovou pomoc poskytnout vy (volná kapacita a cílová skupina) předáváte kontakt na jiné organizace?

„Nejsem si vědom, že bychom nemohli někdy poskytnout krizovou intervenci.“

Polostrukturovaný rozhovor s případovým manažerem pro pomoc zvláště zranitelným obětem v organizaci Bílý kruh Bezpečí

1) Jak zjišťujete, jakým způsobem na vás klient dostal kontakt?

„Ptáme se klienta při úvodních schůzkách. Tento údaj u nás statisticky zaznamenáváme a poté zveřejňujeme. Ročně vykazujeme počet klientů a jak se o nás dozvěděli.“

2) Kolik klientů na vás dostalo kontakt od krizového interventa pracující u IZS?

„Můj odhad je kolem 10 % ze všech klientů, kteří k nám dochází, na nás dostali kontakt od krizových interventů pracující u IZS.“

3) Jak spolupracujete s krizovými interventy pracující u IZS?

„Od roku 2013 je smlouva mezi Policií České republiky a Bílým kruhem bezpečí, tudíž s krizovými interventy od Policie České republiky spolupracujeme aktivně.“

„Naše spolupráce funguje na bázi zprostředkování, kdy nás kontaktuje krizový intervent, který zasahuje u určité události a nám sděluje konkrétní případ nebo popisuje konkrétní událost toho daného klienta. V souvislosti s tím, musí vždy klient udat souhlas se sdělováním potřebných údajů krizovému interventovi, který je následně sděluje nám. Na základě toho, my poté do 24 hodin klienta kontaktujeme a individuálně plánujeme navazující spolupráci a pomoc pro klienta, který se ocitl v mimořádné události. Nejčastěji se jedná o policejní psychology a krizové interventy.“

4) Pokud jste nemohli krizovou pomoc poskytnout vy (volná kapacita a cílová skupina), předáváte kontakt na jiné organizace? Na koho předáváte kontakt a z jakého důvodu zrovna na tyto? Spolupracujete i s jinými organizacemi?

„Určitě se to již někdy stalo. Spíše ale klienty neodmítáme, jelikož máme profesně blízké vztahy s krizovými interventy a oni vědí, jaké klienty k nám doporučit a které ne, což souvisí se zaměřením cílové skupiny organizace v rámci poskytované služby. Odmítnutí tedy nastává v jednotlivých případech, např. pokud by u nás klient chtěl čerpat nějakou nadstandardní službu jako třeba krátkodobé podpůrné terapie, ale v té době nesplňuje podmínky pro vstup do té terapie, tak v souvislosti s tím my ho do terapie nedoporučíme a odmítneme tudíž jen jednu konkrétní formu pomoci. Klientovi ale poskytneme jinou formu pomoci, jako např. právní nebo sociální.“

Polostrukturovaný rozhovor s poradcem pro pozůstalé v neziskové organizaci Modrá pomněnka, z.s. (jihočeské centrum pomoci rodinám nevyлčitelně nemocných a pozůstalým)

1) Jak zjistíte, jakým způsobem na vás klient dostal kontakt?

„Pokud si vzpomenu se klientů zeptat a pokud je i vhodná situace, ptám se klientů, jak na nás dostali kontakt, popřípadě kdo je k nám doporučil. Ráda bych se dozvěděla, jak se k nám klient dostal, respektive kdo mu na nás dal kontakt, ale jsou to většinou situace, že mi nepřijde vhodné se jich v daný okamžik na tuto skutečnost ptát a soustředím se na pomoc klientovi.“

2) Kolik klientů na vás dostalo kontakt od krizového intervena pracující u IZS?

„Nejsem schopna vám to říci, o kolika klientech se zde bavíme. Nejčastěji přicházeli klienti na doporučení od hasičského sboru, od nich chodilo klientů poměrně dost. Nejméně jich chodilo na doporučení od krizového intervena od Policie České republiky. Nyní jich chodí nejvíce na doporučení od krizových interventů od zdravotnické záchranné služby. Číselně nejsem schopna odhadnout, kolik klientů na doporučení přišlo. Někdy zavolají přímo krizový intervena a popíší mi situaci klienta a předají kontakt na něj, někdy to funguje naopak, že krizový intervena předá klientovi kontakt na mě a ten se se mnou poté spojí a domlouvá se na návazné pomoci.“

3) Jak spolupracujete s krizovými interventy pracující u IZS?

„Spolupracuji například s hasičským psychologem Hasičského záchranného sboru Jihočeského kraje. Krizový intervena mě seznámí s událostí klienta a předá kontakt na klienta, kterému jsem se poté ozvala a domluvila si s klientem následnou pomoc. Nyní ale nejčastěji spolupracuji s právě zmíněnou zdravotnickou záchrannou službou, kde mají k dispozici i naše letáky s kontakty, které poté klientům rozdávají. Klienti si následně sami domlouvají schůzku, na které je mu poskytnuta návazná krizová pomoc.“

4) Pokud jste nemohli krizovou pomoc poskytnout vy (volná kapacita a cílová skupina), předáváte kontakt na jiné organizace?

„Ještě se mi nestalo, abych nemohla krizovou intervenci poskytnout.“

Polostrukturovaný rozhovor se sociální pracovníci z neziskové organizace Rozkoš bez Rizika, z.s.

1) Jak zjišťujete, jakým způsobem na vás klient dostal kontakt?

„Ptáme se klientů, jak na nás dostávají kontakt. Samozřejmě záleží i na situaci klienta, podle které vyhodnotíme, zda je vhodné se v aktuální situaci na tuto informaci ptát. Klientů v krizi ale moc nemáme. Jednou za čas se k nám klient v krizi dostane ale není to zcela běžné a pravidelné.“

2) Kolik klientů na vás dostalo kontakt od krizového intervenanta pracující u IZS?

„Nejsem schopna říct, klienti k nám spíše na jejich doporučení nedochází. Já přímo o těchto skutečnostech vůbec nevím.“

3) Jak spolupracujete s krizovými interventy pracující u IZS?

„Spolupráce mezi námi a krizovými interventy pracující u IZS probíhá, ale v rámci jednotlivých případů. Nejedná se tedy o nějakou dlouhodobou a pravidelnou spolupráci. Pokud ale taková spolupráce je, tak já o ní nejsem informovaná.“

„Pokud nám krizový intervent volá, většinou to bývá tak, že nám se souhlasem klienta předá informace o události a kontakt na klienta. My mu poté sami zavoláme a domlouváme se na navazující spolupráci s klientem.“

4) Pokud jste nemohli krizovou pomoc poskytnout vy (volná kapacita a cílová skupina), předáváte kontakt na jiné organizace?

„Pokud máme klienta, který vyžaduje krizovou intervenci, poskytneme jí vždy.“

Polostrukturovaný rozhovor s psychologem a dobrovolníkem v Oblastním spolku Českého červeného kříže České Budějovice

1) Jak zjišťujete, jakým způsobem na vás klient dostal kontakt?

„Při objednávání se klienta neptám, ptám se ho až na úvodní konzultaci.“

2) Kolik klientů na vás dostalo kontakt od krizového intervenanta pracující u IZS?

„Nejsem schopna říci, o jaký počet se jedná. Tyto informace přímo nevidujeme. Návaznou krizovou pomoc poskytujeme v rámci Humanitární jednotky OS ČČK České Budějovice. Ta je tvořena dobrovolníky, kteří poskytují v rámci psychosociální sekce. Rozdělení těchto sekcí je na našem webu (pozn. www.cckcb.cz). Český červený kříž České Budějovice nemá zaregistrovanou krizovou pomoc, ale poskytuje jí právě v rámci Humanitární jednotky, která je součástí ČČK ČB.“

3) Jak spolupracujete s krizovými interventy pracující u IZS?

„Spolupracujeme s hasičským psychologem v rámci KIP týmu nebo Panelu NNO, ale i s policejním psychologem a zdravotnickým psychologem, ale spolupráce není tak úzká jako s hasiči.“

4) Pokud jste nemohli krizovou pomoc poskytnout vy (volná kapacita a cílová skupina), předáváte kontakt na jiné organizace? Na koho předáváte kontakt a z jakého důvodu zrovna na tyto? Spolupracujete i s jinými organizacemi?

„Můžeme vždy.“

Polostrukturovaný rozhovor s koordinátorem pro KIP tým a Panel NNO v dobrovolnickém centru Adra.

1) Jak zjišťujete, jakým způsobem na vás klient dostal kontakt?

„Někdy se klientů ptáme na úvodních schůzkách, ale cílené statistiky si neděláme. Záleží na činnosti, kterou klientovi poskytneme.“

2) Kolik klientů na vás dostalo kontakt od krizového intervenanta pracující u IZS?

„Nejsem schopen říci.“

„Jinak fungujeme, když se jedná o mimořádnou událost a jinak pokud se jedná o krizový stav. Pokud je krizový stav, fungujeme v rámci Panelu NNO.“

3) Jak spolupracujete s krizovými intervenanty pracující u IZS?

„Spolupracujeme s hasičským psychologem ohledně předávání kontaktů na nás, pokud tak uznají za vhodné. Já tu návaznou krizovou pomoc poskytuji spíše v rámci KIP týmu. Pokud je zaktivován Panel NNO spolupracujeme i s policejním psychologem.“

4) Pokud jste nemohli krizovou pomoc poskytnout vy (volná kapacita a cílová skupina), předáváte kontakt na jiné organizace? Na koho předáváte kontakt a z jakého důvodu zrovna na tyto? Spolupracujete i s jinými organizacemi?

„Poskytneme vždy.“

Abstrakt

ROSENDORFOVÁ, L. *Kvalita návaznosti krizové intervence u IZS v Jihočeském kraji*. České Budějovice. 2022. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce V. Zvánovcová.

Klíčová slova: krize; krizová intervence; krizová pomoc; psychosociální pomoc; poskytovatelé krizové pomoci; integrovaný záchranný systém; neziskové organizace.

Při mimořádných událostech, kdy je člověk v krizi a zasahuje složka integrovaného záchranného systému, je klientovi poskytnuta krizová intervence. Klient po poskytnutí krizové intervence na místě, vyhledává návaznou pomoc, která může být poskytována neziskovými organizacemi pomocí krizové pomoci. Práce se zaměřuje na analýzu návaznosti krizové pomoci a propojenost složek IZS se subjekty poskytující návaznou pomoc. V první části práce jsou vysvětleny stěžejní pojmy, které jsou čerpány z odborné literatury, rozdělené do kapitol. V druhé části práce je popis výzkumného šetření společně s jeho výsledky. Byl použit kvalitativní výzkum, metoda dotazování a technika polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumným šetřením byl zjištěn prostor pro úpravu návaznosti krizové pomoci a možnosti zapojení nových organizací.

Abstract

Quality of continuity of crisis intervention in the IZS in the South Bohemia Region

Keywords: crisis; crisis intervention; crisis assistance; psychosocial assistance; crisis assistance providers; integrated rescue system; non-profit organizations.

In emergencies where a person is in crisis and a component of the integrated system intervenes, the client is provided with crisis intervention. After crisis intervention is provided on site, the client seeks follow-up assistance, which may be provided by non-profit organizations through crisis assistance. The thesis focuses on the analysis of the continuity of crisis assistance and the interconnection of the IZS units with the entities providing follow-up assistance. The first part of the thesis explains the key concepts, which are drawn from the literature, divided into chapters. The second part of the thesis provides a description of the research investigation together with its results. Qualitative research, survey method and semi-structured interview technique were used. The research investigation has identified scope for adjusting the continuity of crisis assistance and the possibility of involving new organisations.