

Univerzita Hradec Králové

Ústav sociální práce

Krizová pomoc v Královéhradeckém kraji

Bakalářská práce

Autor: Hana Karmanská

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální a charitativní práce (K-CHAB)

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Radka Janebová, Ph.D.

Hradec Králové

2016



Zadání bakalářské práce

Autor: **Hana Karmanská**

Studium: U13232

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Název bakalářské práce: **Krizová pomoc v Královéhradeckém kraji**

Název bakalářské práce AJ: Crisis assistance in Hradec Králové region

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Cílem výzkumné práce je zmapovat současnou situaci a způsob fungování krizové pomoci v Královéhradeckém kraji, její dostupnost a následně v kontextu sociální práce a na základě výzkumu a získaných informací potvrdit či popřít myšlenku vzniku centra krizové pomoci v Královéhradeckém kraji. Ve výzkumu zmapuji aktuální situaci krizové pomoci, zaměřím se na spolupráci mezi sociálními službami a dále na vnější okolí, resp. na potřebnost vzniku a využitelnost služby ze stran osob, které se ocitli v náročné životní situaci.

MATOUŠEK, O. a kol. Sociální práce v praxi, Praha: Portál, 2010. MATOUŠEK, O. a kol. Metody a řízení sociální práce, Praha: Portál, 2013. ŠPATENKOVÁ N. A kol. Krizová intervence pro praxi, Praha: Grada, 2011 BROŽ, F., VODÁČKOVÁ, D. Krizová intervence v kazuistikách, Praha: Portál, 2015. VODÁČKOVÁ, D. Krizová intervence, Praha: Portál, 2012.

Garantující pracoviště: Katedra sociální práce a sociální politiky,
Ústav sociální práce

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Radka Janebová, Ph.D.

Oponent: PhDr. Daniela Květenská, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 4.12.2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucí bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 24. června 2016

Hana Karmanská

Poděkování

Děkuji Mgr. et Mgr. Radce Janebové Ph.D., vedoucí bakalářské práce, za konzultace, připomínky a za čas, který mi v průběhu psaní mé bakalářské práce věnovala.

Anotace

KARMANSKÁ, Hana. *Krizová pomoc v královéhradeckém kraji*. Hradec Králové, 2016. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce Mgr. et Mgr. Radka Janebová, Ph.D.

Hlavním tématem bakalářské práce je krizová pomoc, která je určena lidem, kteří se ocitli v kritických životních situacích. Práce popisuje krizi jako takovou, co je to krize, jaké jsou typy, příčiny a její fáze. Dále popisuje krizovou intervenci její cíle, formy etapy a pracovníky, kteří tuto službu vykonávají a co je pro ně důležité.

Součástí bakalářské práce je výzkum, který je zaměřený na krizovou pomoc a názory veřejnosti a dále návrhem a případnou podporou sociálních služeb při vzniku krizového centra pomoci v Hradci Králové.

Klíčová slova: krize, krizová pomoc, krizový intervent, supervize

Abstract

KARMANSKÁ, Hana. *Crisis assistance in Hradec Králové region*. Hradec Králové, 2016. Bachelor Degree Thesis. University of Hradec Králové, Institute of Social Work. Leader of the Bachelor Degree Thesis Mgr. et Mgr. Radka Janebová, Ph.D.

The main topic of the thesis is emergency assistance, which is intended for people who find themselves in critical situations. The thesis describes the crisis as such what is a crisis, what are the types, causes and its phases. It also describes its crisis intervention objectives, forms and stages of workers who perform this service and important things for them.

Part of my thesis is research, which focused on emergency assistance and public opinion as well as the design and eventual support for social services when an emergency aid center in Hradec Kralove.

Keywords: Crisis, emergency assistance, crisis intervent, supervisio

Obsah

Úvod	9
1 Teoretická část	10
1.1 Krize	10
1.1.1 Pojem krize	10
1.1.2 Typologie krize	10
1.1.3 Příčiny krize	12
1.1.4 Krize a její fáze	12
1.2 Krizová intervence	13
1.2.1 Pojem krizová intervence	13
1.2.2 Cíle krizové intervence	14
1.2.3 Formy krizové intervence	14
1.2.4 Etapy krizové intervence	15
1.2.5 Historie krizové intervence v ČR	16
1.3 Krizová intervence v tíživých životních situacích	17
1.3.1 Telefonická krizová intervence	17
1.3.2 Krizová pomoc u pokusu o sebevraždu	18
1.3.3 Krizová pomoc u obětí domácího násilí	19
1.3.4 Krizová pomoc u pozůstalých	20
1.3.5 Krizová pomoc u hromadných neštěstí	20
1.4 Krizový intervent	22
1.4.1 Krizový intervent	22
1.4.2 Požadavky na krizového intervenanta	22
1.4.3 Syndrom vyhoření	23
1.4.4 Supervize	24
1.4.5 Právní aspekty	24
1.5 Krizová a intervenční centra	26

1.5.1	Pojem krizové a intervenční centrum.....	26
1.6	Stávající situace a dostupnost krizové pomoci v Královéhradeckém kraji	28
1.6.1	Krizová pomoc v Královéhradeckém kraji.....	28
1.6.2	Telefonická krizová pomoc v Královéhradeckém kraji	28
2	Výzkumná část.....	29
2.1	Formulace hlavního cíle výzkumného šetření	29
2.2	Formulace dílčích cílů výzkumného šetření	29
2.2.1	Dílčí cíl DC 1	29
2.2.2	Dílčí cíl DC2	29
2.2.3	Dílčí cíl DC3	29
2.3	Zvolená výzkumná strategie	30
2.4	Transformace dílčích cílů	30
2.5	Volba výzkumného souboru	32
2.6	Průběh výzkumu.....	33
2.6.1	Způsob získávání a zpracování dat.....	34
2.6.2	Rizika výzkumu a výzkumné strategie.....	34
2.7	Analýza a interpretace údajů.....	35
2.8	Shrnutí výzkumné části	45
	Závěr a diskuse	46
	Seznam zkratk	47
	Tabulky	47
	Grafy	47
	Seznam použitých zdrojů	48
	Seznam příloh	49

Úvod

Hlavním tématem bakalářské práce je krizová pomoc, která je určena lidem, kteří se ocitli v kritických životních situacích. Každý člověk se může ocitnout v situaci, se kterou si není schopen sám poradit. Situace, která může být pro někoho banální záležitostí, může být pro druhého zásadní zlom v životě. Každý člověk by měl být informován o možnostech pomoci v tíživé životní situaci.

Cílem výzkumné práce je zmapovat současnou situaci a způsob fungování krizové pomoci v Královéhradeckém kraji, její dostupnost a následně v kontextu sociální práce a na základě výzkumu a získaných informací potvrdit či popřít myšlenku vzniku centra krizové pomoci v Královéhradeckém kraji.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou část a výzkumnou část. V teoretické části je vysvětlen význam slova krize, typy krize, fáze krize a její etapy. Dále je zde náhled na krizovou intervenci, její cíle, formy, etapy a historii. Jsou zde vypsány krizové intervence u některých tíživých životních situacích. Domnívám se, že je důležité se zmínit o pracovnících krizové pomoci, tedy krizových interventech. Je zde popsáno, kdo je krizový intervent, jaké jsou kladeny požadavky na pracovníka krizové intervence, jak může být ohrožen v případě syndromu vyhoření a jak mu lze za pomoci supervize předcházet a s jakými právními aspekty musí být obeznámen. Dále je zde vysvětleno, co je to krizové centrum a stávající situace v Královéhradeckém kraji. Hlavním cílem výzkumu je popsat, jak řeší krizovou intervenci sociální služby v Královéhradeckém kraji, zjistit informovanost veřejnosti o krizové pomoci v Královéhradeckém kraji a zjistit zda by sociální služby podpořily výstavbu krizového centra v Královéhradeckém kraji.

Ze seznamu literatury, která je uvedena v závěru samotné práce, jsem nejvíce využívala knihu autorů Vodáčkové Daniely a kol, Krizová intervence, Krize v životě člověka, Formy pomoci a služeb, která obsahuje velmi obsáhlý úvod do problematiky krizové intervence. Další významnou knihou při zpracování této bakalářské práce mi byla kniha Baštecké Bohumily a kol., Terénní krizová práce, psychosociální intervenční týmy. V obou knihách je velmi podrobně popsána problematika krize a jejího dopadu na život člověka.

1 Teoretická část

1.1 Krize

Tuto kapitolu jsem zaměřila na téma krize, od kterého se vyvíjí celá krizová pomoc. Vysvětluji, co znamená pojem krize, jaké jsou typy, příčiny a fáze krize.

1.1.1 Pojem krize

Slovo krize se používá v mnoha oborech. Příkladem ho můžeme okolo sebe slyšet v souvislosti s hospodářskou krizí, ekologickou krizí, nebo také v návaznosti na manželskou krizi či rodinnou krizi apod.

Krize je traumatizující událost, která v jednom okamžiku může člověku změnit život. Například autonehoda, neštěstí, přírodní katastrofa, nenadálé úmrtí v rodině. Přichází v okamžiku, kdy ji dotyčná osoba vůbec nemohla předpokládat. Je to termín, který se používá k popisu všech situací, které přijdou nečekaně a jsou doprovázeny negativními emocemi. (Špatenková, 2004). „*Podle současných psychologických koncepcí představuje krize přechodný stav vnitřní nerovnováhy způsoben kritickými událostmi nebo takovými životními událostmi, které vyžadují zásadní změny a řešení.*“ (Špatenková, 2004, str. 15). Krize může zastavit člověka. Může člověka úplně změnit v jeho každodenním fungování, může ohrozit kvalitu a úroveň jeho budoucnosti. Ve chvíli, kdy se člověk zvládne úspěšně vypořádat s životní situací, která ho překvapila, získá nový pohled na svůj život, posílí si sebevědomí a bude podobné situace zvládat lépe. „*Krize vede obvykle ke změně regulačního vzorce, ke změně regulativních způsobů (ať pozitivním či negativním smyslu). Nese možnost zásadní změny. Z toho vyplývá, že je zároveň nebezpečím i příležitostí.*“ (Vodáčková, 2007, s. 31)

1.1.2 Typologie krize

Na termín krize můžeme nahlížet z více perspektiv. Dle Vodáčkové (2007) dělíme krize na:

- Situační krize - bývá vyvolána nepředvídatelným stresem (ztráta, změna nebo volba), její závažnost určuje subjektivní náhled na danou situaci a její možné řešení. Například: ztráta zdraví, rozvod, rozhodnutí mezi dvěma partnery.
- Krize z očekávaných životních změn (tranzitorní krize) – tuto můžeme nazvat taktéž jako vývojové krize, se kterými se ve svém životě setkává každý člověk. Například: dospívání, odchod z domu, narození dítěte.

- Krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresoru - je vyvolána takzvanými mocnými vnějšími stresory, které nebývají předem očekávány, a nemáme nad nimi žádnou kontrolu. Například: ztráta partnera, hromadné neštěstí a katastrofy, autonehoda.
- Krize zrání, vývojové - krize pramení z mezilidských vztahů, vyznačuje se častým opakováním předešlých chyb. Například: výběr stejného typu partnera, nevěra, zneužívání dětí, incest. Pokusy o nápravu této krize bývají často neúspěšné.
- Krize pramenící z psychopatologie, resp. krize v kontextu psychopatologie - postihuje hlavně jedince s dispozicí k duševnímu onemocnění, ti totiž hůře zvládají zátěž a vývojové nároky. Často pramení z neřešených či provizorně řešených vývojových otázek. Bývá následkem všech výše zmíněných krizí.
- Neodkladné krizové stavy - krize se týká akutních stavů, které se nazývají „psychiatrické neodkladnosti“. Patří sem akutní psychotické stavy, alkoholová či drogová závislost, sebevražedné či vražedné chování, nekontrolovatelná zlost či agrese. Bývají to často stavy spojené s extrémním psychickým vypětím. (Vodáčková, 2007)

Dále dle Špatenkové (2011) dělíme krize podle typu ztrát.

- Materiální ztráta – ztráta známého materiálního objektu nebo prostředí, které má pro jedince zvláštní význam (krádež, živelná pohroma, dopravní nehoda, válka).
- Funkcionální ztráta – zde má autorka na mysli především ztrátu tělesných funkcí, v souvislosti s úrazem, onemocněním či stárnutím.
- Vztahová ztráta – představuje přechodnou (hospitalizace v nemocnici) nebo nevratnou ztrátu možnosti být s blízkým člověkem (úmrtí blízkého člověka).
- Intrapsychická ztráta – jedná se o ztrátu vnitřní, obtížně postřehnutelnou navenek, může mít souvislost s planými nadějemi a marným očekáváním (narození hendikepovaného dítěte).
- Rolová ztráta – jedinec přichází o svoji roli v sociálním prostředí. Významnost této ztráty se odvíjí od míry ztotožnění se s danou pozicí v sociální síti (ztráta zaměstnání, odchod do důchodu). (Špatenková, 2011)

1.1.3 Příčiny krize

Vnějšími příčinami krize jsou ztráta, volba či jakákoliv změna vnějších podmínek, jež může oslabit efektivitu jednání jedince. Například: ztráta - opuštění, osamění, volba – životní partner, změna – přechod z letního času na zimní.

Vnitřními příčinami krize jsou vázány na subjektivní postoje jedince ke krizi, přichází v důsledku neschopnosti zvládat jednotlivé úkoly. Například vnitřní dilema o správnosti rozhodnutí.

Dále je možno příčiny krize dělit na individuální a komunitní. Individuální je například: autonehoda, pocit ohrožení sebe sama, či blízké osoby. Komunitní je například: zemětřesení, hurikán, povodně apod.

Úplný výčet událostí, jež mohou být příčinou krize, není možno sestavit. Každý jedinec může mít krizi z jiných příčin, a proto tomu nelze zabránit.

1.1.4 Krize a její fáze

V průběhu života se lidé nachází v odlišně náročných životních situacích. Jsou situace, které je každý člověk schopen vyřešit sám, ale pak nastanou chvíle, kdy to člověk bez pomoci druhých nezvládne.

Průběh krize můžeme rozdělit na určité fáze. Podrobně je popisuje Vodáčková (2007):

- pocit ohrožení, kdy jedinec často pociťuje zvýšenou úzkost a v jejím důsledku aktivuje obranný mechanismus. Tuto fázi řeší buď sám, nebo konzultací s blízkou osobou. Její trvání je v řádu hodin, maximálně pár dnů.
- pocit zranitelnosti, kdy na základě neúspěchu obranných mechanismů z první fáze přichází nedostatek kontroly nad situací. Možností řešení bývá konzultace s osobou, jež jedinci nepřipadá blízká. Například: psycholog, linka důvěry.
- předefinování krize, kdy přichází naděje, že důvěrně známé vyrovnávací prostředky budou úspěšné. Jedinec hledá nová řešení, která mohou být účinná. V této fázi bývá člověk nejpřístupnější k pomoci z třetí strany.
- závažná psychologická dezorganizovanost, která se často podobá úzkosti a stavům paniky. Je již zřejmé, že krize vyúsťuje negativně a přichází nutná krizová intervence. Nejdůležitější však je, že jedinec, trpící krizí, musí sám vědět, že tuto krizi chce řešit.

1.2 Krizová intervence

Na téma krize navazuje krizová intervence, která je formou pomoci lidem v krizi. V této kapitole vysvětlují, co znamená pojem krizová intervence, její cíle, formy, etapy a historie.

1.2.1 Pojem krizová intervence

Do krize se člověk dostane v tu chvíli, kdy nastane určitý problém, který není schopen sám vyřešit a poradit si s ním. Určitá situace může být pro jednoho normální záležitostí a pro druhého nepřekonatelný problém, díky němu se ocitne v duševní krizi, která může ohrožovat člověka i na životě.

Krizová intervence se zaměřuje na nalézání vhodných řešení daného problému a na povzbuzení člověka zvládat obtížné situace, do kterých se dostane.

Krizová intervence je odborná metoda, která pomáhá, v období krize, navrátit člověku jeho psychickou rovnováhu a pohodu. Jejím cílem je okamžitá pomoc člověku v krizi. „*Poskytnutí pomoci by mělo být tak rychlé, jak je to jen možné*“ (Špatenková, 2011, s. 16).

Zákon č. 108/2006Sb. o sociálních službách, v platném znění § 60 KRIZOVÁ POMOC

Krizovou intervencí můžeme definovat jako „specializovanou pomoc osobám, které se ocitly v krizové situaci“ (Lucká, In Matoušek, 2003, s. 129)

Dle Špatenkové (2011) je: „*pojem krizová intervence je používán v užším a širším slova smyslu. V užším znamená techniky a strategie při zacházení s člověkem v krizi, v širším slova smyslu představuje metodu, jejímž cílem je eliminace současné situace a stabilizace jedince.*“

Dle Vodáčkové je krizová intervence: „*odbornou metodu práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Krizová intervence se zaměřuje jen na ty prvky klientovy minulosti či budoucnosti, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací. Krizový pracovník klienta podporuje v jeho kompetenci řešit problém tak, aby dokázal aktivně a konstruktivně zapojit své síly a schopnosti a využít potenciálu přirozených vztahů. Krizová intervence se odehrává v rovině řešení klientova problému a překonávání konkrétních překážek.*“ (Vodáčková, 2012, s. 60) Jedná se především o pomoc psychologickou, lékařskou, sociální či právní.

Služba poskytuje ubytování, stravu nebo pomoc při jejím zajištění, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a obstarávání osobních záležitostí.

1.2.2 Cíle krizové intervence

Cílem krizové intervence je snaha o ulehčení, zmírnění její intenzity a délky krize. Je důležité, aby se stabilizoval stav člověka a zamezilo se prohlubování krizového stavu. Je potřeba zajistit fungování člověka alespoň na takové úrovni, v jaké fungoval před tím, než se do krize dostal. Dalším cílem je naplánovat nadcházející dny. Klientovi dát nadhled a nasměrovat ho k řešení jeho problému, které posílí jeho vyrovnávací mechanismy. (Vodáčková,2012) Cílem krizové intervence je pomoci klientovi zvládnout sebe v dané situaci.(Baštecká,2005) Cílem je dosáhnout toho, aby klient pochopil svoji situaci, zorientoval se v realitě, začal uvažovat o možnostech blízké budoucnosti, byl schopen volit další varianty péče a opatření a byl schopen cítit a vyjadřovat emoce. (Matoušek,2003) Prvním cílem je cíl aktuální, kde je důležité zamezení prohloubené krize a ustálení stavu klienta, druhým cílem je cíl perspektivní, kde je cílem zaměřeni se na blízkou budoucnost klienta a jeho vedení k dalším možnostem. (Vodáčková,2012)

Intervenci je vhodné zakončit rekapitulací a vyjasněním, také je vhodné projevit zájem o klientův osud, až krizi překoná.

1.2.3 Formy krizové intervence

Každý člověk, který se ocitne v krizi, by měl být seznámen s tím, jaké jsou jeho možnosti v řešení tíživé situace, kam se může obrátit. Proto tuto kapitolu věnuji na zaměření se na možnosti (formy) krizové intervence.

Dle Špatenkové (2011) formy krizové intervence jsou:

- Prezenční

Jedná se o kontakt klienta přímo s krizovým pracovníkem.

Prezenční forma krizové intervence je dle Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. vymezena jako „terénní, ambulantní nebo pobytová služba“ (Sbírka zákonů, 2006). (Špatenková,2011)

Krizový intervent má možnost pracovat s klientem a využívat toho co vidí, verbální a neverbální komunikace a být s ním v osobním kontaktu.

- První forma je ambulantní pomoc, kdy klient dochází na místo, kde je možno poskytovat krizovou pomoc. Bývá navštěvováno na základě vlastního uvážení či doporučení jinou institucí. Například poradna pro rodinu, K - centrum.

- Druhou formou jsou pobytové služby, které umožňují krátkodobé umístění klienta v krizi na takzvané „krizové lůžko“. Například: azylové domy, domy pro týrané ženy, nejlépe krizové centrum. Klient je hospitalizován v případě, když selhaly ostatní formy a nemůže být sám, či nemůže dále setrvat v domácím prostředí.
- Třetí formou, která patří do této skupiny, jsou terénní služby. Pracovník dochází na místo, kde se klient v krizi nachází. Například: domov, ulice, škola, nemocnice.

Výjezd ke klientovi je uskutečňován v situaci, kdy klient nemůže sám do centra dorazit ze závažných důvodů (Špatenková, 2011). Právě tato forma je uskutečňována v případě vzniku mimořádné události.

- Distanční

K distanční formě patří telefonická krizová intervence, která je popsána v Zákonu č. 108/2006Sb. o sociálních službách, v platném znění § 55. K distanční formě patří také pomoc internetová, která není zákonem vymezena. Jedná se o takzvanou „pomoc na dálku“ pomocí telefonického či internetového kontaktu s klientem. Například: linka důvěry, linka armády ČR, linka důvěry pro děti a mládež, senior telefon.(Špatenková,2011)

1.2.4 Etapy krizové intervence

V této části se věnuji průběhu krizové intervence, jaký je postup, v ideálním případě, při řešení krize.

- Zahájení krizové intervence

Základním prvkem je rychlé navázání kontaktu krizového intervenanta s klientem a vytvoření vzájemného vztahu. Klient v krizi často prožívá pocity, díky kterým se může chovat neadekvátně, bez rozmyslu, ale i agresivně. V tuto chvíli je nejdůležitější akceptace klienta se všemi jeho projevy. Navázání dobrého kontaktu je v rámci krizové intervence klíčové. Dále je zde důležité zajištění bezpečí, jelikož klient, co se cítí býti ohrožen, není schopen v intervenci pokračovat.

- Realizace krizové intervence

Nejdůležitější je definovat si spouštěcí událost, vnímání dané situace a selhávání obvyklých řešení daných situací. V této fázi se zaměřujeme především na aktuální psychický stav klienta,

podobnost současné krize s minulými zážitky, úroveň klientovi adaptace před vznikem krize, klientovo fungování, jeho vztah k lidem, ochotu k přijetí pomoci a adaptace na současnou krizi. Informace z této fáze nám pomohou vytvořit plán v řešení krize. V některých případech klient potřebuje pomoci s realizací tohoto plánu.

- Ukončení krizové intervence

Na základě přechozích etap je stav klienta vyhodnocen jako stabilizovaný a krizová intervence může být ukončena. Jeho součástí je srozumitelná dokumentace, která by mohla pomoci v dalším možném kontaktu s klientem. (Špatenková,2011)

1.2.5 Historie krizové intervence v ČR

V této kapitole jsem se zaměřila na vznik krizové intervence v ČR.

Návrh krizového centra vznikl ze zkušeností v zahraničí. U nás bylo založeno krizové centrum v roce 1991. Prvním krizovým centrem v ČR bylo krizové centrum RIAPS (regionální institut akutních psychosociálních služeb). *„Krizové centrum Riaps je zdravotnické zařízení poskytující komplexní péči o člověka v náročných životních situacích, které ohrožují jeho psychické zdraví. Spojuje psychology, psychiatry, zdravotní sestry- terapeutky a sociální pracovníci do jednoho týmu, který pomáhá klientům při aktivním řešení jejich problémů. Používané metody jsou především krizová intervence, individuální a skupinová psychoterapie, relaxační techniky a jiná práce s tělem, farmakoterapie a sociální poradenství“* (Centrum sociálních služeb, b.r.)

Toto KC funguje na území hlavního města Prahy dodnes. Cílem krizového centra bylo předejít hospitalizaci a psychiatrizaci v léčebném zařízení.

1.3 Krizová intervence v tíživých životních situacích

V této kapitole přibližuji telefonickou krizovou intervenci, protože je nejdostupnější formou pomoci. Dále popisuji krizovou intervenci u vybraných životních událostí, kterými jsou pomoc osobám ohroženým domácím násilím, pomoc u plánované sebevraždy, pomoc při hromadném neštěstí a pomoc pozůstalým.

1.3.1 Telefonická krizová intervence

Pomoc na dálku má své výhody i nevýhody. Výhodou je, že pomoc přichází okamžitě, je nejrychlejší a nejdosažitelnější službou. Je tam zachována naprostá anonymita a klientovi to může pomoci překonat ostych a může se více otevřít. Nevýhodou je že klienta intervent nevidí a tudíž nemůže využívat neverbální komunikace.(Špatenková,2011)

Dle Vodáčkové (2007) má telefonická krizová intervence své výhody a nevýhody.

Výhody telefonické krizové intervence jsou (Vodáčková,2007):

- okamžitá pomoc – mnohdy dostupné 24 hodin
- snadná dostupnost - stačí nejbližší telefon
- bezbariérovost – obrátit se může každý, nepotřebuje doporučení
- bezpečí a kontrola klienta – klient si určuje, je v domácím prostředí, může kdykoliv zavěsit, případně volat znovu
- nízké náklady – pouze telefonické poplatky, některé linky bezplatné
- anonymita klienta
- anonymita intervenanta

Nevýhody telefonické krizové intervence:

- absence vizuálního klíče
- redukce informací o klientovi
- časový stres
- přerušování kontaktu
- nedostatečná zpětná vazba
- náročnost.

Jsou zde kladeny velké nároky na pracovníky krizové intervence. Příkladem je nutná koncentrace, odložení vlastních problémů. Při navázání kontaktu s klientem je důležitý tón

hlasu. Problém může způsobit ambivalence klienta způsobená vnitřní nejistotou (smích, pláč, obavy, stud). Při pláči je potřeba vytvořit klientovi prostředí k pláči. Mlčení klienta vyjadřuje úzkost, nejistotu, nedůvěru, ale i odpor – musí se ponechat dostatek prostoru. Případně podnítit k hovoru otázkou „o čem právě přemýšlíte?“ Důležité je aktivní naslouchání. Jelikož intervence probíhá telefonicky, musí pracovník neverbální komunikaci nahradit verbální, soustředěně naslouchat, omezit rušivé vlivy, využívat mlčení, dávat najevo zájem, klást otázky, sledovat verbální i neverbální projevy a reagovat na ně...Pracovník musí zjistit, co klient očekává, hledáním možných řešení. Je třeba si dělat poznámky. Dále pracovník zjišťuje pocity a reakce volajícího na danou situaci, informace o klientovi a základní souvislosti. Důležité je používání konstruktivních otázek například: „Co se změní, až tento rozhovor skončí?“. Pracovník musí respektovat klientovy potřeby, nenabízí řešení, ale podává klientovi nadhled na situaci a možnosti řešení. Při ukončení rozhovoru by měl pracovník shrnout celý rozhovor a rozloučit se s tím, že kdyby klient kdykoliv potřeboval, tak může zavolat znovu. V případě, že by mu nestačila tato forma intervence, je možné, aby mu pracovník nabídnul jinou formu pomoci nebo ho odkázal na odborníka.

Mohou se vyskytovat obtížné, náročné rozhovory – např. agresivní, opakované telefonáty „starých známých“ klientů, sexuálně zaměřené telefonáty.

1.3.2 Krizová pomoc u pokusu o sebevraždu

Krizová intervence v situaci ohrožení sebevraždou se provádí tváří v tvář, výjezdem za klientem nebo telefonicky. Linky důvěry slouží jako prevence sebevraždy. *„Sebevražda je aktem násilí obráceného vůči sobě. Může představovat extrémní a drastický způsob řešení krize. Je výrazem hlubokého zoufalství člověka, který neumí, nemůže nebo už nechce hledat jiné řešení své situace, který už nevidí jinou možnost, jiné východisko, než spáchat sebevraždu“.* (Špatenková,2011,s.136)

Intervence se zahajuje navázáním kontaktu s klientem. Důležité je zachovat klid. Dále je potřeba krátce zhodnotit situaci: „To zní jako byste uvažoval o sebevraždě. Je to pravda?“ Pokud se o sebevraždu pokusil, zjistit proč to neudělal., „Co vás tenkrát od sebevraždy odradilo?“ Zjistit více o jeho záměru. „Už jste v tomto ohledu něco podnikl?“ Poté je důležité zhodnotit ohrožení, v případě potřeby ho musí zmírnit. Když se to podaří, je potřeba upoutat jeho pozornost a odvrátit jeho myšlenky k něčemu jinému, ukázat mu, že o něho má pracovník skutečně zájem. Spolu pak vymyslí, co bude dál, jak by mu mohl pomoci. Další fází je uzavření kontraktu o nepáchání sebevraždy, tzv. „smlouva o přežití“, díky ní získá pracovník více času

pro práci s klientem. Ve smlouvě se píše, jak dlouho klient sebevraždu nespáchá. Klient dostane vizitku s čísly, na koho se může v případě potřeby obrátit a domluví se, kdy se sejdou. Pracovník musí dodržet to, co řekl, protože kolikrát je jediný, komu klient věří. Tato smlouva se pak prodlužuje až do té doby, dokud klient nedospěje k tomu, že chce zůstat naživu. (Špatenková,2011)

1.3.3 Krizová pomoc u obětí domácího násilí

Násilí v rodině, je bohužel velmi rozšířené, ať už se týká muže či ženy, dětí nebo prarodičů.

Dle Špatenkové (2011) z hlediska formy násilí rozlišujeme:

- Fyzické, tělesné násilí – facky, kopání, škrcení, pálení cigaretou, svazování
- Verbální, slovní násilí – hrozby, urážky, ponižování
- Sociální násilí – izolace, omezování pohybu po bytě, zákaz jakéhokoliv kontaktu se světem
- Ekonomické násilí – bránění výkonu povolání, ničení majetku
- Sexuální násilí – nucení k sexu, znásilnění, nucení k prostituci
- Psychické a emocionální násilí – ponižování, vyvolávání pocitu viny, okřikování
- Typickými rysy domácího násilí je jeho opakování, dlouhé trvání a téměř celodenní přítomnost, útočník většinou týrá tam, kde ho nikdo nevidí, buď doma, nebo někde v ústraní.

Krizová intervence může být prezenční například IC a distanční například telefonická. U krizové intervence domácího násilí je velmi málo času, musí se jednat rychle a efektivně. Nejdříve je nutné navázat kontakt, oběť potřebuje někoho, komu může věřit a kdo bude věřit jí. Poté krizový intervent zhodnotí situaci, zjistí, kde se oběť přesně nachází, zjistí, jestli je ohrožen její život a zdraví. Posoudí, zda může setrvat v domácím prostředí, či nikoliv. Velkou pozornost by měl pracovník věnovat tomu co se v poslední době dělo, aby mohl s klientem vytvořit tzv. „bezpečnostní plán“. Je důležité, aby byl pracovník empatický a vysvětlil klientovi, že to co se děje je přirozená a normální reakce na vzniklou situaci. Tím se snaží zredukovat negativní emoce a potlačit strach, který klient má. Následuje zvýšení sebevědomí a „otevření očí“, oběť si musí uvědomit, co je násilník zač a nemůže k němu slepě vzhlížet. Poté by měl pracovník zjistit, jaké jsou silné stránky klienta a pracovat s nimi. Spolu s klientem pracovník sestaví plán

aktivit. Klient se sám rozhodně co bude dělat a nese za to plnou zodpovědnost.(Špatenková,2011)

1.3.4 Krizová pomoc u pozůstalých

Truchlení je dlouhodobý proces vyrovnání se se ztrátou milovaného člověka, který je velmi důležitý. Smrtí klient ztratí milovaného člověka navždy. Je důležitá pomoc a podpora hlavně blízkých osob a až poté odborníka. Základem je rychlé navázání kontaktu a vytvoření atmosféry k rozhovoru umožňující ventilaci emocí.

Pozůstalého zaplavují emoce typu: smutek, zármutek, žal, obavy z toho, co bude dál, hněv vztek a agrese, pocit viny. Truchlení mohou doprovázet tělesné potíže, chaotické jednání, psychické potíže (vidí zemřelého, slyší ho).

V průběhu rozhovoru krizový intervent (Špatenková,2011):

- normalizuje prožitky ztráty, seznamuje pozůstalé s truchlením jako normálním procesem,
- podporuje pozůstalé a dovoluje jim dávat najevo své pocity opuštěnosti
- identifikuje, aktivizuje přirozené zdroje sociální opory
- hovoří s pozůstalými o jejich vztahu k zemřelému
- pomáhá odlišit skutečný a iracionální pocit viny

Je důležité, aby si pracovník udělal na klienta dostatek času, měl trpělivost a byl empatický. V procesu truchlení by měl používat slovo smrt jako normální věc, zmiňovat se o zemřelém, nesnažit se zabránit pláči, nepřerušovat jej v hovoru, nechat jej mluvit, aktivně naslouchat, dát prostor tichu, ujist'ovat pozůstalého, že udělal vše, co bylo v jeho silách, podporovat pozůstalého k návratu k zájmům a novým začátkům. Ujistit pozůstalé, že to co cítí a prožívají, je přirozené. (Špatenková,2011,s.76)

1.3.5 Krizová pomoc u hromadných neštěstí

Při hromadném neštěstí je zasažen velký počet lidí. Krizoví pracovníci vyjíždí za klienty do terénu a pracují velmi často s více oběťmi najednou. Krizová intervence je při hromadném neštěstí jednou z částí psychosociální krizové pomoci. Je zaměřena na pomoc zasaženým, a je „*terénní a proaktivní, včasná a dlouhodobá, týmová a mezioborová*“.(Baštecká,2005) Kromě krizových pracovníků pomáhají i psychologové, zdravotníci, duchovní a jiné pomáhající profese

Krizové intervenční týmy se zaměřují na okamžitou pomoc. Zásady pro pomoc dle Hoskovcové (2009,s.91-92) lze vyjádřit následovně: zůstat v realitě, aktivně zmapovat a zaměřit se na nejvíce potřebné jedince, nabízet pomoc a zejména možnost o ni požádat, nemluvit všeobecně, ale zaměřit se na praktická řešení, nepodceňovat nápady ostatních, zapojit do pomoci příbuzné a známé postižených, vyhledávat jedince, kteří projevují příznaky akutní reakce na stres, zaměřit se na podporu uvolnění emocí, dávat pozor na jedince s agresivním jednáním, vyhnout se manipulaci s postiženým, komunikovat s postiženým otevřeně a upřímně.

Hromadné neštěstí dělíme na omezené, rozsáhlé a katastrofu. Omezené neštěstí je v případě, kdy je nejméně jedna oběť v kritickém stavu a je nejvíce deset zraněných nebo zasažených obětí. Rozsáhlé neštěstí je mimořádná událost, kdy je počet zraněných větší než deset, ale méně než 50. Katastrofa je tehdy, kdy je obětí více než 50.

Oběti dle Štětiny (In Vodáčková,2007) dělíme na přímé oběti, příbuzné a přátelé obětí, záchranáře a obyvatelé místa, kde k hromadnému neštěstí došlo.

1.4 Krizový intervent

Krizovou pomoc poskytuje krizový intervent. V této části bakalářské práce je interpretováno, kdo je krizový intervent, jaké jsou požadavky na intervenanta, právní aspekty. Vysvětlují, co znamená syndrom vyhoření a supervize.

1.4.1 Krizový intervent

Krizové interventy nalzáme ve všech psychosociálních a zdravotních oborech. Lidé nejčastěji znají lékaře, psychiatry, psychology, sociální pracovníky apod.

Pro rozlišení krizových interventů bývají používány pojmy (Vodáčková,2012)

- Odborník – člověk, který disponuje odpovídajícím vzděláním a mívá specializační výcvik v rámci krizové intervence.
- Laik – tento pracovník nesplňuje kritéria na odborné vzdělání a specializační výcvik mít musí.
- Profesionál – odborník nebo laik, který je za svoje služby placen.
- Dobrovolník – odborník nebo laik, který poskytuje svoje služby bez nároku na peněžitou odměnu.

1.4.2 Požadavky na krizového intervenanta

Co se týká jednotlivých požadavků na krizového pracovníka, měl by splňovat specifické personální nároky pro danou problematiku. Hovoříme o personálních standardech, které jsou obsahem inventáře dovedností a znalostí krizového pracovníka. Takový člověk by měl umět především aktivně naslouchat a umět se vcítit do druhého. Dále musí ovládat dovednosti v oblasti krizové intervence, tzn. umět vyjednávat a srozumitelnou formou předávat informace, musí si poradit i s lidmi, kteří trpí například sebezničujícími sklony. Intervent by měl být otevřený, se schopností umět se rychle rozhodovat, přitom však schopný rozpoznat hranice svých sil a možností. Je důležité, aby zvládal zátěž. Kromě uvedených schopností je dalším důležitým předpokladem odpovídající právní vědomí v dané problematice.

Požadavky na krizového intervenanta jsou (Vodáčková,2007):

- dovednosti aktivního naslouchání s důrazem na vcítění se
- dovednosti krizové intervence a vyjednávání
- dovednosti zacházení s oběťmi a rovněž s klienty, kteří ztratí vládu nad ničivými a sebezničujícími impulsy

- znalosti pomáhající sítě a dovednosti nepředpojaté spolupráce s ní
- znalosti základ právního vědomí
- znalosti základů první pomoci
- znalosti základů sebeobrany
- dovednosti při vedení dokumentace a komunikace v týmu
- dovednosti při získávání a předávání informací
 - Dále krizový pracovník rozvíjí:
 - schopnost a dovednost se otevřeně domlouvat s lidmi
 - schopnost rychlého rozhodování včetně bdělého neúzkostného úsudku v noci
 - schopnost spolupráce
 - schopnost reflektovat svou práci
 - schopnost zvládat zátěž
 - schopnost rozpoznávat hranice svých možností a sil (Vodáčková,2007)

Krizový pracovník získává zkušenosti a reflexi od kolegy, který je zkušenější.

1.4.3 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření (SV) je soubor příznaků vznikajících u pracovníků pomáhající profese v důsledku nezvládnutého stresu. SV je vždy výsledkem velkého očekávání pracovníka a podmínek k práci vytvořených organizací, ve které pracuje. Obecnou příčinou jsou zvláštní nároky, které na pracovníka klade intenzivní kontakt s lidmi – velké množství klientů s různými problémy, v krátkém časovém úseku a těžká práce s nimi, kdy každý chce pomoci nebo naši práci dokáží ocenit apod. Nejtěžší je práce s klienty, kteří jsou v zařízení nedobrovolně, odmítají pomoc a řešení, nevidí svůj problém jako problém, nejsou dostatečně motivováni k nápravě nebo s klienty agresivními či přehnaně kritickými. Pracovník má určitou zodpovědnost za klienta a přesto není schopen ovlivnit ani řídit jeho chování – klient nespoučracuje. SV také častěji postihuje lidi s vyšším vzděláním, protože se více do práce angažují, mají pocit, že všechno musí zvládnout. SV se projevuje nejčastěji změnou v chování pracovníka. Může se objevit během několika měsíců, ale také dní nebo roků. Často mu

předchází období vysokého pracovního nasazení, kdy se pracovník snaží dosáhnout co nejlepších výsledků. Může probíhat v cyklech, častěji je ovšem narůstající a stupňující se tendence příznaků

Tento syndrom se projevuje například vyhýbání se kontaktu s klienty, používáním pouze zavedených standardních postupů, využíváním minima energie, soustředěním se pouze na formální pravomoc než na potřeby klienta, skepsí o profesi apod. (Matoušek,O.,Hartl,P,2003)

1.4.4 Supervize

Náhled – neboli supervize, je to, co pracovník potřebuje, aby se nezahltil. Potřebuje získat nadhled, kdykoliv cítí, že to, co se děje, by nemělo být nebo mělo být jinak, jenže se mu nedaří změny dosáhnout. K získání nadhledu potřebuje pracovník pomoc sám pro sebe. Potřebuje tedy někoho, s kým si o tom může popovídat, tedy supervizora, což jen ten, který pomáhá získat nadhled neboli supervizi.

Obecně lze říci, že každý, kdo je či chce být pracovníkem po celou dobu své profesní dráhy, potřebuje učitele - někoho, kdo ví víc než já a chci se to od něj naučit, kolegu – někoho, kdo je na tom stejně jako já a chci si s ním povídat o problematice, supervizora – to je člověk, jehož požádám o pomoc, až si sám nebudu vědět rady se svou prací, až se mi nebude dařit, supervizor je tím, na koho se můžeme obrátit o pomoc a jehož odborností je pomáhat a nikoli kontrolovat.

V naší zemi supervize nemá tradici, není dost zkušených supervizorů, kteří by uměli rozlišit mezi pomocí a kontrolou. Supervize mě nesmí bolet, stejně jako moje práce nesmí bolet klienta. (Úlehla,1999)

1.4.5 Právní aspekty

Každý krizový intervent by měl mít alespoň základní znalost právního rámce. „*Právní aspekty krizové intervence zahrnují nejen vlastní právní pomoc klientovi, ale také aspekty regulující poskytnutí pomoci ve vztahu ke klientovi a také aspekty ochrany krizového intervenanta při poskytování služby krizové intervence*“ (Jakešová, In Špatenková,2011, s.49) Mezi základní právní principy v krizové oblasti dle Jakešové (In Špatenková,2011) patří:

- povinnost zachovávat mlčenlivost – dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, který nabyl účinnosti k 1. 1. 2007, jsou zaměstnanci poskytovatelů sociálních služeb dle ustanovení §100 tohoto zákona povinni zachovávat mlčenlivost o

údajích týkajících se osob, kterým jsou poskytovány sociální služby nebo příspěvek, přičemž tato povinnost trvá po skončení pracovního vztahu.

- povinnost ochrany osobních údajů – čl. 10 odst. 3 Listiny základních práv a svobod – každý má právo na ochranu před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě. Osobním údajem je každá informace týkající se fyzické osoby.
- povinnost překazit trestný čin – pracovníci krizové intervence se mohou dostat do situace, kdy klient, který k nim přišel žádat o pomoc, chce spáchat trestní čin. V ustanovení § 367 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, v platném znění, je vymezena skutková podstata (souhrn znaků trestného činu) nepřekáženého trestného činu. Pro krizového pracovníka to znamená, že si musí uvědomit, že má oznamovací povinnost.
- povinnost oznámit trestný čin – dle ustanovení 368 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, v platném znění se osoba, která neoznámí trestný čin, dopustí se trestného činu a může být odsouzena k odnětí svobody až na tři roky.
- povinnost zachovávat lidskou důstojnost – čl. 10 Listina základních práv a svobod, který stanoví, že každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno. Pro krizového pracovníka to znamená, že musí zachovat lidskou důstojnost.
- povinnost zabezpečit kvalifikovanou právní pomoc – poskytování právních služeb zabezpečují advokáti v souladu se zákonem č.85/1996 Sb., o advokacii. Klient na doporučení krizového intervenanta může vyhledat právnickou pomoc. Krizový intervent musí dbát na včasné odkázání klienta na odbornou právní pomoc. (Jakešová In Špatenková,2011)

1.5 Krizová a intervenční centra

V této části vysvětluji, co jsou to krizová a intervenční centra.

1.5.1 Pojem krizové a intervenční centrum

Zákon o sociálních službách 108/2006Sb., v platném znění §60 krizová pomoc

(1) Krizová pomoc je terénní, ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou sociální situaci vlastními silami.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- c) sociálně terapeutické činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (Zákony,2005-2015)

Krizové centrum (KC) poskytuje neodkladnou, bezbariérovou psychiatrickou péči, různé formy krizové intervence a krátkodobý pobyt na lůžku s intenzivním terapeutickým programem. KC dále zajišťuje zdravotní péči lidem, u kterých došlo k takovému zhoršení psychického stavu, že nemohou být v tu chvíli sami (zde je nutná psychiatricko-psychologická intervence), ale jejich stav ještě nevyžaduje psychiatrickou hospitalizaci. V tu chvíli se klient umístí na tzv. „kritické lůžko“, kde může začít probíhat intervence. (Psychoportal, b.r.)

Zákon o sociálních službách 108/2006Sb., v platném znění §60A intervenční centra

(1) Na základě vykázaní ze společného obydlí podle zvláštního právního předpisu 26) je osobě ohrožené násilným chováním vykázané osoby nabídnuta pomoc nejpozději do 48 hodin od doručení kopie úředního záznamu o vykázaní intervenčnímu centru. Pomoc intervenčního centra může být poskytnuta rovněž na základě žádosti osoby ohrožené násilným chováním jiné osoby obývající s ní společné obydlí nebo i bez takového podnětu, a to bezodkladně poté, co se intervenční centrum o ohrožení osoby násilným chováním dozví. Sociální služby v intervenčním centru jsou poskytovány jako služby ambulantní, terénní nebo pobytové.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) sociálně terapeutické činnosti,
- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

(3) Služba podle odstavce 1 poskytovaná formou pobytových služeb obsahuje vedle základních činností uvedených v odstavci 2 tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy.

(4) Součástí služby je zajištění spolupráce a vzájemné informovanosti mezi intervenčními centry, poskytovateli jiných sociálních služeb, orgány sociálně-právní ochrany dětí, obcemi, útvary Policie České republiky a obecní policie, jakož i ostatními orgány veřejné správy. (Zákony,2005-2015)

Intervenční centra (IC) jsou sociální službou, jejímž posláním je činnost zaměřená na přechodnou odbornou pomoc a nehmotnou podporu osobám ohroženým domácím násilím. IC zajišťují službu ambulantní, terénní nebo pobytovou, která zahrnuje sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, případně zprostředkování ubytování či stravy. V případě závažné překážky jako je vzdálenost, zdravotní stav či finanční tíseň, je poskytnuta terénní služba.

1.6 Stávající situace a dostupnost krizové pomoci v Královéhradeckém kraji

Tato část teoretické části vede k identifikaci informantů výzkumu. Jsou zde uvedeny jen některé organizace, které působí v Královéhradeckém kraji.

1.6.1 Krizová pomoc v Královéhradeckém kraji

V této části jsou vybrány organizace z Královéhradeckého kraje, které poskytují krizovou intervenci. Například: IC Hradec Králové poskytuje krizovou intervenci ke zklidnění psychického stavu, Dětského IC NOMIA poskytuje pomoc dětem a rodinám ohroženými patologickými jevy ve společnosti, Archa, Most k životu, Domov pro matky s dětmi nabízí pomoc matkám a otcům s dětmi, Centrum sociální pomoci, poradna Riaps, Rada seniorů v ČR, SVP Kompas, Dům matky Terezy v Náchodě nabízí pomoc matkám s dětmi, Farní charita Náchod, Dům Žofie je azylový dům, Emauzy ČR v Rychnově nad Kněžnou, Diakonie Broumov, Dětské krizové centrum, Adra komunitní intervenční psychosociální týmy (KIP). V této části jsou vyjmenovány organizace poskytující krizovou pomoc.

1.6.2 Telefonická krizová pomoc v Královéhradeckém kraji

- Elpida plus je linka důvěry pro seniory a osoby o seniory pečující. Linka pomáhá svým klientům nést jejich starosti a trápení a umožňuje jim nahlédnout věci z většího odstupu. Linka řeší témata, jako jsou samota, ztráta partnera či jiné blízké osoby, potíže ve vztazích (nejčastěji manželských a rodinných), problematika přechodu do důchodu, otázky spojené se zdravím či starosti právního charakteru. Časté je i jisté bilancování, sdílení faktu, že síly zkrátka ubývají, otázky konečnosti, smyslu života, smrtelnosti, smrti a umírání. Linka je registrovanou sociální službou telefonické krizové pomoci.
- Občanské sdružení Život 90 – Senior telefon zabezpečuje okamžitou a nepřetržitou pomoc uživatelům/kám v akutní krizové situaci, kteří nejsou schopni situaci řešit vlastními silami, ani za pomoci svého okolí. Posláním linky je poskytnutí podpory a pomoci klientům, aby byli schopni krizovou situaci zvládnout vlastními silami a dosáhli tím předkrizové úrovně. Sociální služba Senior telefon je registrovanou sociální službou telefonické krizové pomoci podle § 55, zákona číslo 108/2006 Sb. (sociální služby, 2008)

2 Výzkumná část

Výzkumná část bakalářské práce se zaměřuje na naplnění hlavního a dílčích cílů práce.

2.1 Formulace hlavního cíle výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumu je popsat, jak řeší krizovou intervenci sociální služby v Královéhradeckém kraji, zjistit informovanost veřejnosti o krizové pomoci v Královéhradeckém kraji a zjistit zda by sociální služby podpořily výstavbu krizového centra v Královéhradeckém kraji.

2.2 Formulace dílčích cílů výzkumného šetření

V této části budou postupně rozebrány a upřesněny jednotlivé dílčí cíle výzkumného šetření.

2.2.1 Dílčí cíl DC 1

DC 1. Popsat jak je prováděna krizová pomoc v sociálních službách v Královéhradeckém kraji.

DC 1.1 Zjistit kde poskytují krizovou pomoc sociální služby, případně jaké služby poskytují.

DC 1.2 Zjistit zda a jakým způsobem funguje spolupráce mezi sociálními službami.

DC 1.3 Zjistit kolik krizových intervencí poskytnou pracovníci za rok.

2.2.2 Dílčí cíl DC2

DC 2. Zjistit informovanost veřejnosti o pomoci v tíživé životní situaci a popsat jak vnímá veřejnost krizovou pomoc v Královéhradeckém kraji.

DC 2.1 Zjistit zda mají lidé povědomost o krizové pomoci.

DC 2.2 Zjistit názor veřejnosti na rozsah krizové pomoci v Královéhradeckém kraji.

2.2.3 Dílčí cíl DC3

DC 3. Zjistit jak by organizace sociálních služeb podpořily výstavbu krizového centra v Královéhradeckém kraji.

DC 3.1 Zjistit, zda by podpořily vznik krizového centra.

DC 3.2 Zjistit důvod podpory vzniku krizového centra.

DC 3.3 Zjistit důvod nepodpoření vzniku krizového centra.

2.3 Zvolená výzkumná strategie

V průběhu zpracování bakalářské práce jsem rozdělila výzkum do dvou částí.

Jelikož jsem potřebovala získat postoje a názory sociálních pracovníků z vybraných organizací, které poskytují krizovou pomoc, použila jsem u dílčích cílů DC1 a DC3 techniku kvalitativního sběru dat, konkrétně standardizovaný rozhovor.

Dále jsem zkoumala informovanost veřejnosti o krizové pomoci, zde jsem pro účely mého výzkumu zvolila též techniku kvantitativního sběru dat, konkrétně anketu u dílčího cíle DC2, kde jsem použila nahodilý výběr respondentů.

Jako výzkumná strategie bylo tedy zvoleno kvantitativní výzkumné šetření, kde jsem vycházela z předem napsané teorie, poté jsem provedla sběr dat a provedla jejich analýzu, ze které jsem mohla vyvodit závěry.

2.4 Transformace dílčích cílů

Tabulka č. 1

Hlavní cíl	Dílčí cíl	Dílčí cíl 2. řádu	Dílčí cíl 3. řádu	Výzkumná technika	Výzkumné otázky
1. Popsat jak řeší akutní krizové stavy sociální služby v Královéhradeckém kraji. Zjistit informovanost veřejnosti o krizové pomoci a zjistit, zda by sociální služby podpořily výstavbu krizového centra v Královéhradeckém kraji	DC 1. Popsat jak je prováděna krizová pomoc v sociálních službách v Královéhradeckém kraji	DC 1.1 Zjistit kde poskytují krizovou pomoc sociální služby, případně jaké služby poskytují.		Rozhovor	VO1: Poskytujete ve vaší organizaci krizovou pomoc? Jaké formy krizové intervence poskytujete? S jakými jinými službami krizové intervence propojujete?
		DC 1.2 Zjistit zda a jakým způsobem funguje spolupráce			VO2: Spolupracujete s dalšími organizacemi sociálních služeb

		mezi organizacemi sociálních služeb.			v případě krizové intervence? Pokud ano, s jakými
		DC 1.3 Zjistit kolik krizových intervencí (30 minut) poskytnou pracovníci za rok.			VO3: Jaká je potřeba ze strany klientů? Kolik krizových intervencí poskytnete za rok?
	DC 2. Zjistit informovanost veřejnosti o pomoci v těžké životní situaci. Popsat jak vnímá veřejnost dostupnost krizové pomoci v Královéhradeckém kraji.	DC 2.1. Zjistit jak je veřejnost informována a o krizové pomoci		Anketa formou dotazníku	VO 4: Věděl/a byste, kam se v případě krizové situace obrátit, kterou nevládněte řešit vlastními silami s podporou blízkých osob?
		DC 2.2.1 Zjistit jak veřejnost vnímá místní dostupnost	DC 2.2.1 Zjistit jak veřejnost vnímá místní dostupnost		VO 5: Služby krizové pomoci jsou pro mě z hlediska blízkosti místa pomoci dostupné?
			DC 2.2.2 Zjistit jak veřejnost vnímá časovou		VO 6: Služby krizové pomoci mohou využít kdykoliv potřebuji?

			dostupno st		
			DC 2.2.3 Zjistit zda vyhovuje rozsah služby nebo něco chybí		VO7: Vyhovuje vám rozsah služeb nebo některé formy pomoci chybí? (hospitalizace aj.)?
	DC 3. Zjistit jak by organizace sociálních služeb podpořily výstavbu krizového centra v Královéhrad eckém kraji.	DC 3.1 Zjistit zda by organizace sociálních služeb podpořily vznik krizového centra.		rozhovor	VO 7: Podpořil/a byste vznik krizového centra v Královéhrad eckém kraji
		DC 3.2 Zjistit jakých z důvodů by vznik podpořily.			VO 8: Z jakého důvodu byste podpořil/a vznik krizového centra?
		DC 3.3 Zjistit z jakých důvodů by vznik nepodpořily			VO 9: Z jakého důvodu byste nepodpořil/a vznik krizového centra?

2.5 Volba výzkumného souboru

Cílem kvantitativního výzkumu je získat informace, podle kterých bude možné popsat, jak řeší akutní krizové stavy sociální služby v Královéhradeckém kraji a zjistit, zda by podpořili vznik centra krizové pomoci. Vybrala jsem 5 organizací poskytující krizovou pomoc

v Královéhradeckém kraji z velkých měst. Potřebné informace jsem získala ze strukturovaného rozhovoru, konkrétně u dílčího cíle DC1 a DC3.

Dále zjistit, jaká je informovanost veřejnosti o pomoci v tíživé životní situaci. Zde jsem potřebné informace získala pomocí ankety formou dotazníku, konkrétně u dílčího cíle DC2. Výběr respondentů proběhl nahodilým výběrem, který probíhal v ulicích měst Hradec Králové a Jaroměř.

2.6 Průběh výzkumu

Jak jsem již uvedla, výzkumnou část jsem rozdělila na dvě části.

V první části jsem se zaměřila na standardizovaný rozhovor s poskytovateli krizové pomoci v sociálních službách, kontaktovala jsem vybrané organizace a domluvila jsem si termín schůzky. Z konzultace s konzultantkou vyplynulo, že by bylo zajímavé zaměřit se na organizace ve větších městech v Královéhradeckém kraji. Zaměřila jsem se na města Jičín, Trutnov, Náchod, Hradec Králové a Rychnov nad Kněžnou. Rozhovory byly provedeny přímo na pracovištích. S výzkumnými otázkami nebyli dotazovaní předem obeznámeni, ale předtím, než samotný rozhovor nastal, byli dotazovaní obeznámeni s problematikou výzkumu. Délky rozhovorů nebyly omezovány, nejdelší trval 15 min 16 s a nejkratší 5 min 10 s. Výzkumné otázky byly dány v určitém pořadí. Respondentů bylo celkem 5 a byli to sociální pracovníci a ředitel ve vybraných organizacích.

Tabulka č.2 Respondent

Respondent č.	Pohlaví	Pozice v zařízení
1. Most k životu o.p.s.	Žena	Sociální pracovnice
2. Riaps	Žena	Sociální pracovnice
3. Dětské krizové centrum Nomia	Žena	Sociální pracovnice
4. SVP Kompas	Muž	Ředitel organizace
5. Oblastní charita Trutnov	Žena	Sociální pracovnice

V druhé části jsem svůj výzkum zaměřila na informovanost veřejnosti o krizové pomoci v Královéhradeckém kraji. Pro tuto část jsem použila dotazování formou ankety, kde

respondenti odpovídali na jednotlivé uzavřené otázky. Pro výběr respondentů jsem použila techniku náhodného výběru.(Disman,2002) Anketa probíhala dvěma způsoby. Celkem jsem oslovila 200 potenciálních respondentů.

2.6.1 Způsob získávání a zpracování dat

V první části probíhaly standardizované rozhovory, kde jsem kladla respondentovi otázky a jejich odpovědi jsem zaznamenávala na předem připravené archy, kde jsem měla výzkumné otázky připravené. Před rozhovorem jsem se důkladně připravila a seznámila jsem se s dostupnými informacemi, abych byla schopná na případné dotazy, týkající se této problematiky zodpovědět. Po rozhovoru jsem si odpovědi překontrolovala a přepsala.

Druhá část výzkumu začala u sestavení otázek v anketě. Poté jsem provedla pilotáž, abych zjistila, jestli je anketa srozumitelná. Když se ukázalo, že respondenti rozumí otázkám, tak jsem vytvořila anketu na portálu¹, kterou jsem následně rozeslala respondentům z královéhradeckého kraje, které jsem nahodile vybrala na sociální síti². Touto formou se mi dostalo 55 odpovědí z 80 dotázaných. Poté jsem si stejné otázky vytiskla a ve městech Hradec Králové, Náchod a Jaroměř jsem oslovila dohromady 120 potencialních respondentů, z nichž mi bylo ochotno 74 odpovědět na otázky. Odpovědi jsem pečlivě zaznamenala a poté společně s druhým zdrojem zpracovala do grafů.

Při tomto výzkumu jsem se setkala se dvěma skupinami lidí, někteří byli vstřícní a věnovali mi pět minut svého času, ti druzí pomalu ani neodpověděli na pozdrav, natož aby se zastavili. Přesvědčila jsem se o tom, jak je dnešní doba uspěchaná a lidé nemají čas se ani na minutu zastavit, což mi připadá smutné.

2.6.2 Rizika výzkumu a výzkumné strategie

U kvantitativního výzkumu, kde provádím rozhovor a anketu, vidím riziko v tom, že zde dochází k velké redukci informací a zkoumaných jevů. Výzkumník má při této strategii malou volnost v tom, na co se bude tázat a jakým způsobem bude sbírat data k následné analýze. Důležitý je předvýzkum, aby se zjistilo, zda jsou otázky srozumitelné pro respondenty. Rizikem je též správný výběr výzkumného vzorku, kdy špatný výběr vzorku může zkomplikovat celý výzkum. Dalším rizikem je vysoké rozšíření komerčních nabídek a výzkumů, tudíž jsou lidé přehlcní a nemají zájem ani chuť s někým komunikovat.

¹ <http://www.surveio.com/en/>

² <http://www.facebook.com>

2.7 Analýza a interpretace údajů

Hlavním cílem výzkumu bylo popsat, jak řeší akutní krizové stavy sociální služby v Královéhradeckém kraji. Zjistit informovanost veřejnosti o krizové pomoci a zjistit, zda by sociální služby podpořily výstavbu krizového centra v Královéhradeckém kraji

DC 1. Popsat jak je prováděna krizová pomoc v sociálních službách v Královéhradeckém kraji.

Pomocí dílčích cílů jsem se snažila popsat, jak je prováděna krizová pomoc v organizacích sociálních služeb v Královéhradeckém kraji. U jednotlivých dílčích cílů, popsaných níže, jsem pokládala výzkumné otázky, které mi pomohly dosáhnout cíle.

DC 1.1 Zjistit kde poskytují krizovou pomoc sociální služby, případně jaké služby poskytují.

Tento dílčí cíl jsem sledovala **VO 1**.

V této části rozvíjím kapitolu 1.6 z teoretické části, která mi posloužila k získání respondentů pro výzkumnou část mé bakalářské práce.

Tabulka č.3 Organizace

IC Hradec Králové	poskytuje krizovou intervenci ke zklidnění psychického stavu, pro oběti domácího násilí či pro ohrožené domácím násilím. Poskytuje psychickou podporu v konkrétních životních situacích, zmírnění důsledků života v domácím násilí, sociálně právní poradenství a právní poradenství. Ambulantní a terénní služba je poskytována bezplatně.
Dětské krizové centrum NOMIA	poskytuje pomoc dětem a rodinám ohroženými patologickými jevy ve společnosti, zejména domácím násilím, týráním svěřené osoby, zanedbáváním, zneužíváním a jinou trestnou činností. Služby jsou poskytované na území Královehradeckého kraje. Kapacita je 5 intervencí denně (1 intervence = 30 minut). Sociální služba je určena pro osoby v krizi, děti s prožitkem těžkého životního traumatu ve věku od 6 let do dosažení zletilosti, rodiče nebo jiné rodinné příslušníky s dětmi v krizi ve věku od 0 let do dosažení zletilosti. (centrum,b.r.)
Domov pro matky s dětmi	nabízí pomoc matkám a otcům s dětmi, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci v důsledku krize přišli o bydlení. Poskytují dočasné

	bezpečné zázemí. Služba je poskytována nepřetržitě. Zařízení má kapacitu 64 lůžek a patří k největším v ČR. (Charita,2016)
Centrum sociální pomoci a služeb	poskytuje bezplatnou pomoc, podporu a stabilizaci těm, kteří se dostanou do krize, kterou nejsou schopni řešit sami.
Rada seniorů v ČR	poskytuje telefonickou krizovou pomoc a sociálně právní poradenství pro seniory
Dům matky Terezy v Náchodě	nabízí pomoc matkám s dětmi, které důsledku krize přišly o bydlení a nejsou schopny si tuto situaci řešit samy
Farní charita Náchod	je církevní organizace, která pomáhá lidem v nouzi.
Dům Žofie	je azylový dům, který nabízí pomoc osobám, které se dostaly do krize spojené se ztrátou bydlení. Kapacita je 10 lůžek. Tato služba je nepřetržitá.
Emauzy ČR v Rychnově nad Kněžnou	poskytují služby pro muže v tíživé životní situaci. Poskytují ubytování a sociální poradenství.
Diakonie Broumov	pomáhá lidem, kteří se ocitli v krizi například: poskytnutím ubytování. Cílem je, aby se tito lidé mohli navrátit do společnosti a byli schopni fungovat v běžném životě a postarat se o sebe.
Riaps	poradna poskytuje psychologické a sociální poradenství, ambulantní krizovou intervenci a pomoc lidem v tíživé životní situaci. Služba je poskytována bezplatně.
Adra	komunitní intervenční psychosociální týmy (KIP), jejichž cílem je poskytovat pomoc obětem zasaženým mimořádnou událostí. KIP týmy navazují na práci složek Integrovaného záchranného systému ČR, spolupracují se zástupci obcí, církvemi a jinými pomáhajícími organizacemi.(KIP,2014)
SVP Kompas.	Poskytuje pomoc dětem a mladým lidem, kteří se ocitli v tíživé životní situaci.

DC 1.2 Zjistit zda a jakým způsobem funguje spolupráce mezi organizacemi sociálních služeb.

K zajištění tohoto cíle byla položena **VO 2**.

Pomocí VO2 jsem získala informace o spolupráci mezi organizacemi sociálních služeb. Spolupráce mezi organizacemi funguje tak, že každá sociální služba má určitou síť služeb, které využívají, kam mohou klienta odkázat.

Odpověď sociální pracovnice z organizace Most k životu byla, že spolupracují s organizacemi před i po krizové intervenci. Což znamená, že když k nim někoho pošlou, tak se mu věnují a posléze ho odkáží na následnou pomoc.

Sociální pracovnice z Riapsu odpověděla: „*Záleží na typu potíží – máme zpracovanou síť služeb, kam jde odkazovat. Na telefonické krizové linky, na Intervenční centrum, Azylový dům... záleží na problematice klienta.*“

Sociální pracovnice z dětského krizového centra Nomia mi sdělila, že pracují se všemi sociálními službami. Například: OSPOD pošle dítě do IC a oni s ním pracují a následně rodinu nasměrují na další navazující péči, kterou mohou následně využít.

Pan ředitel z SVP Kompas řekl, že spolupracují s organizacemi, ale pouze omezeně. Většinu pomoci zvládají sami, takže pouze v kritických situacích odkazují na jiné organizace.

Sociální pracovnice z Oblastní charity Trutnov spolupracuje s dostupnými sociálními službami. Z čehož jsem pochopila, že nemají zpracovanou síť služeb, kterou by využívali, ale podle situace vyhledají službu, na kterou se obrátí.

DC 1.3 Zjistit kolik krizových intervencí poskytnou pracovníci za rok.

K zjištění tohoto cíle jsem si položila **VO 3**.

Ze získaných informací jsem zjistila, že nejvíce krizových intervencí v královéhradeckém kraji poskytují organizace v Hradci Králové. Například Poradna pro lidi v tísní poskytla 2139 konzultací s 320 uživateli, kteří se ocitli v tíživé životní situaci, za rok, z toho 75 konzultací lidem v krizi.

Sociální pracovnice z Mostu k životu mi sdělil, že krizová intervence je potřeba jen zřídka a nevedla žádná čísla.

Sociální pracovnice z Riapsu odpověděla, že v poradně jich je okolo stovky ročně.

Sociální pracovnice z DKC Nomia řekla: „*Poskytli jsme 2258 konzultací v tíživé životní situaci a to 307 dospělým a 131 dětem.*“

Pan ředitel z SVP Kompas uvedl, že potřebnost krizové intervence ze strany klientů je relativně nízká, jde řádově o jednotky případů za rok.

Sociální pracovníce z Oblastní charity Trutnov řekla, že poskytují hlavně sociální zdravotní služby, pěstounskou péči, sanaci rodin a potravinovou pomoc.

Záleží na oblasti a typu služby, každá organizace přistupuje k problematice krizové pomoci jinak a přikládá jí jinou váhu. Nejvíce mě potěšila sociální pracovníce z Riapsu, která má k této problematice velice kladný vztah a je vidět, že se jí hlouběji zabývá.

DC 2 Zjistit jaká je informovanost veřejnosti o pomoci v tíživé životní situaci a popsat jak vnímá veřejnost dostupnost krizové pomoci v Královéhradeckém kraji.

Pomocí dílčích cílů jsem se snažila zjistit, jaká je informovanost veřejnosti o pomoci v tíživé životní situaci a popsat, jak vnímá veřejnost dostupnost krizové pomoci v Královéhradeckém kraji. U jednotlivých dílčích cílů, popsaných níže, jsem pomocí výzkumných otázek v anketě, získala potřebné informace. Oslovila jsem 200 potenciálních respondentů, odpověď jsem získala od 129 což je 64,5%.

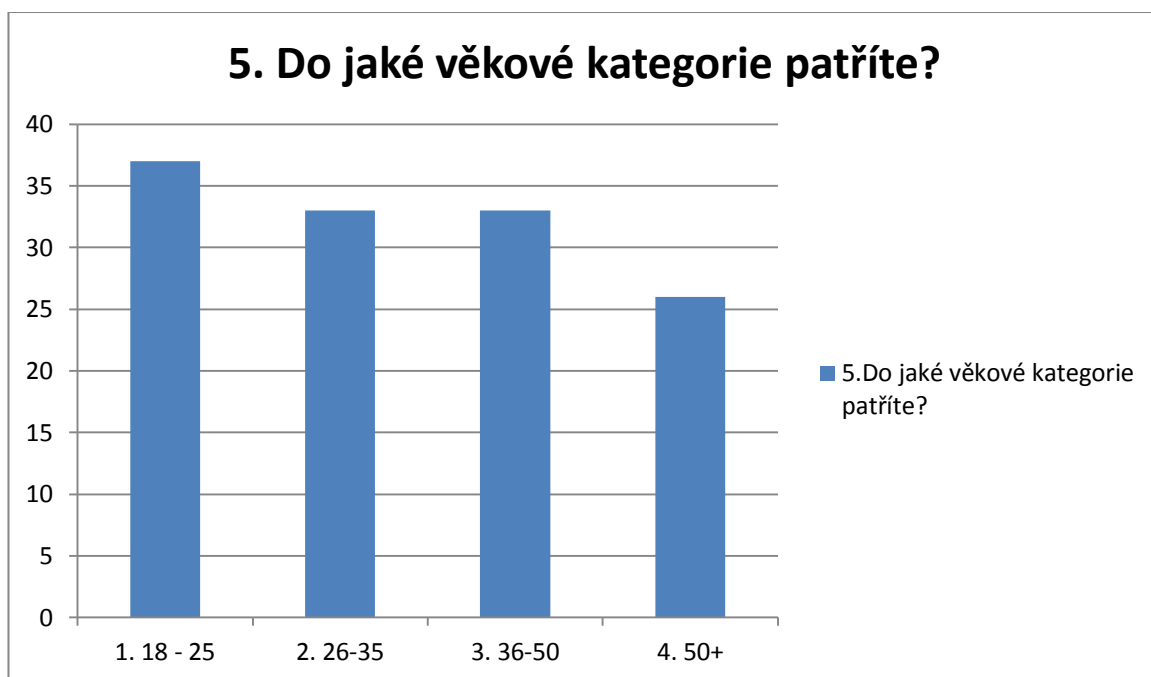
Z anketní otázky č. 4 mi vyplynulo, že ze 129 respondentů bylo 44 mužů, což odpovídá celkem 42%. A 85 žen, což se rovná 58% z celku..

Graf č.4 Pohlaví respondentů



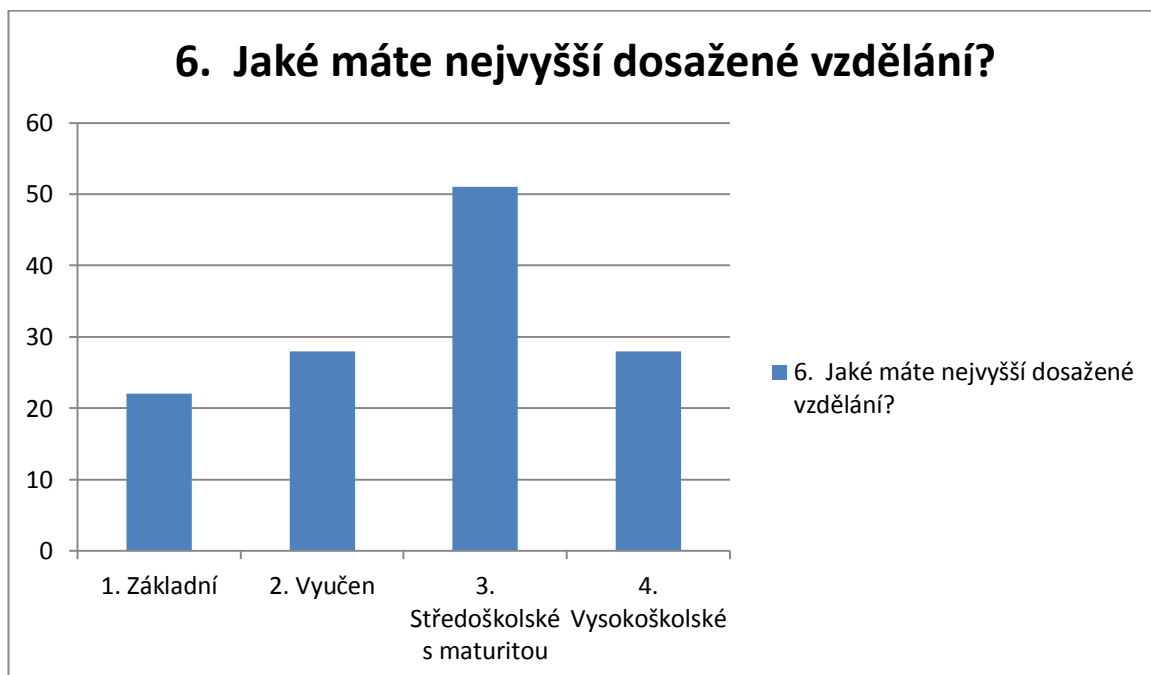
Otázka č. 5 zkoumala věk odpovídajících, tedy že ze 129 jich 37 respondentů, což je 29%, spadalo do kategorie 18-25 let, 33 respondentů, odpovídajících 25,5%, do kategorie 26-35 let, dalších 33 respondentů, čítajících 25,5%, do kategorie 36-50 let a posledních 26 respondentů, což je 20%, do kategorie 50+.

Graf č.5 Věk respondentů



Anketní otázka č. 6 mi osvětlila stav vzdělání respondentů. 17% dotázaných dosahuje základního vzdělání, 22% jich bylo vyučeno, 39% mělo středoškolské vzdělání a 22% vysokoškolské.

Graf č. 6 Dosažené vzdělání respondentů

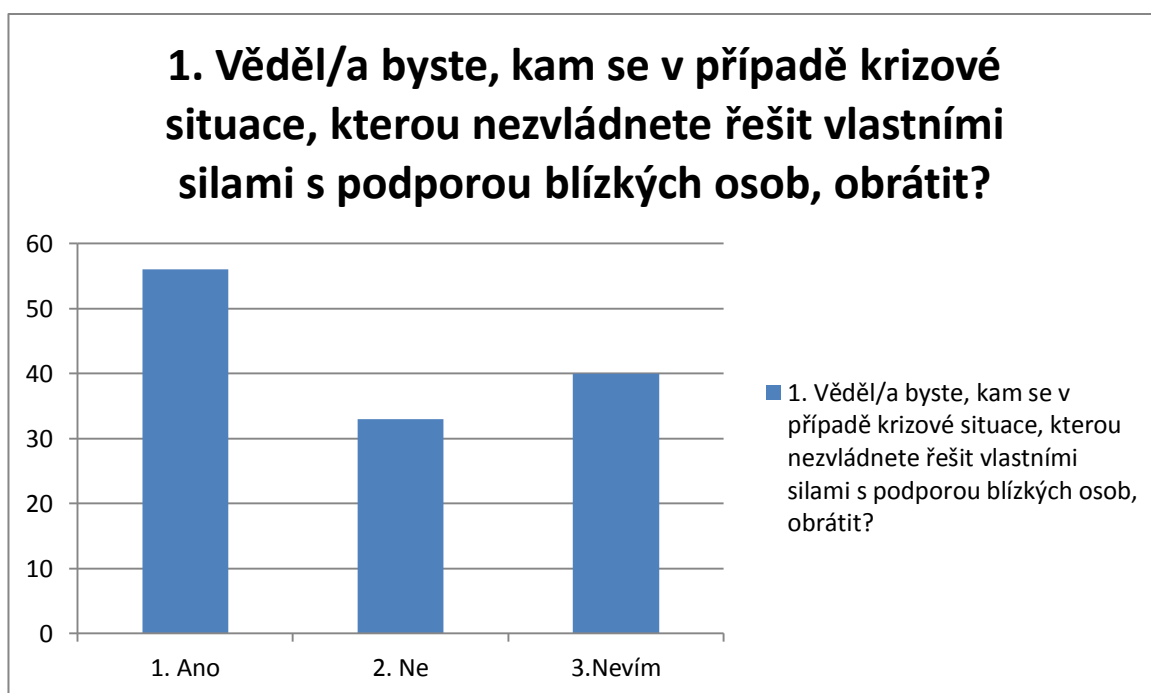


DC 2.1 Zjistit jak je veřejnost informována o krizové pomoci.

K zjištění této informace mi pomohla VO 4.

Výzkumná otázka ukázala, že 60% dotázaných ze 129 odpovědělo, nemá žádné informace o této problematice a že neví, kam by se měli obrátit. Což je z mého pohledu docela problém, protože si myslím, že by člověk měl mít alespoň základní informace, o tom, co má dělat, když se ocitne v krizi a nemůže si pomoci sám, pak by se mohlo předejít například i sebevraždám, pokusům o ně, ztráty majetku, bezdomovectví atd. Na druhou stranu 40% respondentů odpověděli, že vědí kam se obrátit a co mají dělat, což je velké číslo, ale nevědomost je větší.

Graf č. 1 Informovanost o možnostech pomoci



DC 2.2 Zjistit názor veřejnosti na dostupnost krizové pomoci.

K zjištění odpovědi tohoto cíle jsem použila VO 5 a VO 6.

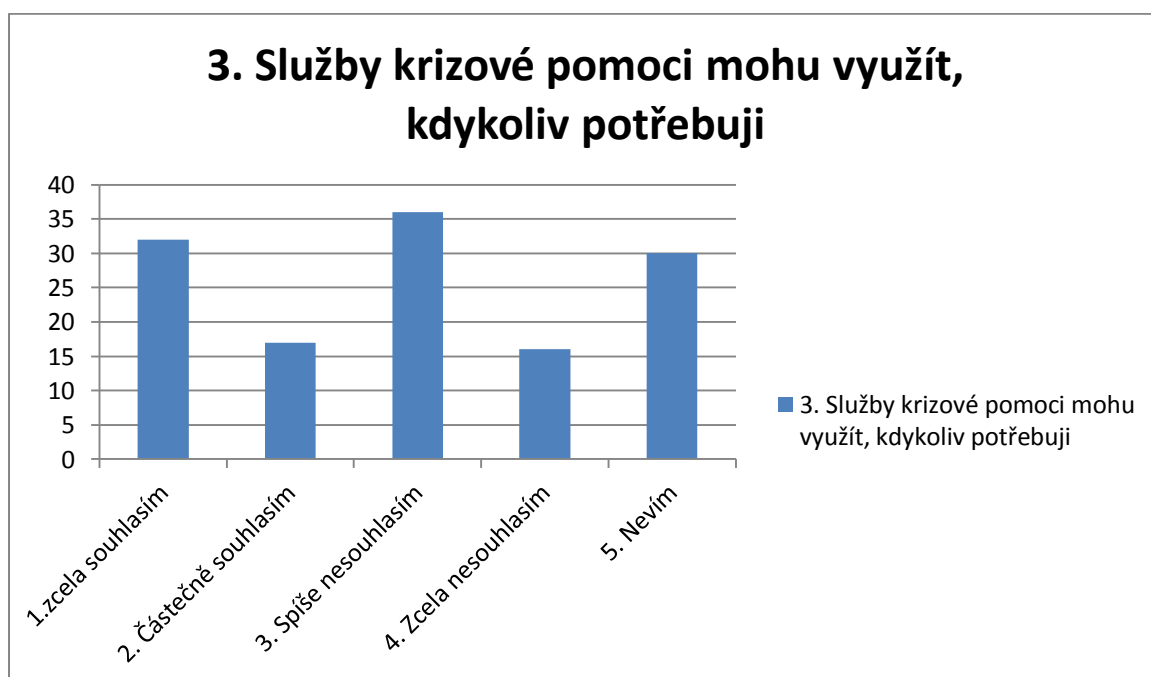
Z odpovědí na VO5 jsem se dozvěděla, že 19% dotázaných neví, jestli jsou služby dostupné, 16% dotázaných si myslí, že tu žádné takové služby nejsou, 26% dotázaných si myslí, že služby krizové pomoci jsou spíše nedostupné, 22% dotázaných odpovědělo, že služby jsou částečně dostupné a jen 17% dotázaných odpovědělo, že jsou služby zcela dostupné.

Graf č. 2 Dostupnost krizové pomoci z hlediska místa



Dále jsem u VO6 ptala na názor lidí, jestli souhlasí s výrokem, že mohou služby krizové pomoci využít, kdykoliv potřebují. Zjistila jsem, že 25% dotázaných s tímto výrokem zcela souhlasí, 13% dotázaných částečně souhlasí, 26,5% dotázaných spíše nesouhlasí, 12,5% dotázaných zcela nesouhlasí a 23% dotázaných neví.

Graf č.3 Dostupnost krizové pomoci z hlediska času



DC 3. Zjistit jak by organizace sociálních služeb podpořily výstavbu krizového centra v Královéhradeckém kraji.

Pomocí dílčích cílů jsem se snažila zjistit, jak by organizace sociálních služeb podpořily výstavbu krizového centra v Královéhradeckém kraji. U jednotlivých dílčích cílů, popsaných níže, jsem pokládala výzkumné otázky, které mi pomohly dosáhnout cíle.

DC 3.1 Zjistit zda by podpořily vznik krizového centra.

K zjištění tohoto cíle byla použita **VO 7**.

Tabulka č.4 Podpora

Most k životu, o.p.s.	ANO
Riaps	ANO
Dětské krizové centrum Nomia	ANO
SVP Kompas	NE
Oblastní charita Trutnov	ANO

Most k životu, Dětské krizové centrum Nomia a Oblastní charita Trutnov odpověděli na otázku ANO.

Sociální pracovnice Riapsu řekla: „*Krizových situací se v životě všech z nás může objevit moc. A někdy je toto jediná možnost, jak potřebné ukotvit, zabezpečit a zklidnit.*“

Pan ředitel SVP Kompas odpověděl: „*Z naší vlastní perspektivy ho nevnímáme jako potřebné, kapacita stávajících služeb schopných tuto funkci plnit je dostatečná.*“

DC 3.2 Zjistit důvod podpoření vzniku krizového centra.

K zjištění tohoto cíle mi pomohla **VO 8**.

Nedostatečné pokrytí regionu je důvod, kvůli kterému by sociální pracovnice z Mostu k životu podpořila vznik krizového centra.

Pokud by bylo s celokrajskou působností, tak by sociální pracovnice určitě podpořila vznik krizového centra.

Chybí zde „krizové lůžko“, řekla sociální pracovnice z DKC Nomia, z toho důvodu by podpořila vznik krizového centra.

Stávající situace dostačující, tudíž pan ředitel z SVP Kompas nevidí důvod k podpoření.

Sociální pracovnice z Oblastní charity Trutnov řekla: „**Chybí tady místo, kam by se mohl klient obrátit v případě krize, kde by ho na nějakou krátkou dobu mohli ubytovat, poskytl mu krizovou intervenci, sociální poradenství, pomohli mu s úřady. Bylo by potřeba, aby v takovém zařízení byl přítomen třeba i psycholog.**“

DC 3.2 Zjistit důvod nepodpoření vzniku krizového centra.

K zjištění tohoto cíle mi pomohla **VO 9**.

Není důvod k nepodpoření vzniku krizového centra jako komplexní služby, odpověděly sociální pracovnice z Mostu k životu, z DKC Nomia a z Oblastní Charity Kompas.

Pokud by **nebylo KC s celokrajskou působností**, tak by sociální pracovnice z Riapsu nepodpořila vznik krizového centra.

KC není potřeba řekl pan ředitel z SVP Kompas. Odpověď je stejná jako u VO7.

2.8 Shrnutí výzkumné části

Hlavním cílem této práce bylo popsat, jak řeší akutní krizové stavy sociální služby v Královéhradeckém kraji. Zjistit informovanost veřejnosti o krizové pomoci a zjistit, zda by sociální služby podpořily výstavbu krizového centra v Královéhradeckém kraji. Tento hlavní cíl byl rozpracován do třech dílčích cílů DC 1, DC 2 a DC 3, kterých bylo dosaženo pomocí kvantitativního výzkumu odpověďmi na výzkumné otázky. U DC1 a DC3 byl použit kvantitativní výzkum, a to standardizovaný rozhovor s pěti respondenty. U DC 2 byl použit též kvantitativní výzkum, ale odpovědi byly získány pomocí ankety. Tyto tři dílčí cíle byly následně rozděleny do dalších dílčích cílů.

Dílčím cílem 1 bylo popsat, jak je prováděna krizová pomoc v sociálních službách v Královéhradeckém kraji. Z odpovědí na VO 1, VO 2 a VO3 lze zjistit, v jakých organizacích poskytují krizovou pomoc a jaké služby krizové intervence poskytují. Nakonec lze vyčíst, s jakými organizacemi sociálních služeb v Královéhradeckém kraji spolupracují.

Dílčí cíl 2 měl za úkol zjistit informovanost veřejnosti o pomoci v tíživé životní situaci a popsat jak vnímá veřejnost dostupnost krizové pomoci v Královéhradeckém kraji. Výzkumnými otázkami VO 4 - VO 6 bylo zjištěno, že více jak polovina dotázaných (77 ze 129) neví, kam by se měla obrátit v tíživé životní situaci. Dále jsem zjistila, když opominu tazatele, kteří nemají povědomost o pomoci v tíživé životní situaci, že názor veřejnosti na pomoc v tíživé situaci je tak půl na půl. Polovina lidí je spokojená s dostupností místa i času poskytování služby a druhá polovina nikoliv, což vyplývá z odpovědí na tyto VO.

Dílčí cíl 3 měl za úkol zjistit, jak by organizace sociálních služeb podpořily výstavbu krizového centra v Královéhradeckém kraji. Pomocí výzkumných otázek bylo zjištěno, že dotázaní ve vybraných organizacích, poskytujících krizovou pomoc, by výstavbu krizového centra pomoci v Hradci Králové podpořili.

Hlavním cílem této práce bylo popsat, jak řeší krizové stavy sociální služby v Královéhradeckém kraji. Zjistit informovanost veřejnosti o krizové pomoci a zjistit, zda by sociální služby podpořily výstavbu krizového centra v Královéhradeckém kraji. Na základě shrnutí dílčích cílů jsem zjistila, že krizová pomoc sociálními službami prováděna ambulantní nebo terénní formou. Není na území Královéhradeckého kraje žádné komplexní zařízení, které by zajišťovalo veškerou péči pro osoby v tíživé životní situaci. Dále mohu shrnout výpovědi respondentů, kteří by podpořili výstavbu krizového centra pomoci v Hradci Králové.

Závěr a diskuse

Hlavním cílem této práce bylo popsat, jak řeší akutní krizové stavy sociální služby v Královéhradeckém kraji. Zjistit informovanost veřejnosti o krizové pomoci a zjistit, zda by sociální služby podpořily výstavbu krizového centra v Královéhradeckém kraji. K dosažení cíle byly provedeny nejenom rozhovory se sociálními pracovníky, ale bylo provedeno i výzkumné šetření s pomocí ankety, které se konalo v několika městech. Domnívám se, že hlavního cíle bylo dosaženo.

Tato práce se skládá ze dvou na sebe navazujících částí. Hlavním tématem bakalářské práce byla krizová pomoc, která je určena lidem, kteří se ocitli v kritických životních situacích. Teoretická část se zaměřuje na popis krizi jako takové, vysvětlení pojmu krize, jaké jsou typy, příčiny a její fáze. Dále popisuje krizovou intervenci její cíle, formy etapy a pracovníky, kteří tuto službu vykonávají a co je pro ně důležité.

Součástí bakalářské práce je výzkum, který je zaměřený na krizovou pomoc, názory veřejnosti a dále návrhem a případnou podporou sociálních služeb při vzniku krizového centra pomoci v Hradci Králové.

V průběhu psaní mé bakalářské práce mě zarazilo to, že spousta lidí v mém okolí vůbec nemá ponětí, co to krizová pomoc je a kam se mohou obrátit, v případě, že by tato událost nastala i v jejich životech. Proto jsem se rozhodla zařadit do výzkumné práce i otázku informovanosti veřejnosti o pomoci v tíživé životní situaci. Domnívám se, že vzhledem k dnešní dostupnosti všech informací, například pomocí internetu, by mohlo být více lidí, kteří budou vědět, kam se mají v případě potřeby obrátit.

Co se týká podpory vzniku krizového centra v Hradci Králové, překvapily mě stejné názory respondentů na danou problematiku. Až na jednu výjimku, většina dotázaných se shodla, že tu chybí krizové lůžko a komplexní péče pro akutní krizovou pomoc. A proto se přikláním k názoru pro výstavbu krizového centra v Hradci Králové.

Hlavního cíle i dílčích cílů práce bylo dosaženo.

Seznam zkratek

IC - intervenční centrum

KC – krizové centrum

SV – syndrom vyhoření

KIP – komunitní intervenční psychosociální

VO – výzkumná otázka

Tabulky

Tabulka č. 1 Transformační tabulka str. 30 - 32

Tabulka č. 2 Respondent str. 33

Tabulka č. 3 Organizace str. 35 -36

Tabulka č. 4 Podpora str. 43

Grafy

Graf č. 1 Informovanost o možnostech pomoci str. 41

Graf č. 2 Dostupnost krizové pomoci z hlediska místa str. 42

Graf č. 3 Dostupnost krizové pomoci z hlediska času str. 42

Graf č. 4 Pohlaví respondentů str. 39

Graf č. 5 Věk respondentů str. 40

Graf č. 6 Dosažené vzdělání respondentů str. 40

Seznam použitých zdrojů

- ADRA [online]. [cit. 30.3.2016]. Dostupný na WWW: <http://www.adra.cz/pomoc-v-cr/kip-tym>
- Adresář linek důvěry [online]. [cit. 30.3.2016]. Dostupný na WWW: <http://socialnisluzby.kr-kralovehradecky.cz/cz/sluzby-zajemce/krize/adresar-linek-duvery-50270/>
- Baštecká, B. a. (2003). *Klinická psychologie v praxi*. Praha: Portál.
- Baštecká, B. a. (2005). *Terénní krizová práce, psychosociální intervenční týmy*. Praha: Grada.
- Baštecká, B. a. (2013). *psychosociální krizová spolupráce*. Praha: Grada.
- Brož, F., & Vodáčková, D. (2015). *Krizová intervence v kazuistikách*. Praha: Portál.
- Centrum sociální pomoci a služeb [online]. [cit. 30.3.2016]. Dostupný na WWW: <https://www.cspk.cz>
- Centrum sociálních služeb Praha [online]. [cit. 30.3.2016]. Dostupný na WWW: <http://www.csspraha.cz/24829-krizove-centrum-riaps>
- Dětské krizové centrum [online]. [cit. 30.3.2016]. Dostupný na WWW:
- Domov pro matky s dětmi [online]. [cit. 30.3.2016]. Dostupný na WWW: <http://www.charitahk.cz/nase-strediska/dum-pro-matky-s-detmi/>
- Colorosová, B. (1999). *Krizové situace v rodině*. (H. Mayerová, Překl.) Praha: Ikar.
- Disman, M. (2002). *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum.
- Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Hoskocová, S. (2009). *Psychosociální intervence*. Praha: Univerzita Karlova v Praze.
- Klimpl, P. (1998). *Psychická krize a intervence v lékařské ordinaci*. Praha: Grada.
- Matoušek, O. H. (2003). *Nároky sociální práce a syndrom vyhoření*. In Matoušek, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.
- Michalík, J. (2008). *Smluvní vztahy v sociálních službách*. Praha: ESF.
- Krizová centra a služby [online]. [cit. 30.3.2016]. Dostupný na WWW: <http://www.psychportal.cz/krizova-centra-sluzby>
- Špatenková, N. a. (2004). *Krize, psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada.
- Špatenková, N. a. (2011). *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada.
- Úlehla, I. (1999). *Umění pomáhat*. Praha: SLON.

Vodáčková, D. a. (2007). *Krizová intervence, krize v životě člověka, formy krizové pomoci*. Praha: Portál.

Zákon o sociálních službách [online]. [cit. 30.3.2016]. Dostupný na WWW: <http://zakony-online.cz/?s174&q174=all>

Seznam příloh

Příloha č. 1 Výzkumné otázky str. 50

Příloha č. 2 Přepis rozhovoru str. 51

Příloha č. 3 Anketa str. 52 - 53

Výzkumné otázky k rozhovoru

Působí ve vaší organizaci krizový intervent? Pokud ano, jaký je rozsah jeho činností.

Spolupracujete s dalšími organizacemi sociálních služeb v případě krizové intervence? Pokud ano, s jakými?

Jaká je poptávka ze strany klientů? Kolik krizových intervencí poskytnete za rok?

Podpořil/a byste vznik krizového centra v Královéhradeckém kraji?

Z jakého důvodu byste podpořil/a vznik krizového centra?

Z jakého důvodu byste nepodpořil/a vznik krizového centra?

Přepis rozhovoru

Výzkumné otázky
<p>VO1: Poskytujete ve vaší organizaci krizovou pomoc?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ano. <p>Jaké formy krizové intervence poskytujete?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Telefonickou a osobní tváří v tvář. <p>S jakými jinými službami krizové intervence propojujete?</p> <ul style="list-style-type: none"> - KI se poskytuje ve všech našich registrovaných sociálních službách - Manželská a rodinná poradna, Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, Stacionář pro osoby s duševním onemocněním, Kontaktní centrum.
<p>VO2: Spolupracujete s dalšími organizacemi sociálních služeb v případě krizové intervence? Pokud ano, s jakými?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Záleží na typu potíží a problému - máme zpracovanou síť služeb, kam lze odkazovat. Na telefonické krizové linky, na Intervenční centrum, Azylový dům, záleží na problematice klienta (uživatele soc. služby)
<p>VO3: Jaká je potřebnost ze strany klientů? Kolik krizových intervencí (30min.) poskytnete za rok?</p> <ul style="list-style-type: none"> - V poradně jich je okolo stovky ročně. Naše statistika je vedená tak, že ne každá konzultace 30ti minutová je KI. KI jsou vedeny jinak.
<p>VO 4: Podpořil/a byste vznik krizového centra v Královéhradeckém kraji?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ano, pak bych jistě podpořila. Krizových situací se v životě všech z nás může objevit moc. A někdy je toto jediná možnost, jak potřebné ukotvit, zabezpečit a zklidnit.
<p>VO 5: Z jakého důvodu byste podpořil/a vznik krizového centra?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pokud by bylo s celokrajskou působností.
<p>VO 6: Z jakého důvodu byste nepodpořil/a vznik krizového centra?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Není důvod k nepodpoření vzniku krizového centra.

ANKETA

Dobrý den, prosím o pomoc s vyplněním ankety, která bude sloužit jako jeden z podkladů pro posouzení potřebnosti zřízení krizové pomoci.

1. Věděl/a byste, kam se v případě krizové situace, kterou nezvládnete řešit vlastními silami s podporou blízkých osob, obrátit?

1. Ano
2. Ne
3. Nevím

2. Domnívám se, že služby krizové pomoci jsou pro mě z hlediska blízkosti místa pomoci

1. Velmi dobře dostupné
2. Částečně dostupné
3. Spíše nedostupné
4. Zcela nedostupné
5. Nevím

3. Služby krizové pomoci mohu využít, kdykoliv potřebuji

(Vyjádřete souhlas či nesouhlas s tímto výrokiem)

1. Zcela souhlasím
2. Částečně souhlasím
3. Spíše nesouhlasím
4. Zcela nesouhlasím
5. Nevím

4. Jakého jste pohlaví?

6. Muž
7. Žena

5. Do jaké věkové kategorie patříte?

8. 1. 18-25

9. 2. 26-35

10. 36-50

11. 50+

6. Jaké máte nejvyšší dosažené vzdělání?

1. Základní

2. Vyučen

3. Středoškolské s maturitou

4. Vysokoškolské