

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2022 - 2023

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Tereza Korčecová

Krizová intervence u předškolních pedagogů

Praha 2023

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Jana Neusarová, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2022 - 2023

BACHELOR THESIS

Tereza Korčeková

Crisis intervention for preschool teachers

Prague 2023

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Jana Neusarová, Ph.D.

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autorky

Poděkování

Poděkování patří hlavně paní Mgr. Janě Neusarové, Ph.D, za odborné vedení této bakalářské práce, za užitečné rady a trpělivost při jejím zpracování. Dále děkuji všem respondentům za ochotu se podílet na praktické části a zprostředkování dotazníků pro její zpracování.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá krizovými situacemi, kterými si prochází předškolní pedagogové během své praxe a jak se s krizemi vypořádávají. V teoretické části jsou zahrnuty nejdůležitější poznatky z odborné literatury. Na základě teorie byl proveden kvantitativní výzkum, do kterého se zapojilo 58 respondentů. Jednalo se o pedagožky z mateřských škol Frýdku – Místku a okolí. Cílem praktické části je zjistit, jakými krizemi si předškolní pedagogové v České republice nejčastěji procházejí, jak se s nimi vypořádávají, jestli využívají krizovou intervenci a zda se již setkali se syndromem vyhoření.

Klíčová slova

Krize, krizová intervence, krizové centra, krizové linky, předškolní pedagog, syndrom vyhoření

Annotation

The bachelor thesis deals with crisis situations that preschool teachers go through during their practice and how they deal with crises. The theoretical part includes the most important findings from the professional literature. Based on the theory, a quantitative research was conducted in which 58 respondents were involved. These were teachers from kindergartens in Frýdek – Místek and the surrounding area. The aim of the practical part is to find out what crises preschool teachers in the Czech Republic most often go through, how they deal with them, whether they use crisis intervention and whether they have already encountered burnout syndrome.

Keywords

Burnout syndrome, crisis, crisis centers, crisis intervention, crisis lines, preschool teacher

OBSAH

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 ANDRAGOGICKÉ SOUVISLOSTI TÉMATU	10
1.1 Andragogické principy	12
1.2 Andragogická pravidla.....	13
2 PEDAGOG V MATEŘSKÉ ŠKOLE	14
2.1 Specifika práce pedagoga v mateřské škole	15
3 KRIZE	16
3.1 Fáze krize	17
3.1.1 Spouštěcí události	17
3.2 Příčiny krize	18
3.3 Průběh krize	18
3.4 Zvládání a pomoc v krizi	20
3.5 Svépomoc.....	21
3.6 Vzájemná pomoc	23
3.7 Psychologická první pomoc	24
4 SYNDROM VYHOŘENÍ V PROFESNÍM ŽIVOTĚ	25
4.1 Příznaky syndromu vyhoření	25
4.2 Fáze syndromu vyhoření.....	26
5 KRIZOVÁ INTERVENCE	27
5.1 Formy pomoci při krizové intervenci	27
5.1.1 Formy krizové intervence v prezenční formě pomoci	28
5.2 Zahájení krizové intervence	29
5.3 Realizace krizové intervence	29
5.4 Ukončení krizové intervence	29
6 KRIZOVÁ CENTRA	31
7 KRIZOVÉ LINKY	34
7.1 Specifikace krizových linek.....	34

PRAKTICKÁ ČÁST	36
8 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	36
8.1 Cíle výzkumného šetření – základní výzkumné otázky.....	36
8.2 Hypotézy výzkumu	36
8.3 Metoda výzkumného šetření.....	37
8.4 Výběr vzorku respondentů.....	37
8.5 Popis, záznam, grafy a komentáře k dotazníkovému šetření.....	37
9 ANALÝZA STRUKTUROVANÉHO DOTAZNÍKU	38
9.1 Pohlaví respondentů.....	38
9.2 Věk respondentů	39
9.3 Jaká je délka vaší pedagogické praxe?	40
9.4 Ocitl/a jste se někdy, nebo právě prožíváte krizi?	41
9.5 Jakými krizemi jste si během pedagogické praxe prošli?.....	42
9.6 Pokud jste zažil/a krizi, vyhledal/a jste odbornou pomoc?.....	43
9.7 Jak by se podle Vás měla krize řešit?	44
9.8 Víte co je to krizová intervence?	45
9.9 Co je podle Vás krizová intervence?	46
9.10 Jaké formy krizové intervence jste využili, nebo využíváte?	47
9.11 Znáte centra krizové intervence?	48
9.12 Jaká znáte centra krizové intervence?.....	49
9.13 Považujete syndrom vyhoření za aktuální téma u předškolních pedagogů?	50
9.14 Jak byste definoval/a syndrom vyhoření?.....	51
9.15 Máte pocit, že jste v současné době ohrožení syndromem vyhoření?	52
9.16 Jakým způsobem předcházíte pocitům vyčerpání?.....	54
ZÁVĚR	55
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	57
SEZNAM GRAFŮ	59
SEZNAM TABULEK.....	60
SEZNAM PŘÍLOH.....	61

ÚVOD

V této práci se autorka bude snažit vysvětlit, s jakou krizovou problematikou se v dnešní době setkává mnoho lidí okolo nás. Také se bude snažit vysvětlit pojmy, které mnozí lidé nemusí pochopit z odborného názvu. Vysvětlí některé důležité situace, etapy, ať už životní či vyloženě krizové. Cílem práce je srozumitelnou formou seznámit s problematikou krizí a možnostmi krizové intervence se zaměřením na pedagogy mateřských škol. Lidské vnímání jedinců je mnohdy nepředvídatelné, a právě v krizových situacích je to více než pochopitelné. Bohužel mnoho lidí stále odmítá mluvit o svých problémech, a pak se v životě více setkáváme se sebevraždami, nevěrami, vraždami, a mnohými dalšími problémy.

Každý jedinec se během svého života potýká s mnohými situacemi, kterým musí čelit. Mezi ty méně příjemné patří právě krizové situace nejrůznějšího rázu. Výjimkou nejsou ani pedagogové předškolního vzdělávání, kteří ve své profesi, procházejí různými typy krizí způsobené jejich zaměstnáním, a vyžadují tak krizovou intervenci. Autorka se snaží v teoretické části této práce přiblížit problematiku krizí, jejich definici, spouštěče, typy krizí, jejich průběh a druhy pomoci, které se krizi snaží překonat. Dále se autorka zaměřila na krizovou intervenci a její teoretické vysvětlení. Vysvětluje také, co jsou to krizová centra a linky, jak pracují, a jak je možné je využít. Hlavním cílem praktické části je zjistit jakými krizemi si v současné době procházejí předškolní pedagogové. Dále pak autorka zkoumá, jaké povědomí mají předškolní pedagogové o krizové intervenci a zda tuto možnost pomoci využívají, či jaké další druhy pomoci využívají. V neposlední řadě zjišťuje aktuálnost syndromu vyhoření, zda se cítí býti ohroženi touto krizí, a po kolika letech pedagogické praxe syndrom vyhoření u předškolních pedagogů přichází.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ANDRAGOGICKÉ SOUVISLOSTI TÉMATU

Pojem andragogika je studijní a vědní obor, který se zaměřuje na aspekty vzdělávání a učení se dospělých. V této práci chápeme andragogiku jako vědu o výchově, vzdělávání a vyučování.

Základní pojmy andragogiky a pedagogiky

Výchova je definována jako záměrné ovlivňování vychovávaného. Účelem výchovy je změna chování a postoje v souladu s nějakým cílem.

- Sleduje cíle, je odkázaná na vychovatele, v pedagogickém odvětví na profesionály.
- Zabývá se metodickým a plánovaným jednáním pedagoga. (Beneš, 2014, s. 16)

Vychovávaný a pedagog mají odlišné zkušenosti, potřeby, zájmy a hodnoty. „*Výchova je vždy činností s nejistým výsledkem.*“ (Beneš, 2014, s. 16) Pedagogika má mnoho metod a přístupů, které pravděpodobně zaručí úspěch pedagogického jednání. Andragogický a pedagogický proces není jen technologický. Co se účastník naučí, není nikdy zcela stejné s pedagogickými a andragogickými záměry. V pedagogice je také velmi známý pojem vzdělání a vzdělávání.

Vzdělávání je proces zprostředkování znalostí, rozvoje schopností, a dovedností. Je převážně otázkou správné výuky.

- Cílevědomý proces realizace pedagogických ideálů a cílů.
- Časově a věcně plánovaný strukturovaný proces.

Vzdělání je výsledkem vzdělávání, rozvoje a sebevzdělávání. Vzdělání je taktéž vnitřní kvalitou osobnosti, není přenosné a nemůže se stát zbožím. Člověk může být označován za převzdělaného, avšak pokud vzdělanost neměříme jen stupněm dosaženého vzdělání, tak být převzdělaný nikdy být nemůže. (Beneš, 2014, s. 16)

Vzdělání tedy je:

- Edukační realita, v níž probíhají edukační procesy
- Edukační proces, chápeme jako jakoukoliv činnost, při níž jeden učí druhého
- Vnější a vnitřní prostředí pro edukační proces

(Beneš, 2014, s. 17)

V andragogice a pedagogice je učení chápáno jako schopnost člověka produktivně vytvářet či měnit představy, chování, zvyky, dovednosti a schopnosti. V pedagogice je schopnost vzdělávání odkázaná na pomoc od druhých. V andragogice vycházíme z toho, že dospělý by měl šanci buď přijmout, nebo odmítnout.

Andragogika se snaží převést problémy jedinců do problémů řešitelných právě učením. Ne všechny životní problémy jsou pak nutně řešitelné učením. Některé se dají vyřešit penězi, nebo jinými zdroji. Pedagogika se snaží zprostředkovat společenské vědění a vyžadované kompetence. Oproti tomu andragogika může v určitých oblastech více zohledňovat životní problémy. Andragogickým úkolem je pomáhat při potřebě učení. Také andragogika vytváří komunikaci podporující učení. *„Úkolem andragogiky je tedy hledat formy a metody umožňující a podněcující učení se dospělého“* (Beneš, 2014, s. 18).

Dalšími důležitými a zároveň často používanými pojmy jsou kvalifikace a kompetence. Kvalifikaci chápeme jako pojem vyjadřující vztah člověka a práce. Vlastně tedy jako vztah mezi individuálními předpoklady pracovní síly a technickoorganizačními pracovními podmínkami. Kvalifikace pak odpovídá či naopak neodpovídá kvalifikačním nárokům na konkrétním pracovním místě. Kompetence je chápána jako širší odpoutané pojetí problému kvalifikací. Kompetence má také zaručit jednání v reálných situacích, a jejich získání vyžaduje velký podíl výcviku, opakování v různých reálných situacích. Zároveň se ale neomezuje pouze na znalosti, schopnosti pochopení a dovedností, ale i na připravenost a ochotu použít vše naučené. Kompetence zahrnují i motivační stránku osobnosti, sebedůvěru, vztah k práci a ke kolektivu, atd., tedy vlastnosti, které se týkají osobnosti. Kompetence dělíme na odborné, metodické, a sociální. Tyto tři druhy se seskupují u osobnostních kvalit/kompetencí. K odborným kompetencím vztahujícím se

na obsahy, prostředky a předměty práce, se přiřazuje všeobecné, odborné a další odborné vzdělání, kompetence získané při výkonu v pracovní činnosti, jazykové znalosti, práce s PC, a specifické znalosti a pracovní techniky. Sociální kompetence mají zaručit zvládnutí sociálních interakcí, komunikačních strategií, konfliktů, kooperace a moderace. Naopak při metodických kompetencích je musíme chápat jako schopnost vyhledávat a zpracovávat informace, musíme mít určitou úroveň logického, abstraktního, deduktivního a induktivního myšlení, určitou soudnost a schopnost usuzovat, umět řešit problémy.

Sebekompetence vyjadřuje schopnost reflektovat vlastní jednání, rozvíjet a učit se ve vlastní režii. „*V zásadě lze říci, že koncepce kompetencí je klasifikuje jako teorie praktiků, čili jako vědění praktiků*“ (Beneš, 2014, s. 20). Andragogika používá spoustu pojmů, které jsou vázané na koncepce. Ve vztahu k vzdělávání dětí a mládeže se mluví o dalším vzdělávání, pod vlivem národních institucí.

Předmětem a podstatou sociální andragogiky je vztah mezi sociálním prostředím a výchovou dospělého člověka. Cílem sociální andragogiky je rozvoj, edukace, a kultivace osobností dospělého, do maximální možné míry. Také harmonizace nitra, eliminace sociálních rozporů mezi prostředím a jednotlivcem, předcházení složitým i běžným životním situacím. Zjednodušeně řečeno je cílem sociální andragogiky pomoci dospělým na jejich cestě životem, pokud má zájem. (Barták, Demjanenko, 2021, s. 22-24)

1.1 ANDRAGOGICKÉ PRINCIPY

K efektivitě vzdělávání dospělých velmi přispívá dobrovolný, a uvědomělý vztah ke vzdělávacímu procesu, k získaným poznatkům, cílevědomosti, pozitivnosti, přiměřenosti, tvořivosti a samostatnosti, a další. Uplatnění didaktických principů může řídit, regulovat a usměrňovat vzdělávání dospělých tak, aby dosáhli souladu mezi procesem řízeného vyučování a psychosociálními zvláštnostmi ve všech hlavních etapách učení. Zejména v utváření optimální – vyhovující – vzdělávací situace, respektování a pozitivní využívání zvláštnosti dospělých účastníků, a interakce dospělého účastníka s lektorem. Dále také navázání týmového vztahu, organizace učebního obsahu a řízení vyučovací praxe.

1.2 ANDRAGOGICKÁ PRAVIDLA

Jako andragogická pravidla můžeme zařadit například pravidlo jasného cíle. **Pravidlo jasného cíle** - „*Míti vždy cíl určitý, jediný a pevný, nebo je-li cílů více, podříditi cíle podružné cíli hlavnímu. Míti prostředek jistý, jediný a pevný, a ukáže-li se potřeba několika prostředků, musí se jeden druhému podříditi, aby si nepřekážely, ale pomáhaly si. Způsob, jak prostředků užívati, jediný a pevný, potvrzený hojným užíváním.*“ (Barták, Demjanenko, 2021, s. 62). **Pravidlo jednoty umět, chtít, a moct.** A v poslední řadě **pravidlo racionality.** Systematické dosahování cílů s minimální námahou a minimálními náklady.

2 PEDAGOG V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Práce pojednává o krizích pedagogů předškolního vzdělávání, proto je tato kapitola věnována právě jim. Pedagogická profese spadá mezi jedno z nejčastějších povolání a je jeden z nejdůležitějších a základních článků vzdělávacího procesu. K vykonávání pedagogické profese je nezbytné pedagogické vzdělání a způsobilost, což je potřebný činitel pro předškolní vzdělávání.

„Pedagogickým pracovníkem je podle § 2, odst. 1 ten, kdo „koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu.“ (Syslová, 2017, s. 74)

Pedagogická profese má velmi rozmanitý charakter. Pedagog v mateřské škole vychovává (formuje osobnost žáků) a vyučuje, vzdělává (umožňuje dětem rozvoj vědomosti, dovednosti). Náročnost pedagogické profese spočívá také v tom, že pedagog působí celou svojí osobností, temperamentem i charakterem – pro děti se stává příkladem i vzorem (Holeček, 2014, s. 13). Dle Opravilové (2016, s. 186) pedagog *„představuje vůdčí osobnost, která má plánovat a iniciovat činnosti, radit, vysvětlovat, pomáhat a citlivě odhadovat míru uspokojování potřeb každého jedince i celé skupiny. Je pro děti osobou, která má sloužit jako vzor, pod jehož vlivem hodnotí dítě sebe sama, ale i představitelem určitých společenských vztahů, pravidel a řádů.“*

Autorita pedagoga je důležitá součástí dobře odvedené práce. Aby měl pedagog autoritu u dětí, ale i rodičů, měl by splňovat určité předpoklady, mezi které spadá například chování, jako společenská role, komunikativní dovednosti, nebo funkce, vzdělání, ale i věk, který u některých hraje roli. Děti mají docela jiné požadavky. Pro ty je nejdůležitější hlavně důvěra. *„Tato autorita vychází z přístupu k dětem, schopnosti jim naslouchat a porozumět. Děti od učitelky očekávají, že bude plnit jejich přání, uspokojí potřeby, bude vyžadovat jen to, co zvládnou, bude laskavá, vstřícná a spravedlivá. Toto jednání je podmíněno osobnostními rysy a charakterovými vlastnostmi, jako jsou otevřenost, citlivost, empatie, trpělivost, sebeovládání, vyrovnanost a odpovědnost.“ (Opravilová, 2016, s. 186)*

2.1 SPECIFIKA PRÁCE PEDAGOGA V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Pedagog vzdělává děti, které dochází do předškolní vzdělávací instituce s různými schopnostmi, zkušenostmi z domova, dovednostmi i kulturními poznatky. Mateřská škola je prvním sociálním prostředím mimo svou rodinu. Děti si do mateřské školy přinášejí zvyky z rodiny, své charakteristické rysy a různé formy chování, které pochytily z domova. (Syslová, 2017, s. 76)

Specifika práce pedagogů se přizpůsobuje věku dětí, se kterými daný pedagog pracuje, ale jsou ovlivněni také kurikulem předškolního vzdělávání, se kterým jsou pedagogové povinni pracovat. Pedagogické činnosti jsou z určité části závislé na prostředí a podmínkách konkrétní mateřské školy, ve které vzdělávání dětí probíhá. Závisí také na počtu dětí ve třídách, složení dětí, věku, dokonce i na prostorovém uspořádání třídy. (Syslová, 2017, s. 79)

Profese pedagoga mateřské školy obsahuje nepřetržité vzdělávání v podobě seminářů, kurzů, webinářů pod vedením odborníků na předškolní vzdělávání. Je důležité, aby se pedagog zajímal o novinky v práci s dětmi. Nejde pouze o vzdělání, ale pedagog by měl mít široké povědomí o oblíbených hračkách, pohádkách a jiné věci, které děti zajímají. Pedagog v mateřské škole musí umět motivovat, zaujmout, často se během vzdělávání dětí musí umět improvizovat a reagovat na děti, co právě chtějí dělat, poznávat a s čím si chtějí hrát.

Svobodová (2010) uvádí, že pedagog představuje několik osobnostních rolí. Jako první uvádí roli **pozorovatele**, kdy pedagog pozoruje děti při hře a podle toho nabízí další činnosti, tzn. právě improvizaci a reagování na zájmy dětí. Druhá role je **iniciátor**, kdy pedagog nabízí činnosti tak, aby děti bavily a neměly pocit, že je činnost nucená. Další role představuje **vedoucího hry**, kdy činnosti, aktivity, nebo hry vybírá podle předem stanoveného cíle a ten sleduje během celého procesu hraní. Následující rolí je **hráč**, což znamená, že se pedagog zapojí do hry a to nadchne děti ještě o něco víc. Poslední rolí, kterou Svobodová uvádí je **facilitátor**. Toho můžeme charakterizovat jako průvodce, který dětem pomáhá posunout hru do zdárného konce. (Svobodová, 2010, s. 100 – 101)

3 KRIZE

V první řadě je potřeba vysvětlit, co to krize vlastně znamená, co to slovo definuje. Krize je lidský jev v reakci na situaci, kterou jedinec nemůže řešit v rámci obvyklých strategií a postupů, na něž je zvyklý. Jednoduše je zvyklý zvládat zátěž jinak. Při posouzení vlastních sil a požadavků, má jedinec dojem že požadavky překračují jeho možnosti (Baštecká, 2001, s. 275 - 276). Krize je také časově ohraničená, a definuje narušenou rovnováhu a harmonii.

„ Neznepokojují nás věci samotné, nýbrž naše mínění o nich“ - Epiktétos

Krize je v dnešní době vlastně velmi populární, a používaný pojem, podle Špatenkové (2017). Je to vlastně popis situací, kdy se něco dramaticky mění z našeho normálu, a tato změna je doprovázená negativními emocemi. Jedinec většinou vnímá takovou situaci jako nebezpečnou a neví, jak se s ní má sám vyrovnat.

Nacházíme zde tři základní složky krize:

- Spouštěcí událost - spouštěčem může být například nepředvídatelný stres, náročná životní událost, ztráta a její hrozba, a vlastní volba, (změna zaměstnání, studium apod.)
- Jedinec ji vnímá jako nebezpečnou a ohrožující.
- Selhávají jedincovy obvyklé způsoby zvládnání.

Nejpodstatnější je vnímání této události již zmiňovaným jedincem. Pro rozvoj krize není důležité, **co** se ve skutečnosti stalo (např. rozvod) ale to, **komu** se to stalo, a zejména **vnímání** této situace jedincem, tedy jestli je tato situace ohrožující či nikoli.

Také Baštecká (2001) v této souvislosti připomíná, že subjektem, na rozdíl od traumatu, které je definováno podnětem, tedy tím co se opravdu stalo. (Vyvolán pocit tísně)

3.1 FÁZE KRIZE

Podle Kastové a Kubler Rossové dělíme fáze krize na ŠOK – popření – „To přece není možné!“ a protest, agrese – „Proč já! Kdo za to může?“ Dostavuje se vztek a hněv na celý svět, na blízké, na okolí, i na odborníky, kteří se jedinci snaží pomoci.

3.1.1 SPOUŠTĚCÍ UDÁLOSTI

Spouštěcí události mohou být také očekávané, či neočekávané. Očekávané události dělíme na „Normální a kritická období“, jakými je například dospívání, puberta, kdy je jedinec obzvláště zranitelný, a „Tranzitorní, přechodové stavy“, které definuje věta „přechod z jedné jistoty přes nejistotu do druhé jistoty“, kdy jedinec musí přijmout nové role, postavení v domácnosti. (např. svatba, stěhování) Neočekávané události jsou náhlé a nepředvídatelné změny, které mohou postihnout kohokoli kdykoli. Nemusí se jednat pouze o ztráty blízkých osob, ale naopak i příchod nových lidí, do určité situace a prostředí (např. ztráta partnera či naopak předčasný porod). (Špatenková, 2017, s. 19)

Mezi spouštěcí události můžeme zařadit:

- Emocně významné a důležité okamžiky, vybočující běžné realitě
Např. narození dítěte či smrt blízkého člověka
- Události s nutností změny dosavadního fungování jedince v rodině, ve vztahu, v životě, či k vlastnímu já,
Např. ztráta zaměstnání, odchod do důchodu
- Události s pozitivním i negativním kontextem
Např. svatba či nevěra

Krize také rozlišujeme podle povahy spouštěcí krizové události na normativní, tranzitorní, pak dále situační resp. traumatické, a krize chronické.

- Normativní krize je specifická především v případě očekávání a životního cyklu.
Např. manželství, hledání práce apod.

- Tranzitorní krize jsou označovány za přechodné krize z tranzitorních, očekávaných a předvídatelných změn, jako například odchod do důchodu apod.
- Situační krize je vyvolána nadměrným stresem, s převahou vnějších faktorů, subjektivním hodnocením a dostupností vyvažujících faktorů. Např. ztráta, změna, volba.
- Krize chronické jsou definovány jako neschopnost vyrovnat se s jakoukoliv krizí, pasivní postoj, bezradnost, zhoršení psychického a fyzického stavu, aj. (Špatenková, 2017, s. 19)

3.2 PŘÍČINY KRIZE

Příčinou lidské krize jsou již výše zmiňované ztráty, volby, změny. Při ztrátě jde o cokoli, s čím byl člověk blíže vázán, měl k tomu osobní vztah, a posléze tuto ztrátu vnímá jako ohrožení. Když se budeme bavit o volbě, znamená to, že si vybereme jinou cestu, než kterou jdeme, přičemž se vzdáme další, jiné cesty, ale může to jedinci způsobit velkou zátěž. Jako poslední na seznamu je změna. Vše, co se v našem životě vyvíjí tak nějak přirozeně, rovně, vnímáme jako dobré. Každá změna v životě jedince znamená vybočení z normálu. Například neplánované těhotenství, výhra v loterii apod. Nicméně narážíme zde i na například nutnost adaptace. To znamená, že spouštěčem krize jedince může být i neschopnost vyhovět požadavkům. (Špatenková, 2017, s. 180)

3.3 PRŮBĚH KRIZE

Je důležité si uvědomit, že krize je nedílnou přirozenou součástí života. Tudíž to není žádný nenormální jev. Často se setkáváme s tím, že si lidé myslí, že je to něco nenormálního. V lidech slovo krize může vyvolávat představu výjimečného extrémního stavu, či nekontrolovatelné situace, pocitu. Opak je naprostou pravdou. Krizi lze chápat i jako změnu nebo vývoj. Ano, v krizi se obvykle musíme rozhodnout, zda půjde o nějakou změnu, a posléze jestli to bude změna k lepšímu, či horšímu, nebo zda své rozhodnutí opět nezměníme.

Podle Caplana (1964, s.18) probíhá krizová reakce ve čtyřech fázích:

Fáze první – Jedinec v rozporu se spouštějící událostí vnímá jakési ohrožení. Tento pocit ohrožení vede jedince k neklidu a napětí. Snaží se vyhledat pomoc, avšak pokud ani tehdy není úspěšný, nastupuje druhá fáze.

Fáze druhá – Jedinec má pocit, že i přes to všechno, není schopen daný problém překonat, nemá jej pod kontrolou. Cítí se neúspěšný, zranitelný, a toto vše má negativní dopad na jeho sebevědomí a sebeúctu. Často v této fázi dochází k tomu, že se jedinec snaží rychle a ukvapeně vyřešit vzniklou situaci, avšak většinou bezvýsledně. Pakliže ani druhá fáze nebyla úspěšná, narůstá v jedinci pocit napětí, a přichází na řadu fáze třetí.

Fáze třetí – Jedinec vynakládá veškerou svou snahu k tomu, aby našel řešení své situace. Mobilizuje všechny své rezervy, a hledá nové způsoby, jak vše vyřešit. „*V této fázi je jedinec nejvíce přístupný pomoci zvenčí*“ (Caplan, 1964, str. 18; Špatenková 2017). V konečném důsledku dochází buď k překonání celé krize, a nabytí zpět pocitu rovnováhy, či naopak jestli se snaha ukazuje opět jako neúspěšná, jedinec začne úplně odmítat myšlenku, že má jakýkoli problém – krizi. Zde je vysoké riziko, že krize přejde do stavu chronického. Pokud jedincova snaha nevede ani k překonání, ani k vyřešení této krize, nastupuje fáze čtvrtá.

Fáze čtvrtá – V této fázi pociťuje jedinec nesnesitelný pocit napětí. Může však působit navenek tak, že vše zvládá, byť opak je pravdou. Jeho vnitřní chaos prohlubuje jeho zkreslené vnímání celé situace, stahuje se z veškerých sociálních kontaktů, a panikaří. V této fázi se hroubí adaptační mechanismy jedince, a je zde zcela narušeno jeho normální fungování. Dochází zde k vážnějším psychickým, emocionálním a kognitivním změnám. Mohou se objevit různé odlišné formy chování jedince, oproti normálu. Podrážděnost, skluz k alkoholismu, myšlenky na sebevraždu, apod. V této fázi je nutná neprodlená odborná krizová intervence, ke které se dostaneme níže.

Některým lidem se i přes tyto problémy- krize – podaří dospět k určitému konci. Pro jiné ovšem může mít tato krize i fatální následky. Pro příklad; oběti znásilnění mohou trpět

přetrvávajícími pocity studu, málocennosti, mohou mít celoživotní obavy ze sexuality a intimity. Může zde ale dojít i k takzvané Posttraumatické stresové poruše (PTSM), a k takzvanému „znovuprožívání“ krize. Náročná životní zkušenost jako je trauma však nemusí nutně směřovat jen k negativním důsledkům v životě lidí, kteří již prožili. Nezřídka se vyskytuje tzv. posttraumatický růst, který lidem přináší také pozitivní proměnu do života (jako je změna životních hodnot, vděčnost za svůj život i život blízkých nebo též spirituální změny, které ovlivňují kvalitu života zúčastněných. V tomto růstu jedinec vychází ze situace mnohem silnější a vyvrálejší, než kdy býval. Průběh krize je z velké části ovlivňován okolnostmi, za kterých probíhá. „*Kdy a proč krize začne, jaký bude mít průběh, a kdy (a s jakými následky) skončí, záleží na celé řadě okolností.*“ (Špatenková a kol., 2004, s. 17)

3.4 ZVLÁDÁNÍ A POMOC V KRIZI

Je důležité říci, že krize nemusí mít na jedince nutně negativní dopad. Krize dokáže jedince posunout kupředu, pokud se k ní a k jejímu řešení postaví zodpovědně. Krize umí nastolit nové možnosti a poznání, umí přinášet i pozitiva. Také Kastová (2000) konstatuje, že krize mohou být šanci, příležitostí k rozvoji osobnosti.

Neformální pomoc v krizi dělíme na svépomoc, a vzájemnou pomoc. Jedinec se nejprve snaží pomoci si sám, a posléze kontaktuje ostatní, s žádostí o pomoc. Jestliže tyto obě pomoci selhávají, či nejsou účinné a znamená to, že krize se prohlubuje, měla by zde zasáhnout odborná pomoc. „*Kimpl (1998) připomíná, že v okamžiku, kdy profesionální pomoc z různých důvodů selhala, nebo byla zasaženým jedincem odmítnuta, nabývají neformální zdroje pomoci znovu na významu.*“ (Špatenková, 2017, s. 19)

3.5 SVÉPOMOC

Při svépomoci se jedinec snaží pomoci sám sobě s využitím vlastních dovedností, možností a schopností. Uplatňuje především obranné mechanismy, které jsou stabilní, a dovolují jedinci reagovat určitým způsobem na náročné životní situace.

Častou reakcí na náročnou životní situaci je tzv. **Útok**. Hlavními jevy útoku jsou různé formy chování jedince. Může to být například verbální a výhrušná gestikulace, a může přejít až do fyzického útoku. Útok může být zaměřen na přímý zdroj ohrožení, či na nějaký náhradní objekt (na někoho či něco jiného). Může to ale také být **Únik**. Tento únik z reality může být buď faktický, kdy například uteče z místa nehody – tragédie, nebo symbolický, kdy si jedinec například zacpe uši, pak také fantazijní, k němu se vztahuje oblíbená fráze „coby kdyby“, ovšem může jít také o tzv. únik do nemoci, při kterém se jedinec naschvál označí za nemocného, aby se vyhnul náročné situaci. Únik může být i do alkoholu a drog, a v tom nejhorším případě únik ze života, chápejte sebevraždu. Jedinec také může vytěšňovat to, co se opravdu děje, ze svého vědomí. Tomuto se říká **Represe**. Častým příkladem je zde znásilněná žena, která si nedokáže vzpomenout na to, jak, a že vůbec byla znásilněna. **Suprese** je na rozdíl od represe vědomé a záměrné vytěšňování skutečností. Jedinec si je plně vědom toho, co se stalo či co způsobil, ale vědomě to odsouvá stranou, jako by o tom nevěděl. Paradoxně tento jedinec se právě skutečností v myšlenkách zabývá častěji, než by sám potřeboval. (Musím na to myslet, i když nechci) Dospělý jedinec se v krizi může začít chovat jako malé dítě. Tomuto jevu nazýváme **Regrese**. Obvykle tím vlastně upozorňuje na to, že by potřeboval podporu, péči ze strany svého sociálního okolí. **Inverze** pak zase znázorňuje tzv. „převrácené chování“. Jedinec se ve své krizi chová přesně naopak, než by se očekávalo. Charakteristické odmítnutí reality se nazývá **Popírání**. V této fázi si jedinec nejčastěji opakuje „Ne, to nemůže být pravda“. Pokusem o logické objasnění jedincova chování se pak nazývá **Racionalizace**. Je to chování jedince, které by za normálních okolností označoval za nerozumné. Fáze, kdy si jedinec přivlastňuje starosti druhých lidí, jako by byly jeho vlastní, se nazývá **Introjekce**. Znamená to promítání problému druhých do vlastního života. Projekce pak je jev, kdy jedinec přisuzuje své vlastní chyby jiným lidem. (Já za to nemůžu, to on/ona) Pak zde máme i hledání vlastní viny sám v sobě.

Sebeobviňování - určitě by se nezabil, kdybych se s ním nehádala. (Špatenková, 2017, s. 23-24)

Důležitým pojmem s této svépomoci je i tzv. **Coping**. Coping je pojem, který znázorňuje jakési zvládání stresu. Nejlépe se chápe jako „zvládání“. Tento coping – tedy zvládání – respektuje realitu. Zaměření se na sebe, je také velmi důležité. Jedinec se soustřeďuje na své emoce, na svou situaci, a na sebe. Pokouší se redukovat velké napětí svými únikovými mechanismy, a to vzpomínkami apod. Úsilí zaměřit se na daný problém může působit na prostředí, ovlivnit ho a změnit. Jedinec se snaží nacházet alternativní způsoby řešení svých situací. (Špatenková, 2017, s. 23-24)

Volba copingové strategie také velmi záleží na předchozích zkušenostech. Pak také na subjektivním – jednostranným – hodnocením události. Strategie optimálního zvládání tedy spočívá v tom, že jedinec, který je krizí zasažen, nahlédne na význam kritické události, a bere v úvahu rizika svých činů, které budou následovat, nebo naopak riziko přerušování aktivity. (Špatenková, 2017, s. 23-24)

Svépomoc se také rozlišuje na efektivní a neefektivní strategie, které jsou zaměřeny zejména na postoj jedince. Mezi efektivní strategie řadíme například aktivní přístup k realitě, ventilování emocí, aktivní vyhledávání pomoci u jiných, pružnost a ochotna změnit sám sebe, sebedůvěra, a naděje že krizi překonáme. Naopak mezi neefektivní strategie je řazeno odmítání připustit si problém, pasivita, náladovost, potlačování emocí, obviňování druhých, neschopnost sebeovládání, nehledání pomoci u jiných, dokonce její neakceptování, pokud je pomoc nabídnuta, a podobně. Když svépomoc shrneme, je velmi důležité si uvědomit, že ne všechno jsme opravdu schopni zvládnout sami, a není to nic trapného či špatného, nechat si pomoci, či pomoc vyhledat. Mnohdy se z krizového období člověk dostane právě kvůli pomoci a kontaktu s okolím. (Špatenková, 2017, s. 23-24)

3.6 VZÁJEMNÁ POMOC

Už jen když se pokusíme definovat toto slovní spojení, musí nám být jasné, že na to nebudeme sami. To bývá v krizi mnohdy velmi důležité. Moci řešit problémy s někým, moct se vypovídat, svěřit. K tomuto všemu nám mohou být nápomocni jak členové rodiny, kamarádi, tak i členové odborných skupin. Vzájemná pomoc je založena na principu vstřícné, akceptující a důvěrně známé atmosféry, zájmu a emocionální zaangažovanosti. Je pro jedince velmi důležitá.

„V krizi je velmi důležité, že je někdo vyslechne, povzbudí, že se vypovídají, vypláčou, že nejsou tak opuštěni, tak sami, jak si mysleli“. (Úleha, 1996, s. 118)

Narušení tohoto opravdového zájmu ale může být narušeno zpochybňováním, zlehčováním, odmítáním, bagatelizací, popíráním a moralizováním, stejně tak ale touhou po okamžitém řešení. Laická pomoc mnohdy může vést ke zranění citů jedince. Například plané utěšování, poučování, nevyžádané rady, vynucování rozhodnutí, a může vést až k zneužívání alkoholu a drog při konverzaci mezi jedincem, a člověkem, který mu má pomoci. Také hloupé poznámky ostatních lidí mohou v jedinci vyvolat až agresi. (Já vím, co prožíváš, jen se nedělej). Laici toto chování mnohdy nepochopí, a raději se vzdají snahy jedinci pomoci. Může dojít až k úplnému ukončení kontaktu mezi jedincem a druhou osobou. Bohužel tímto se prohlubuje sociální izolace jedince v krizi. Necitlivé jednání s jedincem v krizi bohužel jeho osobní krizi ještě prohlubuje. Velkou roli zde hraje povzbuzování, motivace, a trpělivost. Proto by měla být hlavními osobami, které pomáhají jedinci v krizi, právě jeho rodina. Rodina představuje přirozené prostředí, a členové rodiny jsou většinou ochotní vyslechnout, poradit a pomoci. Nemusí to tak být vždy. Někde se může vyskytnout situace, kdy se k jedinci rodina postaví zády, ať už z důvodu dávnějších hádek, či z důvodu celkové dysfunkce rodiny. *„Nestabilní rodinný systém může průběh krize a její řešení komplikovat“.* (Špatenková, 2017, s. 26) Samozřejmě rodina nemusí být jediná, kdo může pomoci. Mohou to být kamarádi, sousedi, kdokoli koho jedinec považuje za blízkého a důvěřuje mu. Sociální kontakty mezi sebou pomáhají s výměnou informací, a redukuje pocit samoty, izolace.

3.7 PSYCHOLOGICKÁ PRVNÍ POMOC

Nazývá se já taky „první psychická pomoc“. Označení „psychologická“, totiž může mást, a spousta lidí si mlže myslet že se jedná o pomoc psychologů, byť tomu tak není. Je to vlastně intervenční strategie určená pro jedince, kteří se vypořádávají s krizí, krizovou situací, terorismem, katastrofou aj. Založena je především na porozumění. Ti, kteří prožili a přežili takovou situaci, mohou reagovat jinak, než okolí očekává. Některé reakce jim mohou bránit v adaptivním vyrovnání se situací. Ovšemže je možné tomu předejít. Avšak pouze s adekvátní péčí a podporou. Psychologická pomoc může být nejlepším začátkem pomoci a podpory jedinci v krizi. Cílem této pomoci je stabilizovat jedincův stav. (Špatenková, 2017, s. 27)

4 SYNDROM VYHOŘENÍ V PROFESNÍM ŽIVOTĚ

Nejčastějšími krizemi v životě bývají syndromy vyhoření, pod které spadá několik různých podkapitol. Syndrom vyhoření totiž nemusí znamenat nutně to, že se jedinci nelíbí něco na sobě samém, ale například už nezvládá splňovat požadavky jiné osoby. Stav syndromu vyhoření je „*Stav extrémního vyčerpání, vnitřní distance, silného poklesu výkonnosti a různých psychosomatických obtíží*“ (Kallwas, 2007). Tento stav je od roku 2019 oficiálně označen světovou organizací WHO za nemoc. Příčinami tohoto vyhoření obvykle bývají konflikty rolí, příliš velká očekávání, nedostatečná podpora jedince, vztahové konflikty, nadměrné množství práce v malém časovém rozpětí, vysoká či rostoucí zodpovědnost a další.

„Tak mladá a už tak vyčerpaná?“ Ano, i mladý člověk může být vyčerpan. Získat totiž hned po ukončení školy dobré vzdělání nemusí nutně znamenat, že nebude mít co dělat. Ba naopak jsou na takové jedince kladeny mnohem větší požadavky, aby se rychle, dobře a efektivně zapracoval, a byl pro firmu přínosem. Bohužel spousta lidí nezvládne tak obrovský tlak najednou, ale nedokážou svého zaměstnavatele upozornit, že bohužel tolik práce nejsou schopni zvládnout. A proto pracují stále více, stále častěji dlouho do noci, nespí, jsou vyčerpaní, minimalizují svůj osobní život, a dostávají se do stavu „vyhoření“. Tomuto stavu předchází zejména psychické a fyzické vyčerpání. Vyskytuje se většinou při profesích, kde jedinec pracuje s lidmi, a je závislý na jejich dobrém ohodnocení. Klíčové složky pro syndrom vyhoření jsou emoční vyčerpanost, „opotřebení“, a celková únava. Všechny tyto složky posléze přecházejí do chronického stresu. (Kallwas, 2007, s. 29-46)

4.1 PŘÍZNAKY SYNDROMU VYHOŘENÍ

- Deprese, úzkosti
- Ztráta výkonu, únava
- Poruchy soustředění, spánku, paměti,
- Tělesné potíže (nadměrné pocení, problémy trávicího traktu)

- Tendence návyku (alkohol, drogy, nikotin)
- Ztráta sebedůvěry

4.2 FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Předfáze – jedinec pracuje, jak nejlépe umí, snaží se, a přesto má pocit že není schopen splnit všechny požadavky zaměstnavatele, není dostatečně ohodnocen

První fáze – jedinec má pocit, že v práci ztratil systém, že nestíhá

Druhá fáze - vyskytuje se pocit úzkosti, nutnost být zabaven neustále nějakou činností, která pak vede k chaosu v práci

Třetí fáze – jedinec ztrácí pocit, že musí něco udělat. Nahrazuje ho pocit, že nemusí dělat nic. Dráždí ho přítomnost jiných lidí, ztrácí veškerý zájem, dobrou náladu, chuť k práci, a převládá pocit únavy, vyčerpanosti, zklamání.

Jedinec ztrácí chuť do života. Spokojí se se stereotypem. Ztratí zájem o práci, osobní život, začíná být cynický, snaží se pouze přežívat ve své bublině, a nepřeje si, aby ji někdo narušoval. Dnešní studie ukazují, že příčinou tohoto syndromu je z pravidla zvýšený tlak na vlastní výkon, který doprovází strach z vlastního selhání. Z výsledků moderních výzkumů je známo, že syndrom vyhoření také se v dnešní době vyskytuje u matek na mateřské, studentů, či žen v domácnosti. (Stock, 2010, s. 19-23)

5 KRIZOVÁ INTERVENCE

Krizovou intervencí můžeme chápat jako formální pomoc v krizi. Znamená taktéž zásah, zákrok, resp. zakročení v krizi. Pro mnohé může být právě tato pomoc přijatelnější, než své problémy a krize řešit s rodinnými příslušníky a blízkými. Jedinec většinou hovoří o problémech, které ohrožují jeho sebeúctu, integritu, a sebepojetí. V některých rodinách totiž lidé nemohou dát najevo průchod emocím, proto jedinec raději přijme prostředí a pomoc, která se mu zdá bezpečnější. Profesionálové by měli umět jedince akceptovat, naslouchat mu, a účinně intervenovat.

Existují různé specifické znaky krizové intervence, jako například:

Okamžitá pomoc

V blízkosti, v dosahu = zastavení ohrožujícího či nebezpečného jednání

Zajištění bezpečí, poskytnutí podpory

Koncentrace na problém „tady a teď“

Časové ohraničení

Intenzivní kontakt krizového intervenanta s jedincem

Aktivní, strukturovaný přístup k jedinci

Individuální přístup

(Špatenková, 2011, s. 43)

Krizová intervence v užším pojetí znamená techniku a strategii při zacházení s jedincem v krizi. V širším slova smyslu vyjadřuje metodu, jejímž cílem je eliminace krize, a stabilizace jedince. Klasický model krizové intervence je založen na poskytnutí emocionální podpory, a pocitu bezpečí. Také i na pomoc s konkrétní záležitostí, redukcí úzkosti a strachu, díky pomoci, podpoře a péči o jedince v krizi.

5.1 FORMY POMOCI PŘI KRIZOVÉ INTERVENCI

V rámci krizové intervence dělíme formy pomoci na praktickou, psychologickou, zdravotnickou, sociální a právní:

Praktická. (např. včasný zásah záchranných složek)

Psychologická (např. v určitém čase s psychologem nebo terapeutem řešit problém, který krizi vyvolal)

Zdravotnickou (např. ošetření zranění, stabilizace stavu)

Sociální (např. pomoc osobám v případě ohrožení zdravotního stavu)

Právní (např. pomoc osobám, které jsou ohroženy trestnou činností jiné fyzické osoby)

(Vodáčková, 2002)

5.1.1 FORMY KRIZOVÉ INTERVENCE V PREZENČNÍ FORMĚ POMOCI

Jako formy krizové intervence v prezenční formě pomoci řadíme například:

Terénní služby – spočívají v přenesení procesu na místo, kde se nachází jedinec v krizi. (domov, škola, práce, nebo i místo kde došlo ke katastrofě)

Ambulantní pomoc – je poskytována při osobním dostavení do ambulance. Jedinec může vyhledat ambulanci sám, nebo na ni být odkázán např. Policií, linkou bezpečí apod.

Pobytové služby – krátkodobé umístění jedince v krizi na tzv. Krizové lůžko, v krizovém centru. (pokud je např. nutné sledovat jeho psychický stav)

Telefonická pomoc – pomoc je nabízena jedinci pomocí telefonu. Obvykle ji zajišťují linky důvěry, které mohou být specializované na přesné skupiny. - gay linka pomoci, linka důvěry pro děti a mládež, antikoncepční linka, helpline aids, senior telefon apod.

Internetová pomoc – jedinec může komunikovat prostřednictvím internetových stránek, přes chatová okna, přes e-mail, či může přes internet uskutečnit hovor. - help24.cz, rodina.cz, 004.cz, psychoterapie.net a mnoho dalších.

Krizová intervence má i své etapy. Tyto etapy představují proces směřující z výchozího, do cílového bodu. Jedná se o zahájení, realizaci, a ukončení krizové intervence. Tyto pojmy pojďme přesněji vysvětlit.

5.2 ZAHÁJENÍ KRIZOVÉ INTERVENCE

Při zahájení je základním prvkem rychlé navázání kontaktu s krizového intervenanta s jedincem, a vytvoření dobrého vztahu. Je to velmi podstatné. Jedinec často prožívá strach, bezradnost, úzkost, a může se chovat neadekvátně, popuzeně, agresivně. V této fázi je důležité ukázat jedinci, že se může chovat tak, jak zrovna potřebuje, aby byl navázán již výše zmiňovaný dobrý vztah. Potřebnou součástí v této fázi je i zajištění bezpečí. Když se jedinec nebude cítit ohrožen, bude schopen pokračovat v navazování kontaktu. Jedná se o bezpečí jak fyzické, tak hlavně psychické. Jakmile pracovník s jedincem naváže vztah, je na čase zjistit co se stalo, a posoudit emoční stav jedince.

5.3 REALIZACE KRIZOVÉ INTERVENCE

CO, KDY, KDE, JAK? Na tyto otázky musí jedinec s krizovým interventem najít odpovědi. Většinou se jedná o spouštěcí událost, vnímání dané situace jako ohrožující, a selhávání copingu. Intervent se musí zaměřit na aktuální psychický stav jedince, podobnost současné krize s minulými zážitky, úroveň adaptace před krizí, aktuální fungování, jeho vztah k lidem, jeho ochotu k přijetí pomoci, a současnou adaptaci na krizi. *„Získané informace slouží k posouzení rozsahu krizové reakce, příčin krize a okolností, za jakých k ní došlo, k objasněné přetrvávajícího ohrožení, k posouzení stupně dezorientace ve způsobu chování a zachování možností k překonání krize“* (Špatenková, 2017, s. 48). Zároveň může sestavit plán, jak krizi řešit. Je potřebné znát sociální oporu jedince.

5.4 UKONČENÍ KRIZOVÉ INTERVENCE

Jakmile se ukáže, že stav jedince je stabilizován a že si jedinec uvědomuje, co ke krizi vedlo, a jak jí měl překonat, může být krizová intervence ukončena. Samozřejmou součástí je jasná a srozumitelná dokumentace, aby se mohla využít v případném dalším kontaktu s jedincem, a plynule tak navázat na dosavadní skutečnosti.

V dokumentaci by mělo být obsaženo:

V jakém psychickém stavu jedinec zahájil léčbu

Jak dlouho trval krizový stav a jeho příčiny

Jaká intervence byla provedena

Se kterými institucemi intervencí spolupracoval

Jakých výsledků bylo dosaženo

Přijatá společná rozhodnutí v konečné fázi setkání

Jaké jsou plány jedince

Krizová intervence sděluje jakési poselství: krizi je možné překonat, zvládnout. Tuto naději může mít každý jedinec, ale během procesu ji může ztrácet. Je tedy velmi důležité mu to neustále připomínat. (Klimpl, 1998, s. 32)

6 KRIZOVÁ CENTRA

Jsou to obecně centra, které jsou zaměřeny na pomoc lidem, v těžkých životních situacích. Existují různé typy těchto center, a každé může mít jinou specifikaci. Například krizové centra pro oběti sexuálního násilí či znásilnění, dětská krizová centra, centra pro oběti domácího násilí, stalkingu, apod. Každá krize může být jiného rázu. Je důležité si uvědomit, do kterého členění konkrétní krize jedince spadá, a podle toho také jednat. Krizová centra pracují se všemi lidmi bez ohledu na věk, rasu, barvu kůže, sexuální orientace, či náboženského vyznání, nebo také handicapu, apod. Nutno podotknout, že krizová centra spadají pod zdravotní a sociální služby. (Špatenková, 2017, s. 195)

První ambulantní krizové centrum bylo založeno v roce 1948 ve Vídni panem Erwinem Ringelem, v rámci aktivit diecéze. Dodnes toto centrum slouží jako ambulantní centrum pro pomoc pozůstalým po lidech, kteří spáchali sebevraždu, a také poskytuje pomoc při sebevražedných sklonech. V dnešní době se podíl s problematikou sebevražd pohybuje okolo 45%.

V České republice bylo první krizové centrum otevřeno v roce 1989, hned po revoluci. Zhruba 20% ze 190 pacientů měsíčně, vyžaduje hospitalizaci. Zmapovat však současný stav krizových center v Česku je velmi náročné. Bohužel z finančních důvodů spousta center byla v posledních letech pozmeněna. Do krizových center většinou chodí jedinec osobně. Schůzky jsou sjednávány individuálně pro každého. (Špatenková, 2017, s. 326)

V rámci spolupráce s krizovým centrem SPONDEA, ve kterém autor dělal výzkum, se dozvěděl pár důležitých věcí. Toto krizové centrum je zaměřeno na oběti domácího násilí a nebezpečné pronásledování. Tudíž konkrétně toto krizové centrum se snaží věnovat se těmto typům krizí. Ovšem bylo zapsáno do záznamu, že není krize jako krize. Přicházejí zde lidé, kteří se buď psychicky složí, a je třeba krátkodobá pomoc, kdy je důležité se vypovídat interventovi, nebo naopak, přicházejí lidé, kteří vypadají navenek úplně v pořádku, ale uvědomují si, že jsou v problémech, v krizi, a je třeba ji začít řešit. Do tohoto centra jsou mnohdy lidi poslání i samotnou policií. Funguje to v praxi tak, že policie vypíše úřední záznam o vykázání, a krizové centrum po obdržení tohoto záznamu má povinnost kontaktovat je nazpět. Jakmile totiž policie při vyšetřování najde byť jen

náznak domácího násilí, okamžitě oběti posílá do krizových center. V takovém případě i agresor má zákaz přiblížení na prvních 10 dní, kdy by se dané oběti měla poskytnout základní pomoc, aby věděla jak se s tím vypořádat dál.

Při první schůzce v tomto centru spolu jdou vždy dva intervenenti, kteří se snaží zmapovat společnými silami celou situaci jedince – oběti. Co se tam děje, jak se to děje, a proč se to děje. Na základě čeho se toto všechno začalo dít, a hlavně zda má jedinec motivaci tuto situaci opravdu řešit. Je nutné zmínit, že každý jedinec má jiný pohled na věc, a taktéž jinou motivaci. Pro krizové interventy je každý případ speciální a individuální. Při postupu řešení jednotlivých krizových situací intervenenti pomáhají, a radí jak nejlépe sám vše zvládnout, jak si sám zajistit bezpečí, kdy je situace tak vyhrocena že je třeba volat policii, kde mít schovaný telefon pro případ nouze, a podobně. Hledají odpovědi na podstatné otázky typu: když chci odejít, kam mám jít, kam můžu jít, nebo co bude s dětmi, kde skončí děti, co dělat aby mi je úřady nevzaly a podobně. Při akutní krizi, kdy se jedinec doslovně sesype interventovi, je důležité s ním vyřešit následující nejbližší dny. V takových případech je třeba postupovat pomalu, po krůčcích a opatrně.

V příkladu: Klientka po skončení konzultace má odejít na schůzku právě pro ni s nebezpečným mužem. Intervent tedy řeší přesně to, jak bude probíhat odchod z krizového centra, jak se vydá na schůzku, kterým je to směrem, jak si sama zajistí bezpečí, po skončení schůzky si vypnete mobil, či ne, zablokujete si daného muže, či ne, a další. Toto ukazuje individuální přístup k akutní krizi.

V některých případech je možno s jedinci řešit i dlouhodobější pomoc, a plánování. Záleží jen na tom, kolik toho jedinec zvládne. Pak se plánuje například i měsíc dva dopředu, k čemu se váže například návštěva OSPOD, podání žádosti o rozvod, stěhování, podání předběžného opatření na děti, a podobně.

V poslední době se novodobým trendem v této oblasti krizí nachází hlavně stalking, a násilí na ženách v pokročilém stádiu těhotenství (stále ve spolupráci s interventem krizového centra SPONDEA, Alžbětou Tkáčovou). Mezi méně časté případy zařazují domácí násilí na mužích. Není to procentuálně tak velké číslo jako na ženách, ale není ani zanedbatelné, aby se o něm vůbec nemluvilo.

Osvědčená primární pomoc k vyléčení se skládá ze tří částí. První je konfrontace s problémem, krizí.

V příkladu: jedinec navštíví krizové centrum, a není si jistý, zda tam patří, a jestli jeho problémy jsou opravdu hodny pomoci. V tu chvíli se intervent ptá, proč tedy jedinec přišel, zda na něj bylo pácháno nějaké násilí, a podobně. Mnohdy jedinec tvrdí, že násilí na něm pácháno nebylo, že například občas dostal facku, či ho ten druhý vytahal za vlasy. V tomto případě intervent sdělí, že i toto je forma násilí, a v tu chvíli přichází konfrontace, neboli uvědomění.

Druhou částí je přijetí. Stále častěji se stává, že násilník vše dokáže naplánovat tak, aby to vypadalo, jakože se nic neděje, aby oběti nikdo nevěřil (například při návštěvě SOPOD). Proto jsou zde interventi, za kterými oběť přijde, a oni jí věří, a pracují s jeho verzí příběhu. Jsou nakloněni k tomu, aby si oběť ulevila od svých emocí, nesoudí, a snaží se povzbudit a pomoci.

Třetí částí je uvědomění, že sami můžou konat. Násilník totiž vždy oběti dodává na pocitu, že je nicka, že nic neznamena, že nemá na nic právo. Násilník také udržuje oběť v pocitu, že on je jediný, komu patří, a že on je pro ni ten polobůh, kterému by se měla oběť klanět. Jednoduše řešeno násilník udržuje oběť v podvědomí, že bez něj neexistuje svět, a tudíž oběť doslovně potřebuje násilníka ve svém životě, jinak by život skončil. V tu chvíli je důležité ukázat, že opak je pravdou, a navíc k tomu, že i oběti můžou jednat tak, aby to násilníkovi neprošlo. Oběť musíme ubezpečit o tom, že to zvládnou, že mají na to, to dokázat, a že už ví jak. Jedinec často najde řešení své situace úplně sám, pouze s pomocnými signály krizového interventa.

Obrovskou motivací v tomto odvětví krizí bývají právě děti. Vzhledem k tomu že toto násilí se děje mnohdy ve vztahu právě před dětmi, tak skrze děti pak oběť najde sílu opustit násilníka, a začít nový život někde jinde. Oběti se často kladou otázky typu

Tato část práce – KRIZOVÁ CENTRA - byla vypracována na základě výzkumu a rozhovoru s krizovým interventem krizového centra SPONDEA, z.ú. konkrétně Alžbětou Tkáčovou.

7 KRIZOVÉ LINKY

Krizové centrum, či krizovou linku může využít jakýkoli jedinec, ať už muž nebo žena, v jakémkoli věku. Krizové linky se také najdeme pod označením linky pomoci. Kdykoli jedinec pocítí jakýkoliv strach, zvrát, nebo jen tíseň, může se okamžitě obrátit na krizová centra/linky. Buď telefonicky, některé to umožňují dokonce i mailem. Kontaktovat krizové linky není žádný projev slabosti, a není důvod se za to stydět. Mnohdy to lidem pomůže natolik, že pak jinou, odbornější pomoc, už nepotřebují. Vypovídat se z problému, které jedince trápí, je nejlepší, nejrychlejší a nejjednodušší cesta k uzdravení. Jedinec si většinou nechá poradit od kvalifikované osoby, a zjistí, jak má svou situaci správně chytit do svých rukou, a začít ji řešit.

Krizové linky konkrétně, jsou v provozu nepřetržitě. Kdykoli se jedinec rozhodne, že je připraven se vypovídat, může anonymně (pokud je to pro něj lepší, zůstat v anonymitě) zavolat na telefonní čísla, která jsou k nalezení na internetu, a někdo se mu okamžitě začne věnovat. Nutno zmínit, že krizová linka jako taková, funguje na základě krátkodobé pomoci, popřípadě posílá jedince na konkrétní místa, kde jim pomůžou více. Samozřejmě krizová linka spolupracuje s policií a zdravotníky (v případech ohrožení života). (Vodáčková, 2002, s. 196-212)

7.1 SPECIFIKACE KRIZOVÝCH LINEK

- Bílý kruh bezpečí
 - o Linka na pomoc obětem kriminality a domácího násilí
- Dona linka
 - o Celostátní linka pro osoby ohrožené domácím násilím
- Magdalenium
 - o Linka pro oběti domácího násilí
- Persefona
 - o Linka pro oběti sexuálního násilí, zneužívání a znásilnění
- Linka pro děti a mládež v krizových situacích
- Projekt Parafilik
 - o Linka pro osoby s problematickými sexuálními preferencemi, a problematickým sexuálním chováním, i pro jejich blízké

- Antikoncepční linka
 - o Pro řešení okamžité pomoci s antikoncepcí
- HIV A AIDS
 - o Linka duševní tísně pro postižené touto nemocí
- Gay Lesbi
 - o Linka duševní tísně
- Drogy a závislost
 - o Poradenská linka pro závislé
- Senior linka
- Linka pro onkologicky nemocné
 - o Poradenská linka pro nádorové a rakovinové onemocnění
- Linky naděje, pomoci a důvěry

PRAKTICKÁ ČÁST

8 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

8.1 Cíle výzkumného šetření – základní výzkumné otázky

Výzkumné šetření navazuje na teoretickou část bakalářské práce, kde byly shrnuty poznatky z odborné literatury o krizích, o spouštěcích událostech, dále byly zmíněny příčiny a průběh krize. V dalších kapitolách se autorka věnovala syndromu vyhoření a krizové intervenci, její formy, zahájení, realizace i ukončení.

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit, jakými krizemi si předškolní pedagogové v České republice nejčastěji procházejí a jak se s krizemi vypořádávají.

Hlavní výzkumná otázka:

- *Jakými krizemi si pedagogové během pedagogické praxe procházejí?*

Dílčí výzkumné otázky směřovaly na zjištění konkrétní krizové intervence, kterou předškolní pedagogové nejčastěji využívají a kdy nastává doba, kdy se pedagogové nejčastěji setkávají se syndromem vyhoření.

Dílčí výzkumné otázky:

1. *Jaké formy krizové intervence nejčastěji využívají předškolní pedagogové?*
2. *Po jak dlouhé době praxe se předškolní pedagogové častěji setkávají se syndromem vyhoření?*

8.2 Hypotézy výzkumu

Hypotéza 1: Nejčastější typ krize u předškolních pedagogů během pedagogické praxe je syndrom vyhoření, než jiný typ krize.

Hypotéza 2: Předškolní pedagogové nejčastěji využívají telefonickou formu krizové intervence, naopak formu pobytové krizové intervence vůbec.

Hypotéza 3: Syndrom vyhoření se vyskytuje spíše u předškolních pedagogů s praxí delší 10ti let, než u pedagogů s kratší praxí.

8.3 Metoda výzkumného šetření

Pro realizaci praktické části autorka vybrala metodu kvantitativního výzkumu, který umožňuje získat během krátkého času velké množství informací o daném souboru. Kvantitativní metodou bylo zvoleno dotazníkové šetření. Dotazník je nejčastěji využívaná metoda, která nám umožňuje rychlé shromáždění velkého obsahu dat. Je to forma psaného rozhovoru. Otázky používané v dotaznících mohou být z hlediska formy odpovědi s volným koncem. Tyto otázky umožňují individuální projev, ale odpovědi na ně zaberou více času a také jejich vyhodnocování je obtížnější a časově náročnější. Druhá forma je odpověď s vnucenou volbou. (Říčan, 2010, str. 45-49) Uzavřené otázky jsou vybrány z důvodu dobrého a jednoduššího vyhodnocování. (Hendl, 2005, s. 169)

8.4 Výběr vzorku respondentů

Vzhledem k hlavnímu cíli a výzkumným otázkám autorka k praktické části bakalářské práce vybrala respondenty ze školního prostředí, konkrétně pedagogy předškolního vzdělávání. Požádala proto o spolupráci kolegy a kolegyně z mateřských škol ve Frýdku – Místku a okolí. Výzkumný dotazník vyplnilo 58 respondentů ze 79 oslovených, návratnost tedy činí 73,4%.

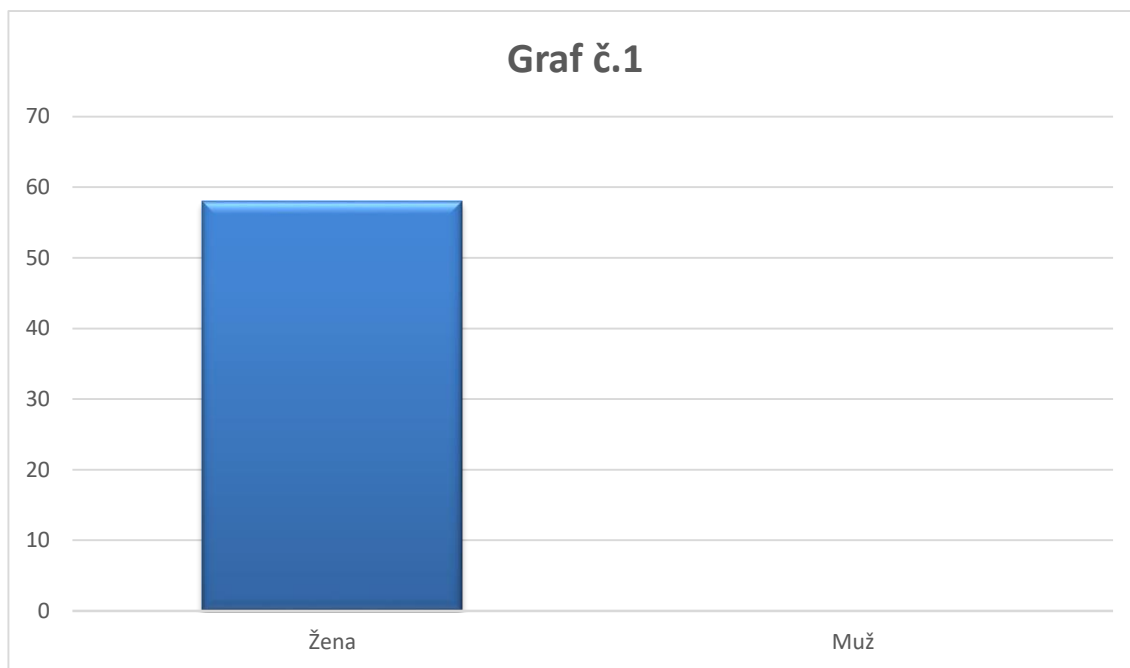
8.5 Popis, záznam, grafy a komentáře k dotazníkovému šetření

Dotazník je zaměřen hlavně na pedagogy mateřských škol. Otázky se zabývají mimo jiné obecnými informacemi o pedagozích, jako například informace o pohlaví, věku, délce pedagogické praxe. Následující otázky se již zaměřují na krize v jejich životě, zkušenostmi s krizovou intervencí a syndromem vyhoření.

9 ANALÝZA STRUKTUROVANÉHO DOTAZNÍKU

9.1 Pohlaví respondentů

Graf č. 1 – poměr žen a mužů v dotazníkovém šetření

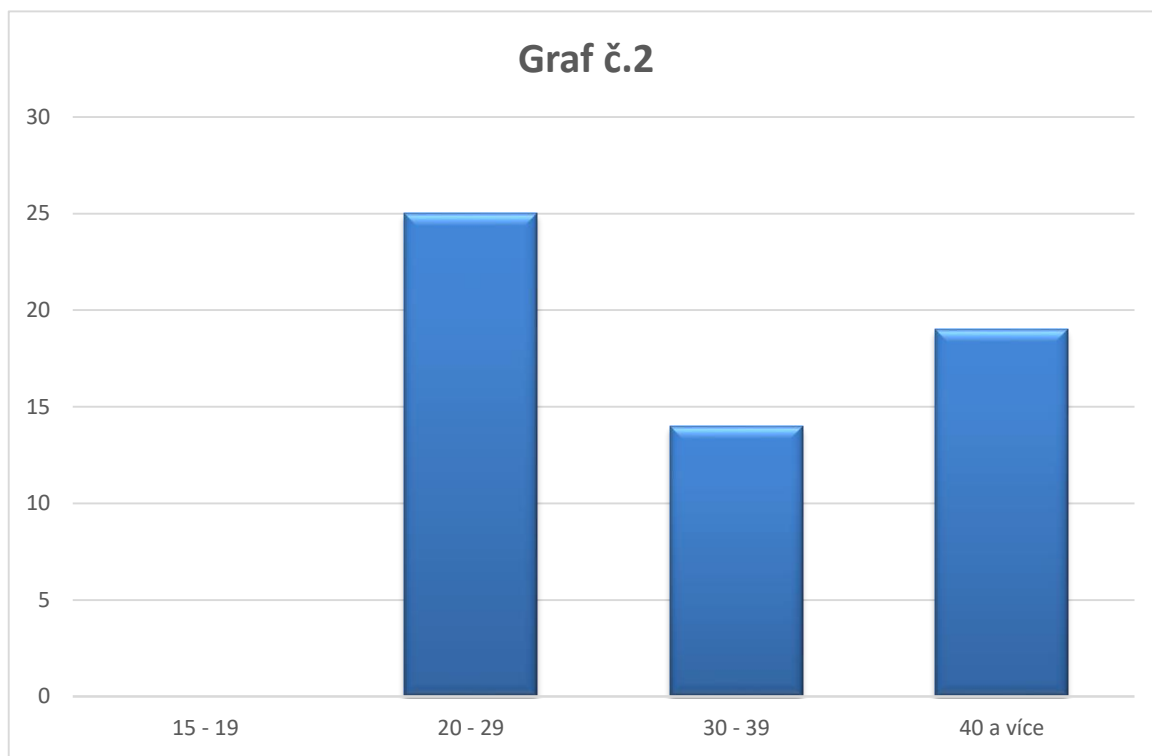


Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf č. 1 znázorňuje složení zkoumaných respondentů podle pohlaví. Dotazníkového šetření se dle výsledků zúčastnily pouze ženy, přestože dotazníky byly rozeslány také mužům.

9.2 Věk respondentů

Graf č. 2 – rozdělení respondentů podle věku

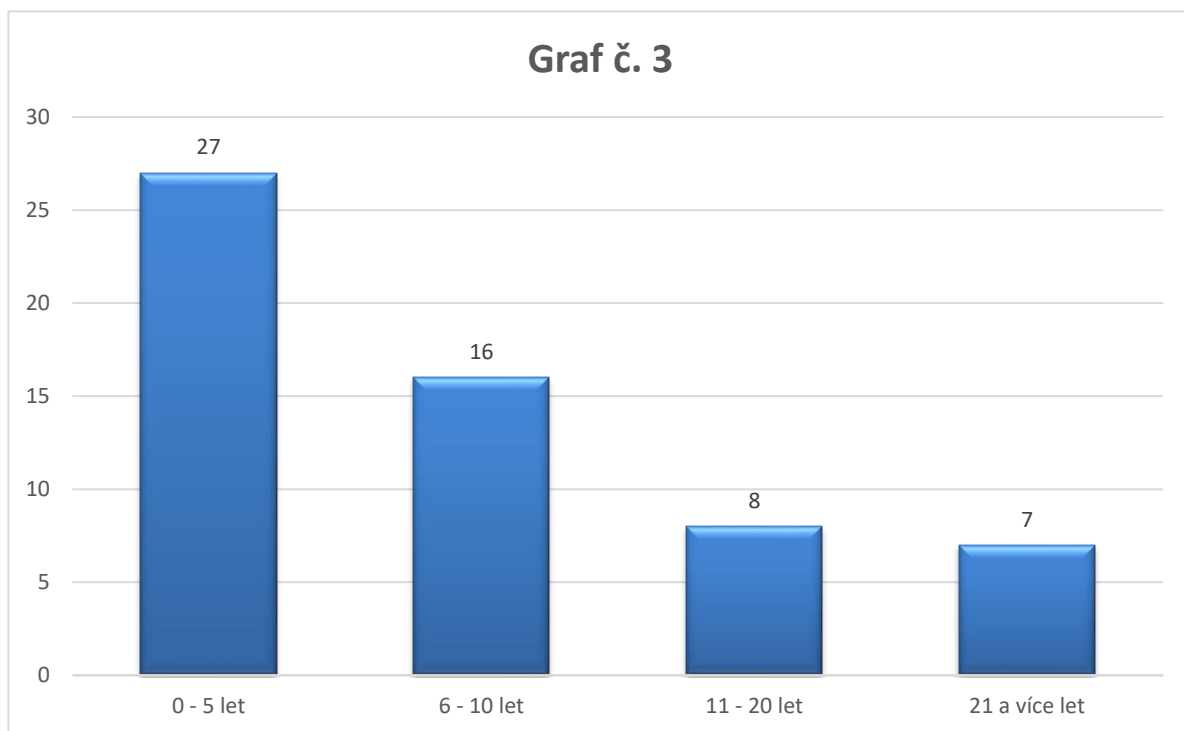


Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf č. 2 zobrazuje věkové rozdělení respondentů, tedy pedagogických pracovníků mateřských škol. Z grafu lze vyčíst, že nejvíce zúčastněných respondentů bylo ve věkové kategorii 20 – 29 let, což činilo 25 pedagogů, naopak kategorie 15 – 19 let není zastoupena vůbec. Tento fakt lze vysvětlit, že respondenti tohoto věku jsou stále v období studia a tedy nemají žádnou souvislou praxi v mateřských školách. Druhou nejhojnější věkovou skupinou byli respondenti nad 40 let (32,8%). Kategorii od 30 -39 let tvořilo 24,1% pedagogů.

9.3 Jaká je délka vaší pedagogické praxe?

Graf č. 3 – délka pedagogické praxe respondentů

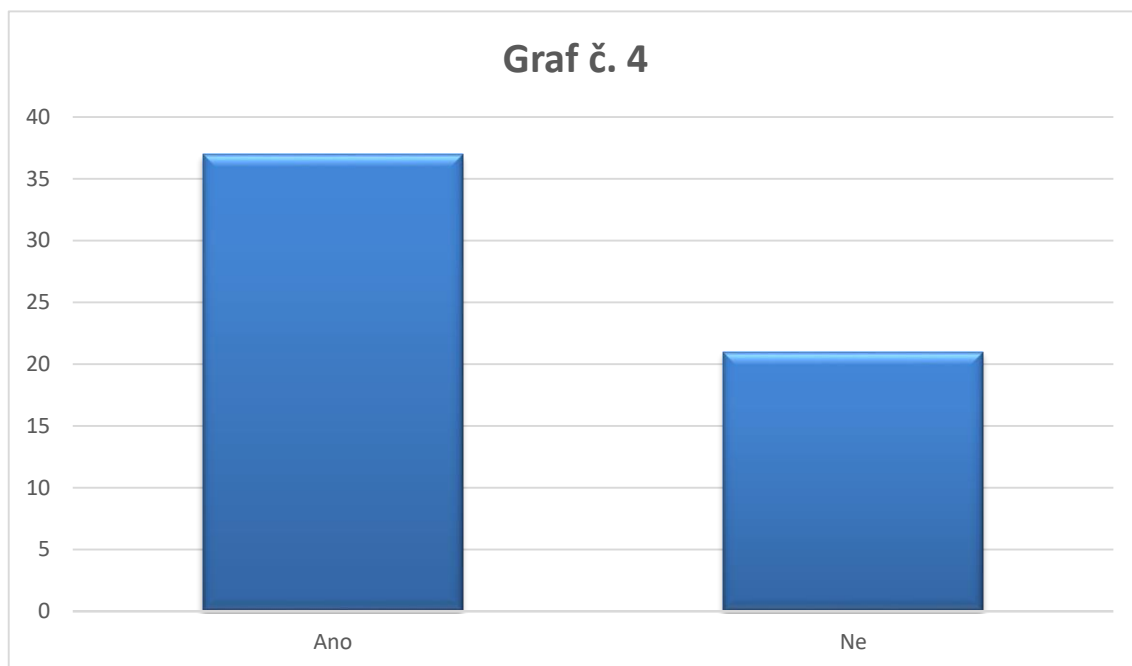


Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Z grafu č. 3 vyplývá, že strukturovaný dotazník vyplnilo nejvíce respondentů s délkou praxe do 5 let. Tuto skupinu tvořilo 27 respondentů, což souvisí s hojným zastoupením pedagogů ve věkové skupině do 29 let, kterým není umožněna delší doba pedagogické praxe z důvodů studia. Další kategorie byly také zastoupeny v pořadí 6 – 10 let, 21 a více let a 11 – 20 let.

9.4 Ocitl/a jste se někdy, nebo právě prožíváte krizi?

Graf č. 4 – Ocitl/a jste se někdy, nebo právě prožíváte krizi?

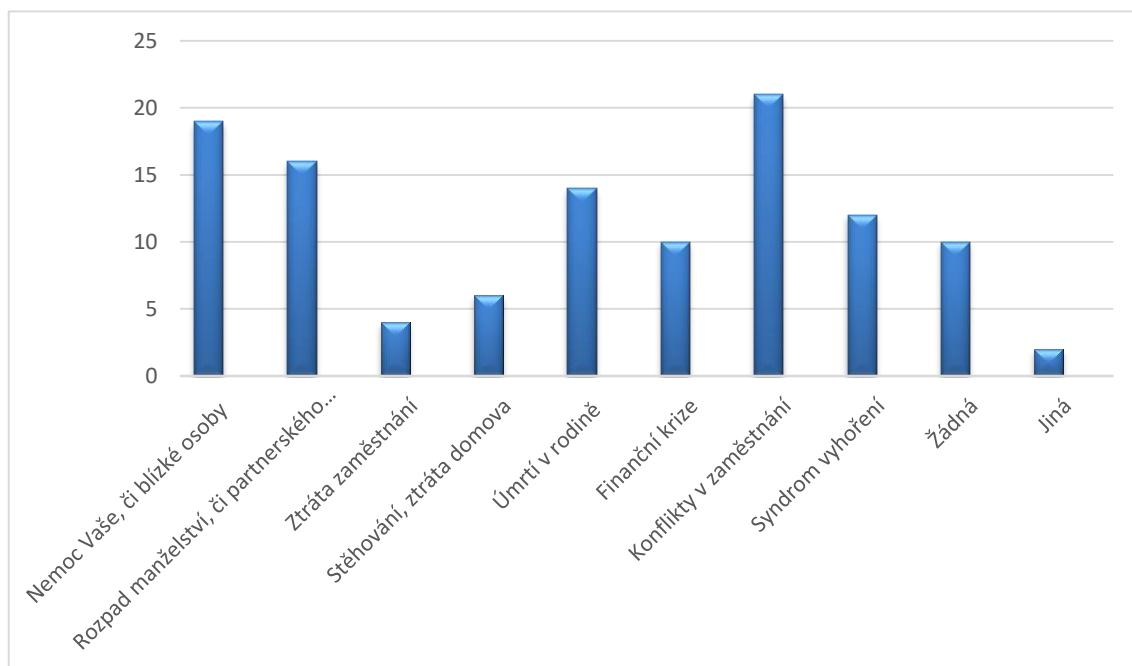


Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Z grafu č. 4 vyplývá, že větší polovina, tedy 37 respondentek si právě prochází krizí, nebo už nějakou zažili a snaží se s ní nějakým způsobem vypořádat. Zbýlých 21 zúčastněných si žádnou krizi nezažily, ani si žádnou krizí zrovna v danou chvíli neprochází.

9.5 Jakými krizemi jste si během pedagogické praxe prošli?

Graf č. 5 – Jakými krizemi jste si během pedagogické praxe prošli?

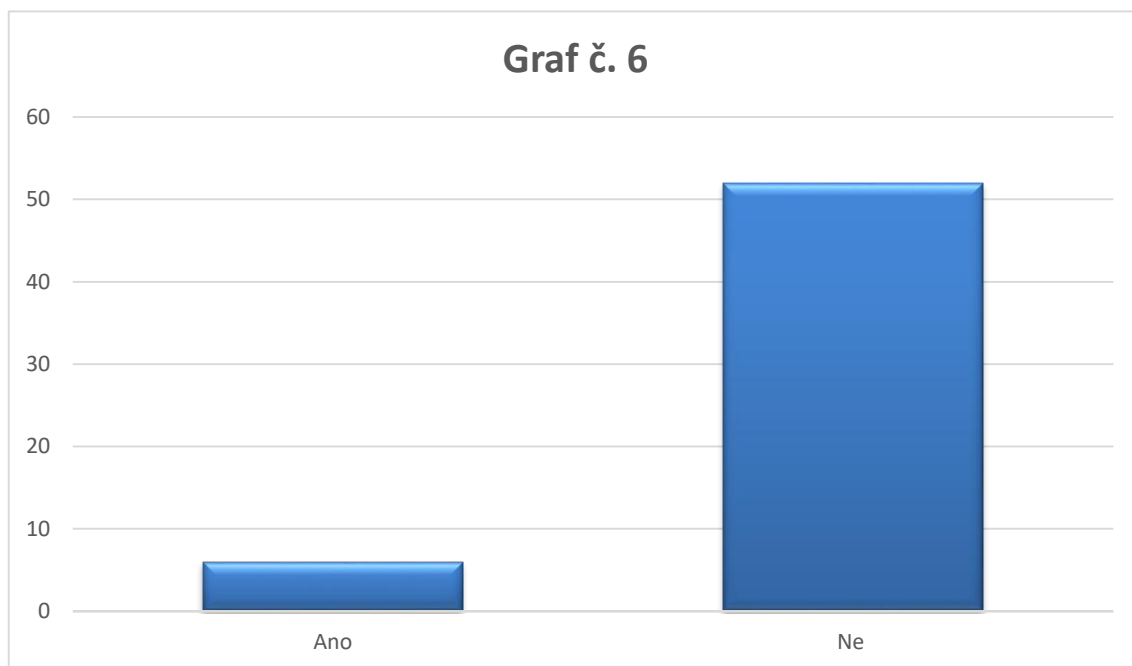


Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Z grafu č. 5 vyplývá, že mezi nejčastější krize, kterými si respondentky procházejí, patří konflikty v zaměstnání – 18 respondentek. Následující nejvíce zvolenou možností byly nemoci, které postihnou danou respondentku, nebo někoho z blízkých přátel, či rodiny. Rozpad manželství, nebo partnerského vztahu je také velmi častou krizí, kterou respondentky zažily během své pedagogické praxe, tuto možnost zvolilo 14% pedagogů. Syndrom vyhoření zvolilo 12 respondentek z 58 a pouze 10 zúčastněných si během pedagogické praxe neprošlo žádnou krizí. Malé procenta respondentů zvolila možnost jako stěhování, či ztráta domova, či ztráta zaměstnání.

9.6 Pokud jste zažil/a krizi, vyhledal/a jste odbornou pomoc?

Graf č. 6 – Pokud jste zažil/a krizi, vyhledal/a jste odbornou pomoc?

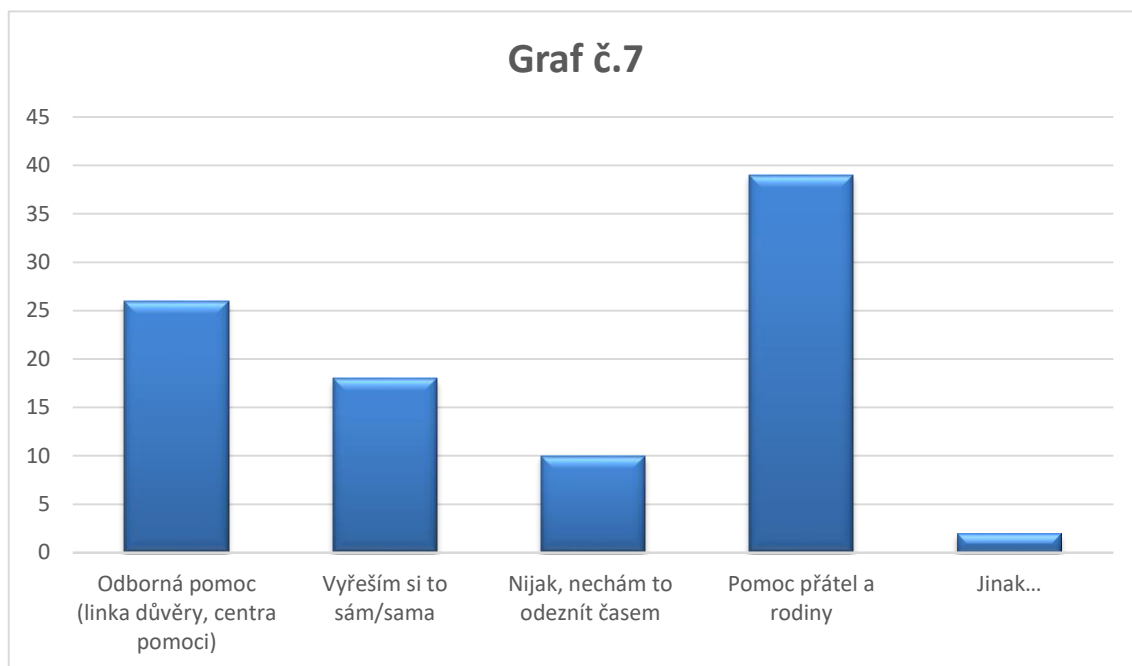


Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Z grafu č. 6 vyplývá, že i přesto, že si krizí prošlo, nebo právě prochází 48 respondentů, tak odbornou pomoc vyhledalo pouze 6 zúčastněných. Zbýlých 42, kteří si nějakou krizi během pedagogické praxe prošli, žádnou odbornou pomoc nevyhledali.

9.7 Jak by se podle Vás měla krize řešit?

Graf č. 7 – Jak by se podle Vás měla krize řešit?

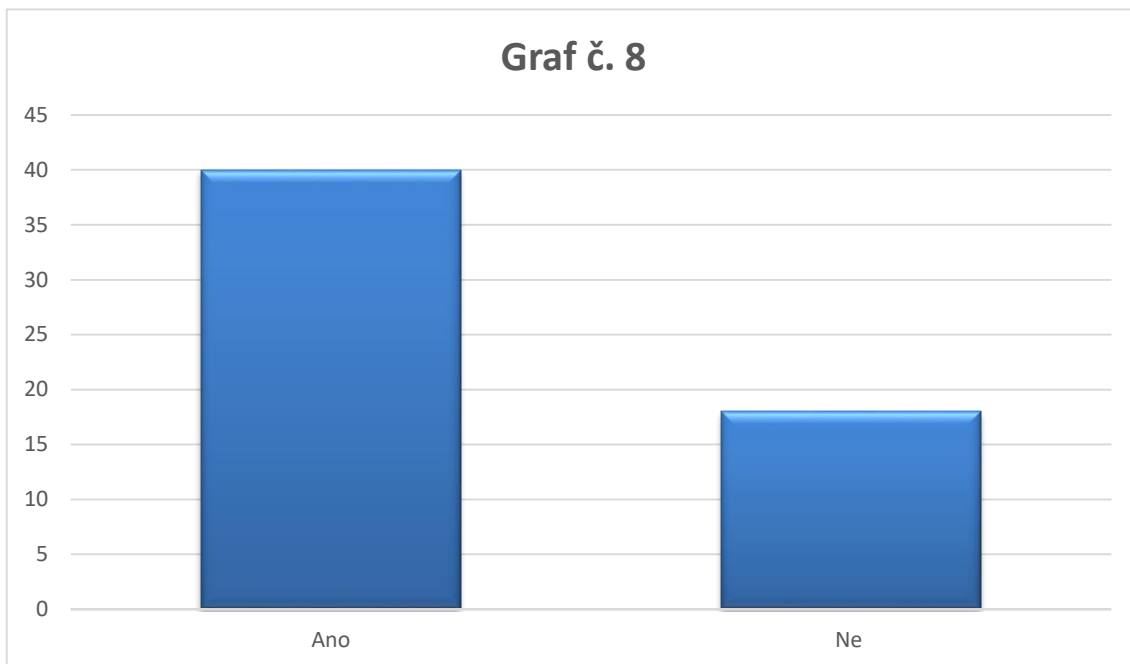


Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf č. 7 znázorňuje, že nejčastější odpovědí respondentů na otázku, jak by se měly krize řešit, byla pomoc přátel a rodiny, konkrétně tak bylo u 39 případů, což tvoří přes 40%. Ovšem hned na druhém místě byla zvolena odborná pomoc, tedy různé krizové centra pomoci. 28 respondentů krizi řeší sama, 10 respondentů ji jednoduše nechají odeznít časem.

9.8 Víte co je to krizová intervence?

Graf č. 8 – Víte co je to krizová intervence?

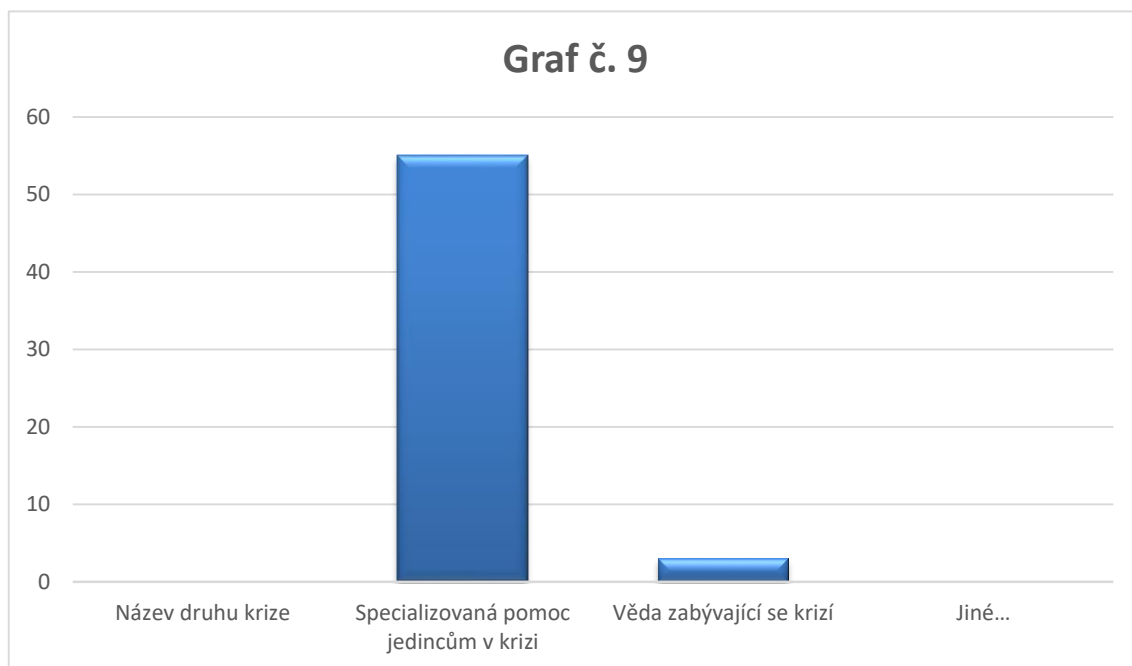


Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Z grafu č. 8 vyplývá, že 69% respondentů ví, co je to krizová intervence a v případě potřeby ví, kam se můžou obrátit. Ale přesto 31% respondentek nemá o krizových intervencích ponětí a v případě krize nejspíš ani netuší, že krizová intervence je možným řešením jejich krize.

9.9 Co je podle Vás krizová intervence?

Graf č. 9 – Co je podle Vás krizová intervence?

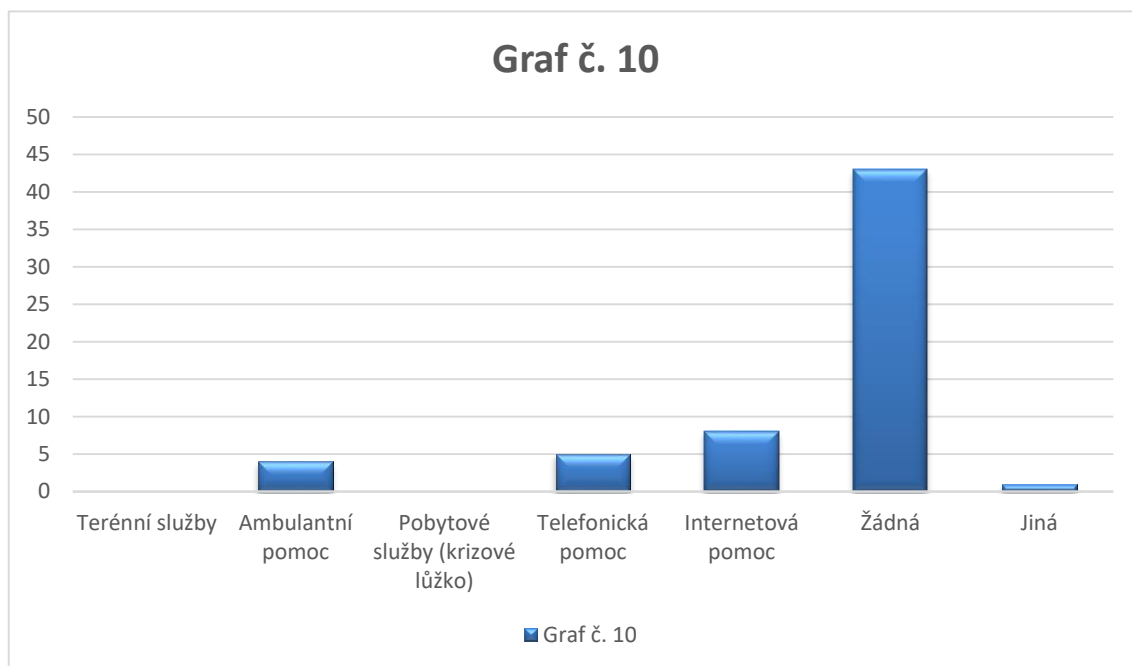


Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Z grafu č. 9 vyplývá, že pouze 3 respondenti odpověděli, že krizová intervence je věda, která se zabývá krizemi, ale správnou odpovědí je „Specializovaná pomoc jedincům v krizi“, což odpovědělo 55 respondentů a tedy i přes to, že v předchozí otázce odpovědělo 18 respondentů, že neví co je krizová intervence, v otázce číslo 9 odpovědělo 15 z nich správně. Tento fakt můžeme však přisuzovat tomu, že se tato možnost jevila těmto respondentkám nejpřijatelnější.

9.10 Jaké formy krizové intervence jste využili, nebo využíváte?

Graf č. 10 – Jaké formy krizové intervence jste využili, nebo využíváte?

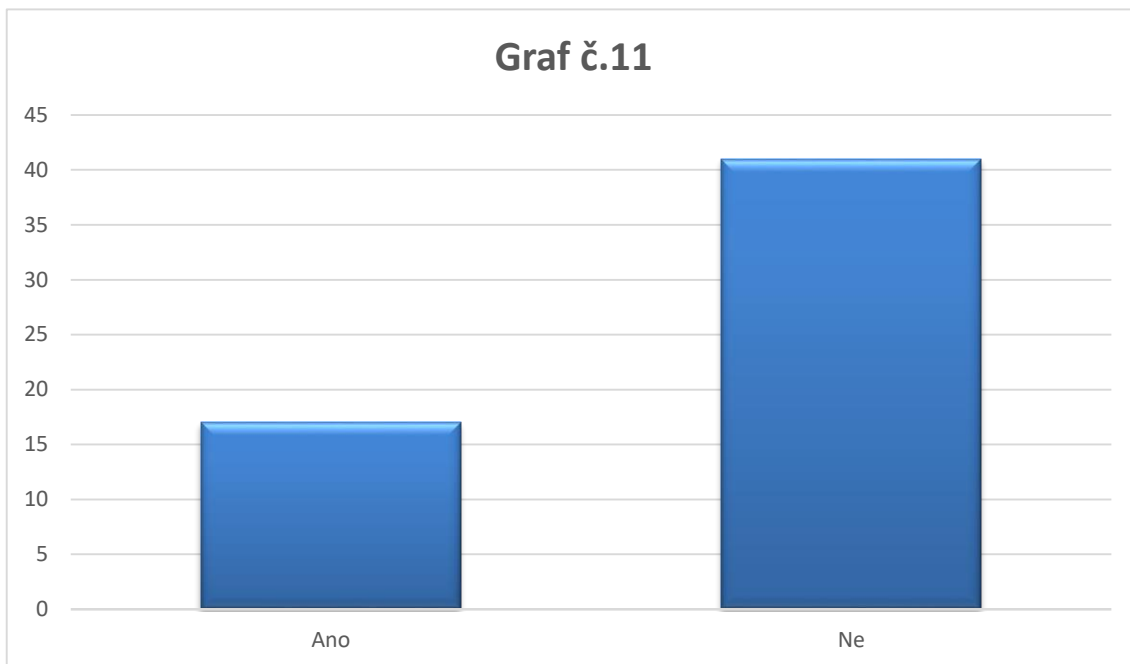


Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf č. 10 znázorňuje, že nejčastější odpověď je „Žádná“, což vypovídá o tom, že většina (70,5%) respondentů nevyužívá, ani nevyužila žádnou formu krizové intervence. I přes to, že krizi si prošlo 48 respondentů, tak pouze v ojedinělých případech využili některou z forem krizové intervence. Z dotazníkového šetření vyplývá, že 4 respondenti museli využít ambulantní pomoc. Jako nejčastější formu krizové intervence respondenti zvolili internetovou pomoc – 8 pedagogů a 5 pedagogů využilo telefonickou pomoc.

9.11 Znáte centra krizové intervence?

Graf č. 11 – Znáte centra krizové intervence?

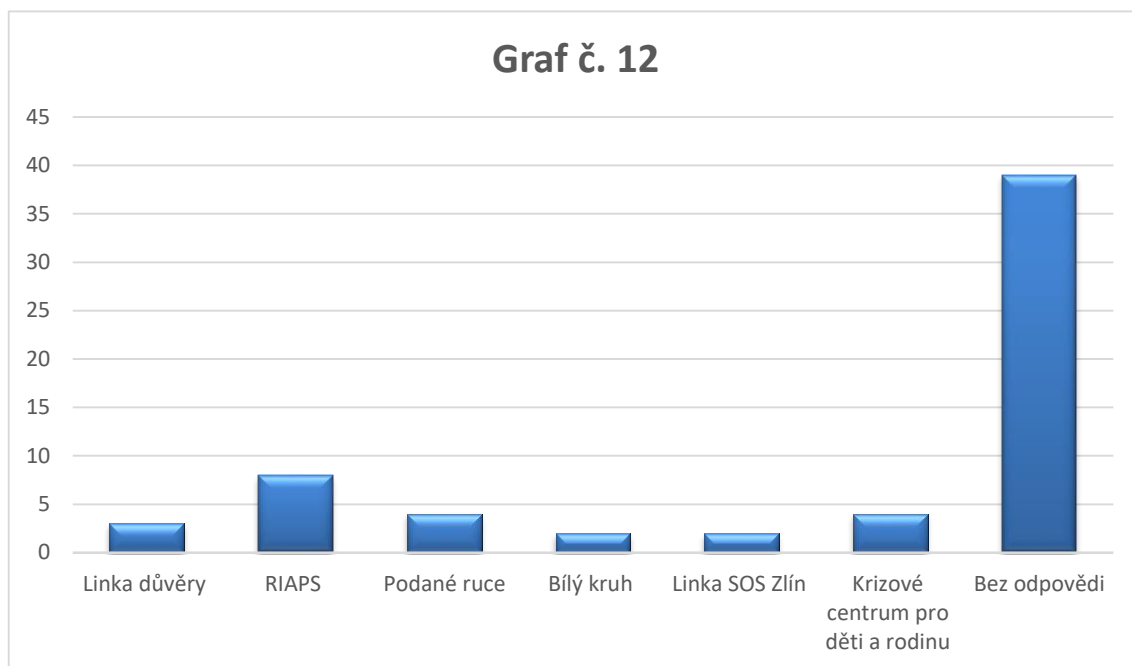


Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Z grafu č. 11 vyplývá, že velké množství – 70% respondentů nezná žádné centra, která poskytují krizovou intervenci. Většina respondentů sice ví, co je to krizová intervence, což jsme se dozvěděli na základě Grafu č. 8, ale někteří z nich žádné centra krizové intervence neznají.

9.12 Jaká znáte centra krizové intervence?

Graf č. 12 – Jaká znáte centra krizové intervence?



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Z grafu č. 12 vyplývá, že nejznámějším centrem krizové intervence pro respondenty, kteří vyplnili dotazník je RIAPS. RIAPS je centrum krizové intervence, které sídlí v Praze a poskytuje psychologickou podporu a krizovou intervenci. Dále byly zmíněny Podané ruce, které se nachází ve Frýdku - Místku a Krizové centrum pro děti a rodinu, které je v Ostravě v části Vítkovice. Mezi dalšími zmíněnými se objevily Linka důvěry, Bílý kruh nebo Linka SOS Zlín. Přesto nejpočetnější skupinou respondentů, konkrétně 67,2% osob nevedlo žádné centrum krizové intervence, což souvisí s faktem, že někteří z respondentů netuší co to krizová intervence vůbec je.

9.13 Považujete syndrom vyhoření za aktuální téma u předškolních pedagogů?

Graf č. 13 – Považujete syndrom vyhoření za aktuální téma u předškolních pedagogů?

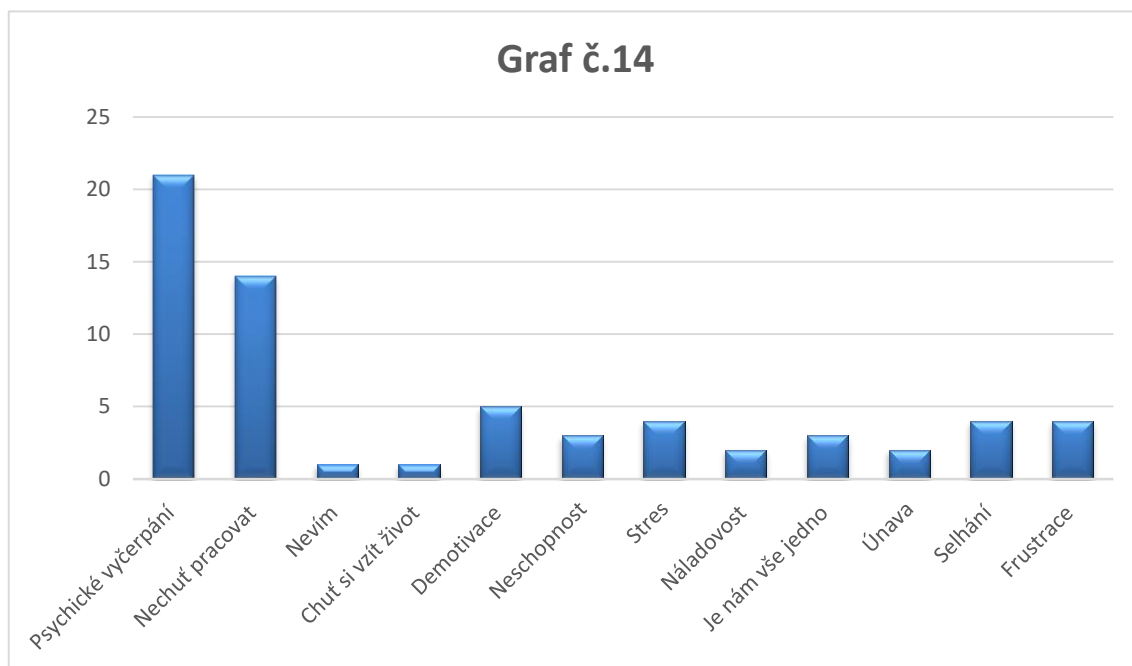


Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Z grafu č. 13 vyplývá, že syndrom vyhoření považuje za aktuální více než polovina respondentů, což je 58,6% dotazovaných. Naopak nikdo ze zkoumaného souboru si nemyslí, že syndrom vyhoření není aktuálním tématem společnosti pedagogů. Syndrom vyhoření je tedy krize, se kterou se setkává velká většina pedagogů a 89,6% dotazovaných považuje toto téma za aktuální.

9.14 Jak byste definoval/a syndrom vyhoření?

Graf č. 14 – Jak byste definoval/a syndrom vyhoření?

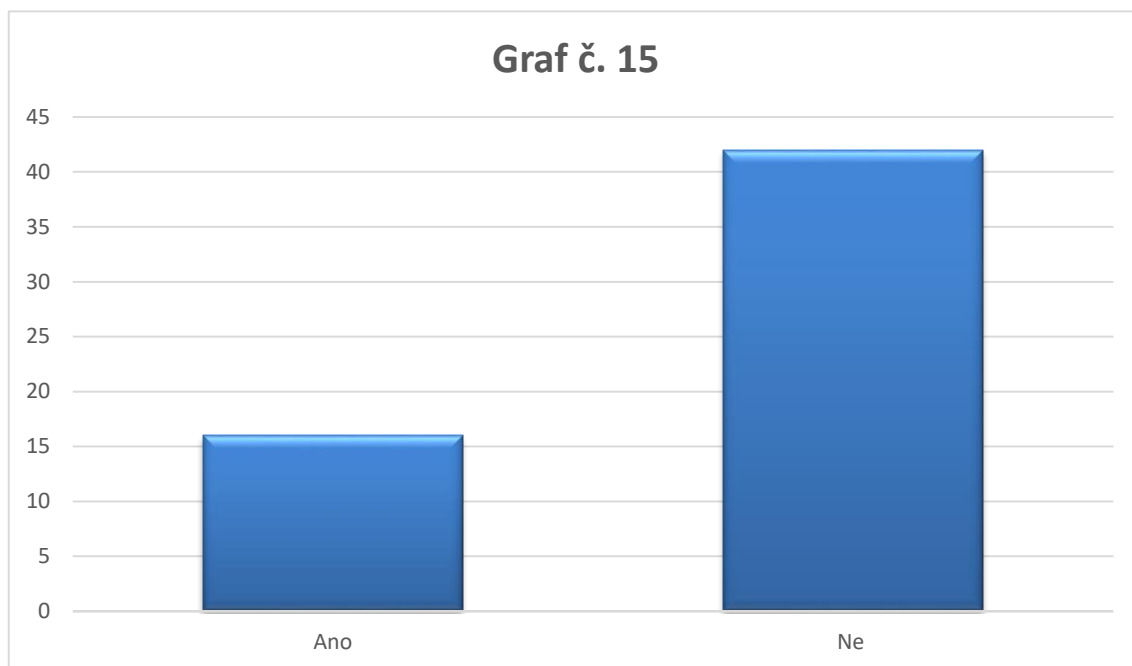


Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Z grafu č. 14 vyplývá, že mezi nejčastější definice patří psychické vyčerpání a nechut vykonávat svou práci. Na nižší, ale téměř stejné úrovni se vyskytovaly definice, jako je například demotivace či neschopnost k výkonu zaměstnání, stavy, kdy je nám vše jedno, náladovost, únava, frustrace, selhání a vysoká míra stresu. Velmi zajímavou až zarážející odpovědí byla odpověď jedné z respondentek, která napsala jako definici pro syndrom vyhoření „chut vzít si život“.

9.15 Máte pocit, že jste v současné době ohrožení syndromem vyhoření?

Graf č. 15 – Máte pocit, že jste v současné době ohrožení syndromem vyhoření?



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Z grafu č. 15 vyplývá, že v nynější době se 72,4% dotazovaných pedagogů necítí být ohrožení syndromem vyhoření, což je velmi příjemné zjištění. Avšak 16 respondentů má pocit, že právě oni jsou ohrožení syndromem vyhoření.

Tabulka č. 1 – porovnání délky praxe a kdy se nejčastěji u předškolních pedagogů vyskytuje syndrom vyhoření

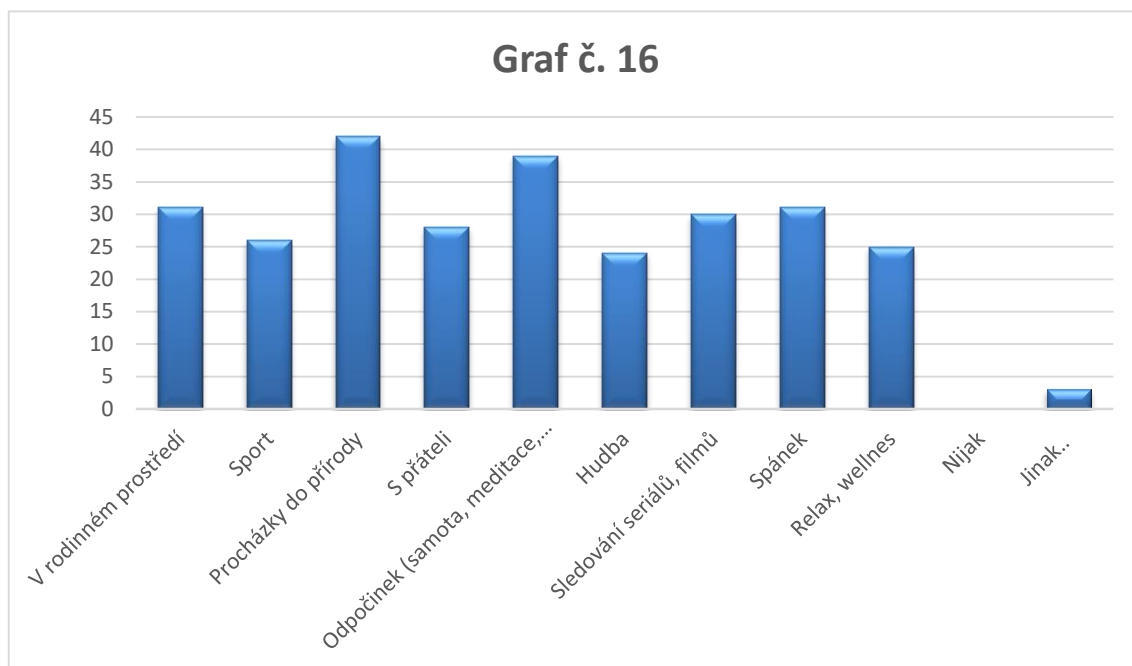
	Ano	Ne
0 - 5 let	6	21
6 – 10 let	7	9
11 – 20 let	2	6
21 a více let	1	6
Celkem	16	42

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

V tabulce č. 1 můžeme vidět zobrazení vztahu mezi zjištěnými daty, konkrétně délku praxe s odpověďmi, zda se dotazovaní cítí nebo necítí být ohroženi syndromem vyhoření. Nejvíce respondentů, kteří se cítí být v současné době ohroženi syndromem vyhoření, jsou pedagogové, jejichž délka pedagogické praxe je od 6 do 10 let a skupina respondentů s pedagogickou praxí do 5 let. Naproti tomu skupina s pedagogickou praxí od 11 a více let má zastoupení pouze 3 respondentů.

9.16 Jakým způsobem předcházíte pocitům vyčerpání?

Graf č. 16 – Jakým způsobem předcházíte pocitům vyčerpání?



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Z grafu č. 16 vyplývá, že respondenti předcházejí pocitům vyčerpání různými způsoby. Většina vybrala z možností více způsobů, jak trávit svůj volný čas a tím se vyvarují pocitům vyčerpání. Mezi nejčastější odpovědi patří procházky do přírody a odpočinek, kdy potřebují mít úplný klid a být sami. Ale ostatní odpovědi rozhodně nezaostávají, je mezi nimi minimální rozdíl. Všichni zvolili nějakou aktivitu, nebo činnost. Respondenti, jež zvolili možnost - jinak, zmínili čtení knih, ASMR videa, či kresbu a kreativní tvořivé činnosti.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá problematikou krizové intervence u předškolních pedagogů. Informace z dostupné odborné literatury byly zahrnuty v teoretické části s podrobnou charakteristikou krize, krizové intervence, syndromu vyhoření a také specifik práce předškolního pedagoga.

Cílem práce bylo zjistit, jakými krizemi si předškolní pedagogové nejčastěji procházejí a jak se s nimi vypořádávají. Současně bylo cílem práce zjistit, po jak dlouhé praxi se pedagogové častěji setkávají se syndromem vyhoření.

Výzkumný soubor tvořilo 58 respondentů, konkrétně pedagogů předškolního vzdělávání. Dotazník byl rozeslán mezi 79 jedinců, návratnost tedy činila 73,4%.

Při výzkumném šetření byl naplněn hlavní výzkumný cíl praktické části a autorka nabyla zjištění, že až 63,7 % respondentů během své pedagogické praxe již prožilo, nebo právě prožívá krizovou situaci. V závislosti na této odpovědi bylo zjištěno, že nejčastější krizí, kterou si předškolní pedagogové procházejí jsou krizové situace spojené s konflikty v zaměstnání, což se objevilo u 31 % dotazovaných. Tímto zjištěním nebyla potvrzena Hypotéza č.1, u které se předpokládalo, že nejčastější krizí u předškolních pedagogů je syndrom vyhoření, který se objevil pouze u 20 % respondentek.

Dalším zjištěním byl fakt, že většina dotazovaných má ponětí o krizové intervenci, ví, co znamená a zná konkrétní centra krizové intervence. Ale přesto služby krizové intervence vyhledalo pouze 6 zúčastněných, přitom předškolní pedagogové zmiňovali také, že krize by se měly řešit odbornou pomocí. Nejčastěji proto řeší respondenti své krize za pomoci rodiny a blízkých přátel, či se s ní vypořádávají samostatně. Současně na základě těchto zjištění byla z části potvrzena Hypotéza č.2, kdy pedagogové v žádném případě nevyužili pobytové služby krizové intervence, přičemž telefonická pomoc na tom byla lépe (u 5 respondentů). Avšak nejčastěji využívanou formou krizové intervence byla internetová pomoc (8 respondentů).

Na základě výzkumného šetření autorka došla také k zjištění, že i když valná většina – téměř 90 % respondentů považuje syndrom vyhoření za aktuální téma, pouze 16

respondentů si touto krizí právě prochází, či se cítí být touto krizí ohroženi. Na základě kontingenční tabulky bylo zjištěno, že nejčastější skupinou, která se cítí v současné době ohrožena syndromem vyhoření, byli respondenti s délkou pedagogické praxe do 10 let, konkrétně tak bylo u 13 dotazovaných. Respondenti ohroženi syndromem vyhoření s délkou praxe od 11 let byli pouze 3. Tímto zjištěním byla naprosto vyvrácena Hypotéza č.3, u které se předpokládal pravý opak a to, že syndrom vyhoření se objevuje u pedagogů s praxí delší než 10 let.

Z praktické části mimo jiné vyplývá, že předškolní pedagogové jsou velmi aktivní a budí zájem o aktivity, které jim pomáhají předcházet krizím, nebo vyčerpání. Pohyb a jakákoliv psychohygiena je pro celou lidskou populaci velice důležitý, udržuje nejen naše fyzické zdraví, ale především to psychické.

Přínos této bakalářské práce zaměřené na krize a krizovou intervenci předškolních pedagogů autorka spatřuje především v teoretickém základu, který může být pomocí pro kteréhokoliv pedagoga, který pracuje nejen v mateřských školách, ale také v jiných výchovně-vzdělávacích institucích. Pedagogové mohou na základě teoretických poznatků lépe pojmenovat to, co právě prožívají a následně hned použít informace o krizové intervenci, která je vhodným řešením při prožívání krize. Výzkumné šetření má také určitý význam, především ve zmapování současné situace mezi předškolními pedagogy. Je důležité si připustit, že prožití některé z krizí není ostudným, zejména u pedagogů, jejichž profese je velmi náročná, jak na psychické, tak i fyzické zdraví a využití krizové intervence je nejlepším řešením.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BARTÁK, Jan a DEMJANENKO, Milan. *Sociální andragogika*, Praha: Grada 2021, ISBN 978 – 80 – 247 – 9337 – 7

BÁRTOVÁ, Zdenka. *Jak zvládnout stres za katedrou*, Praha: Computer Media, ISBN 978 – 80 – 7402 – 110 – 7

BAŠTECKÁ, Bohumila. *Terénní krizová práce*, Praha: Grada 2005, ISBN 80 – 247 – 0708 - X

BENEŠ, Milan. *Andragogika 2. Aktualizované a rozšířené vydání*, Praha: Grada 2014, ISBN 978 – 80 – 247 – 4824 – 5

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN isbn80-7367-040-2.

HOLEČEK, Václav. *Psychologie v učitelské praxi*. Praha: Grada., 2014, ISBN 978-80-247- 3704-1.

KALLWAS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*, Praha: Portál 2007, ISBN 978 – 80 – 7367 – 299 – 7

KLIMPL, Petr. *Psychická krize a intervence v lékařské ordinaci*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-324-3.

MLČÁK, Zdeněk. *Emergentní psychologie a krizová intervence*, Ostrava: Universitas Ostraviensis 2011, ISBN 978 – 80 – 7368 – 950 – 6

OPRAVILOVÁ, Eva. *Předškolní pedagogika*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5107-8.

ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie osobnosti*. Havlíčkův Brod: Grada publishing, 2010. ISBN 80-247-3133-9

STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*, Praha: Grada 2010, ISBN 978 – 80 – 247 – 3553 – 3

SVOBODOVÁ, Eva. *Vzdělávání v mateřské škole, školní a třídní vzdělávací program*. I. vydání. Praha: Portál 2010, ISBN 978-80-7367-774-9.

SYSLOVÁ, Zora. *Učitel v předškolním vzdělávání a jeho příprava na profesi*. I. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2017. Pedagogický výzkum v teorii a praxi. ISBN 978-80-210-8475-9.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krize a krizová intervence*, Praha: Grada, 2017, ISBN 978 – 80 – 247 – 5327 – 0

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi 2., aktualizované a doplněné vydání*, Praha: Grada 2011, ISBN 978 – 80 – 247 – 2624 – 3

VONDÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*, Praha: Portál 2002, ISBN 80 – 7178 – 969 – 9

VYMETAL, Štěpán. *Krizová komunikace a komunikace rizika*, Praha: Grada 2009, ISBN 978 – 80 – 247 – 2510 – 9

Seznam použitých internetových zdrojů

Krizové linky a Linky důvěry v ČR - . [online]. Copyright © [cit. 06.03.2023]. Dostupné z: <https://www.poradna-rr.cz/sit-pomoci/krizove-linky-a-linky-duvery-v-cr/>

Konzultace

Konzultace s Mgr. Alžbětou Tkáčovou – sociální pracovnící v intervenčním centru Spondea, rozhovor probíhal v Kozlovicích dne 10.1.2023

SEZNAM GRAFŮ

Seznam grafů

Graf č. 1 - Pohlaví respondentů**Chyba! Záložka není definována.**

Graf č. 2 - Věk respondentů.....**Chyba! Záložka není definována.**

Graf č. 3 - Jaká je délka Vaší pedagogické praxe?**Chyba! Záložka není definována.**

Graf č. 4 - Ocitl/a jste se někdy, nebo právě prožíváte krizi?**Chyba! Záložka není definována.**

Graf č. 5 - Jakými krizemi jste si během pedagogické praxe prošli?**Chyba! Záložka není definována.**

Graf č. 6 - Pokud jste zažil/a krizi, vyhledal/a jste odbornou pomoc?**Chyba! Záložka není definována.**

Graf č. 7 - Jak by se podle Vás měla krize řešit?**Chyba! Záložka není definována.**

Graf č. 8 - Víte co je to krizová intervence?**Chyba! Záložka není definována.**

Graf č. 9 - Co je podle Vás krizová intervence?**Chyba! Záložka není definována.**

Graf č. 10 - Jaké formy krizové intervence jste využili, nebo využíváte?**Chyba! Záložka není definována.**

Graf č. 11 - Znáte centra krizové intervence?**Chyba! Záložka není definována.**

Graf č. 12 - Jaká znáte centra krizové intervence?**Chyba! Záložka není definována.**

Graf č. 13 - Považujete syndrom vyhoření za aktuální téma u předškolních pedagogů?**Chyba! Záložka není definována.**

Graf č. 14 - Jak byste definoval/a syndrom vyhoření?**Chyba! Záložka není definována.**

Graf č. 15 - Máte pocit, že jste v současné době ohrožení syndromem vyhoření?.**Chyba! Záložka není definována.**

Graf č. 16 - Jakým způsobem předcházíte pocitům vyčerpání?**Chyba! Záložka není definována.**

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 - porovnání délky praxe a kdy se nejčastěji u předškolních pedagogů vyskytuje syndrom vyhoření	52
--	-----------

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník	I
-----------------------------------	----------

Příloha A – Dotazník

1. Vaše pohlaví:

- Žena
- Muž

2. Váš věk:

- 15-19
- 20-29
- 30-39
- 40 a více

3. Jaká je délka Vaši pedagogické praxe?

- 0-5 let
- 6-10 let
- 11-20 let
- 21 a více let

4. Ocitl/la jste se někdy, nebo právě prožíváte krizi?

- Ano
- Ne

5. Jakými krizemi jste si během pedagogické praxe prošli? Vyberte jednu nebo více odpověd

- Nemoc Vaše, či blízké osoby
- Rozpad manželství, či partnerského vztahu
- Ztráta zaměstnání
- Stěhování, ztráta domova
- Úmrtí v rodině

- Finanční krize
- Konflikty v zaměstnání
- Syndrom vyhoření
- Žádná

- Jiná..

6. Pokud jste zažil/a krizi, vyhledal/a jste odbornou pomoc?

- Ano
- Ne

7. Jak by se podle Vás měla krize řešit? Vyberte jednu nebo více odpovědí

- Odborná pomoc (linka důvěry, centra pomoci)
- Vyřeším si to sám/sama
- Nijak, nechám to odeznít časem
- Pomoc přátel a rodiny

- Jinak..

8. Víte co je to krizová intervence?

- Ano
- Ne

9. Co je podle Vás krizová intervence?

- Název druhu krize
- Specializovaná pomoc jedincům v krizi
- Věda zabývající se krizí

- Jiné...

10. Jaké formy krizové intervence jste využili, nebo využíváte? Vyberte jednu nebo více odpovědí

- Terénní služby
- Ambulantní pomoc
- Pobytové služby (krizové lůžko)
- Telefonická pomoc
- Internetová pomoc
- Žádná

- Jiná...
- **11. Znáte centra krizové intervence?**

- Ano
- Ne

12. Jaká znáte centra krizové intervence?

Pokud Vaše odpověď v předchozí otázce byla "ANO", prosím vypište, jaké krizové centra znáte.

13. Považujete syndrom vyhoření za aktuální téma u předškolních pedagogů?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

14. Jak byste definoval/a syndrom vyhoření? Prosím definujte jedním, maximálně dvěma slovy syndrom vyhoření

15. Máte pocit, že jste v současné době ohroženi syndromem vyhoření?

- Ano
- Ne

16. Jakým způsobem předcházíte pocitům vyčerpání a krizím? Vyberte jednu nebo více odpovědí

- V rodinném prostředí
- Sport
- Procházky do přírody
- S přáteli
- Odpočinek (samota, meditace, ticho)
- Hudba
- Sledování seriálů, filmů
- Spánek
- Relax, wellnes
- Nijak

- Jinak...

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Tereza Korčeková

Obor: Andragogika

Forma studia: Kombinované studium

Název práce: Krizová intervence u předškolních pedagogů

Rok: 2022/2023

Počet stran textu bez příloh: 48

Celkový počet stran příloh: 4

Počet titulů českých použitých zdrojů: 18

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 1

Vedoucí práce: Mgr. Jana Neusarová, Ph.D