

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

**Katedra antropologie a zdravotní vědy**

## **Bakalářská práce**

Ondřej Líbal

Speciální pedagogika pro 2 stupeň ZŠ a SŠ a Společenské vědy se zaměřením  
na vzdělávání

**Životní krize – nebezpečí či příležitost**

**Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předloženou bakalářskou práci vypracoval samostatně a použil jsem jen uvedených pramenů a literatury.

Olomouc, 13. dubna 2015

.....

### **Poděkování**

Tímto děkuji vedoucí bakalářské práce PaedDr. et Mgr. Marii Chráskové, Ph.D. za odborné vedení, rady, připomínky při zpracovávání práce.

# OBSAH

Úvod.....	5
1 Cíl práce .....	7
2 Definice krize .....	8
3 Charakteristika krize .....	9
4 Duševní aneb Životní krize .....	10
4.1 Typy krize .....	11
4.2 Vznik duševní životní krize .....	13
4.3 Průběh krize .....	18
4.4 Krize v průběhu života člověka .....	20
4.4.1 Krize u dítěte.....	21
4.4.2 Krize v pubescenci a adolescenci .....	33
4.4.3 Krize v období dospělosti .....	38
4.4.4 Krize v období sénia .....	46
5 Řešení krize.....	48
5.1 Přirozené vyrovnávací strategie .....	48
5.2 Krizová intervence .....	49
5.3 Propad na dno.....	50
Závěr .....	51
Souhrn.....	52
Summary.....	53
Referenční seznam .....	54
Anotace	

## Úvod

Na úvod bychom si mohli zodpovědět základní otázku. Jak jsme schopni krizi sami řešit a zda je něčím, co zajímá každého z nás až když je příliš pozdě, až když se krize vlastně sama dostaví? Domnívám se, že ano. A to je také zároveň jeden z důvodů, proč jsem se rozhodl zpracovávat právě takové téma. V životě každého člověka nastane okamžik, kdy si zkrátka uvědomí, že je toho na něj moc a vše mu začíná přerůstat přes hlavu. Samozřejmě se to stalo i mně. Vezmu-li v potaz, že v tak brzkém věku se již člověk musí vyrovnávat s krizí v mnoha různých podobách, ať už se jedná o partnerskou, osobní, pracovní či rodinnou krizi, v co vše se může taková krize proměnit u člověka, a jak moc se jejím vlivem pak mění sám člověk? To jsou všechno otázky, kterými se hodlám ve své práci zabývat.

Dalším důvodem je inspirace u psychologie, která mne vždy přitahovala. Jaké procesy mohou probíhat v rámci krize u relativně zdravého člověka, který na první pohled nevypadá, že by měl jakékoliv životní strasti? Přeci jen existuje mnoho lidí, kteří z různých důvodů nosí své psychologické masky, skrývající sebe sama před reálným světem a únikem do svých vlastních osobnostních pevností.

Rád bych prostřednictvím této práce docílil jistého poznání sebe sama a přispěl k lepšímu uchopení pojmu krize v životech lidí, kteří se s ní vždy potýkali a potýkat budou. Chci se zaměřit na míru lidského prožitku v rámci krize a možnost definovat ji jednoduše a stručně bez nutnosti znalosti podrobných vědeckých dat a výzkumů. Poznat ji tak lidsky, jak jen je možné, neboť krize není ve skutečnosti měřitelnou jednotkou, jako metr či litr. Není možné brát lidské trápení v jednotkách, ale v míře ochoty, podpory, laskavosti, se kterou se rozhodneme člověku v krizi pomoci.

Pracovně hodlám vycházet nejen z odborných poznatků badatelů a článků o krizích, ale především z příběhů lidí, které krize buď dokázala posunout k většímu úsilí, nebo naopak takové, které uzemnila v lidském vývoji a znemožnila jim další postup.

Bylo třeba mnoho příběhů, abychom se v rámci historického bádání byli schopni adaptovat, vyvinout, poučit a přežít. Svým věkem přicházíme na to, s jakou krizí se můžeme různými způsoby vyrovnat a díky tomu poznáváme nejen sami sebe, ale také své přátele, rodiče, klienty, partnery, známé, učitele, vedoucí a jiné osobnosti, které vstupují do našich životů, aby nám nabídli a ukázali možnosti řešení a životní východiska.



# **1 Cíl práce**

## **Hlavní cíl**

Cílem práce je poukázat na závažnost krize v lidském životě.

## **Dílčí cíle**

- Zjištění typologie krize.
- Popis podob krize v jednotlivých vývojových obdobích člověka.
- Možnosti řešení krize.

## 2 Definice krize

K této tématice pojednává více autorů, ovšem každý z mírně rozdílného úhlu pohledu, který se váže k určitému vlastnímu pojetí každého autora. Pro začátek by bylo vhodné uvést definici z Velkého psychologického slovníku, který tento význam pojímá odborně z psychologického hlediska: „*Krize (crisis) 1) situace selhání dosavadních regulativních mechanismů, nefunkčnost v oblasti biologické (spánek, potrava), psychické (ztráta smyslu života), sociální (život s druhými), v psychiatr., psychol., psychoter. výraz pro extrémní psych. zátěž, nebezpečný stav, život. událost, rozhodný obrat v léčbě 2) období přechodu mezi vývojovými fázemi*“ (Hartl, 2010, s. 279).

Jankovský (2003), podává poněkud rozdílnou definici, ve které vychází jednak z přísloví, tak zároveň zmiňuje i vliv křesťanského náboženství: „*Staré přísloví říká: „Žít se musí“. Hlubokou pravdivost tohoto zdánlivě banálního rčení si totiž opravdu uvědomíme až tváří v tvář svému neštěstí. Člověku opravdu nakonec nezbývá nic jiného, než aby šel po vzoru biblického Joba zase svou cestou dál. Tak se vlastně i onen nešťastný kruh uzavírá. Nejedná se však o pohyb v kruhu, což je cesta, která nikam nevede, ale po jakési spirále, jež stoupá. Každá krize (bolest, utrpení) má svůj význam a představuje nezaměnitelný, i když mnohdy velmi bolestný přínos pro kvalitu našeho života. Díky těmto překonaným krizím člověk roste, dotváří svůj hodnotový systém a učí se lépe rozlišovat mezi věcmi podstatnými a nepodstatnými*“ (Jankovský, 2003 s. 127–128).



### 3 Charakteristika krize

Tento pojem se dá stylizovat v mnoha směrech. Nemusí se vždy jednat jen osobní prožitky, kterými se zde budeme zabývat, ale také se slovo krize může vztahovat k jiným oblastem ve společnosti. „*Hovoříme o krizi vládní, hospodářské, finanční, energetické či ekologické.*“ (Špatenková 2004, s 15).

Pokud se budeme zabývat krizí týkající se osobního života, pak například Špatenková v tomto směru hovoří o laickém pojetí, kdy si můžeme krizi vyložit jako negativní prožívání pocitů v průběhu životních situací (Špatenková, 2004).

Docházíme tedy k pochopení, že mnoho negativních životních situacích, které nás potkávají v průběhu života, je možné si vyložit jako krize.

„*Podle současných psychologických koncepcí představuje krize přechodný stav vnitřní nerovnováhy způsobený kritickými událostmi nebo takovými životními událostmi, které vyžadují zásadní změny a řešení.*“ (Špatenková, 2004, s. 15).

Zamyslíme-li se, jak bychom mohli životní osobní krizi pojmout, je možné ji specifikovat následovně: veškeré negativní podmínky, které dlouhodobě působí na člověka v průběhu jeho vývoje, je možné pojmenovat jako krize, při kterých dochází k zásadním změnám, z nichž do jisté míry vychází mentální vývoj.

Odlišný pohled nám dává doktor Eis, který popisuje krizi ve směru určité cesty a cíle „*V životě se nejednou vzpíráme a pokoušíme se čelit jak vlastní omezenosti, tak i konečnosti.*“ „*Svým vzdorem býváme nezřídka pohlceni, že se nám ztrácí cíl, o který usilujeme a my propadáme vzdoru natolik, že se nám často vymyká z naší vůle*“ (Eis, 1994, s. 10).

Uvedli jsme zde několik citací, kdy každá má svůj nádech pravdy, z nichž s každou se ztotožňujeme alespoň částečně. Záleží samozřejmě vždy na úhlu pohledu a životních zkušenostech, které nás provází již od dětství.

## 4 Duševní aneb Životní krize

Klíčovým pojmem pro následující kapitolu bude duševní krize, se kterou budeme pracovat jako se spojnicí s krizemi životními. Od duševního stavu se totiž odvíjí naše celkové rozpoložení, které je zásadní v případě, když krize nastane. Je proto třeba pečovat o svou psychohygienu a vůli postavit se vlivům života. Na toto téma pojímá svou myšlenku Vodáčková (2012), následovně: „*krize vede obvykle ke změně regulačního vzorce, ke změně regulativních způsobů našeho chování (ať v pozitivním, nebo negativním smyslu). Nese možnost zásadní změny. Z toho vyplývá, že je zároveň **nebezpečím i příležitostí***“ (Vodáčková, 2012, s. 31). V čínském jazyce můžeme narazit na pojem WEJ-JI, který, je složen ze dvou znaků: jeden znamená nebezpečí a druhý značí dobrou příležitost (Capra, 1982 in Vodáčková, 2012).

Duševní krize, odehrávající se v našich životech jsou často i krizemi životními, a je možné je dělit dle náročnosti životních situací. „*Do duševní krize se dostáváme, střetneme-li se s překážkou, kterou nejsme schopni vlastními silami, eventuálně za pomoci nám blízkých lidí zvládnout v přijatelném čase a navyklým způsobem. Duševní krize bývá reakcí člověka na náročnou životní situaci, která v krajním případě může nabývat rázu až mezní životní situace, kdy dochází k ohrožení jeho základních hodnot. Člověk si to uvědomuje, a prožívá proměnu svých lidských možností. To bývají chvíle velkých zklamání a ztrát, kdy se lze pohybovat až mezi životem a smrtí – z vlastního rozhodnutí a vůle. A bývá to prožitek lidského setkání a blízkosti, které nám ukazují nový směr a přinášejí vysvobození z kritického stavu“ (Vymětal, 1995, s. 13).*

Tuto problematiku také pojednává C. G. Jung ve svém díle Člověk a duše, kde je duševno nazýváno psyché a zmiňuje, že špatně fungující psyché může široce poškodit tělo, stejně tak fyzické utrpení může ublížit duši, neboť duše a tělo jsou jeden a ten samý život (Jung, 1971. s. 19).

Dle psychologického slovníku můžeme životní krizi charakterizovat následovně. „*Krize životní (life crisis) je souhrn silně negativních pocitů prožívaných při přechodu z jednoho soc. věku do druhého, nejčastěji při odchodu do důchodu“ (Hartl, 2000, s. 279).*

## 4.1 Typy krize

Typologie krize je popsána pro porovnání od tří autorů – Vymětala, Mrkvičky a Baldwina. Každý z autorů používá mírně rozlišné pojmenování a u zásadních bodů se doplňují především u krize vývojové, přechodové a traumatické.

Vymětal (1995) rozděluje krize na šest typů:

1. **Krize vývojové** – jsou „normální“ v tom smyslu, že postihují každého člověka. Jako příklad lze uvést například narození prvního dítěte, odchod dětí z rodiny, odchod do důchodu či úmrtí jednoho z partnerů.
2. **Krize traumatické** – jsou pro duševní zdraví obzvláště nebezpečné a většinou přicházejí „jako blesk z čistého nebe“, mohou být následkem úmrtí někoho velice blízkého, nebo při zjištění manželské nevěry. Souvisejí nejčastěji se závažnými životními událostmi, ze subjektivního pohledu toho, koho se týkají. Rizikem je, že při takto závažném otřesu může docházet k promítnutí do imunitního systému, a to ve formě propuknutí nemoci především ve fyzické oblasti (psychosomatické poruchy, nádorové onemocnění aj.).
3. **Krize zjevné** – zde se jedná zejména o skutečnosti, které si jedinec uvědomuje a připouští. Tyto skutečnosti, které jsou v rozporu s jeho sebeobrazem, mají vliv na to, jak jedinec sám sebe hodnotí, vnímá a charakterizuje nebo o skutečnosti, která na první pohled není patrná navenek, například když dojde k rozpadu manželství.
4. **Krize latentní** – jsou skryté, kdy si je člověk často neuvědomuje z důvodu, že si je vlastně ani nechce připustit. Nejčastěji se projevují ve formě jednosměrného života, kdy jednatel neustále „utíká“ před svými problémy například do práce, z čehož následně vzniká přepracovanost, která může například vést až k nesouladu v manželství.
5. **Krize akutní** – často jsou velmi nápadné, bouřlivé a mívají ohraničený začátek i konec. Většinou je při ní vyhledávána odborná pomoc z důvodů závažné životní situace, také bývá doprovázena až nenávistí nebo závislostí u jednoho z partnerů.
6. **Krize chronické** – jsou začátkem i průběhem těžko zpozorovatelné, ale časově dlouhodobé. Často zasahují do oblasti partnerských vztahů a v případě vyvrcholení stoupá jejich závažnost až na akutní formu, kdy

partner nebo partnerka na které je vyvíjen nátlak, musí většinou vyhledat odbornou pomoc (Vymětal, 1995).

Pro srovnání si můžeme uvést rozdělení Mrkvičky (1984), který píše o dvou druzích krize.

První je označována jako **Tranzitorní krize**, takzvaná krize přechodu. Je také nazývána krizí předvídatelnou a povětšinou u ní probíhají všechny tři fáze: alarmující, kritická a nová integrace (podrobněji popsány níže v kapitole 4.3). Máme možnost je považovat za určité zatěžkávací životní a duševní zkoušky. Lze tímto způsobem sledovat, kdo se jak s tranzitorními krizemi v minulosti vypořádal, čímž se dá navázat na životní cestu s určitou posloupností vyřešených a nevyřešených krizí (Mrkvička, 1984, s. 40).

Druhou je **krize katastrofická**, což je krize, která je vyvolána neštěstím a je odlišná od krize tranzitorní. Ve většině případů je její nástup nečekaný, chybí zde alarmující fáze, avšak i zde mohou být výjimky. Občas míváme pocit, jako by něco nešťastného viselo přímo ve vzduchu a nás naplňuje úzkost. Pak můžeme jen sledovat bez jakékoliv obrany, jak dochází ke katastrofě. Když ovšem k tragickému zvratu dojde, dostavuje se pocit téměř osvobozující. Co však lze říct naprosto jednoznačně je, že tomuto druhu krize chybí jistá ambivalence – výzva k překonání zde je zcela absenční. V této situaci nelze nic získat, jen ztratit, a tento pocit ztráty člověka zcela pohltí. V případě pomoci je třeba namísto „postoje všechno je ztraceno“ nabídnout raději otázku „co všechno je ztraceno?“ Je třeba pomoci, nikoliv však hledat za postiženého co by se dalo zachránit, co se zachovalo a na čem je možné znovu začít budovat. Důležité je také zmínit, že ze zoufalství téměř vždy vyvstávají výčitky. Kdy v podstatě každá výčitka je jistým způsobem obvinění, a z toho může také vyjít čisté obvinění, a z obvinění už se může stát skrytý útok. A v hlubokém zoufalství se může také přimísit i agrese, která se ovšem může také obránit proti nám.

Jako třetí formu jsme zvolili Baldwinovu typologii krizí, kterou uvádí Špatenková (2004).

**Situační krize** – je vyvolávána především vnějšími precipitory jako jsou ztráta, změna, volba. Vyvolávají naléhavý pocit tísně a jsou často problematické.

**Přechodové krize** – obvykle se vyskytují při zlomu jedné životní části do druhé, jejich výhodou je, že se na ně dá určitým způsobem připravit, vyžadují však adaptaci.

**Traumatické krize** – dochází k nim neočekávaně a většinou nad nimi jedinec nemá žádnou kontrolu, způsobena je silnými vnějšími stresory.

**Vývojové krize** – vyplývají z psychodynamiky každého člověka. Jejich zdroj se nachází u neúčinných snah při řešení mezilidských vztahů. Může se jednat například o moc, hodnotové konflikty, důvěru, lásku, intimitu, sexuální identitu, žárlivost atd. Pověštinou se nedaří dosáhnout citové zralosti a dochází k opakujícím se problematickým vzorcům.

**Psychopatologické krize** – nejčastěji se objevuje u neurotických lidí s charakterovou poruchou a neorganických hypnóz. Problematika spočívá v předchozí psychopatologické poruše.

**Neodkladné krizové stavy** – dochází k celkovému zhoršení fungování jednotlivce, jenž není schopen být zodpovědný za své činy (Špatenková, 2004).

## 4.2 Vznik duševní životní krize

Můžeme konstatovat, že typů duševních krizí je celá řada, ovšem všechny je potřeba zavčas řešit a rozhodně nepodceňovat i jejich možné působení vzniku, jenž popisuje Vymětal (1995) dle několika pohledů:

### 1. *Fyziologický*

Tento pohled nám přináší jeho původní autoři, W. B. Cannon a H. Seley, kteří jej původně vytvořili k fázím stresu, ale vzhledem k tomu, že stres je reakcí organismu na zátěž, je možné jej použít i v této oblasti, protože má s krizí takřka stejné znaky. V tomto případě lze duševní krizi přiblížit z hlediska počínající fáze, která se nazývá alarmující. Je to okamžik, kdy si uvědomujeme vliv neblahých působení na náš život. Po tomto „poplachu“ přichází snaha o zvládnutí situace tzv. dostat ji pod kontrolu. Pokud se podaří tuto prvotní jiskru zažehnat, nemusí ani k duševní krizi dojít. Jestliže ovšem dojde k opaku a situaci nezvládneme, tak dochází k pocitu vyčerpanosti, se kterou již duševní krize nastává a je doprovázena zároveň pocity, kdy nevidíme žádné světlo na konci tunelu, připadáme si bezradní unavení a samotní.

### 2. *Etiologický*

O krizích můžeme hovořit i v etiologickém kontextu. Vymětal (1995) zmiňuje princip dvojí kvantifikace, který pojednává o tom, že k určité reakci v organismu

dochází až po dosažení jakési „vyladěnosti organismu“ společně s „vnějším spouštěčem“, kdy jsou tyto vztahy nepřímo úměrné. V konkrétním případě se dá tento stav popsat tak, že ke krizi u člověka dochází, až když jsou k tomu vytvořeny vnitřní a vnější předpoklady, mezi kterými je vzájemná závislost. Tedy člověk, který je psychicky, emočně vyrovnaný a stabilní osobností žijící v relativní pohodě a mající dobrou kondici, musí být vystaven velkému působení vnější zátěže, aby tuto situaci nezvládl a selhal při jejím řešení.

### 3. *Psychodynamický*

Tento přístup vychází původně z hlubinné psychologie. Pojednává o tom, že ke krizi dochází tehdy, dotkne-li se nás nějaká významná událost na tzv. „citlivém místě“, které může být v člověku ukotveno již od dětství. Tento přístup tedy čerpá přímo z dětství, konkrétně ze zkušeností, které jsme v dětském věku získali se svými rodiči, sourozenci nebo lidmi nám blízkými. Od těchto zážitků se následně odráží naše emoce, hodnotová orientace, očekávání a požadavky na svou osobu, včetně utváření celkové osobnosti. Tyto zkušenosti definují, čím se staneme v budoucnu. *„Psychodynamický přístup předpokládá, že jedinec prochází postupně ve svém vývoji a zrání stádií, která lze přirovnat k vývojovým úkolům a jejich řešení. Je-li daný vývojový „problém“ úspěšně zvládnut, vývoj postoupí do dalšího stádia. Neřešené či nouzově vyřešené problémy se přenášejí dále a působí později komplikace“* (Vymětal, 1995, s. 17). Pro příklad nemusíme chodit daleko. Hned v dětství, kdy je vytvářena nejdůležitější vazba na matku, je v tomto období základním prvkem důvěra či nedůvěra. V případě, že nedojde k uspokojení této základní potřeby pečující matkou, může mít dítě v pozdějším životě problém s důvěrou jak ve vztahu k samo sobě, tak i k okolnímu světu. Mohou se naskytnout komplikace v navazování osobních vztahů a v jejich udržování. Obecně lze říci, že každý jedinec může mít rozlišné „citlivé místo“ při jehož reaktivaci se dostaví krize.

### 4. *Psychologický*

V tomto směru čerpáme z humanistické psychologie, ve které především v oblasti pomoci či rady je klíčová rogersovská psychoterapie, jenž byla založena americkým psychologem C. R. Rogersem (1902–1987). *„Duševní rovnováha a zdraví jsou v tomto pojetí vázány m. j. na sebeúctu a sebezpřijetí – akceptaci sebe, což ve vývoji jedince i v dospělosti souvisí s tím, jak jej přijímá nejbližší sociální okolí, tedy ostatní“* (Vymětal, 1995, s. 18). Zdrojem ohrožení může být

ztráta úcty vůči sobě, která se promítá v rámci vztahu k druhým a druhých k nám. Z čehož vyplývá, že nejsme-li schopni nově získané zkušenosti začlenit a praktikovat ve svém životě, dochází k určitému nesouladu, který vede k vnitřnímu napětí, oslabení identity a destabilizaci osobnosti.

### 5. *Filozofický*

K pochopení lidské duševní krize nacházíme inspiraci také ve filosofii. Především z myšlenek evropského filosofa M. Heideggera (1889–1976) a jeho fundamentální ontologie, která je v zásadě naukou o základu bytí. Ta hovoří o tom „že podstatou lidské existence je moci být sám sebou, tedy autenticky, naplno“ (Vymětal, 1995, s. 19). Součástí této myšlenky je uvědomění si svých vlastních schopností a možností a jejich aplikaci ve světě ostatních lidí. Tedy lidskému jedinci jde o sebe samého, ale i o druhé v prožití smysluplného života, tedy využití svých možností z co největší míry. Pokud ovšem tato situace nenastane, tak se člověk dostává do rozporu s vlastní lidskou podstatou. V případě, že tento stav přetrvá a promění se v dlouhodobý, pak je možné takovou situaci pojmenovat jako chronickou krizi. Na tuto tematiku je možné navázat myslitelem V. E. Franklem, který u člověka klade na první místo smysl, touhu po něm a zároveň po vedení smysluplného života. Při oslabení a nerealizaci smyslu tohoto života, se právě může ukázat krize jako eskalace.

### 6. *Křesťanský*

Posledním inspirativním zdrojem shledává Vymětal (1995) náboženství a to konkrétně křesťanské. Hovoří o tom, že dle jeho názoru spočívá křesťanské náboženství a víra v niterním vztahu člověka ke svrchovanému Bohu. Kdy je tento postoj naprosto primární a je mu přizpůsobeno takřka vše ostatní. A v případě dojde-li k narušení tohoto bazálního vztahu např. pochybnostmi, dostavuje se duševní krize. Opět zde hraje velkou roli smysl života, s čímž si má tato teorie velice blízko s filosofickou. A můžeme zde praktikovat z psychologické praxe poznatek, že víra má neuvěřitelnou sílu a stabilizující účinek. Těm lidem, kterým tato určitá vnitřní jistota chybí, jsou v případě vyskytnutí negativních jevů velice snadno ovlivnitelní a rozkolísatelní.

Celkové shrnutí možností vzniku krize se v podstatě pojí především se sebeúctou a s poznáním sebe sama a dalších souvislostí v oblasti vztahů. Z toho vyplývá, že většina duševních krizí může mít jako příčinu několik možností. Jednou z nich je, že si člověk

není dostatečně vědom sám sebe a svých možností, ze kterých vyplývá jistý pocit samoty a negativních dojmů ze sebe samého.

Dále bylo jasně definováno, že každý člověk snáší duševní zátěž jinak, tedy podle určité škály vývoje jednotlivce dochází ke zvyšující se psychické zátěži, tedy o co je jedinec psychicky odolnější, o to musí být kladen větší nápor, aby jej nezvládl.

Podstatný je také náš vztah k matce, která nás empaticky provází po celý život. Odráží se od něj, jaké máme vztahy se svými blízkými, okolím a především sami se sebou, zda se milujeme jako lidská bytost tak, jak jsme. V případě, že tento budovaný vztah není v pořádku, či se kolem něj vyskytují nedořešené otázky a problémy, může se tento stav promítnout například v oblasti osobních vztahů, které dopadly nešťastně. Projevuje se to způsobem reaktivace citlivého místa, jenž je u každého člověka individuální.

Důležitý je taktéž určitý smysl života, který by měl každý člověk správně mít. Pokud jej pozbývá, pak se v jeho životě objevují krize, které je poté nucen překonávat. S čímž také souvisí uvědomění si svých vlastních možností.

V poslední řadě je také kladen důraz na víru jako určitý životní směr, který je schopen nás navést vhodným směrem v případě krize, případně když je tato víra narušena, shledáváme to také jako určitou krizi.

## **Štěstí a pohoda jako příčina krize**

Život každého z nás je protkán různými zážitky, vzpomínkami a útrapami, jenž nás provází. Mnoho lidí se s každou touto situací srovnává jinak a také s ní jinak pracuje v onen moment. Mnohokrát se jedná o vyřešení útekem k rodičům či přátelům, jiní dávají přednost své samotě, ve které mohou klidně přemítat nad svými myšlenkami.

*„Každý člověk reaguje na životní události – a na potíže, z nich plynoucí – jinak; u někoho jde o běžné každodennosti, ba přímo banality, které druhého vyvádějí z míry. Zkušenost ukazuje, že právě zejména banality vyvádějí lidi z míry, a dokonce je – v krajním případě – přivádějí na pokraj psychických potíží nebo dokonce poruch. Lidé se špatným nebo nesprávným stylem vyrovnávání se s životními událostmi prožijí více životních krizí a selhání než „ti druzí“. Dnes se už ví, že psychicky zranitelnější lidé se déle a obtížněji zotavují z chřipky, případně z jiných běžných onemocnění. Zátěžová životní událost ve vyšším životním věku navozuje stav psychické bezmocnosti. Ta plodí beznaděj a zvyšuje se tím riziko možné smrti“ (Eis, 1994, s. 12).*



S touto myšlenkou mohu jen souhlasit. Většina lidí, kteří si projdou jistým životním deliriem, je pro ně často více posilující, než celoživotní bytí v pohodě a klidu. Což také přisuzují rodičovskému ochrannému syndromu, který je v některých případech až přehnaně velký. Z dítěte se stává modla pro celou rodinu, a tedy následně již od útlého dětství nemá možnost poznávat zklamání, odmítnutí, zákazy, tresty a další negativní důsledky jednání. Proto často ani neočekává takové rány a neumí s nimi pracovat v dospělosti, neboť se to zkrátka nenaučilo.

„Štěstí a pohoda platí jako lidský ideál teprve od konce 18. století“ (Eis, 1994, s. 13). Kdy „Platila domněnka, že dosažení zdraví a komfortu bude mít za následek neomezené štěstí pro všechny. Tato trojice neomezené produkce, absolutní svobody a neomezeného štěstí formovala jádro nového náboženství a nové pozemské Město Pokroku nahradilo „Město boží“. (Fromm, 1992, s. 9). Tedy není divu, že se z něj stal jakýsi druh definice dobrého žití. Často ale lidé zapomínají rozeznávat štěstí a pohodu od potěšení a rozkoše, kdy se stává z těchto hodnot konzumní prostředek pro žití.

I Eric Fromm měl k tomuto tématu své tvrzení a to, že „neomezené uspokojování všech tužeb nevede k blahu, ani není cestou ke štěstí nebo maximu rozkoše“ (Fromm, 1992, s. 9).

Stejný autor také hovoří o tom, že starý Bůh již zemřel a narodil se nový Bůh, Bůh konzumu, jehož chrámem jsou nákupní domy. Zde lidé utrácejí své peníze a kupují si své štěstí, záleží jim čím dál tím více na tom mít než být.

„Příkladem by mohl být neúměrný nárůst spotřeby, který je vydáván za štěstí a nutí člověka k hektickému obstarávání věci“ (Eis, 1994, s. 13.). Což na nás také působí v podobě dnešních reklam, které jsou zejména mířeny na děti již v útlém věku pro namíření pro co největší potřebu již od malička.

Zde narážíme na problém přebytku, kdy většinu našeho života se snažíme získat a utrhnout si co nejvíce z konzumního způsobu života. Když nemáme dost, přichází syndrom vlastního fašismu, na základě kterého potom nejsme vlastně nikdy dost dobří. Je možné i takovou krizi uvést jako rámcový negativní příklad. Nejsme, ale již zcela toho názoru, že takový výklad je zcela korektní pro naše účely.

Doktor Eis (1994) charakterizuje pohodu na základě toho, že je potřeba několik podmínek k jejímu vytvoření. Jednou z nich je potřeba silného rodinného pouta, dále možnost mít trvalé zaměstnání a relativní radost z financí, jenž z ní plynou a pravidelnou relaxační činnost, rozvíjení svých zálib, komunikaci s lidmi a pokud možno objektivní

chápaní reality, případně mít rozumně nastavené životní cíle a zvládat své pracovní nasazení.

### 4.3 Průběh krize

Pro naše účely je také na místě objasnit, jak vlastně krize probíhá a jaké má fáze. Stěžejní pro nás budou autoři Mrkvička a Špatenková resp. Kübler-Rossová. Kdy Mrkvička pojímá průběh krize v rámci 3 fází (alarmující, kritické a nové integrace). Kdežto Špatenková toto téma zpracovává více obecně a známěji skrze americkou psycholožku Elisabeth Kübler-Rossovou. Jsme tedy názoru, že by mohlo být toto porovnání zajímavým střetnutím názoru dvou autorů.

*„Během života se každý člověk setkává s mnoha událostmi, které se mohou potencionálně stát precipitorem (spouštěčem) krize. Krize je ovšem ryze subjektivní záležitost. Někteří lidé procházejí i obtížnými životními zkouškami, krizemi, relativně bez problémů, aniž by vykazovali jakékoliv symptomy dezintegrace nebo sociálního selhání a teprve s odstupem času registrují, že se jejich život od „té chvíle“ změnil. Při analýze fenoménu krize zjistíme, že hloubka a rozsah psychických změn vyvolaných kritickou událostí není závislá pouze na intenzitě působícího faktoru (precipitoru krize), ale hlavně na **individuálních vlastnostech jedince**, který danou událost prožívá. Lidé se od sebe významně odlišují svými životními zkušenostmi, vědomostmi, dovednostmi, schopnostmi řešit náročné životní situace, psychickou odolností apod. Jinak také každý člověk vnímá a hodnotí tutéž událost – jeden ji považuje za výzvu a příležitost k (osobnímu či profesnímu) vývoji, jiný ji vnímá jako ohrožení. Průběh krize je do značné míry determinován také okolnostmi, za kterých probíhá. Intenzita působení precipitoru a dopad náročné životní situace na jedince závisí na aktuální situaci, ve které se jedinec nachází – na jeho zdravotním stavu, stupni únavy nebo přetížení povinnostmi a především také na sociálním kontextu události – do jaké míry dokáže sociální okolí člověka v krizi akceptovat, podpořit ho a pomoci mu“ (Špatenková, 2004, s. 33).*

Špatenková uvádí, že adaptace na krizovou situaci může probíhat ve fázích vycházejících ze základního modelu Elisabeth Kübler-Rossové (Špatenková, 2004):

- **Šok, popření** – projevuje se jako velice silná reakce provázená neklidem nebo naopak strnulostí a pláčem. Člověk se často ptá sám sebe, proč se to stalo právě jemu, odmítá se smířit se situací a hledá nějaké vysvětlení. Trvání této fáze není pevně stanovené a odráží se na psychické odolnosti každého jedince. Tato fáze

může také přetrvat po celou dobu krize, na jejímž základě se jen těžko s takovými klienty pracuje.

- **Agrese** – člověk v tomto bodě se snaží hledat viníka situace a klade si otázky jako „proč zrovna já?“ Jejich zlost je směřována vůči lidem, kteří takové problémy nemají. Pokud se člověk dostane do péče terapeuta tak je v této fázi většinou se vším nespokojený, stále si jen stěžuje a nevidí žádná východiska.
- **Smlouvání** – je obdobím, kdy člověk v krizi vyhledává pomoc u vyšší moci jako je Bůh, případně pochybné ezoterické cesty k léčbě. Typické pro tuto fázi je, že takovýto člověk neustále hovoří tom, že by něco chtěl, například chtěl bych přítelkyni nebo chci si koupit auto. Ale ve skutečnosti nedělají nic proto, aby se ze „chci“, stalo „mám“.
- **Deprese** – je nejnáročnější fáze, kdy se člověk v krizi ponoří do smutku, beznaděje, strachu a úzkosti. Klienti bývají v této fázi buď velice neklidní, nebo přímo apatičtí. Vzhledem k nebezpečnosti této fáze se musí mnohdy sáhnout až k psychofarmaceutické léčbě.
- **Smíření** – fáze, při které dochází k psychickému uvolnění, kdy člověk pojmá rozumný přístup ke své situaci, ve které se nachází. Z terapeutického hlediska je klient již připraven na vzájemnou spolupráci a pomoc. Stále je zde ovšem riziko, že se dostaví rezignace a klient se bude cítit ztracen a bez naděje na pozitivní vývoj (Slezáková, 2007).

Pro doplnění uvádíme v širším pojetí 3 fáze krize od Mrkvičky (1984).

**První fáze se nazývá alarmující**, jsou zde přítomny první signály, tedy pocity, že vše není v naprostém pořádku, a že by mohlo dojít k zhoršení situace. Dochází k otřesům, které ovlivní životní vzory, hodnoty a normy, při čemž dochází k tomu, že ztrácí svůj smysl a jsou znehodnoceny. Svým způsobem dochází k určité ztrátě půdy pod nohama. Spolu s těmito pocity stoupá i pocit nejistoty. Tedy krize se začíná tvarovat jako hrozba. Dostavuje se pocit, že v ní půjde o vše a nemůžeme si být jisti výsledkem. Může směřovat k dobrým i špatným výsledkům. V celkovém konceptu se tedy dá říci, že alarmující fáze ohlašuje nástup blížící se krize. Dochází k narůstání pocitu nespokojenosti se starým. Leč přestože takový počátek vyvolává nejistotu, je potřeba abychom nepřehlédli pozitivní a přínosný faktor těchto krizí. A to, že nás podněcuje k překonání a zvládnutí určitých zlomových situací, které vystupňují ke kritice svých dosavadních životních forem. Vnímáme tyto pocity jako určité sevření v krunýři.

Logickou reakcí na toto sevření je se z něj osvobodit a dostat se z jeho spárů. Což už samo o sobě je určitým předpokladem k hledání nových cest ve svém životě.

**Druhá, kritická fáze** přímo následuje po alarmující. Zde již krize propukne ve své plné síle, vrcholí pocit ztráty půdy pod nohama, který je společně doprovázen pocitem o ztrátě kontroly nad situací a především nad sama sebou. Dojde-li však k vyřazení vyšší rozumové kontroly, přejmou svou vládu regulační mechanismy, které jsou ontogeneticky i fylogeneticky starší. Protože, právě ty jsou prosazovány více v dětství, když ještě není plně rozvinuta kontrola sebe sama (vlastního „já“, nebo také jinak ega). Dojde k nadvládě prudkých citových reakcí, ve kterých se zrcadlí fakt ohrožení a možnost blížící se katastrofy. V této fázi také člověk vysílá svůj signál ve znamení volání o pomoc, kdy je potřeba, aby terapeutický zásah, pokud k němu dojde, byl velice citlivý.

**Třetí, fáze nové integrace**, je fází poslední. Dochází k mobilizaci úsilí hledající nová řešení a cesty z krize. Je zde experimentování v nových situacích. Je ovšem důležité zmínit, že k této fázi ani dojít nemusí, nepodaří-li se krizi vyřešit a dojde tedy k tíživé katastrofě. K vyřešení je důležitý element budoucnosti a to, aby pro jedince získal znovu na přitažlivosti a zajímavosti. Pokud k tomu dojde, pak získává na síle ona pozitivní složka krize, a to možnost osvobodit se od napětí a krunýře minulosti. Jedná se o způsob osobnostní renesance, kdy minulost je zvládnuta novou vyšší kontinuitou. Aby ovšem toho bylo dosaženo, je potřeba, aby měl člověk dostatek duševních sil, což je značně komplikováno právě krizí, která nás o vitalitu i energii bohužel připravuje (Mrkvička, 1984).

#### **4.4 Krize v průběhu života člověka**

V současné době je krize tak významným fenoménem, že je možné ji prožívat již od útlého dětství. Odvíjí se od něj náš budoucí vývoj jak fyzický, tak i psychický. V této kapitole budeme probírat krizi napříč životem člověka. Jako první se budeme zabývat krizí v dětství, přes pubescenci a adolescenci, až po dospělý věk, se kterým neodmyslitelně souvisí i krize středního věku a kapitolu zakončíme krizí v období senia.

#### 4.4.1 Krize u dítěte

Vzhledem k tomu, že dětský věk je velice spletité období, které je složité popsat, uvedeme si ze začátku kapitoly pro porozumění, alespoň psychické faktory zmiňované vývojovou psychologií dítěte. Ty jsou následující:

**Dědičnost** – Shrnuje veškeré informace předávané genetickou cestou, díky nimž dochází k rozvoji různých psychických vlastností. Celkově je možné tento souhrn pojmenovat jako genotyp. V postupném vývoji člověka dochází k aktivaci jednotlivých složek genetického kódu, a proto se určité psychické funkce rozvíjejí až v průběhu života. Což zahrnuje individuální rozvoj jedince, úroveň dosažených psychických a somatických funkcí.

**Prostředí** – může mít na vývoj dítěte zásadní vliv, projevuje se formou interakce s lidmi, předměty, symboly. Pomocí těchto vjemů, dochází k získávání zkušeností, které mohou měnit způsob prožívání a způsob schopnosti poznávání, ale jsou schopny i působit na rozvoj jednotlivých osobnostních vlastností. Skrze zkušenosti může být tedy lidská psychika ovlivněna jak v pozitivním směru, tak i v negativním. Prostředí má několik složek, kde každá má svou míru vlivu.

- **Socializace** je tou pravděpodobně nejpodstatnější, je to proces schopnosti rozvoje společensky podmíněných zkušeností.
- **Rodina** „je nejvýznamnější sociální skupinou, která zásadním způsobem ovlivňuje psychický vývoj dítěte“ (Vágnerová, 2012, s. 17).
- **Makrosystém** je tvořen obecnými názory, hodnotami a zvyky povětšinou široké společnosti, do které jedinec patří.
- **Exosystém** obsahuje instituce nebo skupiny, s nimiž jedinec není v přímém kontaktu například sousedé, soud, místní úřady nebo nemocnice.

**Psychický** vývoj je zákonitý a celistvý proces, který je stabilní a má určité posloupnosti ve vývojových fázích (novorozenecké, kojenecké, batolecí atd.), které na sebe navazují. Zahrnuje vývoj všech složek tedy somatické, psychické i sociální skrze jejich vzájemnou interakci. Tento vývoj nebývá plynulý ani rovnoměrný. A je individuální specifický,

neboť každý se vyvíjí svým vlastním tempem, které je podmíněno dědičnou dispozicí a životními podmínkami (Vágnerová, 2012).

Dalším možným rozdělení vývojových období můžeme považovat vývoj dítěte od novorozence až po starší školní věk (Vágnerová, 2012).

**Novorozenecké období** – doba trvání je obvykle přibližně měsíc, kdy se dítě adaptuje na nové a neznámé prostředí. Chování je závislé na biorytmu dítěte, což má spojitost s krátkými úseky bdění, které jsou hlavně vyplněny biologickými potřebami.

**Kojenecké období** – jeho trvání je uváděno v rozmezí od jednoho měsíce až do jednoho roku. Projevují se zde individuální rozdíly mezi jednotlivými dětmi a to především v oblastech jako je prožívání a chování ve směru celkového vývoje.

**Batoletní období** – časově je determinováno na období od jednoho roku do 3 let. V tomto období dochází k zásadním změnám dětské osobnosti, kdy se rozvíjí mnoho schopností a dovedností. Dítě si je již vědomo své existence, stává se více samostatným a aktivnějším. I přes to ale dítě stále potřebuje vedení a kontrolu.

**Předškolní věk** – časově jej zařazujeme do věku 3–6/7 let, konec této fáze je charakteristický nástupem do školy. Charakteristickým pro toto období je posilování a sebeuvědomění si své pozice ve světě. Převažuje zde stále fantazijní myšlení s tím, že už ale dítě má určitou potřebu zvládnout nějaký úkol či cíl. Toto období je také klíčové v přípravě na sociální život mimo rodinu a spjatý s poznáváním nových vrstevníků.

**Školní věk** – je specifikován jako důležitý mezník pro sociální vývoj. Dítě se stává žákem a školákem, kdy je tento proces často ritualizován. „*Škola ovlivní další rozvoj dětské osobnosti, způsob prožití celého zbývajících dětství a projeví se i v oblasti sebehodnocení, mnohdy velice zásadním způsobem*“ (Vágnerová, 2012 s. 255).

Je možné jej rozdělit na tři fáze:

- **Raný školní věk** – od nástupu do školy, tedy od 6 do 9 let. Dítě v tomto období přijímá novou sociální roli a učí se základní vzdělanosti tedy čtení, psaní a počítání.
- **Střední školní věk** – trvání je od 9 let do 11/12, tedy do doby přechodu na 2. stupeň základní školy, nebo nižší stupeň školy střední. Dítě již začíná dospívat a vytvářet si určitou pozici ve školní skupině, která se může podílet na jeho budoucnosti.

- **Starší školní věk** – období do 15 let, tedy do konce 2. stupně základní školy. Započíná zde již fáze pubescence, tedy první fáze dospívání, dochází ke změnám na úrovni prožívání a uvažování. Jsou zde první snahy o osamostatnění a odpoutání se od rodiny (Vágnerová, 2012).

#### 4.4.1.1 Situace vyvolávající u dětí krizi

Nyní když jsme si popsali jednotlivá vývojová období dítěte, přejdeme k samotné tématice krize, která se zabývá jak příčinami, tak i dopady.

*„Dítě nedokáže jednoznačně sdělit (verbalizovat), že se nachází v krizi, a proto je zcela závislé na tom, zda si někdo symptomů krize všimne či nikoliv a záleží také na tom, **KDO** to bude, **JAK** situaci pojmenuje a **ČÍ** je to ve skutečnosti krize“ (Špatenková, 2004, s. 51).*

V prvním bodě se budeme zabývat otázkou **KDO** si může u dítěte všimnou symptomů krize:

- rodiče,
- prarodiče,
- starší sourozenec,
- někdo jiný, např.:
  - učitel ve škole,
  - vychovatel v družině,
  - sousedé,
  - dětský lékař,
  - sociální pracovník.

Dalším bodem je to, **JAK** si toho dotyčná osoba všimne. Zde je zapotřebí správně zhodnotit situaci tak, abychom adekvátně určili, že se opravdu jedná o krizi, neboť často dochází k nerozeznání a dítě je za projevy případné krize trestáno či chváleno.

Důležitou okolností je také **ČÍ** je to ve skutečnosti krize.

Identifikace je v této oblasti nejkličovější, může docházet k její záměně, na základě které potom může být např. po rozvodu těžké rozeznat, zda krizi trpí matka, která se vyrovnává se ztrátou partnera nebo dítě, které může tyto projevy lehce přejímat od své matky (Špatenková, 2004).

*„Příčin, které mohou vyvolávat u dětí krizi, je celá řada. Můžeme poukázat například na tyto náročné životní situace“ (Špatenková, 2004, s. 53):*

➤ **Narození sourozence**

- Je potřeba, aby se dítě vyrovnalo s novým členem rodiny a svým novým postavením v rodině.
- Často se objevuje žárlivost vůči sourozenci.
- Může docházet k násilným projevům k sourozenci (např. bití, kousání apod.), tímto způsobem je dáván najevo strach ze ztráty pozornosti, zájmu a lásky rodičů. O co je jednání dítěte agresivnější, o to je u něj větší zoufalost.
- Specifická situace nastává v případě narození postiženého sourozence.

➤ **Onemocnění dítěte**

- Dostaví-li se nemoc, je potřebné, aby byla na blízku milovaná osoba, která se o dítě postará.
- Tato přítomnost matky nebo jiné blízké osoby je velice důležitá i při úrazu dítěte, které je v bezvědomí a nebo se zraněním hlavy.

➤ **Nemoc jiného člena rodiny**

- V této situaci je zásadně dotčena struktura a normální fungování rodiny.
- Dochází k záměně sociálních rolí a pozic v rámci rodiny a to včetně dělení práce.
- U dítěte můžeme pozorovat prožívání pocitu viny, osamělost či opuštěnost.  
Objevují se zde obavy dítěte o ztrátu blízkých osob.

➤ **Odloučení dětí od rodičů**

- Pokaždé, když dojde k odloučení, tak dítě potřebuje dostatek času a prostoru k přizpůsobení se na nové prostředí.
- V případě delšího odloučení dětí od rodičů, mohou nastat následující situace:
  - Šok se známkami protestů, agrese.
  - U dlouhodobého odloučení může docházet od stavu agrese až po depresi nebo apatii v rámci psychosomatických reakcí a onemocnění.
  - V těžkých případech se mohou objevit známky hospitalismu s těžkými psychickými a somatickými projevy.



➤ **Adopce**

- Pokud dojde k adopci v brzkém dětství, je zde velká pravděpodobnost, že mezi dítětem a rodiči vznikne dostatečný citový vztah. Ovšem čím později dojde k adopci, tím se tato pravděpodobnost zmenšuje.
- Když je dítě udrženo v nevědomosti o tomto faktu, je možné, že po zjištění takto významné informace dojde k zapříčinění vzniku těžké rodinné krize. V případě, že nastane taková situace, je ideální konzultace s odborníky o tom, jakým způsobem bude dítěti vše správně, opatrně a ve správný čas vysvětleno.

➤ **Umístění dítěte do dětského domova či jiného ústavního zařízení**

- K tomuto druhu umístění dochází z pravidla na základě soudního rozhodnutí. Může k němu dojít do 24 hodin. K této situaci dochází pouze v případě, že je naléhavě ohrožen život dítěte nebo jeho přirozený vývoj.
- V těchto případech se může projevit separační úzkost, adaptační poruchy apod.

➤ **Týrání a zneužívání dítěte**

- *„Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí je v současnosti obecně souhrnně označováno anglosaskou zkratkou CAN (Child Abuse and Neglect)“ (Krejčířová in Kolektiv autorů, 2007, s. 9).*
- CAN syndrom je definován jako poškození celkového vývoje dítěte nebo jeho psychické, fyzické a sociální stránky, ze strany úmyslného jednání rodičů nebo jiného dospělého jedince, kdy je takové jednání v kulturním prostředí považováno za nepřijatelné.
- *„Pojem CAN se vztahuje na všechny základní formy ohrožení dítěte prostředím (týrání tělesné i psychické, zanedbávání, zneužívání) – tyto formy jsou velmi rozmanité a velmi často se navzájem kombinují“ (Krejčířová in Kolektiv autorů, 2007, s. 9).*

**1. Týrání** – Ohroženy jsou především děti, ale také ženy, invalidé nebo starší lidé atd.

**a) Tělesné týrání** lze definovat *„jako tělesné ublížení dítěti nebo vědomé odmítnutí zabránit takovému ublížení“ (Krejčířová, 2007, s. 11).* Často ovšem bývaly a dodnes jsou tělesné tresty svým způsobem výchovným a kázeňským prostředkem,

- b) Psychické týrání** se může projevit především v emočním slova smyslu, kdy se jedná o větší míru hrubé kritiky, urážení, posmívání se aj.
- 1. Pohrdání** – je myšleno například ponižování, výsměch, pejorativní osočování, poukazování na neschopnost či morální zkaženost.
  - 2) Terorizování** – vyhrožování tělesným poškozením nebo zabitím, přihlížení rodinnému násilí.
  - 3) Izolování** – bránění v komunikaci s vrstevníky nebo s dospělými, zavírání v místnostech především na delší dobu.
  - 4) Korumpování** – pobízení k antisociálnímu přístupu, často k užívání návykových látek.
  - 5) Odpírání emoční podpory** – nedostupnost po stránce psychologické, ignorování dítěte při jeho pokusech o interakci.
- c) Poškození dítěte** ať už ze strany například při lékařském zákroku, který měl být ku prospěchu nebo organizované týrání, které bývá prováděno v rámci rituálů, jako součást určitého kultu.

## **2. Zneužívání dítěte**

- a. K práci** – jedná se o nucení dětí do práce nepřiměřené jejich věku, především rozšířené v počátcích průmyslového rozvoje v průběhu 19. století. (Krejčířová, 2007). Zde je uváděno kolik dětí je k práci zneužíváno v různých zemích: Nejvyšší čísla vztahující se ke zneužívání dětí k práci můžeme najít v Asii a regionu Pacifiku, tedy konkrétně v sub-Sahare, vzápětí s Afrikou, která pokračuje v počtu nejvíce zneužívaných dětí k práci, i když se zde projevila pokles. Ve věkové skupině 5–17 let je možné zde napočítat až 77,7 milionů pracujících dětí v Asii a Pacifiku. Ve stejném věku pak tyto čísla v oblasti Sub-Sahary sahají k 59 milionům a 12,5 milionům v Latinské Americe a Karibiku a 9,2 milionu na blízkém východě a severní Africe.

Table 5. Children in employment, child labour and hazardous work by age group, 2000-2012							
Age group		Children in employment		Child labour		Hazardous work	
		('000)	%	('000)	%	('000)	%
5-11 years	2012	73,072	8.5	73,072	8.5	18,499	2.2
12-14 years	2012	70,994	19.6	47,381	13.1	19,342	5.3
5-14 years	2000	211,000	17.6	186,300	15.5	111,300	9.3
	2004	196,047	16.2	170,383	14.1	76,470	6.3
	2008	176,452	14.5	152,850	12.6	52,895	4.3
	2012	144,066	11.8	120,453	9.9	37,841	3.1
15-17 years	2000	140,900	42.4	59,200	17.8	59,200	17.8
	2004	126,682	35.2	51,911	14.4	51,911	14.4
	2008	129,217	35.0	62,419	16.9	62,419	16.9
	2012	120,362	33.0	47,503	13.0	47,503	13.0

([http://www.nazemi.cz/sites/default/files/wcms\\_221513.pdf](http://www.nazemi.cz/sites/default/files/wcms_221513.pdf)).

- b. Sexuální zneužívání** – „Je bohužel všeobecně známo, že existuje zvýšené riziko sexuálního zneužívání lidí s jakýmkoli zdravotním postižením. Toto riziko je pak zvýšené u lidí s mentální postižením či těžkým tělesným postižením. Především děti a dospívající se zdravotním postižením patří mezi významné rizikové skupiny. Sexuální zneužití bývá často spojeno s domácím násilím, obvykle se realizuje v domácím nebo ústavním prostředí. Děti se zdravotním postižením jsou nejčastěji zneužívány lidmi, které dobře znají a kteří k nim mají volný přístup“ (Drábek in kolektiv autorů, 2014, s. 85–86).
- c. Psychické a emoční zneužívání** – častým, ale přehlíženým jevem je manipulace dítěte ze strany rodičů např. po rozvodu. Kdy je často dítě proti jednomu z rodičů popuzeno druhým.
- 3. Zanedbávání** definujeme jako závažné opomíjení rodičovské péče, která je nezbytná pro fyzický a psychický vývoj dítěte. Tento způsob CAN syndromu je považován za nejrozšířenější, je odhadováno, že tvoří přibližně polovinu případů ohrožení děti prostředím. Můžeme jej dělit následovně:
- a. Tělesné zanedbávání** „zahrnuje nedostatek přiměřené výživy (kvantitativně či kvalitativně), oblečení, nezbytného přístřeší, ochrany a hygieny, ale spadá sem např. i nedostatečný dohled či léčba nebo vystavování dítěte stresovým situacím nebo nebezpečí doma i mimo domov (tj. zanedbávání environmentální). Ve školním věku je pak nejčastější formou zanedbávání výukové a výchovné, nedostatečné zajištění řádné školní docházky přiměřeného dohledu nad přípravou domácích úkolů a vůbec nezáměr o školní prospěch dítěte (tzv. kulturní deprivace), stejně jako nedostatečný

*dozor nad tím, kde a s kým dítě pobývá, jak tráví volný čas apod.*“ (Krejčířová in kolektiv autorů, 2007, s. 24).

**b. Psychická deprivace** pramení především ze špatné péče institucí, které zastřešují péči o osiřelé nebo opuštěné děti, které jsou vychovány mimo rodinu. Tato specifická forma ohrožení dítěte se začala více rozvíjet po konci druhé světové války, kdy díky A. Freudové a R. Spitze bylo poukázáno na závažnou problematiku poškození duševního vývoje dětí v ústavní péči. Zde bylo dítě umístěno bez možnosti vytvořit si trvalý citový a empatický vztah s jednou osobou (matkou) případně užší skupinou lidí.

➤ **Nástup dítěte do školy, školky, družiny apod.**

- Pro dítě je vždy nové prostřední značnou zátěží.
- Kvalitní instituce udržuje dobré vztahy a pravidelné kontakty s rodiči a vzájemně se respektují a tolerují. U těchto institucí je personál stejný a neměnný, čímž je zajištěna možnost jeho dalšího vzdělávání.
- Jsou zde dětem poskytovány kvalitní služby, od správné stravy, přes dobré podmínky pro vzdělávání i hraní. S tím, že jsou vždy kvalitativně vybaveny k potřebným činnostem, včetně potřebných pomůcek. Nejdůležitější je ovšem výborný personál, který se dokáže o dítě postarat nejen jako profesionál, ale také si k němu vypěstovat osobní vztah. To vše z důvodu, že právě v takovémto prostředí je dítě schopno se cítit bezpečně a je schopno rozvíjet a uplatnit své schopnosti a předpoklady.

➤ **Rozvod či rozchod rodičů**

- Jako první by měly být vždy projednávány otázky týkající se umístění dítěte do péče.
- Při separaci rodičů dochází u dítěte k rizikům ohrožení existenčních jistot a dochází k vyvolání pocitů ohrožení, se kterými se dítě velice těžko vyrovnává.
- „Zbývající rodič“ ve většině případů není schopen díky své nejistotě, sám zajistit dítěti potřebnou oporu. Dobrým řešením této situace může být tzv. „sourozenecká koalice“, kdy je zapojen i zbytek rodiny v podobě širšího příbuzenstva, prarodičů apod.

- U vizit rozvedených párů se mohou v průběhu času objevit nejrůznější druhy napětí.
- Měla by být buď určená, nebo definována pravidla, jakým způsobem bude probíhat předávání dítěte. Nemělo při něm docházet k hádkám mezi rozvedenými rodiči a mělo by být stručné.
- Negativní zprávy by neměly být předávány mezi rodiči pomocí dítěte.
- Jedním z prvních cílů pro rozvodové řízení, by mělo být pěstování pozitivního vztahu k oběma rodičům. Přestože již nejsou v partnerském vztahu, tak i nadále zůstávají rodiči.
- Když dítě není ochotno navštívit rozvedeného rodiče, je dobré využít sociální nebo psychologické intervence.

➤ **Smrt rodičů nebo jiných blízkých osob**

- Reakce dítěte na smrt v rodině je obvykle provázena smutkem, ale i hněvem a vztekem (může například dojít k tomu, že dítě zlobí učitele, kterého má rádo, či trápí svého domácího mazlíčka). Což je právě zapříčiněno zoufalstvím, pocitem, že jsou a byly opuštěny, pocitem viny apod.
- V situaci, kdy zemře jeden rodič, pak dítě prožívá intenzivní strach, že by mohlo přijít i o druhého rodiče, či o jinou blízkou osobu.
- Dítě by mělo smět hovořit o všem, co souvisí se smrtí a mít někoho, kdo je ochoten mu naslouchat.

➤ **Nevlastní rodič**

- Pozice nevlastního rodiče je velice často obtížná.
- Dochází ke srovnávání s idealizovanou představou o svém pravém rodiči, i když je zcela logické, že tato představa není idealisticky reálná.
- Někdy dochází ke vžití dítěte do role ztraceného rodiče. Následně nastává situace, kdy nevlastní rodič je jasně vnímán jako konkurent či dokonce vetřelec nebo nepřítel (Špatenková, 2004).

Mrkvička (1984) hovoří také o tom, že nástup do školy je značně kritickým bodem pro kumulaci různorodých potíží, které se dají u dětí v prvních měsících či letech

docházky do školy pozorovat. Projevem mohou být poruchy spánku, nechutenství nebo ranní nevolnosti a všechny tyto signály poukazují na dětskou úzkost.

V několika bodech zde bylo popsáno, jakou formou se může krize u dítěte projevit. Je zcela evidentní, že příčin je mnoho. V takovýchto situacích se tedy mohou děti nacházet poměrně často vzhledem k tomu, vezmeme-li například v potaz, že dle Českého statistického úřadu bylo v roce 2013 rozvedeno 27 895 manželství, z čehož bylo 57,1 % s nezletilými dětmi (<http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/rozvodovost>).

#### 4.4.1.2 Projevy a důsledky krize v dětství

Pomoc dítěti v krizi je nejideálnější v případě, kdy jsou její projevy patrné jak doma, tak ve škole, případně v jiných institucích. Často ovšem může docházet k tomu, že se dítě projevuje krizově pouze ve škole a doma vůbec nebo také naopak. Může také dojít ke špatnému vnímání krize, například když jindy živé dítě jen sedí tiše v lavici a je pochváleno od učitele, že když chce, tak umí být i v klidu, a přitom může dítě prožívat niterní krizi, které si pedagog nevšimne. O co je dítě mladší, o to více se důsledky krize projevují somaticky nebo v úrovni chování, je ovšem vždy potřeba brát v potaz individualitu každého dítěte.

#### **Projevy a důsledky mohou být následující**

- Poruchy řeči, koktavost, tiky:
  - V případě že poruchy řeči přetrvávají i po 4. roku života, je třeba tuto situaci řešit logopedickou pomocí.
  - Pokud dojde na krizovou situaci, tak se mohou objevit krátkodobé koktavé projevy, ty ovšem odezní po tom, co je krize zpracována.
  - Na psychickou tenzi dítěte také mohou poukazovat nejrůznější tiky, cukání očních víček, koutků úst, časté mrkání apod.
- Pomočování:
  - Se může projevovat pravidelně do 4 let, poté by mělo odeznít. V případě, že se tak nestane, je třeba situaci řešit s pediatrem.
  - Pro dítě ve vyšším věku je citlivou záležitostí a je potřeba s touto komplikací nakládat velice opatrně a pokud možno dítě ušetřit zahanbení skrz výsměch nebo jiný způsob traumatizace.

- Sexuální projevy dítěte:
  - Často známá hra dětí na „doktory“. Je třeba ji brát s odstupem, kdy ještě není zcela brána jako projev samotné sexuality, ale jako určitá dětská zvědavost.
  - Pokud se objeví masturbace v předškolním věku, jedná se většinou o formu uvolnění psychického napětí. Tyto rádobý projevy sexuálního chování jsou dětmi brány spíše na úrovni určitého líbivého prožitku, než na úrovni sexuálního prožívání.
  - Tyto sexuální projevy je třeba ze strany rodiče vhodně a diskrétně limitovat, než za ně dítě trestat.
- Pokusy o sebevraždu a sebepoškozování:
  - Jedná se **VŽDY** o projev vážné situace dítěte.
  - Tyto projevy se objevují tehdy, má-li zoufalé dítě před sebou náročnou životní situaci, kterou chce co nejdříve vyřešit a nevidí žádnou jinou možnost.
  - V tomto případě není doporučováno používat hrozby nebo jiné negativní prostředky k zastrašení, pokud by tomu tak bylo, pouze to povede k eskalaci celé situace.
  - Tímto způsobem dítě vážně zdůrazňuje, že potřebuje pomoc.
- Poruchy spánku:
  - Přetrvává-li noční křik u dítěte mezi 15. a 18. měsícem života, můžeme hovořit o poruchách spánku. Přibližně do tohoto období se jedná o naprosto přirozený projev, kdy dítě potřebuje zvýšenou péči a tělesný kontakt.
  - Tuto situaci je možné řešit buď to laicky, radou s ostatními rodiči s přihlédnutím na to, že každé dítě je jedinečná individuální osobnost. Případně se poradit s odborníkem pokud dítě má projevy jako: bezdůvodná vystrašenost, neklid, velká nebo naopak malá fyzická aktivita, setrvalý pláč atp.
- Problémy ve hře:
  - Normální délka hry v předškolním věku je přibližně hodina. Hra je také ideálním prostředkem pro socializaci dítěte mezi ostatní děti.

- Pokud se dítě hrám s dalšími dětmi vyhýbá, může mít problém v kontaktu se svými vrstevníky.
- Školní selhávání:
  - Jedná se o nejčastější důvod, kdy je dítě na základě problému ve škole nasměřováno k odbornému vyšetření.
  - Příčin v této oblasti může být hned několik – problémy v rodině, změna učitele, konflikty mezi spolužáky, problémy s učitelem atp.
  - V případě že se objevují projevy jako lenost, nezájem, zasněné stavy, pocity kdy je dítě ve svém vlastním světě, je vhodné udělat vyšetření EEG, které vyloučí možnost epilepsie.
  - U projevů jako je bolest břicha, hlavy, pocity na zvracení, se povětšinou jedná o strach ze školy.
- Krádeže:
  - Jejich pravou podstatu je možné zpozorovat přibližně až po 7. roku, kdy v případě, že jsou krádeže dlouhotrvající a opakované, je třeba vyhledat odbornou pomoc, například v pedagogicko-psychologické poradně.
- Agresivita a konflikty:
  - Hádky a bitky se mohou objevit už od 2–3 let a jsou často projevem zoufalství, především tluče-li dítě hlavou o zem nebo zeď.
  - Přibližně po 3. roku také nastupují první známky vzdoru jako dupání, bouchání, ničení a házení s předměty. Je na rodičích, aby zvládli tyto projevy usměrnit vhodnými způsoby, nikoliv však křikem, výhružkami nebo formami násilí.
  - Rodiče by naopak mělo zarazit, je-li dítě příliš klidné a neprojevuje žádný vzdor. Může se jednat o hrozbu vývojové poruchy.
- Deprese:
  - Se projevuje skrze symptomy, jako jsou: lenost, lhostejnost, žádný zájem, znuďenost.
  - Jejich příčinou může být selhání ve škole, nebo nepopulárnost dítěte mezi vrstevníky.
  - Projevují se ve formě poruch chování nebo somatických potíží.



- Psychosomatické reakce:
  - Nejvíce se projevují v mladším věku, kdy jsou psychická vzrušení nejvíce projevována skrze somatickou cestu.
  - Pokud psychosomatická porucha vznikne v brzkém věku, o to hůře se později odstraňuje.
  - Do této kategorie mohou spadat i kolapsové stavy, migrény, respirační poruchy nebo trávící potíže.
- Křeče a afektivní záchvaty:
  - Afektované záchvaty mají takový průběh, kdy dítě z počátku jen pláče, načež přechází do křečového stavu, případně může modrat, dostavuje se překrývaný dech, upadnutí s očima v sloup. Takovýto záchvat může trvat až několik vteřin a ačkoliv je to k nevíře, nevyžaduje zvláštního jednání, sám odezní. Ovšem rodiče bývají v této situaci značně vyděšení. Tyto záchvaty slouží k určitému alarmování okolí.

Závěrem této podkapitoly můžeme říci, že jakákoliv odchylka od běžného chování dítěte, může poukazovat na to, že dítě prožívá složitou životní situaci. A měli bychom tyto změny brát vážně a věnovat dítěti dostatečnou pozornost, která mu náleží, čímž se může předcházet a zabránit prohlubování problémů dítěte.

Je také třeba se zorientovat ve vývojových stádiích, kterými si dítě společně s rodiči prochází. Pro bližší přiblížení bude v následující kapitole uveden Eriksonův vývojový model (Špatenková, 2004).

#### 4.4.2 Krize v pubescenci a adolescenci

Puberta a adolescence jsou pro mladého dospívajícího člověka klíčovým obdobím. V rámci jednak kulturní socializace, tak i fyzického a psychického vývoje člověka. Dochází k výrazným změnám, a některé z nich mohou být závažnější než ostatní. Proto je i toto období náchylné pro vznik krizí a vyrovnávání se s vlastní identitou, ať už osobnostní či například sexuální.

*„Puberta je jedním ze zásadních životních období člověka. Je to období procesu fyzických změn, kdy se dítě mění na dospělého jedince a také překotných citových projevů s dospíváním přirozeně spojených. U obou pohlaví dochází ke změnám tělesné struktury*

*a signály požadovaných hormonálních změn putují z mozku dospívajícího do pohlavních orgánů, které na tento signál odpovídají produkcí hormonů stimulujících růst, funkci i další změny v mozku a mnoha orgánech, včetně pohlavních orgánů“* (<http://www.spektrumzdravi.cz/puberta-obdobi-zmen-i-zkouska-trpelivosti-rodicu>),

Toto období se vyznačuje věkovou hranicí mezi 12. – 17. rokem života (Cenková, 2010, s. 28).

V tomto období je také vhodné zmínit psychosociální vývoj od E. H. Eriksona, který zavedl určitou terminologii spjatou s psychosociálními činnostmi jako jsou naděje, věrnost a péče (Erikson, 1999). Těchto vývojových fází je celkem osm, a každá z nich popisuje jednotlivé období vývoje.

- 1. Fáze receptivní** se dá také popsat jako základní důvěra proti základní nedůvěře. Její trvání je od narození do 1 roku života. Vyvíjí se otevřenost vůči okolnímu světu, dochází k utvrzování jistoty a pocitu bezpečí. Podstatná je vazba na matku, která do budoucna ovlivňuje emoční vývoj a postoj k životním zkušenostem.
- 2. Fáze autonomie** bývá také nazývána autonomie proti studu a pochybám. Toto batolecí období je zásadní pro nalezení vlastní základní sebedůvěry, kdy dochází k projevům prvních známek vlastní vůle a učením se základních pravidlům, které ovšem stále vyžadují kontrolu.
- 3. Fáze iniciativy** aneb iniciativa proti vině. Hovoříme o předškolním věku v rámci 3. – 6. roku. Dochází k vyhrazení určitých společenských „mantinelů“. Vlivem výchovy se rozvíjí základní prvky svědomí a s ním spojeného pocitu viny. Dítě se poprvé seznamuje s novými lidmi mimo svou rodinu jako jsou vrstevníci, získává již počáteční zkušenosti a rozšiřuje své sociální postoje.
- 4. Fáze snaživosti** se projevuje jako příčinnost proti inferioritě. Stanovena je v rámci mladšího školního věku tedy v období 6 až 12 let. Dítě se snaží podat dobrý výkon, který slouží jako utvrzení v kvalitních výkonech, je důležitá míra pozitivní podpory. Převažuje snaha vyhnout se pocitům méněcennosti, ze kterých plyne neúspěch. Vyvíjí se rozumové schopnosti, svědomitost a určitý vztah k práci a k povinnostem. Jsou zde navazovány první kontakty se školní činností, která má značný vliv na další vývoj jedince.
- 5. Fáze rozvoje vlastní identity** můžeme nazývat jako identita proti konfuzi rolí. V zásadě již jde o samotné dospívání, které trvá od 12 do 20 let. Základním účelem tohoto období je snaha hledání sebe sama z hlediska osobnosti. Vyskytují

se otázky týkající se vlastní existence. Toto období může být velice matoucí a náročné pro budoucí vývoj.

6. **Fáze intimity** jinak řečeno intimita proti izolaci. Již je počáteční dospělostí, jeho výplní by mělo být hledání partnera a vytvoření intimního mezilidského vztahu. Často ovšem v tomto období převažuje nezralost a snaha vyhýbat se vážnému seznámení. Takové jednání může vést až k izolaci.
7. **Fáze generativity proti stagnaci**, fáze kdy by dospělý jedinec měl něco vytvořit či založit, ať už se jedná o zakládání rodiny či vybudování firmy. Právě tato životní fáze je kolem 40. roku náchylná ke krizím středního věku, kdy se může dostavit nespokojenost, nebo určitá proměna člověka. Hrozí, že dojde ke stagnaci, neboť každému se nepodaří dosáhnout cílů, které si v minulosti stanovil.
8. **Fáze integrity**, kdy se projevuje ego integrity proti zoufalství. Je započata po 50. roku života, kdy člověk již přijímá svůj život a měl by k němu mít pozitivní nadhled. Měl by být schopen akceptovat sám sebe, své osobnostní rysy a jejich změny. *„Moudrost stáří spočívá v nalezení smyslu vlastního života, který již z větší části proběhl a nelze jej proto zásadním způsobem změnit. Pokud se člověku nepodaří takového nadhledu dosáhnout, objevují se pocity zoufalství nad neuspokojivým prožitím svého života a strach ze smrti“* (Vágnerová, 2012, s. 43).

Význam slova adolescence můžeme hledat u latinského slovesa *adolescere*, jenž si můžeme vyložit jako dospívat, mohutnět, dorůstat. Dle Macka (1999) je možné toto období začlenit mezi 15. až 22. rok života, pro ukončení tohoto období jsou zásadní, psychologická, sociologická a pedagogická kritéria. Je považováno za určitý most mezi dětstvím a dospělostí.

Také lze hovořit o tzv. *„krizi identity (identity crisis), k. dozrávání, k. pubertální; dle J. J. Rosseaua druhé zrození; ve věku 12/14 až 18/20, období konfliktů a zařazování se do nových soc. rolí; při duš. labilitě a nepříznivých meziosobních vztazích výskyt zkratkového jednání, úzkosti, pocitů bezradnosti, nezdrženlivosti, impulzivity, výskyt fobií, zvýšeného sebepozorování a senzitivní vztahovačnosti“* (Hartl, 2000, s. 279).

Vzhledem k tomu, že právě v tomto období dochází k hledání sebe sama, odpoutání se od rodičů, tak se adolescent snaží odlišit od svých rodičů či vrstevníků a to ve všech směrech svého života. Je to především období, které by mělo být určitou odpovědí na otázku „KDO JSEM“?

V širším podání formou rozpravy píše o dospívání Mrkvička (1984): a také znám lidí, kteří se v životě neposunuli dál, nezvládli tento přelom dospělosti a dětství, zůstali věčnými pubertáky. Zvláštní je, že v dnešní době díky sociálním podmínkám se urychluje tělesné zrání, ovšem zaostává vývoj dospělosti duševní a osobní. Kdy biologická zralost přichází sama, nemusíme s ní svádět boj jako s dospíváním. Kdy je na čase se postavit na své vlastní nohy, musíme ze sebe udělat něco, čemu byl dán již dříve základ druhými osobami. Zpočátku jsme byli formováni rodiči, kteří o nás pečovali, ale ve chvíli kdy jsme „vzali věci do vlastních rukou“, je třeba, abychom na svém růstu pracovali. A právě to je náročným požadavkem sebevýchovy, kdy to bohužel někteří lidé zkrátka nesvedou.

Co je především třeba překonat, je své zaujetí sebou samým. Pubescent je do sebe přespříliš zahleděn, kdy jednou se přeceňuje, podruhé podceňuje, vlastně si není jistý svou sebejistotou. Právě v tomto období se má člověk naučit vážit si sám sebe, být si vědom svých možností, schopností a vědomostí.

Naučit se vidět své sny reálně, nežít ve snovém světě, ale dokázat si sám přiznat, čeho jsem schopen. Je třeba již nechat být svou přelétavost a naučit se jít si za jedním stálým cílem. To samé je třeba praktikovat i ve vztazích ke svým přátelům či partnerům a vytvářet pevné pouta mezi nimi. A především, naučit se mít zodpovědnost nejen za sebe, ale i za druhé, což je pro mnohé velice těžký úkol.

Další „věc“, kterou je důležité překonat, je dětské sobectví. Je třeba se naučit nejen přijímat, ale také dávat. Tak jak se říká, že bychom měli dávat alespoň dvakrát tolik, než kolik přijímáme. Jenže i to je mnohdy málo, společnost se právě vždy posouvala díky lidem, kteří byli ochotni jí dát více, než ona jim. Právě tak můžeme zajistit pokrok dalším generacím.

U **adolescence** často dochází ke střídání nálad, projevům negativismu, různých strachů a obav, zábran, pocitů osamělosti, deprese, rebelie, nenávisti a jednoduché psychické či fyzické unavitelnosti. Je ovšem potřeba podotknout, že „*Puberta není sama o sobě krizí, ale je to významné vývojové období, které je krizí více a častěji ohroženo*“ (Špatenková, 2004, s. 63). V dospívání může docházet k následujícím problémům:

- **Sexuální problémy**

Z počátku tohoto bodu uvedeme určitou definici sexuality: „*Sexualitu lze definovat jako prvek lidské biologie, který primárně reprezentuje reprodukční účely a sekundárně je možní na ni také pohlížet jako na zdroj fyzicky příjemných pocitů*“ (Kniha in kolektiv autorů, 2014, s. 19).

Sexuální problémy se projevují především v ohledu vlastní sexuální identity, kdy jsou realizovány různé experimenty především chlapci, u dívek může naopak docházet ke stahování se.

#### Obavy z homosexuality

- Mohou se vyskytnout obavy, zda není dospívající homosexuální.

#### Onanie

- Ačkoliv je naprosto normálně považována za běžnou činnost, i přesto může stále vyvolávat u dospívajících pocit viny.
- Je nezbytná pro další sexuální vývoj jedince, z tohoto důvodu by rodiče měli být této aktivitě otevření a nikoliv být vůči dospívajícím moralizující či trestající.
- Projevují se obavy pubescenta, že bude při této aktivitě přistižen.
- *„V nejnovějších průzkumech provedených na naší populaci (Weiss, Zvěřina, 2001) přiznává masturbační zkušenost 84 % mužů a 58 % žen, muži přitom zahajují masturbační aktivity dříve a masturbují s větší frekvencí než ženy. Opakovanou masturbaci ostatně pozorují rodiče i u malých dětí: asi u 15 % předškoláků, u 10 % dětí mezi 6. až 9. rokem a asi u 8 % dětí 10 – 12letých, což vypovídá pouze o tom, že autoerotické chování se týká všech věkových skupin (včetně dětí v „období latence“), ale s narůstajícím věkem je častěji skrýváno“ (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 156).*

#### ▪ Antikoncepce

- Je potřeba, aby se ze strany rodiče dostala dostatečná a především včasná informovanost o této problematice, často totiž dochází k podceňování této informace.
- V případě selhání antikoncepce může dokonce přijít nechtěné těhotenství a případně i interrupce.

#### Sexuální násilí

- Například může jít o sexuální zneužívání či obtěžování.
- Ve věku 15–24 let je u děvčat poměrně časté znásilnění na schůzce. Kdy jde o situaci, že dívka vyjde dobrovolně s chlapcem na schůzku při které, může dojít k nějaké formě sexuálního

chování, ale v určitém bodě přeroste do chvíle, kdy s dosavadním přístupem dívka nesouhlasí.

#### Předčasný sexuální styk

- Je potřeba brát v potaz, že sexuální styk se všemi osobami mladšími 15 let je považován za trestný čin i v případě, že je tato aktivita dobrovolná.
- **Problémy s násilím**
  - Toto téma lze uchopit z dvou rozdílných stran, že adolescent může být jak v roli násilníka, tak v roli oběti násilí a to buď ze strany svých vrstevníků, rodičů, učitelů, nebo se může stát obětí neznámého pachatele.
- **Problémy s vlastní identitou**
  - V tomto období dochází k vytváření základní identity člověka, nejzákladnější otázkou v tomto směru je – KDO JSEM ?
- **Problémy s vlastním tělem**
  - Typické pro toto vývojové období jsou také fyziologické změny dospívajících, jsou většinou velice citlivě vnímány. Pověstí tímto trpí především dívky, které jsou v rámci sociokulturní společnosti velice lehce zasažitelné, což může také vést k poruchám příjmu potravy jako je anorexie či bulimie.
- **Krize pramenící z psychoterapie**
  - Může dojít k propuknutí psychických/psychiatrických problémů jako je například juvenilní schizofrenie.
  - Samostatným tématem pak je sebepoškozování a sebevražedné jednání dospívajících osob.

#### 4.4.3 Krize v období dospělosti

Stát se dospělým člověkem znamená schopnost dokázat unést ztrátu iluze a přitom nepropadnou beznaději. Je třeba si udržet reálné naděje a životní ideály, neboť bez nich život není zcela naplněn. Je však třeba naučit se rozeznávat iluze od naděje a životních ideálů (Mrkvička, 1984).

Ze zahraničních zdrojů jsme zvolili rozdělení krize v dospělosti od D. Geldarda (2005), který byl mnoho let psychologem v oblasti poradenství.

### **Přírodní pohromy**

Televizní zpravodajství nás velice podrobně seznamuje s praktickými dopady krize, jako jsou fyzikální a emocionální důsledky. Jako jsou případy, když zasáhne výbuch sopky, požár lesa, povodně nebo zemětřesení. Někdy jsou následky způsobené přírodní katastrofou dlouhotrvající. Sucho může způsobit hladomor, kdy se jeho následky mohou objevovat ještě mnoho let v případě, že není včasně a efektivně podchycen. Bohužel, stejně jako krize, tak i většina přírodních katastrof se objevuje s minimálním nebo žádným varováním.

### **Náhodné (nehodové) krize**

Tento druh krize se nevyhnutelně, čas od času objeví u každého. Jako příklad si můžeme uvést, když budovu zachvátí požár, když se stane dopravní nehoda nebo když dítě spadne ze schodů. V tom nejhorším případě může být u náhodné krize důsledkem až úmrtí. Je zřejmé, že tyto krize, přicházejí, bez jakéhokoli varování, s následky, na které člověk nemůže být připraven a není schopen na ně vhodně a patřičně reagovat.

### **Zdravotní krize**

Některé ze zdravotních krizí mohou spadat do skupiny nehodové. Zdravotní krize zasáhne, když člověk dostane infarkt, srdeční zástavu, záchvatové stavy jako astma nebo jiné nemoci, které mohou postihnout člověka. Nejvyšší pravděpodobnost, kdy může zdravotní krize zasáhnout je, když lidé odmítají být nemocní. Například taková migréna nám může zabránit dělat nějakou činnost, kterou bychom neměli dělat v rámci svého vlastního dobra a také pro dobro ostatních. Jiným příkladem této krize může být, když žena porodí dítě neočekávaně a není v okolí nikdo, kdo by jí mohl pomoci nebo v případě, že se objeví komplikace s porodem. Podobně může krize zasáhnout ve chvíli, kdy se dítě narodí nemocné, nebo když nechce přijímat potravu. Zdravotní krize mohou být doslova děsivé, protože je do nich člověk zapojen nejen na úrovni tělesné, ale také emocionální a psychologické. Kdy stejně jako u nehodových krizí, může dojít v nejvíce vyhocených případech ke ztrátě života (Geldard, 2005).

## **Emocionální krize**

Velice důležitou a cennou lidskou charakterovou vlastností je, že jsme schopni být emocionální. V případě, že bychom nebyli schopni projevat své emoce, staly by se z nás jen stroje. Bohužel občas zažíváme emoce, které jsou pro nás velice bolestné, a dalo by se říci, že až destruktivní. Čímž nám brání v běžném fungování v životě. Hněv, smutek nebo zoufalství, všechny tyto emoce mohou vést ke stavu krize, kdy je jednotlivec v ohrožení.

## **Krize ve vztahu**

Kdokoliv, kdo kdy pracoval na lince důvěry, vám řekne, že jeden z největší podílů na řešení krizových situací, se týká vztahů. Nefunkční vztahy, rozbité nebo ztracené vztahy, případně absence vztahu, všechny tyto faktory jsou pravděpodobně nejčastější příčinou emocionální krize. Každopádně jsme se rozhodli oddělit od sebe více obecné krize emocionální a krize ve vztahu, které jsou velice významnou podkategorií v rámci emocí.

Čas od času člověk zažívá krizi, kdy se už tak napjatý vztah rozpadne nebo jeden ztratí druhého v případě úmrtí nebo nevyhnutelné situace oddělení. Často také dochází k tomu, že se člověku jako by „rozpadne“ celý jeho svět v důsledku toho, že zjistí, že jeden z partnerů má mimomanželský poměr. Stejně tak ten, kdo tento mimomanželský poměr udržuje, tím dává najevo velkou emocionální bolest.

Někdy jsme hluboce zklamáni chováním těch, které milujeme nejvíce, nejvíce citliví jsou na toto téma rodiče. Až čas a rodiče, teprve ukážou, jak moc z nás rodiče byli někdy zklamáni a zdevastováni, když se dozvěděli o tom, co jejich dítě provedlo, obzvláště když to vůbec neodpovídalo jejich představě od svém dítěti (Geldard, 2005).

Bohužel příliš často jsou v naší současné společnosti propojeny faktory vztahu společně s fyzickým týráním, obvykle kdy děti a ženy jsou v pozicích obětí. K poradenské oblasti se neustále dostávají informace o emočním, sexuálním a fyzickém zneužívání, kdy v rodinách, ve kterých se vyskytují tyto formy násilí, by mělo být poskytnuto bezpečí.

## **Vývojové krize**

Existují i krize, před kterými nikdo z nás neuteče. Takové krize nazýváme vývojové, zasahují přirozeně a nevyhnutelně napříč všemi vývojovými fázemi člověka v průběhu života. Pro většinu lidí je první vývojovou krizí pravděpodobně období narození. Každopádně pro některé se může krize objevit i v dřívější fázi, například když v těle



matky nastanou náhle změny. Dalo by se říci, že od narození je seznam vývojových krizí, takřka nekonečný.

Uveďme si dle Geldarda (2005), několik příkladů:

- Když dítě udělá první krůček.
- První den ve školce bez rodičů.
- Začátek školní docházky.
- Nástup puberty.
- Když nastoupíme do práce.
- Při opuštění domova.
- Společný život s partnerem.
- Svatba.
- Když se nám narodí děti.
- Úmrtí v rodině.
- Oddělení od partnera.
- Krize středního věku.
- Rozvod.
- Nový začátek s novým partnerem.
- Důchod.
- Zestárnutí.

Každá z těchto vývojových fází má určité riziko, kdy zvýšená úroveň úzkosti a stresu je zkrátka nevyhnutelná, s čímž se právě pojí riziko vzniku další emocionální reakce. Často je potřeba brát v potaz následky našich skutků. Spouště vývojových krizí se zkrátka nedá vyhnout. Jsou ovšem naprosto přirozené a jsou nezbytnou součástí našeho životního růstu a stárnutí. Každopádně, každá krize může být jakýmsi ohrožujícím voláním po odpovědi a znamením nové životní etapy (Geldard, 2005).

#### 4.4.3.1 Krize středního věku

Období života člověka, kterému se již podařilo zvládnout úskalí dětství, puberty i adolescence a vyrostl z něj dospělý jedinec, má nyní před sebou úkol, jak se vypořádat s novou životní „překážkou“ v podobě krize středního věku. Záleží tedy vždy na člověku, kolik se stačil za svůj život naučit obraných prostředků vůči krizím.

Toto téma nabývá své podstaty mezi 35. až 50. rokem života. Dochází zde k zamyšlení, zda je klíčová pro další postup v životě. Narážíme na nové úkoly v oblasti svého vývoje a do konfliktu se dostávají životní směry s dosavadním hodnotovým systémem (Hrdlička, Kuric, Blatný, 2006).

Pro porovnání se nabízí pohled Mrkvičky (1984), který tuto problematiku pojmenovává jako „krizi druhého břehu“. Uvádí, že nastupuje počátkem 40. roku. Často se stává, že tento druh krize se snažíme nevnímat a podceňujeme jej, protože se naše myšlenky upínají k tomu, že jsme na vrcholu svého období a že taková problematika se nás netýká. Ovšem toto podceňování může vést k tomu, že se krize dostaví později a o to v závažnější podobě. Právě v této fázi života se člověk nachází na pomezí mládí a stáří, kdy se může dostavovat pocit pochybností ve svém životě. Zda je jednotlivec na správné cestě životem? Není v mém životě příliš rutinních činností? Nejsem příliš pohodlný? Co bych chtěl? V co věřím? Tak právě v tomto období je ještě možnost věci změnit. Pokud se ovšem s touto krizí nevypořádáme zavčas, přejde do pomalejší fáze, kdy se nás zmocňuje postupně. Dostaví se tak zvaná životní únava, dochází při ní k otupění našich smyslů a nacházíme své srdce prázdné. Fungujeme jako by na setrvačnost, ovšem bez projevů radosti, na naši životní cestu dopadají stíny a my postupně zapadáme v šeru (Mrkvička, 1984).

V následujících bodech si přiblížíme pomocí trojice autorů Hrdlička, Kuric, Blatný, (2006), jaké vývojové úkoly na člověka v této části života čekají.

➤ **Akceptovat nezvratnost krátkého se času: změny v pohledu na svět**

V tomto období se jedinec poprvé střetává s větší mírou úmrtnosti ve svém blízkém okolí, ať už se jedná o přátele, rodinu, spolužáky, kolegy či vrstevníky. Je třeba se s tímto faktem smířit, neboť je neodmyslitelnou součástí života. Dostavuje se úbytek sil i motivace s poznáním, že zmiňované období si vybírá svou daň v podobě omezení vlastních sil a možností. Není tedy překvapující, že se objevují tendence určité odevzdanosti osudu, znučenosti a zvýšené konzervativnosti. Vyskytuje se lítost, hněv nebo zklamání z toho, co bylo v minulosti ztraceno. Můžeme ve středním věku také zpozorovat určitý pocit oddělenosti od světa mladých lidí ze strany emoční, sociální nebo profesní.

*„Obraz mizejícího mládí, sil a možností je silným bolestným podmětem: u některých může stimulovat touhu zachytit prchající čas a skrze heroické*

*vzepnutí sil dosáhnout plný prožitek mládí, at' už v nových erotických dobrodružstvích, sportovních výkonech, či profesním úspěchu“ (Hrdlička, Kuric, Blatný, 2006, s. 26).*

Projevuje se introvertní přístup k životu, který je více tráven zamýšlením se sám nad sebou a nad svými problémy a myšlenkami, kdy se znovu zabýváme již dříve vyřešenými problémy či konflikty v rámci rodiny nebo přátel a přehodnocování zásadních životních rozhodnutí. Mohou se tedy objevovat tendence určité stagnace na život, kdy se život neprožívá a postrádá perspektivu, projevuje se jakýmsi přežíváním ze dne na den.

#### ➤ **Akceptovat stárnoucí tělo**

Tento bod konkretizujeme sníženou fyzickou výkonností, která může být důvodem pro ukončení kariéry například u vrcholových sportovců nebo důvodem pro zmenšení zátěže.

Důležité je také zmínit, že především u žen je zásadní určitá ztráta tělesné atraktivity, s čímž může být propojena i ztráta sebedůvěry, dochází k zvýšenému výskytu vrásek a šedivění vlasů. Tento faktor je logicky doprovázen i fyziologickými změnami, které se u žen projevují formou nepravidelné menstruace a které mají vliv na budoucí výskyt menopauzy. U mužů dochází k zvýšené frekvenci močení. U obou pohlaví, můžeme pozorovat úbytek libida (potřeby sexuálního vyžití).

V případě nezdravého životního stylu se již v tomto věku mohou objevovat zdravotní komplikace jako ischemická srdeční choroba, vysoký krevní tlak, cukrovka, nádorová onemocnění, výjimkou po 40. roku nejsou ani srdeční infarkt nebo mozková mrtvice.

#### ➤ **Rozvinout zralý partnerský vztah a zralou sexualitu**

Partnerský vztah v této životní fázi prochází zatěžkávací zkouškou, kdy je třeba zvládnout se překlenout skrz stereotyp a stagnaci. Důležité pro překonání těchto potíží je vzájemné porozumění, láska a úcta. Tyto faktory jsou společně schopny i takové obtíže překonat. V případě, že se tyto vlivy z partnerského vztahu vytráčí, tak může docházet k vzniku mimomanželského vztahu, ve kterém je hledán určitý útěk zpět k mládí, situace může vyvrcholit například až k rozvodu. Řešení je možné formou manželské poradny, ovšem ne vždy je zaručen úspěch.

➤ **Přehodnotit rodinné vztahy: akceptovat odchod dětí z rodiny**

Střední věk je bezprostředně spojen s odchodem dětí z domova a jejich vstup do fáze mladého dospívání. V souvislosti se zmíněnou realitou jsou rodiče postaveni před tři vývojově důležité úkoly:

- Akceptovat odchod dětí z rodiny, protože průběh osamostatňování dětí, při kterém se rozvíjí partnerské a sexuální vztahy, je komplikované pro rodiče z úhlu pohledu, kdy již nejsou centrem dění.
- Vybudovat s nimi rovnocenný vztah má přímou návaznost na úspěch či neúspěch dítěte a jeho postupné osamostatňování v profesním o osobním životě. Druhou závažnou situací může být osobnostní narušenost potomka nebo rodičů např. formou paranoidní poruchy, narcistickou poruchou atd. Třetí asi nejzávažnější formou může být osobnost potomka s disociální poruchou, kdy dítě nemá snahu ani touhu se osamostatňovat a naopak neustále lpí na rodičích, na jejich financích. Takoví jedinci mají často sklony k rizikovému chování, jako jsou užívání drog, alkoholu a neukázněnému sexuálnímu životu.
- Přijmout jejich partnera jako nového člena rodiny. Pro splnění tohoto úkolu je zásadní, aby došlo k bezproblémovému přijetí předchozí tématiky. „*Věříme-li vlastnímu dítěti, že je dostatečně zralé a odpovědné, aby si dokázalo dobře vybrat životního partnera, zahájili jsme tak proces přijetí tohoto partnera do rodiny*“ (Hrdlička, Kuric, Blatný, 2006, s. 34).

➤ **Akceptovat obrat rolí ve vztahu k vlastním stárnoucími rodičům**

Stárnoucí rodiče odcházejí z práce, s čímž ztrácí společenskou prestiž, stávají se z nich důchodci, u kterých se předpokládá, že by měli být téměř vždy k dispozici, protože už nemají žádné oficiální povinnosti. Což je ovšem potřeba brát s rezervou, neboť i člověk v důchodu má stále své zájmy, kterým by se rád věnoval. S postupujícím věkem se projevují zdravotní komplikace a tak se stává z potomka rodič pečující o své rodiče. Spolu s tímto faktem se také začíná objevovat otázka smrti a její přibližování.

➤ **Rozvinout přátelství středního věku**

Je třeba si uvědomit, že právě toto období může být ideální pro získávání nových a udržování starých přátelství. Člověk má totiž možnost se přátelit jak s vrstevníky, tak s kolegy v práci, či udržovat manželský vztah. Tak se i přátelit s mladší generací, které může udílet rady a opodstatnit tak svůj život, díky uvědoměním si, že je pro své přátele stále důležitou osobou či snad i učitelem.

➤ **Nová profesní role učitele mladší generace a plánování důchodu**

*„V období mladé dospělosti člověk získal teoretické znalosti a praktické dovednosti pro plnohodnotný výkon své profese. Nyní ve středním věku, při dobrých podmínkách, mohl dospět k dosažení mistrovství a vrcholného výkonu ve svém oboru“* (Hrdlička, Kuric, Blatný, 2006, s. 36). Což může vést k roli učitelství mladší generace vychovávat své žáky a následovníky, není to ovšem vždy pravidlem. Velkou hrozbou v této oblasti může být syndrom vyhoření.

➤ **Dát hře a koníčkům nové významy**

Hra bývá zdrojem potěšení a relaxace a to v průběhu celého života, dochází jen ke změnám v charakteristické podstatě. Ideálními hrami pro střední věk jsou například golf, bowling nebo kulečník, tedy hry s krátkými intervaly, ale opakovanými začátky i konci.

➤ **Stát se prarodičem**

Na sklonku středního věku, je velká pravděpodobnost, že se staneme prarodiči. Může nastat i negativní vyložení této události, kdy mají naši potomci dítě příliš brzo, a na nás spadá starostlivost o budoucí vývoj situace. Ale v pozitivním pohledu, v případě, že je potomek již vyzrálý, se jedná o radostný životní milník. Je známým faktem, že prarodiče mívají tendence svá vnoučata zahrnovat láskou bez kritiky. Tímto přístupem si prarodiče zasluhují zvláštní náklonost dětí, které ve svém dědečkovi a babičce vidí možnou formu bezkonfliktního, klidného a laskavého rodinného útočiště (Hrdlička, Kuric, Blatný, 2006).

#### 4.4.4 Krize v období senia

Ve věku stáří dochází ke krizím častěji, neboť je akumulováno mnoho stresu z životních situacích uplynulých, ale i nadcházejících. Dle Špatenkové (2004) se dělí tyto závažné situace následovně:

##### ➤ **Penzionování**

- Dochází zde ke ztrátě profese a pochopitelně i určitou ztrátu vlastní identity.
- Značná ztráta kontaktu se svými spolupracovníky.
- Ponižení svého životního materiálního standartu, neboť většinou takový člověk může být víceméně závislý na sociálních příjmech.
- Reorganizace životního stylu na styl nový.

##### ➤ **Odchod dospělých dětí z rodiny**

- Jedná se o tzv. syndrom prázdného hnízda, který má v českých podmínkách své specifika.
- Rodič se musí v těchto podmínkách vyrovnat s dospělostí svých dětí a zároveň se naučit respektovat nový, autonomní vztah tak, aby byl rovnocenný, přiměřený a odpovídající vzájemné potřebě, možnostem a zájmům.
- Pesimistickou variantou potom může být jistá krize identity, ve které může docházet k prožívání každodenních stereotypů a k překonávání jednotvárnosti manželství.
- Pozitivním pohledem naopak můžeme docílit jistého znovuoobnovení partnerského vztahu, k novému volnějšímu nadhledu mezi financemi, které jsou odlehčeny o výdaje na dítě, více časového prostoru, značný úbytek stresových faktorů spojených s výchovou dětí apod.

##### ➤ **Biologické, fyziologické změny a změny psychologického potenciálu**

- Věk senia s sebou přináší značné oslabení organismu, od morfologické části, až po funkční.
- Změnou prochází i psychická stránka, kdy se nám upřesňují či mění životní orientace a cíle.

➤ **Možný vznik závislosti**

- **Fyzická** – bývá důsledkem fyzického onemocnění, či omezení smyslového vnímání. V tomto případě je třeba s touto závislostí jednat obezřetně, neboť nemusí být vždy přítomna. Na jejím základě není nutné považovat starší osoby za nesvéprávné, či jinak mentálně neschopné!
- **Behaviorální** – je svým způsobem navyklá závislost, která se vytvořila z poskytování nadměrné péče.
- **Strukturální** – struktura sociálních služeb nebere v potaz různé individuality pro seniory, je vytvořena sociálními strukturami společnosti.

➤ **Ovdovění**

- V tomto období je středobodem našeho života manželský vztah, který by měl pozitivně ovlivňovat spokojenost s životem.
- Věkem zralý pár má již k sobě především pečovatelské sklony a nemá potřebu, aby jim děti poskytovali péči a pokud přece jen ano, potom jen v doplňkové formě.
- Pokud k ovdovění dojde, je to pro člověka zcela radikální změna v životě a postupné zpracování této situace může být velmi dlouhodobé.

➤ **Změna bydlení, institucionalizace**

- Po odchodu dětí a případné ztrátě partnera, stárne spolu s člověkem i jeho obydlí, které se těmito změnami jakoby zvětšuje.
- Podmětem pro změnu bytu může být například zátěž z inkasních plateb či velkého nájmu.
- Dalším důvodem může být nesoběstačnost osoby v senu a tedy nutnost přestěhování se.

## 5 Řešení krize

I zde se můžeme setkat s několika rozdílnými pojmy týkajícími se řešení této problematiky. Vzhledem k tomu na začátek kapitoly uvádíme jednu z prvních možností a tou jsou přirozené vyrovnávací strategie.

### 5.1 Přirozené vyrovnávací strategie

*„O těchto mechanismech je důležité vědět, že jsou vývojově staré, jsou dány lidem i zvířatům a mají za úkol zajistit přežití. Fyziologicky jde o vybuzení určité části vegetativního nervstva zajišťující aktivaci anebo útlum.*

*Ve smyslu aktivace vegetativního nervstva sympatiku, jde o reakce typu **útok a útěk**. Za ještě starší reakci můžeme považovat extrémní aktivaci, hyperkinetickou reakci, která se vyznačuje vysokým stupněm dezorganizovanosti – jejím cílem je patrně rychle organismus nažhavit k akci, ale neřízeně. Jejím ekvivalentem je panika.*

*Reakce ve smyslu **útlumu** jsou zajištěny jinou etáží vegetativního nervstva, parasympatikem. Velký stres někdy paradoxně vyústí do útlumové reakce – **ztuhnutí**. Ve světě zvířat takovou reakci známe jakou způsob stavění se mrtvým.*

*U lidí má taková reakce rovněž podobu ztuhnutí, jsou zablokovány myšlenkové pochody a někdy má člověk tendenci omdlít.*

*Ve velkém stresu se často stírají vyšší a zralejší vrstvy osobnosti a přicházejí ke slovu právě tyto mechanismy, které jsou v podstatě na úrovni instinktů zajišťujících přežití“ (Vodáčková, 2012, s. 47).*

Existují také určité přirozené mechanismy, které nás ochraňují před fyzickou i psychickou bolestí. Dle Vodáčkové (2012), je lze definovat jako:

**Regrese:** Je v zásadě ochranný mechanismus, který má svůj smysl ve starších, vyzkoušených vzorcích chování v případě ohrožení. Současné modifikace našeho JÁ jsou potlačeny a více aktivní je chování z dřívějších ontogenetických fází života člověka.

**Disociace:** Další ochranný proces, při kterém dochází k tomu že „*dva psychické procesy se od sebe oddělí a koexistují vedle sebe, aniž by se propojili*“ (Rycroft, 1976, in Vodáčková, 2012, s. 47). K tomuto procesu dochází v případě, že se nashromáždí neúnosné množství náročných prožitků. Díky ní je možné zvládnout dlouhodobě nepříznivé situace.



**Skotomizace:** Opět pojednává o ochranném procesu, při kterém daný jedinec nevnímá hranice svého prostředí nebo sebe sama. Například se může jednat o takové zážitky či situace, které není možné přijmout a vpustit do svého života. Vidět to můžeme na situaci, kdy si snažíme ve vzpomínkách vybavit jednu určitou vzpomínku, ale nedaří se nám to, vzpomínky jsou často zcela nedostupné nebo jen částečně (Vodáčková, 2012).

## 5.2 Krizová intervence

*Krizová intervence je odborná metoda práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Krizová intervence se zaměřuje jen na ty prvky klientovy minulosti či budoucnost, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací. Krizový pracovník klienta podporuje v jeho kompetenci řešit problém tak, aby dokázal aktivně a konstruktivně zapojit své vlastní síly a schopnosti a využít potencionálu přirozených vztahů. Krizová intervence se odehrává v rovině řešení klientova problému a překonávání konkrétních překážek (Vodáčková, 2012, s. 60).*

Krizovou intervenci je možné dělit na:

**Psychologickou** – povětšinou se skládá z několika sezení spojených s rozhovorem s osobou nacházející se v krizi, je také možné do této péče zahrnout blízké osoby zasaženého. Psychologickou formu je možno aplikovat tehdy, je-li postižený schopen plnohodnotného kontaktu. V případě vážné deprese, poruch vědomí či agitovanosti je třeba obezřetnosti neboť může postižený ohrožovat nejen sám sebe, ale i své okolí. Pak je vhodné zvážení i případné hospitalizace. Do stejné kategorie spadá i psychoterapie, kterou můžeme vymezit jako interdisciplinární obor, vycházející zejména z psychologie, jejímž smyslem je zabývat se prevencí, terapií a rehabilitací týkající se poruch zdraví, jenž svůj původ nacházejí v oblasti psychosociální (Vymětal, 1995).

**Lékařskou** – v této oblasti jde povětšinou o psychiatrický zásah, a pokud je třeba, tak i použití psychofarmak, případně hospitalizace.

**Sociální** – její základy je možné hledat v legislativě vycházející ze zákona č. 108/2006 Sb., O sociálních službách, který v platném znění nabyl platnost k 1.1. 2007. Tento zákon upravuje především podmínky pro poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám, které se nacházejí v tíživé sociální situaci skrze sociální služby, ale také práva a povinnosti osob, které tyto služby poskytují. Krizová pomoc je pak chápána ze zákona jako služba terénní, ambulantní nebo pobytová na určitou zkrácenou dobu a to osobám nacházejícím se v ohrožení zdraví či života (Špatenková, 2011).

### **5.3 Propad na dno**

Další úhel pohledu můžeme najít u Eise (1994), který hovoří o udílení rad v obecném slova smyslu od známých a příbuzných, ba i od rodičů jako o naprosto nemístném řešení, které jednak neřeší samotný problém daného jedince, ale naopak jej může poškodit. Je toho názoru, že i dobrá rada ať už od kamaráda, rodiny či partnera je velmi krátkodobá a sama o sobě nic neřešící. Co naopak u krizových situací pomáhá, je často takzvaný propad až na dno. S tím, že jedinec se musí naučit přijmout sám sebe a dokázat se smířit a vypořádat se svým problémem a následně se ode dna odrazit. Je zmiňováno, že v případě, kdy se od dna člověk odrazí příliš rychle, či snad hledá útěchu u drog a alkoholu, pak nemůže tento životní propad mít žádný větší efekt. Nabádá k tomu, aby pokud se jedinec na dně ocitne, tak setrval v tomto stavu co nejdéle, ovšem v rámci rozumných mezí. Takový člověk by se měl léčit v domácím prostředí a jen ve výjimečných případech by mu měla být podávána farmaka. Je třeba, aby našel každý svou vlastní cestu, jak se z tohoto dna dostat a díky ní si zapamatoval pocit, který prožíval a ze situace se poučil do budoucna.

## Závěr

Dalo by se říct, že snad život je jedna velká krize? Pravděpodobně ne. Člověk se nesmí upnout k tunelu, který vede jen jedním směrem. Ale i přesto, je zde tolik možností a faktorů, které jsou schopny nás ovlivňovat, a je takřka nemožné se jim vyhnout, a to je právě důvod, proč se neustále posouváme pomoci svých strategických obraných prostředků kupředu. „*Jako říká dánský Filozof S. Kierkegaard, že teprve v krizích začíná člověk vlastně opravdu existovat*“ (Jankovský, 2003, s. 128). A když už se objeví krize, se kterou nejsme schopni se sami vypořádat a někdy nevíme, jak správně uchopit krizi a jak s ní dále pracovat, je možné se spolehnout na odborníky v oboru. Ať už v psychologickém nebo terapeutickém směru. Velmi se mě osobně dotkla kapitola zaměřená na děti s CAN syndromem. Především část věnovaná nuceným pracím dětí, které ve světě dosahují čísla 168 milionů. Toto zjištění mnou hluboce otřásl. Stejně tak existence sexuálního zneužívání dětí a jejich zanedbávání. Dovádí mne k zamyšlení, jak málo si ceníme lidského života a především dětského života. Za dobu psaní této práce jsem přemýšlel nad tím, jak by se dalo tolik útrap a prožitků dobře zvládnout bez újmy. Ale došel jsem k názoru, že takové řešení neexistuje. Každý si musí projít svou trnitou cestou, ať už je trnitá jakkoliv. Záleží jen na nás, zda se dokážeme zvednout a bojovat. Každá taková zkušenost nás posouvá dál a zvyšuje naše normy pro zátěž. Odpověď na otázku, zda je krize nebezpečím či příležitostí, bych řekl, že není jednoduchá a přímá odpověď. Záleží vždy na okolnostech, které nás v životě provázely, na tom co si v sobě neseme od svých rodičů, na tom, jak jsme schopni přijmout sami sebe a lidi ve svém okolí. Někdy nás život srazí na zem, ale život je od toho, aby se žil, nikoliv přežíval.

V případě, že tedy není možné prožít život bez krizí, dovedla mne tato práce, alespoň k zamyšlení, jak by se dalo každé ohrožené skupině pomoci, ať již formou terapie nebo lékařského zásahu. Myslím si, že bych nyní byl schopný člověka, který se v krizi objeví nasměrovat k odborným možnostem řešení, které by mu pomohla.

Dospěl jsem k poznání, že je důležité nepřehlížet problémy druhých a neustále se snažit hledat cestu jak lidem pomoci jít dál.

## **Souhrn**

Bakalářská práce má za cíl poukázat na závažnost krize v životě a jejím promítnutí do postupných různorodých životních etap. Zabýval jsem se jak odbornou definicí tohoto tématu, tak i její charakteristikou. Dále také rozdělením krizí dle typologie, což následně vypovídalo o jejich vzniku a postupnému průběhu v životních obdobích jako jsou: dětství, pubescence, adolescence, dospělost, střední věk a také období senia. V závěru práce se věnuji především možným formám řešení krize.

## **Summary**

Bachelor thesis aims to show how serious theme is crisis in life. I was involved about professionally defenition of this theme, also about characteristic part. Next part of my thesis was dedicated to split of crisis by typology, which resulted to creation and progression of crisis through the human life in form like:childhood, pubescence, adolescence, adult, middle age and old age. The end was dedicated to forms of result of crisis.

## Referenční seznam

1. BECHYŇOVÁ, V. 2007. Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém. Vyd. 1. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 229 s. ISBN 9788086684475.
2. CENKOVÁ, T., M. LANGROVÁ. 2010. Jak přežít pubertu svých dětí. Praha: Grada, 166 s. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2913-8.
3. Český statistický úřad [online].<http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/rozvodovost>
4. DRÁBEK, T. 2014. Děti a jejich sexualita: rádce pro rodiče a pedagogy. Brno: CPress, 200 s. ISBN 978-80-264-0290-9.
5. EIS, Z. 1994. Krize všedního dne. Praha: Grada Publishing, 121 s. ISBN 80-85424-56-8
6. ERIKSON, E.H. 1999. Životní cyklus rozšířený a dokončený. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 127 s. ISBN 80-710-6291-X.
7. FROMM, E. 1992. Mít nebo být ? Praha: Naše vojsko, 170 s. ISBN 80-206-0181-3
8. GELDARD D., K. Geldard. 2005. Basic Personal Counselling: A Training Manual For Counsellors, 5th, ed. Frenchs Forest: Pearson Education Australia, 408 s. ISBN 073397001X
9. HARTL, P. H., HARTLOVÁ. 2000. Psychologický slovník. Vyd. 1. Praha: Portál, 774 s. ISBN 80-7178-303-x.
10. HRDLIČKA, M., J. KURIC a M. BLATNÝ. 2006. Krize středního věku. Vyd. 1. Praha: Portál, 167 s. ISBN 80-7367-168-9.
11. IPEC. Marking progress against child labour- global estimates and trends 2000-2012. Governance and Tripartism Department [online]. 2013 [cit.2015-04-12]. ISBN:978-92-2-127182-6.Dostupné z:  
[http://www.nazemi.cz/sites/default/files/wcms\\_221513.pdf](http://www.nazemi.cz/sites/default/files/wcms_221513.pdf)
12. JANKOVSKÝ, J. 2003. Etika pro pomáhající profese. Praha: Triton, 223 s. ISBN 80-7254-329-6.
13. JUNG, C.G. 1995. Člověk a duše. Editor Jolande Székács Jacobi. Překlad Karel Plocek. Praha: Academia, 277 s. ISBN 8020005439. Praha: Portál.
14. KNIHA, M. 2014. Děti a jejich sexualita: rádce pro rodiče a pedagogy. Brno: CPress, 200 s. ISBN 978-80-264-0290-9.
15. KREJČÍŘOVÁ, D. 2007. Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, o. p. s. ISBN 978-80-86684-47-5.

16. LANGMEIER, J., D. KREJČÍŘOVÁ. 2006. Vývojová psychologie. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 368 s. Psyché (Grada). ISBN 8024712849.
17. MACEK, P. Adolescence. 2003. Vyd. 2., upr. Praha: Portál, 141 s. ISBN 8071787477.
18. Mrkvička, J. 1984. Knížka o radosti, Praha: Avicenum, 169 s.
19. Puberta: období změn i zkouška trpělivosti rodičů. spektrumzdravi. [online]. 14.4.2014 [cit. 2015-04-12]. Dostupné z:<http://www.spektrumzdravi.cz/puberta-obdobi-zmen-i-zkouska-trpelivosti-rodicu>.
20. SLEZÁKOVÁ L. a kolektiv. Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty III – Gynekologie a porodnictví, onkologie, psychiatrie [online]. 2007. [cit. 2015-04-12]. ISBN 978-80-247-2270-2. Dostupné z:  
[http://books.google.cz/books?id=ijDCHSAN2moC&printsec=frontcover&hl=cs&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](http://books.google.cz/books?id=ijDCHSAN2moC&printsec=frontcover&hl=cs&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
21. ŠPATENKOVÁ, N. a kolektiv. 2004. KRIZE. Psychologický a sociologický fenomén. Praha : Grada Publishing, ISBN 80-247-0888-4.
22. ŠPATENKOVÁ, N. a kolektiv. 2011. Krizová intervence pro praxi. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 195 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2624-3.
23. VÁGNEROVÁ, M. 2012. Vývojová psychologie: dětství a dospívání. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.
24. VODÁČKOVÁ, D. 2012. Krizová intervence. 3. vyd. Praha: Portál, 543 s. ISBN 978-80-262-0212-7.
25. VYMĚTAL, J. 1995. Duševní krize a psychoterapie. Hradec Králové: Konfrontace, 88 s. ISBN 80-901773-4-4.

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Ondřej Líbal
<b>Katedra:</b>	Katedra antropologie a zdravotní vědy
<b>Vedoucí práce:</b>	PaedDr. et Mgr. Marie Chrásková, Ph. D
<b>Rok obhajoby:</b>	2015

<b>Název práce:</b>	Životní krize jako nebezpečí či příležitost
<b>Název v angličtině:</b>	Life crisis - menace or opportunity
<b>Anotace práce:</b>	Bakalářská práce má za cíl poukázat na závažnost krize v životě a jejím promítnutí do postupných různorodých životních forem. Zabýval jsem se jak odbornou definicí tohoto tématu, tak i její charakteristikou. Dále také rozdělením krizí dle typologie, což následně vypovídalo o jejich vzniku a postupnému průběhu v životních obdobích jako jsou: dětství, pubescence, adolescence, dospělost, střední věk a také období senia. V závěru práce se věnuji především možným formám řešení krize.
<b>Klíčová slova:</b>	Život, krize, nebezpečí, příležitost,
<b>Anotace v angličtině:</b>	Bachelor thesis aims to show how serious theme is crisis in life. I was involved about professionally defenition of this theme, also about characteristic part. Next part of my thesis was dedicated to split of crisis by typology, which resulted to creation and progression of crisis through the human life in form like:childhood, pubescence, adolescence, adult, middle age and old age. The end was dedicated to forms of result of crisis.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Life, crisis, menace, opportunity
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	
<b>Rozsah práce:</b>	55 stran
<b>Jazyk práce:</b>	Český jazyk