

Pracovníci krizové intervence a zvládání stresových situací

Filip Šiška

Bakalářská práce
2024



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2023/2024

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Filip Šiška**
Osobní číslo: **H210200**
Studijní program: **B0111A190011 Sociální pedagogika**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Pracovníci krizové intervence a zvládání stresových situací**

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti sociálních služeb, intervenční krizové pomoci, vzdělání, supervize a syndromu vyhoření pracovníků krizové pomoci.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- BOHATÁ, Kateřina, Klára GRAMPPOVÁ JANEČKOVÁ a Jindřiška KOTRLOVÁ, 2019. Proměny krizové intervence: fenomén dlouhodobě opakovaných volajících v TKI. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton. 198 s. ISBN 9788075537515.
- PEŠEK, Roman, Ján PRÁŠKO, 2016. Syndrom vyhoření: Jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie. 1. vyd. Praha: Pasparta. 179 s. ISBN 9788088163008.
- ROSENBERG, MARSHALL B., 2016. Nenásilná komunikace. Praha: Portál. 221 s. ISBN 9788026210795.
- SCHAVEL, Milan, Ján GABURA, Kristián KOVÁCS, Ivana MRÁZKOVÁ, Milada BOHOVICOVÁ, Slavomír KRUPA a Klára PARIĽKOVÁ, 2010. Supervízia a jej využitie v sociálnej práci. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, n.o. 83 s. ISBN 9788089271795.
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda. Krize a krizová intervence, 2017. Praha: Grada. 285 s. Psyché. ISBN 9788024753270.
- ÚLEHLA, Ivan. Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe, 2005. 3. vyd. V Sociologickém nakl. 2. Praha: Sociologické nakladatelství. 128 s. Studijní texty. ISBN 8086429369.
- VODÁČKOVÁ, Daniela, 2012. Krizová intervence. 3. vyd. Praha: Portál. 543 s. ISBN 9788026202127.

Vedoucí bakalářské práce: **doc. PhDr. Lenka Haburajová Ilavská, PhD.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **10. ledna 2024**
Termín odevzdání bakalářské práce: **26. dubna 2024**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 10. ledna 2024

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně

.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce „Pracovníci krizové intervence, jejich zvládání krizových situací“ je zaměřena na pracovníky zastávající roli v poskytování podpory jednotlivcům v náročných a stresových situacích.

Teoretická část práce vysvětluje, co jsou pojmy sociální služby, krize, krizová intervence, výhody a nevýhody krizové intervence. Dále se zabývá pracovníky krizové intervence, jejich osobností a zátěžovými faktory působící na pracovníky, vzděláváním, supervizí, psychohygienou a dopadem syndromu vyhoření.

V praktické části se práce zaměřuje na přípravu a samotný výzkum pracovníků. Jsou zde analyzovány výsledky kvantitativního výzkumu provedeného dotazníkovou metodou u pracovníků krizové intervence u příslušníků Policie ČR, zaměřeného na využitelnost a nabízené možnosti kurzů a procesu vzdělávání, které jsou spojeny s možností psychohygieny, supervize, a především dopadu a řešení syndromu vyhoření.

Klíčová slova: intervent, krizová intervence, krizová pomoc, krizový intervent, krize, pracovníci krizové intervence, psychohygienu, sociální služby, supervize, syndrom vyhoření

ABSTRACT

This thesis „Employees of crisis intervention assistance and working with burnout“ is focused on workers playing a role in providing support to individuals in challenging and stressful situations. The theoretical part of the thesis explains what are the concepts of social services, crisis, crisis intervention, advantages and disadvantages of crisis intervention. It also deals with crisis intervention workers, their personality and stress factors affecting workers, education, supervision, psychohygiene and the impact of burnout syndrome. In the practical part, the work focuses on the preparation and research of workers. Here are analyzed the results of quantitative research carried out by the questionnaire method among crisis intervention workers among members of the Police of the Czech Republic, focused on the usability and offered options of courses and the education process, which are connected to the possibilities of psychohygiene, supervision and, the impact and solution of burnout syndrome.

Keywords: Interventionist, crisis intervention, crisis assistance, crisis intervention worker, crisis, crisis, psychohygiene, social services, supervision, burnout syndrome

Poděkování

Především děkuji paní doc. PhDr. Lence Haburajové Ilavské, Ph.D. za její odborné vedení, laskavost, cenné rady a připomínky, které mi pomohly zdokonalit práci a posunout mé poznání dál při vypracování mé bakalářské práce. Dále děkuju všem pracovníkům a policistům krizové intervence, že si našli čas a vyplnili dotazník a pomohli mi tím získat cenná data pro výzkum. Nakonec bych chtěl poděkovat své rodině, přítelkyni a kamarádům za jejich podporu, trpělivost a toleranci. Bez jejich povzbuzení a motivace by tento projekt nebyl možný.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	9
1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	10
1.1 KRIZE	11
1.1.1 Typologie krizí	12
1.2 KRIZOVÁ INTERVENCE.....	14
1.3 FORMY KRIZOVÉ INTERVENCE.....	14
1.4 HISTORIE KRIZOVÝCH CENTER A LINKY DŮVĚRY	16
1.5 VÝHODY A NEVÝHODY KRIZOVÉ INTERVENCE	19
2 PRACOVNÍK KRIZOVÉ INTERVENCE	22
2.1 POLICISTA JAKO PRACOVNÍK KRIZOVÉ INTERVENCE.....	23
2.2 VZDĚLÁVÁNÍ A KURZY KRIZOVÉHO INTERVENTA.....	26
2.3 ZÁTĚŽOVÉ FAKTORY PRACOVNÍKA KRIZOVÉ INTERVENCE.....	29
3 SUPERVIZE	31
3.1 PSYCHOHYGIENA	33
3.2 SYNDROM VYHOŘENÍ	34
3.2.1 Vývoj burnout syndromu	35
3.2.2 Prevence syndromu vyhoření.....	36
II PRAKTICKÁ ČÁST	38
4 METODOLOGIE VÝZKUMU	39
4.1 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A CÍL VÝZKUMU.....	39
4.2 VÝZKUMNÝ SOUBOR A ZPŮSOB JEHO VÝBĚRU	40
4.3 METODA SBĚRU DAT	40
5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT	41
5.1 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH CÍLŮ A VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	58
5.2 SHRnutí VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	61
ZÁVĚR	63
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	64
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	67
SEZNAM OBRÁZKŮ	68
SEZNAM GRAFŮ	69
SEZNAM PŘÍLOH	71

ÚVOD

Žijeme v době, která je neustále více vypjatá. Ať už okolnostmi ve světě jako je pandemie Covidu-19, přetrvávající válka mezi Ruskem a Ukrajinou či růstem inflace a zajištěním základních životních potřeb. Každý jedinec se může ocitnout v neočekávané životní situaci, kterou by si nikdy nepředstavoval. Když tato situace nastane a problémy se nahromadí, ať už zdravotní potíže, špatná životospráva, neúspěch v kariéře či ztráta někoho blízkého, může se člověk ocitnout v životní krizi, kdy může udělat věci které by za jiných okolností neudělal.

Pro tyto jedince v často nelehkých situacích společnost disponuje sociálními službami, které jsou neustále připraveny pomoci těmto osobám v nouzi a v situacích, které by samy nezvládly. Mezi tyto sociální služby taktéž můžeme započítat telefonickou krizovou pomoc, která v minulosti i v současné době pomohla a pomáhá zachránit nespočet životů, které by bez jejího přičinění dopadly velmi špatně.

Pracovník krizové intervence je velmi komplexní a důležitá práce, která může zahrnovat intervence v rámci různých kontextů, včetně přirozených katastrof, násilných činů, ztráty blízkých, nehod či mimořádných událostí. Avšak pro tuto práci musí být daný člověk silná osobnost, aby dokázal zvládat psychickou a emocionální zátěž stresu, kterou každý den prochází a musí na ní rychle a efektivně reagovat. I když poskytují nezbytnou pomoc a podporu osobám v ohrožení pod neustálým tlakem, musí být také schopni zajistit si pomoc samy pro sebe a mít dostatečnou podporu.

Nebezpečnou stránkou této profese může být tzv. burnout neboli syndrom vyhoření, který je mezi pracovníky v sociálních službách, pomáhajících profesích velmi rozšířen. Pracovníkům krizové intervence, kteří vykonávají tuto profesi by měla být poskytnuta odborná podpora nebo nabídnuta supervize, popřípadě by se měli samy o sebe dostatečně postarat kvalitním životním stylem a duševní hygienou, aby nepodlehli tomuto syndromu či negativním myšlenkám které by v nich mohly zakořenit a růst.

V této práci budou nejprve vysvětleny pojmy sociální služby a krizová intervence, typologie krizí, dále krizová pomoc a její historie, a především výhody a nevýhody krizové intervence.

Dále se tato práce bude více zabírat charakteristice pracovníků krizové pomoci, jejich závažným faktorům a procesu vzdělávání krizových interventů. V poslední části se budeme věnovat popisu sociální služby supervize, duševní hygieně a převážně syndromu vyhoření a jeho dopadu na pracovníky krizové intervence.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

„Jedním z nejkrásnějších zadostiučinění v životě je, že kdykoli se upřímně snažíme pomoci jinému, pomáháme i sami sobě.“ (Exley)

Krizová intervence v sociálních službách představuje klíčový aspekt poskytování pomoci a podpory jednotlivcům v náročných životních situacích. Tato oblast se výrazně promítá do praxe sociálních pracovníků, kteří se zaměřují na zlepšení životních podmínek a sociálního fungování klientů v obdobích krize. Sociální služby samy o sobě vycházejí z právního rámce, který je vymezen legislativou, jako je například Zákon o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb.). Tento zákon poskytuje právní základ a normy pro poskytování sociálních služeb, včetně těch, které se týkají krizové intervence.

Sociální služby jsou organizované a plánované služby poskytované sociálními pracovníky nebo jinými kvalifikovanými pracovníky sociálních služeb fyzickým osobám, zejména pomocí odborného sociálního poradenství, pomoci v náhradní rodinné péči, sociální rehabilitace, resocializace, pomoc při zvládnání vlastního života, osobní asistence, pomoc v domácnosti, pečovatelská služba, pobytová služba, služba v zařízení pro pečovatelskou péči nebo jiné služby. (zákon č. 108/2006 Sb.)

Krizová intervence, jako důležitá složka sociálních služeb, se zabývá okamžitým poskytováním pomoci a podpory v situacích, kdy klienti čelí naléhavým problémům a zátěžím. To může zahrnovat psychosociální krize, situace ohrožující bezpečnost, náhlé životní změny nebo jiné nečekané události.

Podle charakteru činnosti se dále sociální služby dělí na služby sociální intervence, služby sociálních aktivit a služby sociální péče, podle délky trvání se sociální služby dělí na dlouhodobé, střednědobé a krátkodobé služby a podle místa poskytnutí se sociální služby dělí na ambulantní, terénní a pobytové služby. (Kozlová, 2005)

Pro tuto práci je stěžejní sociální služba, která se řadí mezi základní a terénní službu sociální intervence a nazývá se tíšňová péče.

Podle paragrafu 41 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je tíšňová péče řazena mezi služby sociální péče, funguje jako terénní služba určená pro osoby vystavené stálému nadměrnému riziku ohrožení zdraví nebo života způsobeného zhoršením jejich zdravotního

stavu nebo schopností. Tísňová péče umožňuje poskytnutí nebo zprostředkování neodkladné pomoci při krizové situaci, např. pádu, úrazu, nevolnosti, panické úzkosti apod., které zajišťuje centrála, na níž je klient prostřednictvím distanční komunikace napojen.

Obecně lze říci, že krizová intervence je nedílnou součástí poskytování každé sociální služby, velmi často jsou díky použití technik krizové intervence naplňovány cíle klientů definované v jejich individuálních plánech: „chtěla jsem se někomu svěřit, vyplakat se, potřebovala jsem, aby mě někdo vyslechl...“ (Klimentová, 2019)

Řešení krizové situace vyžaduje modifikaci postupů krizové intervence a požadavky na osobní připravenost interventa. Sociální pracovník se často setkává s krizovými situacemi, které vyžadují aktivní a neodkladná řešení, proto je třeba apelovat na rozvoj odborných kompetencí pracovníků. Sociální pracovník by měl disponovat znalostí základů poskytování postupů krizové intervence osobám se zdravotním postižením a měl by být schopný zkoordinovat svou přítomnost a činnosti s profesionály složek IZS. (Klimentová, 2019)

1.1 Krize

„Každý člověk na světě, dobrý nebo špatný, je podroben zkouškám.“ (Saroyan)

Krize je stav nebo událost, která vyvolává významné emocionální, psychologické nebo sociální narušení a vyžaduje okamžitou reakci či změnu. Je to období nejistoty a obtíží, které může mít různé příčiny, včetně osobních problémů, ztráty zaměstnání, zdravotních potíží, přírodních katastrof nebo sociálních konfliktů. Je to stav nebo období, kdy lidé čelí obtížím při dosahování svých životních cílů a běžné metody řešení problémů nepostačují k jejich překonání. Je to jakýsi zlom v životě jedince. Nicméně úspěšné překonání krize může posloužit jako katalyzátor pro pozitivní změny a rozvoj jednotlivce. Bez krizí by často nebylo možné dosáhnout pokroku a růstu v životě.

Situace, v níž je významným způsobem narušena rovnováha mezi základními charakteristikami systému – narušeno je poslání, filozofie, hodnoty, cíle styl fungování systému. Na druhé straně ji můžeme chápat jako postoj okolního prostředí k danému systému. U každého

krizového jevu můžeme vysledovat časově ohraničené fáze, které tvoří dohromady tzv. životní cyklus krize. (Vymětal, 2009)

Spouštěč krize může vycházet z vnějších a vnitřních důvodů. Vnější spouštěčem krize bývá například ztráta zaměstnání, ztráta blízké osoby nebo změna vlastního zdravotního stavu. Vnitřním spouštěčem pak může být neschopnost vyhovět společenským nárokům, nemožnost volby v určité situaci a podobně. (Vodáčková, 2002)

Krize s sebou většinou nesou prožitek naléhavosti a neodkladnosti, tísně anebo nouze. Krize bývá způsobena ztrátou, zátěží, změnou, volbou: pro jedince často představuje hrozbu. Změna krizi navozuje a krize změnu působí.

Jsou považovány za nevyhnutelnou součást života. V dobrém vyústění pomáhají růstu a zrání člověka. Člověk, který zažívá krizi, je zdravý, má své síly a zdroje, a stačí obvykle krátkodobá pomoc k tomu, aby se opět postavil na vlastní nohy. I člověk, který je duševně nebo tělesně nemocný, zažívá krize. Taktéž potřebuje obvykle krátkodobou pomoc k tomu, aby se vrátil na předkrizovou úroveň přizpůsobení a žití. Taktéž jemu pomáhají krize k růstu (dozvídá se o sobě například, jak umí zvládat zátěž, a učí se novým způsobům, jak ji zvládat). (Baštecká, 2005)

1.1.1 Typologie krizí

Typologie krizí může být velmi rozmanitá a závisí na různých faktorech, jako jsou příčiny, dopady nebo kontext dané situace. Různí autoři preferují různí kritéria typologizace.

Bohumila Baštecká a kolektiv (2005) uvádí tyto **typy krizí**:

Situační krize – S krizemi situačními se setkáváme nejčastěji, neboť se jimi projevují a za nimi se skrývají i další typy krizí. Spouštěčem je obvykle událost náhle vzniklá, která jedince ohrožuje, uvádí ho do situace tísně anebo nouze a vzbuzuje v něm úzkost a dojem neodkladnosti a naléhavosti řešení. Situační krize pak nabývají podoby „poslední kapky“.

Příklad: Muž zjistí, že je mu žena nevěrná. Matka najde v dceřině stole injekční stříkačku. Žena, která se několikátou noc nevyspala, je přesvědčena, že zešílí, pokud dcera ještě zapláče.

Tranzitorní krize – Neboli krize z očekávaných životních změn. Jsou tím míněny právě nedořešené vývojové úkoly anebo něco, co v určité životní etapě vstoupilo do života a významně to život ovlivnilo. Je s ní spojována i **vývojová krize**, která se vyskytuje v různých fázích života, jako je dospívání, dospělost, stárnutí a ztráta nebo přechody v různých životních rolích.

Příklad: Muž zjistí, že byl propuštěn z práce. Manželka se rozhodne požádat o rozvod. Smrt milované blízké osoby. Nástup do prvního zaměstnání nebo počátek prvního vážného vztahu. Narození dítěte se kterým jsou spjaté rodičovské povinnosti. Odchod do důchodu.

Krize z náhlého traumatizujícího stresoru – Jsou to ty, které lidé nazývají ranami osudu nebo neštěstími. Přicházejí náhle a neočekávaně a ohrožují tělesnou nebo duševní integritu. Jsou charakterizovány intenzivními reakcemi strachu, úzkosti, zděšení nebo bezmoci.

Příklad: Povoděň, autonehoda, střelba v místě zaměstnání, sexuální útok nebo násilný čin na osobě, železniční katastrofa, únos dítěte.

Krize pramenící ze zranitelnosti – Sem patří situační krize u lidí zvýšeně zranitelných v důsledku psychické poruchy nebo sociální situace. Krize může nabýt podoby psychotické ataky (člověku „přeskočí“, „zblázní se“). Tato forma krize je často spojena s opakujícími se problémy nebo situacemi, které vycházejí z přetrvávajících sociálních, psychologických nebo zdravotních podmínek, které se mohou stupňovat do bodu, kdy jednotlivec nebo skupina již není schopna efektivně řešit své problémy.

Příklad: Muž trpící chronickými zdravotními problémy jako je cukrovka, astma, hypertenze. Žena trpící depresemi, bipolární poruchou nebo posttraumatickým stresovým syndromem. Mladík bojující s alkoholismem či drogovou závislostí a kontrolou nad svým chováním a jednáním.

Neodkladné krizové stavy – Tato kategorie mluví spíše o projevu chování nežli o příčinách. Jedná se o situace, kdy člověk ztrácí velký díl zodpovědnosti za svoje chování a může se stát nebezpečným sobě nebo svému okolí. Je to stav, kdy je potřeba zvolit nedobrovolnou hospitalizaci jedince, kvůli bezpečí jeho i okolí.

Příklad: Kamarádi, kteří jsou intoxikováni drogami nebo alkoholem. Muž se sebevražednými myšlenkami nebo pokusem o sebevraždu. Dítě s náhlým záchvatem agrese, které může vyžadovat naléhavou lékařskou nebo psychiatrickou pomoc.

1.2 Krizová intervence

„Hlavní smysl v tomto životě je pomáhat druhým. A pokud jim nemůžete pomoci, aspoň jim neublížíte.“ (Dalajláma)

Krizová intervence je způsob pomoci poskytovaný lidem v akutních a stresujících situacích, jako jsou přírodní katastrofy, úmrtí blízkých osob nebo traumatické události. Cílem je nabídnout okamžitou podporu a nasměrovat je k lepšímu zvládnutí situace. Interventi jako psychologové, příslušníci IZS nebo sociální pracovníci mohou využívat různé techniky, jako je poskytování emocionální opory, sdílení informací, a pomoci při praktických úkolech. Důležité je, aby tato pomoc byla citlivá a respektovala individuální potřeby každého klienta.

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 budoucnosti, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací. Krizový pracovník klienta podporuje v jeho kompetenci řešit problém tak, aby dokázal aktivně a konstruktivně zapojit své vlastní síly a schopnosti a využít potenciálu přirozených vztahů. Krizová intervence se odehrává v rovině řešení klientova problému a překonávání konkrétních překážek. (Vodáčková, 2002)

Krizová intervence je poskytována odborným a zkušeným sociálním pracovníkem, neboli také interventem, který dle svých dovedností a schopností napomáhá klientovi ke zvládnutí jeho stavu. Ke krizové podpoře dojde vždy, když intervent naváže kontakt s osobou v krizové situaci a vyjádří mu alespoň své porozumění a empatii. (Kastová, 2000)

1.3 Formy krizové intervence

Samotná krizová intervence může být poskytována třemi hlavními způsoby:

Krizová intervence tváří v tvář

Krizová intervence osobním setkáním je způsob poskytování podpory, při kterém intervent přímo navštíví osobu, která se nachází v krizové situaci. Během tohoto setkání se intervent věnuje naslouchání, poskytování praktické pomoci a emocionální opory, a společně s jednotlivcem hledají způsoby, jak se vyrovnat s obtížnou situací. Tato forma intervence umožňuje vytvořit osobní spojení a důvěru mezi profesionálem a klientem, což může být klíčové pro úspěšné zvládnutí krize.

Krizová intervence při osobním setkání je okamžitá a intenzivní forma psychologické pomoci poskytovaná jednotlivci nebo skupině během situace závažného stresu nebo krize, obvykle poskytovaná profesionály nebo dobrovolníky. (James, 2008)

Krizová intervence může mít charakter osobního setkání pracovníka krizové intervence (krizového intervenanta) s klientem, tzv. „tváří v tvář“. Děje se tak prostřednictvím osobního setkání jedince v krizi a krizového intervenanta v poradně, v krizovém centru, prostřednictvím výjezdu ke klientovi, apod. (Špatenková, 2004)

Telefonická krizová intervence

Telefonická krizová pomoc je forma psychologické podpory poskytované prostřednictvím tzv. linky důvěry lidem v krizových situacích. Během těchto hovorů vyškolení operátoři poskytují emoční oporu, poslouchají a pomáhají jednotlivcům zvládat jejich momentální obtíže a hledat řešení pro jejich problémy. Tato služba je obvykle dostupná 24 hodin denně, 7 dní v týdnu, a umožňuje lidem získat pomoc a podporu v časech krize z pohodlí jejich domova nebo jiného místa, kde se cítí bezpečně.

Telefonická krizová pomoc pracuje s metodami a technikami krizové práce s klientem, založeným na jednorázovém nebo opakovaném kontaktu s pracovištěm. Mezi nástroje patří linka důvěry, help-line, telefonická krizová pomoc. (Hanuš, 1972)

Posláním Linky bezpečí je poskytovat telefonickou krizovou pomoc a poradenství dětem a mladistvým, kteří se nacházejí v tíživé životní situaci takového rozměru, že ji nemohou nebo nedokáží zvládnout vlastními silami, nevědí si rady se svými problémy, cítí se ohroženi, osamělí, zrazení, zmatení a z nejrůznějších důvodů se nechtějí nebo nemohou svěřit někomu ze svého okolí. Přesto však potřebují pochopení, podporu, důvěru a zároveň kvalifikovanou radu a pomoc. Dětem a mladistvým je dáván dostatečný prostor k tomu, aby mohli hovořit

s konzultantem o své situaci a dospět společně k nějakému možnému řešení. (Hromková, 2019)

Elektronická krizová intervence

Elektronická krizová intervence je forma poskytování podpory a pomoci prostřednictvím elektronických komunikačních kanálů, jako jsou mobilní aplikace, webové stránky, chatovací platformy nebo sociální média. Tato forma intervence umožňuje lidem získat podporu a pomoc v krizových situacích pomocí moderních technologií, což může být obzvláště užitečné pro ty, kteří nemají přístup k tradičním formám pomoci nebo preferují anonymitu.

Internetová pomoc je další alternativou pro klienta, který chce využít anonymní formy intervence. Tuto formu intervence klienti využívají například u témat krizového poradenství, psychologického poradenství nebo témat, která jsou přímo spojena se sociální stigmatizací (AIDS, drogy, násilí, odlišná sexuální orientace apod.). Internetová komunikace nabízí uveřejňování statických informací na www stránkách, e-mailovou komunikaci, newslettery, chaty a diskusní skupiny, propagaci atd. Internet, jako alternativní komunikační médium je nápomocný zejména skupinám, které se potýkají s komunikačními bariérami, např. zdravotně postiženým, lidem v duševní krizi atd. internet těmto lidem do určité míry může napomoci odstranit pocit izolace a zvýšit kvalitu jejich života. Mohou najít potřebné informace na informačních serverech či je získat přímo prostřednictvím poradenství, můžou v existujících databázích vyhledat potřebný kontakt, využít chatu a diskusí ke kontaktu s lidmi z vlastní skupiny i mimo ni, seznámit se či najít práci. (Špatenková a kol., 2004)

1.4 Historie krizových center a linky důvěry

„Abyste mohli udělat něco, co v srdci považujete za správné, musíte udělat spoustu chyb. Všechno úspěšné je sérií chyb.“ (Armstrong)

Krizová centra v zahraničí

Evropským modelem v péči o osoby v krizi se v současnosti stala krizová centra. Krizová centra začala vznikat po první světové válce a navázala na hnutí mentální hygieny. Krizová centra jsou tak pokračováním preventivních programů týkajících se sebevražd, které mají

v Evropě velkou tradici. V jejím rámci začalo pracovat poradenské centrum pod vedením Wilhelma Börnera. V něm pracovali právníci, lékaři a další odborníci. Zařízení bylo v provozu téměř deset let a za tu dobu poskytlo pomoc více než sedmi tisícům lidí. (Vodáčková, 2002)

Tyto a podobné aktivity se staly vzorem pro budování obdobných druhů pomoci ve Velké Británii a skandinávských zemích. Rychlý rozvoj krizových služeb nastal po druhé světové válce ve Spojených státech amerických. Pro rozvoj krizových služeb měly velký význam zkušenosti psychiatrů za druhé světové války, stejně jako nové praktické dovednosti získané péčí o válečné veterány, ale i další osoby, které přežili hrůzy války. (Vodáčková, 2002)

Také v Evropě v posledních čtyřiceti letech vznikala četná centra krizové intervence, mezi které patří telefonická první pomoc, ambulantní a mobilní služby a lůžková zařízení. V celém světě vznikaly a vznikají ambulantní krizové služby. Zvláště v posledních letech jsou i preferovanými zařízeními z pohledu zdravotních pojišťoven. (Vodáčková, 2002)

Krizová centra v ČR

Krizové centrum Psychiatrické kliniky LF MU v Brně-Bohunicích zahájilo svůj provoz několik týdnů po revoluci 5.12.1989 jako první krizové centrum v ČR. Je umístěno v budově psychiatrické kliniky, poskytuje telefonickou a ambulantní krizovou intervenci, umožňuje i krátkodobou hospitalizaci na deseti lůžkách nepřesahující 7 dní. Průměrně je registrováno asi 190 osobních kontaktů měsíčně a zhruba 20 % z nich vyžaduje hospitalizaci. (Vodáčková, 2002)

Dalším významným centrem je Centrum krizové intervence (CKI) v Praze-Bohunicích, založené v roce 1991, v areálu psychiatrické nemocnici. Má vlastní krizovou linku s nepřetržitým provozem, s klienty pracuje jednak ambulantně, ale má k dispozici 8 lůžek. Centrum vykazuje zhruba dva tisíce kontaktů ročně, převažují dospělí, ale péče o adolescenty není vyloučena. Intervence v sobě kombinovala krizovou intervenci spolu s komunitním modelem péče. Koncepce centra byla zaměřena na klienty s opakujícími se krizovými stavy. (Vodáčková, 2002)

Zmapovat současnou situaci krizových služeb v regionech je značně složité. Mnoho služeb, které vznikly s úmyslem poskytovat krizovou intervenci, se musely během doby nějak přeměnit, a to většinou z finančních důvodů. (Vodáčková, 2002)

RIAPS

Regionální institut psychiatrických a psychosociálních služeb. Krizové centrum RIAPSA vzniklo v roce 1992 při Záchraně službě Praha. Již při svém vzniku byl RIAPS ambiciózním a komplexním projektem v oblasti krizové intervence v České republice. Koncepce centra jako samostatného nízkoprahového zařízení umístěného mimo areál nemocnice byla jednou z jeho základních myšlenek. Centrum zajišťovalo linku důvěry, hospitalizaci, ambulantní péči, výjezdovou službu. (Vodáčková, 2002)

Linka důvěry v zahraničí

Telefonická krizová intervence se provozuje po vzoru první linky důvěry, která byla založena roku 1953 reverendem Chadem Varahem v Londýně při kostele sv. Štěpána, kdy napsal inzerát do novin se slovy: „Dříve než si vezmete život, zavolejte mi!“ Podnítilo jej k založení linky důvěry vysoké procento sebevražd v Londýně. V té době docházelo až ke třem sebevraždám za den. Poslední kapkou prý byla smrt čtrnáctileté dívky, která si vzala život jen z toho důvodu, že si neměla o svých problémech s kým promluvit. Varahovi začaly volat stovky lidí. Protože nemohl záplavu telefonátů zvládnout, požádal o pomoc své kolegy a známé. Později zřídil ve sklepní místnosti anglikánského kostela středisko, kde byl po dobu 24 hodin u telefonu někdo připraven volajícímu pomoc. Linka v ulici Walbrook 39 funguje dodnes. (Vodáčková, 2002)

Varah koncipoval telefonickou pomoc jako nepolitickou, necírkevní, nezávislou a dobrovolnou organizaci. Pojmenoval ji Samaritáni. Za pomoci psychoterapeuticky připravených dobrovolníků a s podporou psychologů a psychiatrů poskytuje tato organizace pomoc lidem v krizových stavech, psychických potížích a zejména v ohrožení sebevraždou. Myšlenky Ch. Varaha se postupně ujaly po celé Evropě a také v zámoří. V současné době pracuje ve světě v 25 zemích více než 500 linek důvěry. (Vodáčková, 2002)

Linka důvěry v ČR

První linka důvěry v naší zemi byla založena v roce 1964 na Psychiatrické klinice FVL UK tehdejším primářem kliniky Miroslavem Plzákem. Následovala linka naděje v Brně v roce 1965. Založil ji Josef Hádlík. Do roku 1989 v ČSSR fungovalo 12 linek důvěry. Tomu také odpovídal výběr pracovníků omezený výhradně na odborné pracovníky ve zdravotnictví. Lékaře, psychology, sociální pracovníky s malými výjimkami speciálních pedagogů a někde právníků. (Vodáčková, 2002)

V letech následujících po sametové revoluci zaznamenaly linky důvěry mohutnou vlnu svého rozvoje a vykročily ze zdravotnictví k dalším rezortům. Moravské povodně přinesly tři nové linky důvěry zřízené na církevní bázi – Charitní linku pomoci v Olomouci, Opavě a Blansku. ČAPLD na povodně zareagoval zřízením šesti tzv. Zelených povodňových linek. (Vodáčková, 2002)

ČAPLD (Česká asociace pracovníků linek důvěry)

V souvislosti s rychlým vznikem mnoha nových pracovišť linek důvěry se objevila potřeba odborné záštity a subjektu sjednocujícího pracovní filozofii v této oblasti. Proto vznikla Česká asociace pracovníků linek důvěry (dále jen ČAPLD), která se definuje jako stavovské sdružení občanů pracujících v zařízení poskytujících psychosociální a zdravotní služby a specializují se částečně nebo plně na krizovou telefonickou pomoc. (Vodáčková, 2002)

1.5 Výhody a nevýhody krizové intervence

„Skutečný přítel ti dokáže podat pomocnou ruku i v případě, kdy ji sám potřebuje.“ (Kolář, 2011)

Krizová intervence představuje klíčový nástroj v poskytování rychlé pomoci jednotlivcům čelícím náhlým a stresujícím situacím. Je však důležité rozpoznat, že jakákoli intervenční metoda má své výhody i nevýhody, a krizová intervence není výjimkou.

Výhody:

Rychlá reakce a minimalizace škod – Krizová intervence umožňuje rychlou reakci na krizové situace, což může minimalizovat škody a poskytnout okamžitou pomoc lidem v náhlém stresu. Tím může snížit možnost dlouhodobých negativních dopadů krize. (Ritchie & Van Bockstaele, 2020)

Poskytování podpory a zvládnání emocionálního stresu – Krizová intervence je zaměřena na poskytnutí podpory jednotlivcům v krizových situacích. Emocionální podpora a praktické návody, jak se s krizí vypořádat, mohou pomoci jednotlivcům lépe zvládat krizové situace. (James & Gilliland, 2017)

Prevence trvalých psychických potíží – Včasná intervence může snížit riziko trvalých psychických potíží u jednotlivců postižených krizí. Poskytnutí pomoci krizové intervence může snížit výskyt posttraumatických stresových poruch a dalších psychických problémů. (Roberts, 2019)

Nevýhody:

Riziko narušení psychické stability – Neadekvátní nebo špatně provedená krizová intervence může zvýšit riziko psychického traumatu. Pokud není intervence prováděna vhodně, může vést k dalším psychickým problémům nebo zhoršení stávajících. (Everly & Lating, 2017)

Závislost na vnější pomoci – Příliš častá nebo nadměrná krizová intervence může vést k závislosti jednotlivců na vnější pomoci a neschopnosti řešit vlastní problémy. Pokud jsou jednotlivci příliš závislí na externí pomoci, může to zkomplikovat jejich schopnost řešit budoucí krizové situace. (Caplan, 2016)

Možné zneužití – Existuje riziko zneužití krizové intervence pro politické či jiné neférové účely. Pokud není krizová intervence prováděna transparentně a eticky, může být zneužita k ovlivňování jednotlivců nebo skupin pro cíle, které nejsou v jejich zájmu. (Mitchell & Everly, 2019)

Při komunikaci s lidmi zasaženými mimořádnou událostí se můžeme dopustit mnoha chyb a přispět k tzv. sekundární traumatizaci. Abychom se tomuto riziku vyhnuli, je důležité uvědomovat si komunikační zlovyky, kterých se lidé často dopouštějí při aktivní i pasivní komunikaci. (Vymětal, 2009)

Vhodné a nevhodné výroky

Podle zkušeností lidí, kteří prožili neštěstí, některé ostatními často používané věty v akutní fázi nejen nepomohou, ale navíc mohou zraňovat. Níže uvedme příklady výroků, které nejsou příliš platné, případně mohou druhým ublížit, a příklady vět, které naopak pomáhají.

Nevhodné (zraňující) věty – Chápu, jak se cítíte. Všechno bude v pořádku. Když jsem rozčilený, jdu na čerstvý vzduch. A vy byste měl udělat to samé. Uklidněte se! Nemáte žízeň?

Buďte rád/a že jste přežil/a! Čas zahojí všechny rány. Takto byste to neměl cítit. Já bych na vašem místě udělal toto... Mohlo by to být mnohem horší... Každý musí umřít. Je to vůle Boží.

Vhodné věty – Je mi líto co se stalo. Musí to být pro vás velmi obtížné... Neumím si představit, jak těžké to pro vás je. Tady je voda, napijte se! To je v pořádku, každý by měl v takové situaci mnoho emocí... Co pro vás teď mohu udělat? Nemohu rozhodnout za vás, ale můžeme o tom ještě mluvit... Toto jsou věci, se kterými vám mohu pomoci. S čím si přejete, abych začal? Které úkoly jsou pro vás nejobtížnější?

Při komunikaci s osobami, musíme být velmi citliví k odlišnostem v chování, zvyklostech a komunikaci. Ty mohou záviset na pohlaví, věku, náboženství, kultuře, úrovni vzdělání, finanční situaci a jazyce. Tato citlivost by se měla týkat slov, obrazů a situací, které sugerují kulturní nebo etnické stereotypy nebo které by mohly lidi urážet či předsudky posilovat. Dále je třeba mít na paměti různé kulturní významy, připisované symbolům, znakům a slovům, různé kulturní standardy pro zdvořilost při konverzaci, fyzickou vzdálenost při rozhovoru, užití humoru, smysl pro to, která témata jsou nevhodná nebo tabu, pro střídání se při rozhovoru, pro hlasitost, rychlost a plynulost řeči, pro navázání a ukončení rozhovoru. (Vymětal, 2009)

2 PRACOVNÍK KRIZOVÉ INTERVENCE

„Nejdůležitější věcí v komunikaci je slyšet, co nebylo řečeno nahlas.“ (Drucker)

Krizový pracovník je odborník, který poskytuje emocionální, praktickou a psychologickou podporu lidem v náhlých krizových situacích. Jeho hlavním cílem je poskytnout pomoc a zvládnout krizové situace, které mohou být způsobeny traumatickými událostmi, jako jsou přírodní katastrofy, úmrtí blízkých osob, nehody, násilné činy nebo jiné mimořádné události. Krizový pracovník může být školený profesionál z oblasti psychologie, sociální práce, psychiatrické péče, zdravotní péče nebo záchranných služeb. Je schopen poskytnout rychlou a efektivní podporu jednotlivcům, skupinám či komunitám v krizových situacích. Mezi hlavní úkoly krizového pracovníka patří poskytování emocionální podpory, poskytování informací a návodů na zvládnání krize, hodnocení potřeb a rizik postižených jednotlivců, poskytování praktické pomoci při řešení problémů a orientace na další vhodné zdroje pomoci. Celkově lze říci, že krizový pracovník je klíčovým prvkem v poskytování komplexní podpory lidem v krizových situacích, který pomáhá jednotlivcům překonat stres a trauma a znovu získat stabilitu a pohodu.

V praxi se krizoví pracovníci rekrutují ze všech možných psychosociálních a zdravotnických odborů. Kromě toho je dnes již běžné, že v této oblasti pracují laici a dobrovolníci. (Vodáčková a kol. 2012)

O vymezení, kdo je v krizové práci považován za odborníka, se pokusila ve svých stanovách Česká asociace pracovníků linek důvěry. Jde o obory: lékař, psychiatr, psycholog, speciální pedagog, středoškolský a vysokoškolský vzdělaný sociální pracovník, zdravotnický pracovník a duchovní. Za laika je považován pracovník jiných profesí mající alespoň středoškolské vzdělání. (Vodáčková a kol. 2012)

Uvažujeme-li o odborných profesích v oblasti krizové pomoci, každý výše uvedený obor samozřejmě v něčem přináší řadu vědomostí a dovedností, které mohou práci v oboru krizová intervence usnadňovat. Zároveň by měl každý pracovník, který se rozhodne směrem krizové intervence vydat, reflektovat, co z jeho původní profese mu práci naopak ruší, aby mohl s klientem v krizi pracovat. (Vodáčková a kol. 2012)

Pracovník krizové intervence by měl mít následující vlastnosti. První z nich je empatický přístup, což znamená schopnost vcítění se do emocionálního stavu jednotlivců v krizi a porozumění jejich potřebám a prožívání. Dále je důležitá otevřenost a poslouchání - schopnost naslouchat aktivně a bez předsudků, být otevřený novým informacím a zkušenostem jednotlivců v krizi. Klid a stabilita jsou další důležité vlastnosti, jelikož pracovník musí být schopen zachovat klid v krizových situacích a poskytnout pocit jistoty a bezpečí postiženým jednotlivcům. Komunikační dovednosti jsou rovněž nezbytné - schopnost komunikovat jasně a srozumitelně, vyjádřit se empatií a porozuměním a efektivně sdělit podporu a návod na zvládnutí krize. Flexibilita je také důležitá, protože pracovník musí být schopen přizpůsobit se různým situacím a potřebám jednotlivců v krizi a nalézt efektivní řešení pro každou situaci. Profesionalita je rovněž klíčová, zahrnuje dodržování etických standardů a pracovních postupů, respektování soukromí a důvěrnosti informací a jednání v zájmu klienta. Nakonec je nezbytné, aby pracovník disponoval potřebnými znalostmi a školením v oblasti psychologie, sociální práce, krizové intervence nebo jiných relevantních oblastech, které umožní poskytnout kvalitní a efektivní pomoc v krizových situacích.

2.1 Policista jako pracovník krizové intervence

„V krizových situacích jsou slova mnohdy silnější než zbraně.“

Role policie jako krizového intervenčního týmu je nezbytná v situacích, které vyžadují okamžitou a profesionální reakci na různé krizové situace. Policisté jsou školeni nejen v oblasti zákona a bezpečnosti, ale také v komunikaci a zvládnutí emocionálně náročných situací. Jejich role v krizových situacích zahrnuje zajištění bezpečí pro všechny zúčastněné, deeskalaci situace, poskytování emocionální podpory a navigaci lidí k potřebným zdrojům pomoci, jako jsou zdravotnické služby nebo psychologická péče. Policisté jako krizoví intervenční pracovníci musí být citliví k různým situacím a jedinečným potřebám jednotlivých lidí. Jejich schopnost rychlého a efektivního jednání může mít klíčový vliv na záchranu životů a zajištění bezpečnosti veřejnosti. Navíc je důležité, aby policie spolupracovala s dalšími profesionály, jako jsou sociální pracovníci nebo psychologové, aby mohla poskytnout komplexní péči v krizových situacích.

Policie ČR řeší specifické úkoly v oblasti vnitřní a vnější bezpečnosti a krizového řízení a jsou společně určeny zákonem č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů. (Vymětal, 2009)

Krizový intervenční tým (KIT)

KIT u policie je specializovaná jednotka, která je vybavena znalostmi a dovednostmi k řešení rozmanitých krizových situací. Tito policisté jsou školeni pro rychlou a efektivní reakci na naléhavé situace, které mohou zahrnovat různé typy hrozeb, jako jsou případy domácího násilí, sebevražedné myšlenky, duševní zdravotní krize, rvačky, únosy nebo hrozby terorismu.

Mezi klíčové atributy krizového intervenčního týmu patří:

Speciální školení – Členové KIT jsou speciálně vyškoleni v oblasti komunikace, deeskalace konfliktů, vyjednávání a zvládání emocí v krizových situacích. To jim umožňuje rychle a účinně jednat v extrémních situacích.

Rychlá reakce – KIT je k dispozici 24 hodin denně, 7 dní v týdnu, a může rychle reagovat na žádosti o pomoc ve všech oblastech, ve kterých je třeba jejich odborných dovedností.

Interdisciplinární spolupráce – KIT často spolupracuje s dalšími profesionály, jako jsou sociální pracovníci, psychologové, lékaři nebo hasiči, aby poskytl komplexní péči v krizových situacích.

Poskytování podpory – KIT nejen řeší bezprostřední hrozby, ale také poskytuje emoční podporu obětem a rodinám v krizových situacích. To může zahrnovat poskytování informací o dalších zdrojích pomoci a pomoc s následným zpracováním traumatických událostí.

Prevence – KIT může také hrát roli v prevenci krizových situací tím, že poskytuje školení a osvětu veřejnosti o zvládání stresu, konfliktů a duševního zdraví.

Celkově lze říci, že krizový intervenční tým u policie hraje klíčovou roli v zajištění bezpečnosti a ochrany veřejnosti v situacích, které vyžadují okamžitou a profesionální reakci.

Antikonfliktní tým (AKT)

Protože v některých případech mohou policejní pořádkové síly působit na potencionální agresory provokativně a být jedním ze spouštěčů agresivního chování, byly pro komunikaci při vyhocených situacích v terénu v Policii ČR vytvořeny tzv. Antikonfliktní týmy. Při činnosti AKT hraje krizová komunikace klíčovou roli. Primárním úkolem těchto týmů je působit v oblasti zajišťování vnitřního pořádku a bezpečnosti v souvislosti s pořádáním shromáždění nebo jiných akcí s účastí většího množství osob. Cílem je zde zejména prevence vzniku násilných střetů a potyček a předcházení dopadu policejních manévru na nezúčastněné osoby. AKT se osvědčují také v roli mediátorů mezi znesvářenými stranami a potence jejich využití je také při mimořádných událostech s velkým počtem zasažených osob. (Vymětal, 2009)

Policejní vyjednač

Policejní vyjednači jsou klíčovými členy krizových intervenčních týmů (KIT), kteří jsou vybaveni speciálními dovednostmi a technikami k jednání s lidmi v krizových situacích, kteří mají klíčovou úlohu v různých situacích, jako jsou rvačky, případy domácího násilí, případy sebevraždy nebo případy s ozbrojenými pachateli. (Rosenfeld, 2017)

Jejich práce spočívá v komunikaci s osobami v krizi, poskytování podpory, deeskalaci situace a hledání mírového řešení bez použití násilí. (Smith, 2019).

Klade se na klíčové dovednosti vyjednačů zahrnují empatii, aktivní naslouchání, asertivitu, vyjednávání, strategické myšlení a schopnost uklidňovat situaci. (McMains & Mullins, 2014)

Důležitým aspektem práce policejního vyjednače je také týmová spolupráce. Jsou často členy týmů krizové intervence a úzce spolupracují s dalšími specialisty, jako jsou zásahové jednotky a psychologové. Tato spolupráce umožňuje efektivní koordinaci akcí a zajištění komplexní péče v krizových situacích. (Harvey & Olive, 2017)

Policejní vyjednači jsou tedy klíčovými členy krizových intervenčních týmů, kteří hrají důležitou roli při zajišťování bezpečnosti a ochrany veřejnosti v extrémních situacích. Jejich dovednosti v komunikaci, vyjednávání a deeskalaci konfliktů jsou neocenitelné při řešení složitých a emotivních situací.

2.2 Vzdělávání a kurzy krizového intervenanta

„Nikdy není pozdě na to, být tím člověkem, kterým chcete být.“ (Rubin)

Pro zajištění kvalitního výkonu krizového pracovníka je nezbytné, aby měl dostatečné a kvalitní vzdělání. Avšak důležitost vzdělávání nekončí pouhým absolvováním kurzu. Je klíčové, aby pracovník neustále rozvíjel své znalosti a dovednosti prostřednictvím dalšího vzdělávání a praktického uplatňování získaných poznatků. V naší práci se tak zaměříme na identifikaci konkrétních potřeb v oblasti vzdělávání krizových pracovníků, pochopení jejich motivace k dalšímu rozvoji a také na nabídku specializovaných kurzů, které mohou tyto potřeby efektivně podporovat a rozvíjet.

Sociální práci definujeme pro účely této studie jako činnost kvalifikovaných pracovníků směřujících ke zlepšení kvality života lidí v náročných životních situacích. Obecným cílem vzdělávání je příprava na budoucí povolání. Tato příprava má technickou stránku, tedy osvojení si potřebných znalostí a dovedností. (Matoušek, 2021)

Pomáhajících profesí, pracovníků krizové intervence nevyjímaje, se týkají potřeby, které v sobě tito pracovníci nesou. V rámci interakce sociálního pracovníka s klientem, mají obě strany této interakce své potřeby a svá přání, která si plní právě prostřednictvím vzájemného setkání nebo komunikace. Z pohledu sociálního pracovníka nelze hovořit pouze o potřebě pomáhat jiným lidem, jelikož toto by bylo značně obecné tvrzení. Sociální pracovník může svým jednáním uspokojovat i další své potřeby, mezi něž můžeme zařadit například možnost být součástí společnosti, která má většinový názor, možnost napomáhat lidem k lepšímu životu, možnost pracovat jako kvalitní profesionál, mít možnost ovlivnit jiného člověka a regulovat, co se s tímto člověkem bude dít nebo mít možnost vydělat si na své živobytí. Samozřejmě velmi důležitou potřebou v rámci všech pomáhajících profesí je také možnost vzdělání a tím uspokojit potřebu vzdělání a kvalitních znalostí. (Kopřiva, 2016)

V praxi je stále možné setkávat se s představou, že každá osoba, která pracuje s lidmi, ať se jedná o lékaře nebo psychologa, je schopná efektivně a kvalitně pracovat také v rámci krizové intervence, což je obecně vzato představa mylná. Pracovník musí mít v rámci krizové intervence speciální vzdělání a dovednosti, které jej pro tento druh sociální služby předurčují. Tyto dovednosti nezíská jinak, než že absolvuje specifický výcvik, vzdělávací proces a

konkrétní kurzy. V rámci své profese by také měli projít procesem supervize. Je velmi dobře, že nabídka vzdělání a speciálních kurzů, které jsou otevřeny krizovým pracovníkům, neustále narůstá. (Matoušek, 2003)

V prakticky každé kvalifikované profesi je důležité absolvovat vhodný vzdělávací program, protože pouze kvalitní vzdělání může pomoci pracovníkovi v jeho profesním rozvoji. Pokud se jedinec rozhodne pracovat jako sociální pracovník nebo krizový intervent, je důležité, aby absolvoval specializované vzdělávání zaměřené na krizovou intervenci, včetně kurzů zaměřených na krizovou pomoc. Zákon o sociálních službách, konkrétně § 109 a § 110, stanoví, jaké odborné a osobnostní předpoklady musí krizový sociální pracovník splňovat, aby měl oprávnění pracovat jako krizový intervent. Tyto předpisy uvádějí, že sociální pracovník by měl mít titul získaný na vyšší odborné škole nebo vysoké škole v oboru sociální práce, sociální pedagogiky, sociální politiky nebo podobném oboru, s preferencí na program zaměřený na krizovou intervenci.

Kurzy v rámci krizové pomoci

Pro získání kvalifikace krizového intervenanta, což je náročná role v sociální práci, je nezbytné absolvovat specializovaný kurz v oblasti krizové intervence. Existuje několik poskytovatelů těchto kurzů na trhu, kteří jsou schopni poskytnout adekvátní odborný a akreditovaný kurz, který splňuje standardy České asociace linek důvěry.

V návrhu **Zákona o sociálních službách** jsou definovány personální standardy pracovníka v sociálních službách, tedy i krizového pracovníka:

Krizový pracovník je zaměstnáván zařízením, které mu pomůže zaručit původní zaškolení, průběžnou supervizi a podporu a další průběžné vyhodnocovací cvičení, která udržují a zvyšují jeho odbornou způsobilost pro práci s klienty. Krizový pracovník se cvičí v pracovních návycích od zkušenějšího kolegy a od něj získává rovněž zpětné hodnocení vlastní práce. (Vodáčková a kol., 2012)

V současné době poskytují akreditovaný výcvik Českou asociací pracovníků krizové intervence čtyři provozovatelé – Sdružení přátel Linky důvěry Česká Lípa, SOS centrum Střediska křesťanské pomoci Diakonie Českobratrské církve evangelické Praha, Sdružení „D“ Liberec a Občanské sdružení Remedium Praha. Výcvikové programy pořádané sdružením Remedium Praha a SOS centrem Diakonie Praha jsou akreditovány u Ministerstva školství,

mládeže a tělovýchovy České republiky jako kurzy rekvalifikační. Účastníci tohoto kurzu obdrží doklad (osvědčení) o absolvování (rekvalifikace podle Vyhlášky č. 21/1991 Sb., ve znění Vyhlášky č. 324/1992 Sb.). (Vodáčková a kol. 2012)

Výcviky jsou si do značné míry podobné. Jsou podobně rozsáhlé – cca 100 hodinové. Obsahují základní sumu informací, nabídku dovedností a sebezkušenosti, které jsou základem pro práci na lince důvěry s předpokladem, že budou nadále rozvíjeny formou práce v týmu a supervize. (Vodáčková a kol. 2012)

Kurzy u Policie v rámci krizové intervence

Poskytování krizové intervence v rámci policejního výkonu má několik výhod. Jejich přítomnost v krizových situacích také pomáhá udržet veřejný pořádek a minimalizovat rizika pro ostatní občany a okolní prostředí. (Bucerius, 2018)

Policie disponuje rychlou reakcí a dostupností, což umožňuje rychlé zásahy a poskytnutí potřebné pomoci. Navíc policisté mají možnost zajistit nejen okamžitou intervenci, ale také zajištění další pomoci a podpory prostřednictvím dalších odborníků a služeb. (Stamatel, Brown & Esqueda, 2016)

Dále policisté disponují zkušenostmi a specifickým školením v oblasti řešení krizových situací, což zahrnuje techniky vyjednávání, deescalace a poskytování první pomoci. Tyto aspekty ukazují, jaká je klíčová role policie v poskytování krizové intervence a jak přispívá k ochraně a bezpečnosti ve společnosti. (Reiner, 2010)

Česká asociace pracovišť linek důvěry (ČAPLD)

ČAPLD je nezisková organizace, která poskytuje podporu lidem v krizových situacích prostřednictvím bezplatné telefonní linky důvěry. ČAPLD spolupracuje s Policií ČR při poskytování školení a kurzů v oblasti krizové intervence.

Nabízí několik akreditovaných kurzů a výcviků v oblasti poskytování krizové intervence v intervalech 24 až 170 hodin, přičemž výcvik komplexní krizové intervence v pomáhajících profesích připravuje účastníka na krizovou intervenci v situacích, kdy je jí třeba. V rámci výcviku jsou účastníci seznámeni s prací krizového intervenanta se zaměřením na jednotlivé situace např. klient s depresemi, smutky, se sebevražednými sklony, rodina v akutní krizi apod. Do výcviku jsou zařazeny bloky teoretického výkladu a praktických nácviků technik.

Součástí kurzu jsou i sebezkušenostní bloky a supervizní bloky. Zaměření se na krizovou intervenci face to face, krizovou práci po telefonu. Nástavbou je potom práce s mailly a krizová intervence v chatu. Výcvik komplexní krizové intervence trvá 112 vyučovacích hodin dále je ke kurzu nabídnuto: Výcvik v internetovém poradenství 24 vyučovacích hodin. Výcvik chatové krizové intervence 24 vyučovacích hodin. Celkem 160 hodin. Kurzy je možné absolvovat zvlášť nebo dohromady.

Mezi organizaci ČAPLD patří pracoviště jako jsou Modrá linka z.s., profesní institut Jahodovka, poradenské a vzdělávací centrum Velký vůz Sever, Remedium Praha, Linka bezpečí z.s., a další.

Dále v rámci ČR je možnost absolvovat několik akreditovaných kurzů krizové intervence (KI) u organizací Pedagogicko-psychologická poradna Brno, Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví z.s., Děčko Liberec z.s. a v rámci nabídky seminářů VOŠ.

2.3 Zátěžové faktory pracovníka krizové intervence

„Zátěž není jen překážkou, ale také tréninkem. Každý neúspěch, každé selhání nás posouvá blíže k našim cílům.“

Pracovníci v oblasti krizové intervence se dennodenně potýkají s řadou náročných situací. Patří sem nejen setkání s lidmi v tísní, ale také různé druhy stresujících událostí, jako jsou násilné incidenty, tragické události nebo katastrofy. Tato práce může být emočně náročná, neboť pracovníci často musí zvládat vlastní emocionální reakce a současně poskytovat podporu lidem v obtížích. Fyzické ohrožení je dalším významným faktorem. Pracovníci mohou být vystaveni různým rizikům, jako je například násilí ze strany klientů nebo nebezpečí spojená s působením na místech katastrof. To může mít značný dopad na jejich fyzické a duševní zdraví. Časový tlak je také častým zátěžovým faktorem. Krizové situace vyžadují okamžité jednání a rozhodování. Pracovníci se mohou cítit pod tlakem, aby rychle reagovali a efektivně řešili obtížné situace. Komplexita situací představuje další výzvu. Krizové situace často zahrnují mnoho různých faktorů a jsou často velmi komplexní. Pracovníci musí být

schopni rychle analyzovat situaci a přijímat rozhodnutí v prostředí s omezenými informacemi. Nedostatek podpory a možností vyrovnání se se stresem mohou situaci ještě zhoršit. Pokud pracovníci nejsou dostatečně podporováni svou organizací nebo nemají přístup k odpovídajícím zdrojům pro zvládnání stresu, může to vést k pocitu izolace, vyhoření nebo snížené efektivitě při práci.

Pracovníci jsou velmi často vystavováni těžkým tématům – denně se setkávají se smrtí, zneužíváním, ohrožením, osamělostí, bezmocí, ztrátami. S tím souvisí skutečnost, že jsou v kontaktu se silnými emocemi klientů. Může jít o silné projevy smutku a zoufalství, ale výjimkou není zlost, agrese a podobné emoce, které klient někdy nevědomě obrací proti interventovi, který se pak musí starat o bezpečí procesu. Ještě obtížnější může být intenzivní kontakt krizového intervenanta se silnými projevy bezmoci a bezvýchodnosti klienta a udržení pozornosti a spontaneity pro hledání řešení. (Vodáčková a kol. 2012)

Jiným druhem specifické zátěže jsou opakované zážitky pracovníků krizové intervence, že se podílejí pouze na určité – krizové – části procesu klienta a málokdy zažijí průběh a ukončení celého terapeutického procesu, jelikož dobrá krizová intervence předává klienta ve chvíli úspěšného zastavení krizového propadu do následné terapeutické péče. Tento druh zátěže může vést k pocitům nedostatečné profesionální satisfakce. (Vodáčková a kol. 2012)

K zátěžovým faktorům patří nejen obsahová stránka komunikace a interakce krizového pracovníka a klienta, nýbrž i forma jejich komunikace. Pracovníci jsou vystaveni zátěžové, problémové komunikaci, která vyžaduje soustředění, ladění na jazyk klienta a následně i hledání společného jazyka. (Vodáčková a kol. 2012)

Odolnější lidé vykazují nižší emoční vzrušivost a jejich reakce na stresové podněty bývá méně intenzivní a pomalejší. Kromě toho se dokáží se zátěžovou situací vyrovnat rychleji a po jejím odeznění se snáze zotavují. (Stock, 2010)

I člověk, který se dokáže se zátěžovými situacemi vyrovnat velmi dobře, může podlehnout stresu v případě, že je toho na něj moc, anebo je-li vlivu stresových faktorů vystaven příliš dlouho. Dále připočteme skutečnost, že čím je stresový faktor intenzivnější, tím nižší je schopnost jej zvládat a je tedy potřeba počítat se stresovou reakcí. Současně by se také neměl podceňovat vliv každodenních maličností. Jednotlivě jde pouze o drobné nepříjemnosti běžného dne, které však v souhrnu přispívají k celkové stresové bilanci každého z nás. Všichni dobře známe onu pověstnou poslední kapku – i méně intenzivní stresor může spustit mocnou reakci. (Stock, 2010)

3 SUPERVIZE

"Podpora není o tom, že budete mít vždy všechny odpovědi. Je o tom být tam pro někoho, kdo je v těžkostech, a společně hledat řešení."

Supervize krizových pracovníků je kritickým prvkem v jejich profesním rozvoji a osobním zvládnání náročných situací. Poskytuje prostor pro reflexi, učení se z praxe a zvyšuje efektivitu intervencí v krizových situacích.

Pojem supervize je odvozen z anglického pojmu supervision, což v praxi znamená dohled zkušenější osoby na jednání nebo provádění určité činnosti osobou méně zkušenou. Společenské chápání tohoto pojmu se však především u pomáhajících profesí postupem času měnilo s tím, jak se obecně měnila kultura sociální práce. (Hajný, Havrdová, 2008)

Supervize poskytuje krizovým pracovníkům prostředí, ve kterém mohou reflektovat svou práci, získávat podporu a učit se zkušenostmi. Je to klíčový faktor v prevenci vyhoření a udržení profesionální pohody. (Kadushin, Harkness, 2014)

Kvalitní supervize krizových pracovníků je nezbytná pro jejich efektivitu a dlouhodobou udržitelnost. Poskytuje jim prostor pro zpracování emocí, učení se z praxe a podporu ve stresujících situacích. (Foster, Lloyd 2007)

Supervize krizových pracovníků umožňuje prohloubení profesionálních dovedností a zvyšuje jejich schopnost reagovat na různorodé a náročné situace. Je to investice do kvality péče o klienty i do blaha pracovníků. (Proctor, Inskipp, 2009)

Význam supervize krizových pracovníků lze spatřovat také v prevenci sekundárního traumatu a vyhoření. Poskytuje jim prostor k reflexi a zpracování emoční zátěže spojené s prací v náročných podmínkách. (Rupert, 2005)

Supervize krizových pracovníků by měla být pravidelná, systematická a podporovativní. Je to klíčový mechanismus pro rozvoj jejich profesionální identity a schopností. (Holloway, Neufeldt, 1995)

Supervize by měla být integrální součástí jakékoliv práce s klienty. Mezi mnohými pracovníky v pomáhajících profesích však stále ještě přetrvává jakási neoprávněná obava ze supervize, protože je vnímána jako kontrola, a nikoliv jako pomoc a podpora. Jistým problémem

je také nedostatek fundovaných supervizorů. Supervize je ale nezbytná především pro začínající a neprofesionální krizové interventy, protože eliminuje některá úskalí v krizové intervenci, která mohou být pro nezkušené interventy zrádná. Ale i pro ostatní může být supervize nanejvýš užitečná – představuje významnou formu rozvoje profesních kompetencí a dovedností interventa, nabízí pomoc s obtížnými, náročnými případy i pomoc při vyrovnávání se s nároky intervence a pracovního stresu. Cílem supervize je vzájemná spolupráce mezi supervizorem a supervidovaným, společné hledání možných cest řešení, rozvíjení sebereflexe napomáhající pochopení neuvědomovaných pocitů, souvislostí a vztahů či přenosů, které se mohou odrážet v práci s klienty. Spolupráce supervizora a supervidovaného by měla probíhat v atmosféře důvěry, aby supervidovaný mohl otevřeně a bez obav hovořit o svých potřebách, emocích, fantaziích i postojích. (Špatenková, 2017)

Ve svých výsledcích je vnímána tedy jako pouze restriktivní. Aspekt druhý, tedy pozitivní, ve smyslu pomáhající tomu, komu se supervize děje – tedy supervidovanému, se často pomíjí. Obsahem a náplní supervize je zvažování nejen kvality péče o klienta samotného, ale i dané péče celkově. Smyslem supervize je tedy pomáhat pracovníkům a klientům i celému zařízení. Nástrojem supervize je především zaměřené pozorování a cílené otázky. Vztahuje se k cíli práce. (Vodáčková a kol. 2012)

Intervizorem tedy v rozhovoru o konkrétním případě sděluje odborné připomínky, potřeby, nápady i ujistění a podporu. Supervizorem by měl být speciálně školený pracovník se specifickými dovednostmi a zkušenostmi supervizní práce – tedy i s vlastní zkušeností supervidovaného. (Vodáčková a kol. 2012)

Rozdělení:

Individuální supervize – Setkává se pravidelně pouze supervizor a jeden pracovník, kdy jsou jasně daná pravidla a jasně daný záměr supervize, například místo a doba sezení a hlavní cíle supervize, pracovník se snaží vyřešit pro daného klienta osobní situace, které chce řešit do hloubky a nechce ji řešit před ostatními spolupracovníky.

Skupinová supervize – Zde se pracovníci můžou podělit s druhými o své pocity a zkušenosti a zároveň se společně podporovat a učit se od druhých. Skupina má většinou 8-10 pracovníků a zaměřuje se taky na jednotlivé vztahy ve skupině.

Týmová supervize – Nejedná se pouze o pracovníky, ale také o jejich nadřízené a hlavní cíl supervize je zlepšení vzájemné komunikace, efektivity a spolupráce mezi pracovníky.

Mezi další typy řadí konzultování kolegů neboli intervizi, kdy se supervize koná bez supervizora a jedná se o tak zvanou sebereflexi mezi pracovníky a dělí se na pravidelnou, příležitostnou a krizovou. Další typ je autovize, kdy pracovník provádí supervizi pouze sám se sebou, pracuje se svými myšlenky a následně je vyhodnocuje a hledá sám řešení. (Matoušek 2003)

Externí supervizor – pracuje na zakázce vedoucího – někdy po poradě či schválení týmem, ale rozhodnutí je vždy na vedoucím. V této pozici není supervize pouhou kontrolou podřízených, ale všech, a to se týká i podpory. I když externí supervizor nemá moc výkonnou (a rozhodnutí o realizaci jeho doporučení je na vedoucím zařízení), jeho působení má jistě vliv na všechny členy týmu.

Interním supervizor – Je někdy sám vedoucí, což bývá spíše vnímáno i cíleno jako kontrola, protože role vedoucího obsahuje vždy i kontrolu a odpovědnost za to, co se na pracovišti odehrává. V rámci interní supervize dochází u pracovně podřízeného supervizora ke směřování rolí, což nemívá dobré důsledky jak pro něj, tak i pro ostatní členy týmu. (Vodáčková a kol. 2012)

3.1 Psychohygienu

„Pečujte o své tělo. Je to jediné místo, kde musíš žít.“ (Rohn)

Psychohygienu u pracovníků krizové intervence se zabývá péčí o duševní zdraví a pohodu těchto pracovníků v kontextu jejich práce. Zahrnuje strategie a podpůrná opatření, která pomáhají pracovníkům zvládat stres, vyrovnávat se s emocemi a udržovat rovnováhu mezi pracovním a osobním životem. To může zahrnovat trénink ve zvládnutí stresu, podporu kolegů, pravidelné odpočinky a debriefing po náročných událostech. Cílem psychohygieny je posílit odolnost pracovníků a chránit je před negativními dopady práce v krizových situacích na jejich duševní zdraví.

Psychohygienu je ochrana duševního zdraví. Je to systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení či znovuzískání duševního zdraví. Podmínkou duševního zdraví je vnitřně harmonická osobnost, která žije v harmonických vztazích s okolím

a je připravená realisticky řešit problémy. Psychohygienu se vztahuje k otázkám bydlení, výživy, zdravého životního prostředí, dostatku odpočinku, pohybu, fyzického zdraví, přiměřeného uspokojování sociálních potřeb (manželství, rodina, práce) atd. Důležité je si uvědomit, že vnější harmonické vztahy podmiňují vnitřní harmonii osobnosti a naopak. Psychický stres je výrazným prvkem, který se spolupodílí na vzniku řady onemocnění. Provázanost duševních a tělesných jevů nazýváme psychosomatika. (Vymětal, 2009)

Lidé pracující při mimořádných událostech zasluhují vyšší pozornost a péči v oblasti psychohygieny. Důležité je, aby u nich nedocházelo k vyhoření a různým zdravotním rizikům. Práce při mimořádných událostech nově konfrontuje naše přesvědčení o vlastní bezpečnosti, kontrole nad světem, možnosti předvídat situace, vlastní ochraně. (Vymětal, 2009)

Dr. Jeffrey T. Mitchell zavedl metody psychologického **defusingu** a **debriefingu**, které jsou založeny na strukturovaném skupinovém rozhovoru a poskytují možnost ventilovat myšlenky a pocity a sdílet strategie, jak se vyrovnat se zásahem. Používají se bezprostředně po ukončení akce, musí je vést speciálně vycvičení profesionálové a mají za cíl zážitky ošetřit a uzavřít, aby nás neobtěžovaly v budoucnu. Tyto metody jsou vhodné výhradně u homogenních skupin profesionálů, kteří se společně účastnili určité akce. Debriefing našel vhodné využití například u vojáků, policistů nebo hasičů. V některých společnostech se využívá tzv. **peer debriefing**, který vedou vyškolení profesionálové. (Vymětal, 2009)

Existují však i další psychologické metody a postupy, které jsou vhodné pro odbourávání extrémního stresu a ošetření psychiky v průběhu náročné akce a po ní. Patří mezi ně například **první psychologická pomoc (PFA)** a skupinové nebo individuální zakončovací setkání. Cílem všech těchto metod je prevence rozvoje potíží v budoucnu, které by se mohly v souvislosti s traumatizující zkušeností objevit. (Vymětal, 2009)

3.2 Syndrom vyhoření

"I ta nejsilnější svíčka, která prolomí tmou, může také rychle vyhořet a zanechat nás v temnotě, pokud o ni nepečujeme."

Většina lidí se dovede s jednorázovou zatěžující zkušeností vyrovnat sama či s přirozenou podporou svých kolegů nebo rodiny. Pokud jsou však lidé vystavováni extrémní zátěži a

utrpení druhých opakovaně, může u nich dojít ke snížení psychické odolnosti a rozvoji potíží. (Vymětal, 2009)

Neustále přibývá lidí, kteří mají pocit, že už dál nedokážou zvládat nesnadné situace v běžném životě, ani náročné pracovní podmínky, jež navíc v některých případech umocňuje strach. Mezi nejčastější následky patří únava, snížená výkonnost a celkové vyčerpání. (Stock, 2010)

Když zjistíte a/nebo uvěříte, že nemůžete ovlivňovat pracovní věci kolem sebe, že nemáte kompetenci působit na vnější realitu, pak jste ohroženi nebezpečím vyhoření. Podstatou vyhoření je totiž ztráta motivace způsobená prožitkem bezmoci. Proces vyhoření má pozvolný, plíživý průběh a může probíhat bez náležitého povšimnutí. U člověka v zásadě klesá jeho schopnost se adaptovat a učit se novým věcem. Jestliže se proces vyhoření završí, má tendenci se zacyklovat a jedinec se stává jeho vězňem. Výsledkem pak může být úplná ztráta schopnosti pracovat. (Vodáčková a kol. 2012)

Pracoviště, která se zabývají krizovou intervencí, jsou vyhořením ohrožená ve zvýšené míře, a to zejména tehdy, když si toto nebezpečí zaměstnanci a zřizovatelé neuvědomují, nebo ho podceňují a bagatelizují. (Vodáčková a kol. 2012)

3.2.1 Vývoj burnout syndromu

Většina autorů popisuje vývoj syndromu ve fázích. Vyhoření je tedy vnímáno jako dlouhodobý proces. Postižený může fázemi procházet postupně, do určité míry je však možné některé z nich přeskočit. Nejjednodušší model se skládá ze tří, nejsložitější z dvanácti stádií, jež se vzájemně překrývají a nelze je jednoznačně ohraničit. (Stock, 2010)

Idealistické nadšení – Téměř všechny vědecké modely vycházejí z typického příkladu jedince, který zpočátku pracuje s nadprůměrným nasazením. Velké ideály a množství energie jsou v rozporu s nereálnými nároky kladenými na sebe i své okolí. Jako příklad si uveďme sociálního pracovníka, jenž si myslí, že svou práci zachrání všechny drogově závislé ve svém obvodu. Předpokládá také, že mu jeho pozice zajišťuje pevné zázemí a že všichni jeho klienti skutečně hledají pomoc. Svou energii vynakládá neefektivně, neboť to s klienty myslí až příliš dobře. Přeceňuje své síly a hýří bezmezným optimismem. Stává se také, že se jedinec extrémně ztotožní se svou prací a klienty – žije tedy jen svým zaměstnáním a uzavírá se před okolním světem. Existuje samozřejmě řada zaměstnanců a podnikatelů, kteří se své práci

sice věnují naplno, ovšem dovedou realisticky odhadnout překážky a k rozvoji burnout syndromu u nich nedochází. Jsou dokonce lidé, kteří se do práce zcela ponoří a díky ní pak zažívají pocit sebeuspokojení. I zde jde především o vyváženost, umírněnost a odpovídající kompenzaci.

Stagnace – V této fázi se náš sociální pracovník dostatečně seznámil s realitou a začíná přehodnocovat své počáteční ideály. Zažil několik zklamání. Stále vykonává svou práci, ale ta už pro něj není tak vzrušující jako na začátku. Věci, které dříve považoval za nedůležité (plat, možnosti kariérního růstu), se nyní dostávají do popředí jeho zájmu. Rodinný život dostává první trhliny. Celý jeho život se v podstatě omezil jen na práci. V tomto počátečním stadiu vyhoření ještě ani postižený, ani jeho nejbližší okolí nepozorují žádné známky onemocnění.

Frustrace – Postupem času sociální pracovník zjišťuje, jak jsou jeho možnosti ve skutečnosti omezené. Začíná pochybovat o smyslu svého snažení. Uvědomuje si vlastní bezmocnost. Zpochybňuje význam i výsledky své práce. Přibývají problémy s byrokracií a nedostatkem uznání ze strany klientů a nadřízených. V důsledku propastného rozdílu mezi tím, co by chtěl udělat, a tím, co lze reálně provést, vzrůstá jeho zklamání.

Apatie – Jako obranná reakce proti frustraci nakonec nastupuje vnitřní rezignace. Pokud se práce stává trvalým zdrojem zklamání a postižený nemá žádné vyhlídky na změnu, dělá jen to, co je nezbytně nutné. Vyhýbá se náročným úkolům i kontaktům s klienty a vše se snaží vyřídit co nejrychleji. Počáteční nadšení se zcela vytrácí. K tomu se přidávají pocity rezignace, popřípadě zoufalství, způsobené nedostatkem jiných možností uplatnění. (Stock, 2010)

Vyhoření – V konečné fázi jedinec dosáhne bodu, kdy se cítí naprosto vyčerpaný a bezmocný.

3.2.2 Prevence syndromu vyhoření

Prevence syndromu vyhoření je nezbytná pro udržení duševního a fyzického zdraví v pracovním prostředí. Klíčové strategie zahrnují stanovení jasných hranic mezi prací a osobním životem, vyvažování pracovních povinností s časem pro odpočinek a relaxaci, podporu fyzického zdraví prostřednictvím pravidelné fyzické aktivity a zdravé stravy, a hledání sociální podpory od kolegů a blízkých. Důležitou součástí prevence vyhoření je také rozvoj dovedností řízení stresu a prioritizace úkolů. K dosažení účinné prevence syndromu vyhoření je

klíčové pravidelně reflektovat své pracovní a životní prostředí a přizpůsobovat své strategie podle potřeby.

Mezi preventivní možnosti předcházení syndromu vyhoření řadíme dostatečnou schopnost asertivního chování v rámci zaměstnání, možnosti a schopnosti dostatečně kvalitně odpočívat, důležitá je také pracovní svoboda a autonomie s co možná nejnižší mírou stresu, pestrost a rozmanitost prováděné práce, životní optimismus, osobnostní povaha a životní pohoda, dosažení ekonomického nebo společenského uznání. (Kebza, Šolcová, 2003)

Prevence syndromu vyhoření zahrnuje poskytování psychologické podpory, podporu při zvládnutí stresu a vytváření zdravých pracovních prostředí. Důležité je také vytváření mechanismů pro identifikaci a řešení případů syndromu vyhoření ve fázi raného stadia, aby se předešlo závažnějším následkům.

Co se týká trávení volného času, je důležité se naučit správně a vědomě relaxovat a oprostit se na chvíli od svých problémů v práci, naučit se radovat z maličkostí, brát věci více s humorem, pozastavit se nad nimi a zasmát se, být vděčný. Jedinec se musí vracet ve svém volném čase ke svému přirozenému rytmu, který ho nabíjí pozitivní energií, dělat aktivity, které ho naplňují radostí, jako je například malování, zpívání, sportování, čtení knih, procházky, běh. (Honzák, 2019)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

V této části bakalářské práce je popsán výzkum, který je zaměřený na pracovníky krizové pomoci. V rámci výzkumu, který byl orientovaný kvantitativně, jsme se zaměřili na pracovníky krizové pomoci, kteří nemají vymezenou cílovou skupinu. Hlavním cílem praktické části bakalářské práce je zjistit názor respondentů na vzdělávání, nabídku kurzů a možnosti využití supervize a psychohygieny, jako možná prevence před syndromem vyhoření. V následující kapitole se zabýváme popisem výzkumných otázek a cílů, výzkumným souborem a metodou sběru dat.

4.1 Výzkumné otázky a cíl výzkumu

Cílem výzkumu, který se prováděl na základě dotazníků, bude zjistit, zda mají pracovníci krizové pomoci dostatečné možnosti vzdělávání. Jaký je zájem o vzdělávání pracovníků a využití supervize. Zda aktuálně nabízené vzdělávání a kurzy jsou využitelné v praxi při komunikaci s účastníky potřebné pomoci. Dále si ověřujeme, jestli využití supervize a psychohygieny dokáže pomoci při začínajícím syndromu vyhoření. Jakou pociťují pracovníci krizové intervence míru stresu a vyhoření a jejich způsob předcházení této zátěži.

Na základě výše popsaného, byly stanoveny následující výzkumné otázky:

1. Jaké možnosti vzdělávání a kurzů považují pracovníci krizové pomoci za stěžejní při poskytování krizové intervence?
2. Do jaké míry jsou pracovníci krizové intervence spokojeni s možností vzdělávání a nabídky kurzů pro pomoc účastníkům v nouzi?
3. Kdo je realizuje? Jedná se o rezortní nebo i mimo rezort?
4. Jaké znalosti a dovednosti by si krizoví interventi potřebovali doplnit pomocí vzdělávání a kurzů?
5. Jaký je přínos supervize pro pracovníky krizové intervence?
6. Jak často mohou pracovníci krizové intervenční pomoci využívat supervizi? Kdo ji poskytuje?
7. Jaké jsou možnosti pracovníků krizové intervence k předcházení syndromu vyhoření?
8. Jaké možnosti prevence před stresem a syndromem vyhoření mají pracovníci krizové intervence?

4.2 Výzkumný soubor a způsob jeho výběru

Jako výzkumný soubor byly vybrány krizová centra. V České republice je evidovaných celkem 126 sociálních služeb poskytující pomoc v krizi. Z uvedených služeb bylo kontaktováno 80 krizových center. Dále jako výzkumný soubor byly vybráni krizový pracovníci Policie v České republice, kteří poskytují krizovou intervenční pomoc. Respondenti vyplnili dotazník, který byl umístěn na webových stránkách www.surveymonkey.com. Do jednotlivých vybraných center byl přes e-mailovou adresu rozeslán odkaz na elektronický dotazník, který vyplnili pracovníci provádějící krizovou intervenční pomoc. Realizace dotazníkového šetření proběhla od 18. ledna 2024 do 30. března 2024. Výzkumné šetření si zobrazilo 171 respondentů, avšak zúčastnilo se pouze 105 respondentů.

4.3 Metoda sběru dat

K realizaci sběru dat byla zvolena metoda kvantitativního přístupu, a to metoda dotazníku. Jedná se o způsob písemného kladení otázek a získávání uzavřených i otevřených odpovědí. K zjištění odpovědí byl sestaven vlastní dotazník, který byl stanoven na základě odborné konzultace s vedoucí a je připojen k bakalářské práci. Vstupní část obsahuje záhlaví. Druhá část obsahuje samotné otázky. Pro zajištění co největší objektivity odpovědí byl dotazník anonymní. Dotazník obsahuje celkem 23 otázek. Část otázek je uzavřených, u nichž byl nabídnut výběr odpovědí, které byly pro respondenta nejvhodnější. Další část otázek je polouzavřených, u kterých byla možnost odpovědi „jiná“, kde mohl respondent vlastními slovy vyjádřit stanovisko. V poslední části, a to konkrétně jedna otázka je otevřená, kde byl prostor pro respondenta odpovědět vlastními slovy. První čtyři otázky se týkaly především samotného respondenta (pohlaví, věk, dosažené vzdělání). Další otázky se týkaly samotné problematiky o možnostech vzdělávání a nabídky kurzů pro pracovníky krizové pomoci, využití supervize a možnosti předcházení syndromu vyhoření.

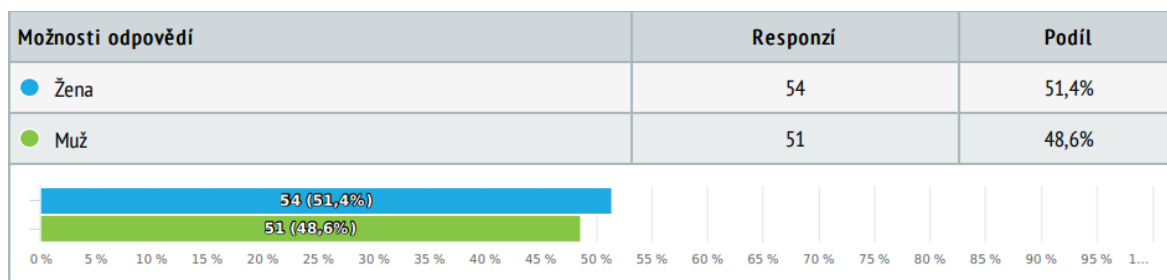
5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

Tato kapitola se zaměřuje na analýzu a interpretaci dat získaných z vypracovaných dotazníku od respondentů. Dále budou představeny, prezentovány a graficky znázorněny výsledky zrealizovaného výzkumného šetření. Pro možnost jasnější a efektivnější přehlednosti jsou výsledky výzkumu graficky zobrazeny, a to za využití grafů. Vyhodnocení dotazníku ukazuje nasbíraná data, která byla vypočítána s pomocí dat v programu Microsoft Excel, následně rozdělena a analyzována.

Otázka 1 Pohlaví (viz graf 1)

Z odpovědí respondentů na otázku 1 bylo zjištěno, že z hlediska gender je výzkumný soubor diferencován rovnoměrně, a to v počtu 54 osob (tj. 51,4 %) u žen a v počtu 51 osob (tj. 48,6 %) u mužů.

Graf 1 Pohlaví oslovených respondentů

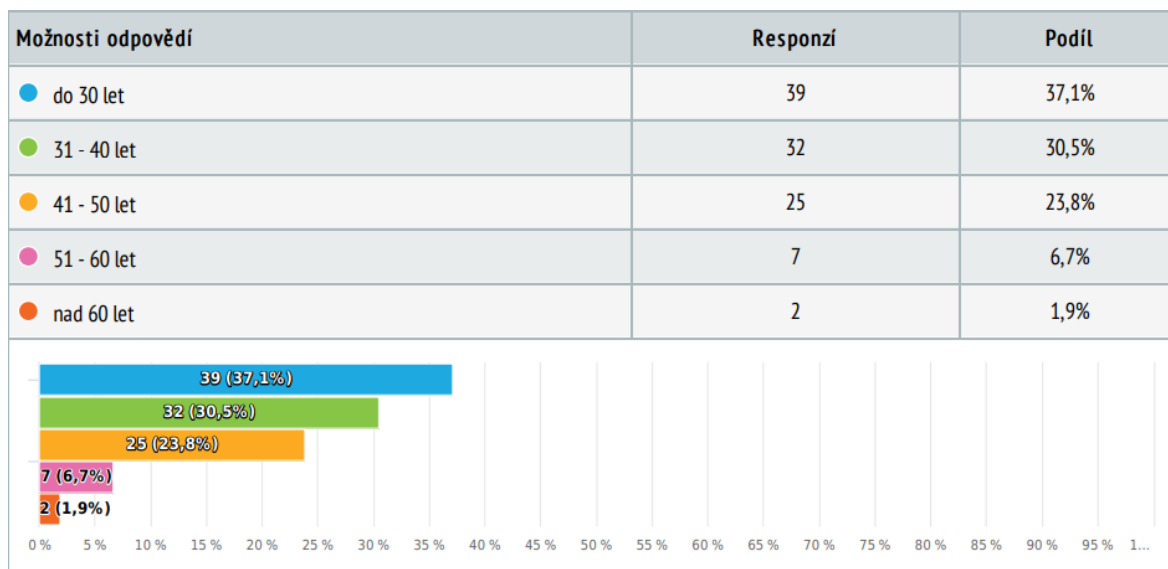


Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Otázka 2 Věk respondentů (viz graf 2)

Z grafu 2 je zřejmé, že ve věkové skupině „do 30 let“ se nachází 39 respondentů (tj. 37,1 %), dále ve věkové skupině „31-40 let“ bylo zastoupeno 32 respondentů (tj. 30,5 %), ve věkové kategorii „41-50 let“ bylo zastoupeno 25 respondentů (tj. 23,8 %), ve věkové skupině „51-60 let“ to bylo 7 respondentů (tj. 6,7 %) a ve věkové kategorii „nad 60 let“ se nachází 2 respondentů (tj. 1,9 %).

Graf 2 Věk respondentů

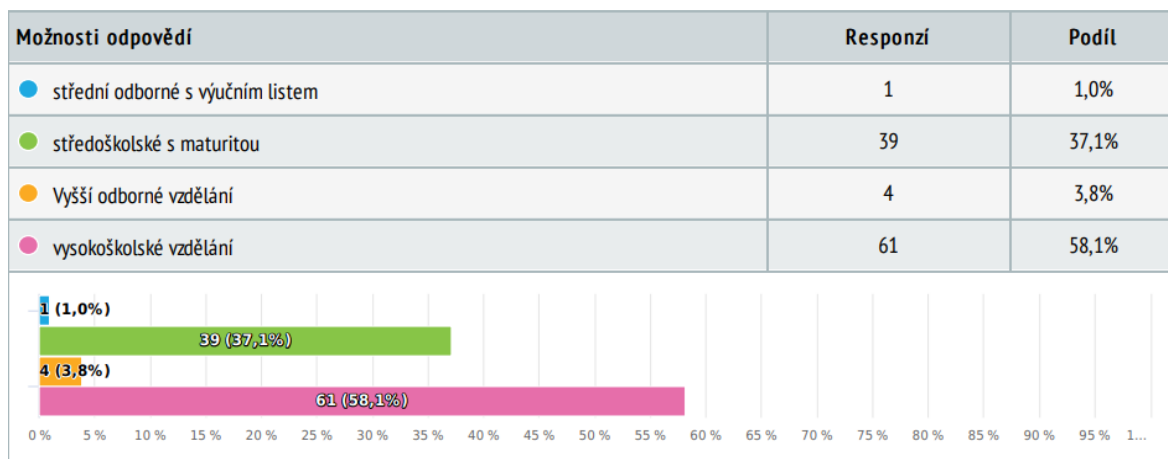


Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Otázka 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů (viz graf 3)

Z odpovědí respondentů na otázku 3 bylo zjištěno, že variantu odpovědi „střední odborné s výučním listem“ zvolil 1 respondent (tj. 1,0 %), možnost odpovědi „středoškolské s maturitou“ zvolilo 39 respondentů (tj. 37,1 %), možnost odpovědi „vyšší odborné vzdělání“ zvolili 4 respondenti (tj. 3,8 %) a možnost odpovědi „vysokoškolské“ zvolilo 61 respondentů (tj. 58,1 %).

Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

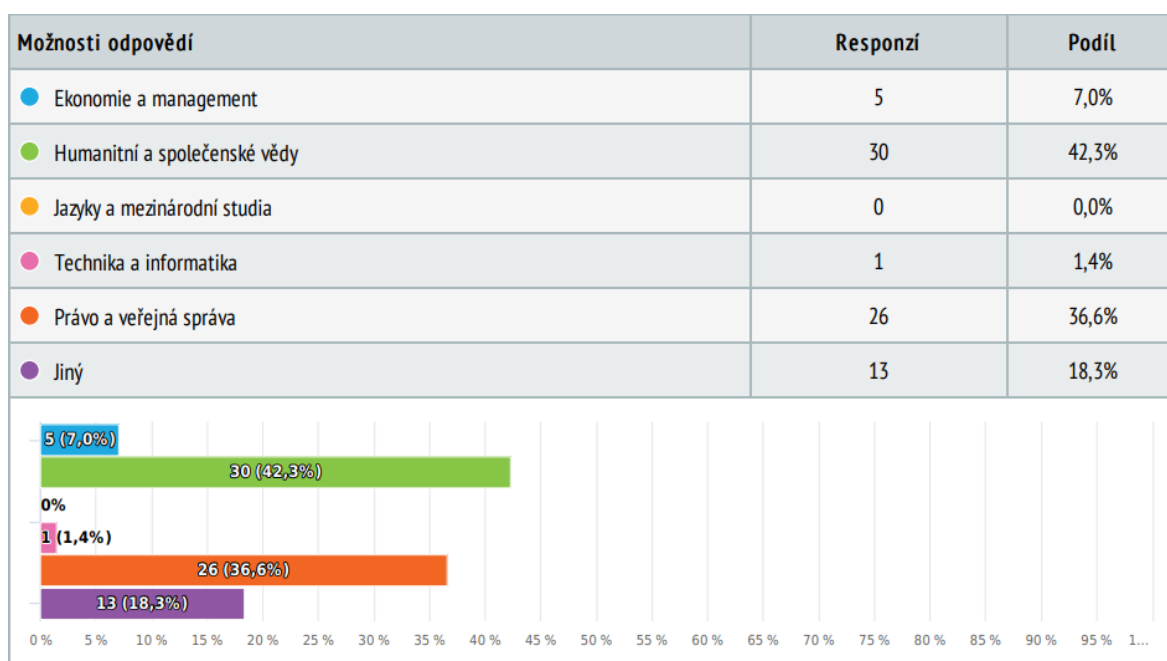


Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Otázka 4 V případě vysokoškolského vzdělání specifikujte obor (viz graf 4)

Z odpovědí respondentů na otázku 4 bylo zjištěno, že variantu odpovědi „ekonomie a management“ zvolilo 5 respondentů (tj. 7,0 %), možnost odpovědi „humanitární a společenské vědy“ zvolilo 30 respondentů (tj. 42,3 %), možnost odpovědi „Jazyky a mezinárodní studia“ neuvedl nikdo z oslovených respondentů, možnost odpovědi „technika a informatika“ zvolil 1 respondent (tj. 1,4 %), možnost odpovědi „Právo a veřejná správa“ zvolilo 26 respondentů (tj. 36,6 %) a možnost odpovědi „jiný“ zvolilo 13 respondentů (tj. 18,3 %).

Graf 4 Specifika oboru vysokoškolského vzdělání

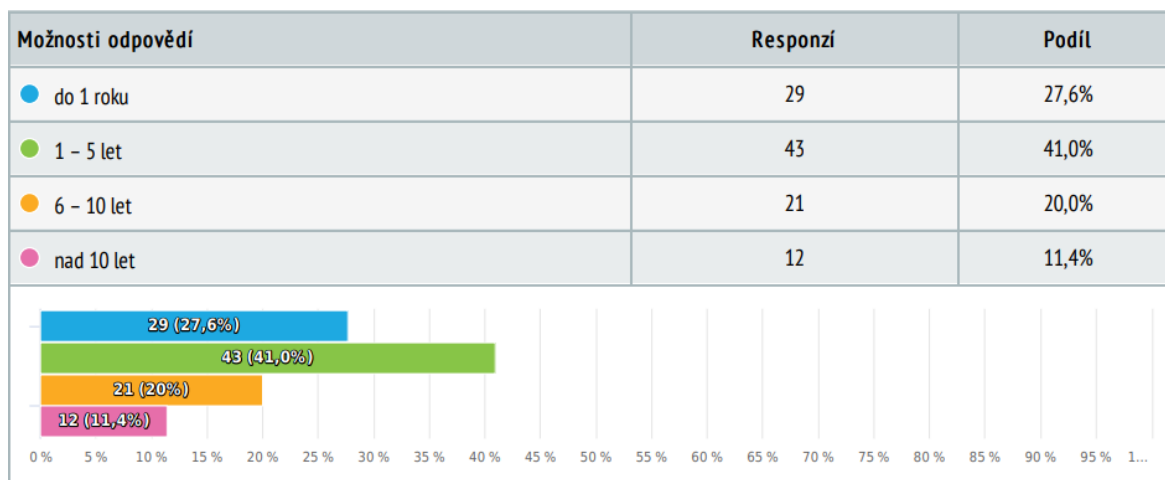


Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Otázka 5 Jaká je délka Vaší praxe jako pracovníka krizové intervence? (viz graf 5)

Z odpovědí respondentů na otázku 29 je zřejmé, že možnost odpovědi „do 1 roku“ uvedlo 29 respondentů (tj. 27,6 %), dále variantu odpovědi „1-5 let“ zvolilo 43 respondentů (tj. 41,0 %), možnost odpovědi „6-10 let“ preferovalo 21 respondentů (tj. 20,0 %) a variantu odpovědi „nad 10 let“ uvedlo 12 respondentů (tj. 11,4 %).

Graf 5 Délka praxe pracovníka krizové intervence

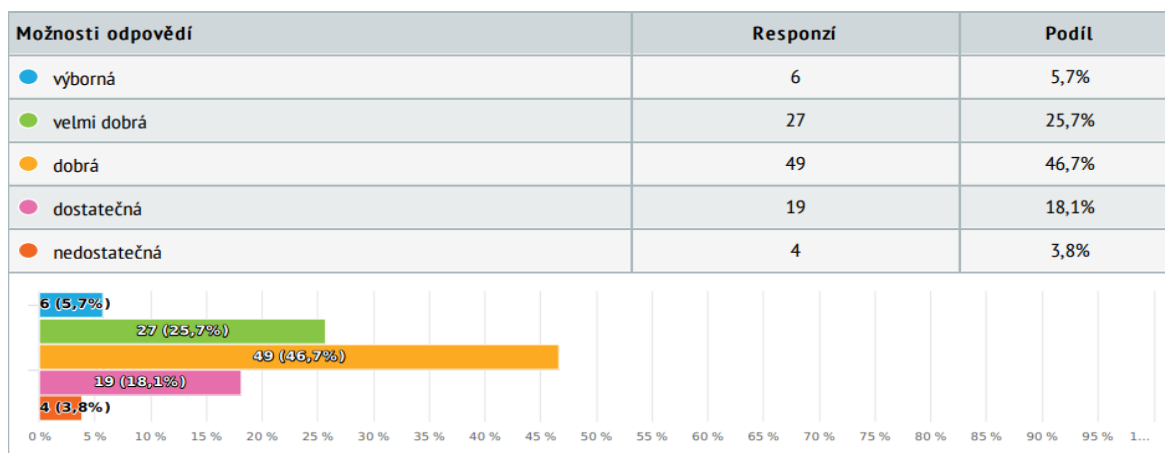


Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Otázka 6 Jak byste ohodnotil/a úroveň svých teoretických znalostí o vedení krizové intervence? (viz graf 6)

Z odpovědí respondentů na otázku 6, jak by respondent ohodnotil úroveň kvality svých teoretických znalostí o vedení krizové intervence, bylo zjištěno, že možnost odpovědi „výborná“ uvedlo 6 respondentů (tj. 5,7 %), dále možnost odpovědi „velmi dobrá“ zvolilo 27 respondentů (tj. 25,7 %), variantu odpovědi „dobrá“ zvolilo 49 respondentů (tj. 46,7 %). Dále možnost odpovědi „dostatečná“ zvolilo 19 respondentů (tj. 18,1 %) a možnost odpovědi „nedostatečná“ uvedli 4 respondenti (tj. 3,8 %) z celkového počtu 105 respondentů.

Graf 6 Skutečnost, jak by respondent ohodnotil úroveň svých teoretických znalostí o vedení krizové intervence

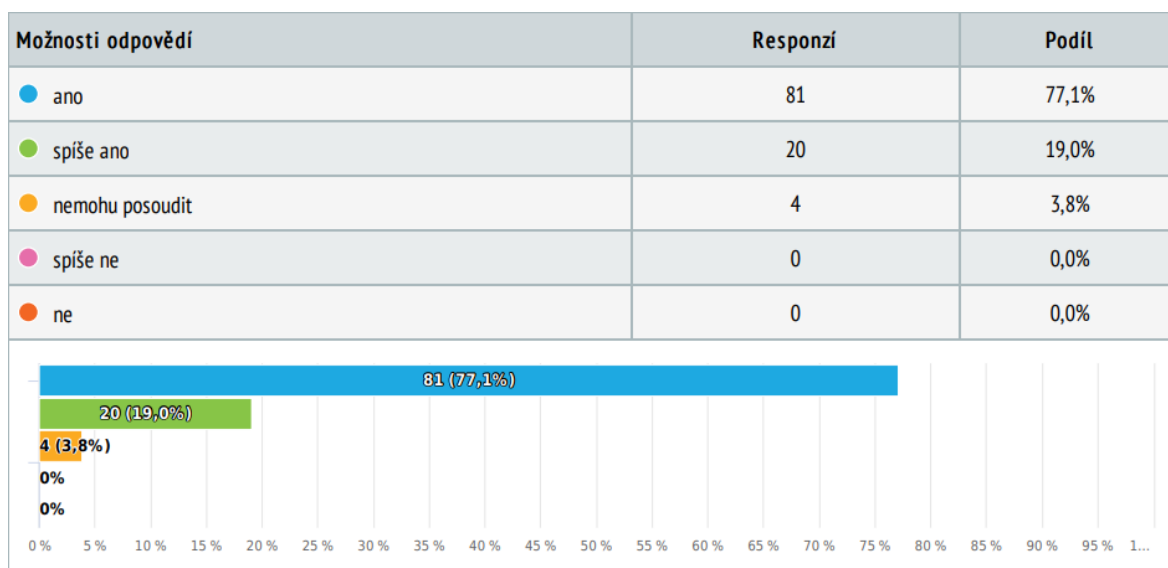


Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Otázka 7 Považujete za důležité pro Vaši profesi mít teoretické znalosti o postupech vedení krizové intervence? (viz graf 7)

Z grafu 7 je zřejmé, že možnost odpovědi „ano“ uvedlo 81 respondentů (tj. 77,1 %), variantu odpovědi „spíše ano“ zvolilo 20 respondentů (tj. 19,0 %), možnosti odpovědi „nemohu posoudit“ zvolili 4 respondenti (tj. 3,8 %), možnosti odpovědi „spíše ne“, „ne“ neuvedl žádný z oslovených respondentů.

Graf 7 Skutečnost, zda je pro respondenta důležité, aby měl pro svou profesi teoretické znalosti o postupech vedení krizové intervence



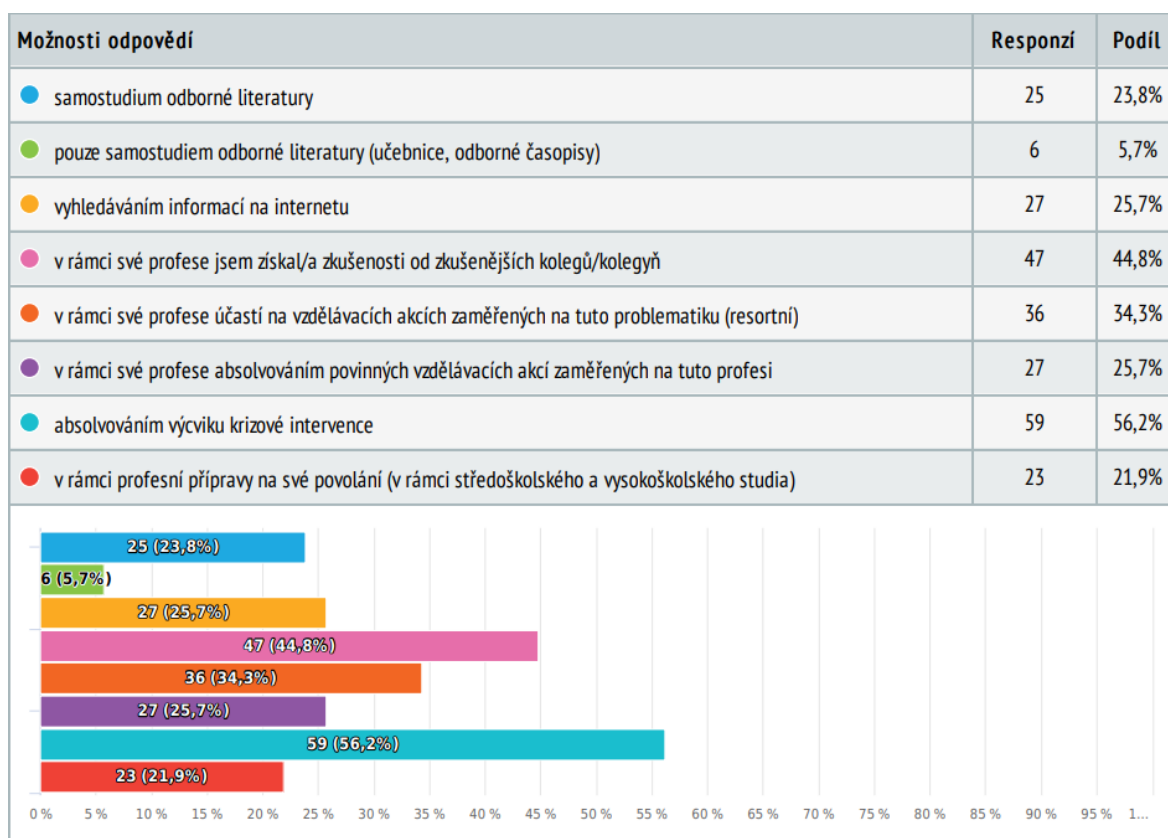
Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Otázka 8 Jakým způsobem jste získal/a teoretické znalosti o krizové intervenci? (viz graf 8)

U této otázky mohl respondent zvolit více možností odpovědí současně, tudíž zde není uvedeno procentuální vyhodnocení u každé z možných odpovědí. Z odpovědí respondentů na otázku 8 bylo zjištěno, že možnost odpovědi „samostudium odborné literatury“ uvedlo 25 respondentů, možnost odpovědi „pouze samostudium odborné literatury“ zvolilo 6 respondentů, možnost odpovědi „vyhledáváním informací na internetu“ uvedlo 27 respondentů,

variantu odpovědi „v rámci své profese jsem získal/a zkušenosti od zkušenějších kolegů/kolegyň“ zvolilo 47 respondentů, další variantou odpovědi „v rámci své profese účasti na vzdělávacích akcích zaměřených na tuto problematiku“ uvedlo 36 respondentů, dále „v rámci své profese absolvováním povinných vzdělávacích akcí zaměřených na tuto profesi“ odpovědělo 27 respondentů, variantu „absolvování výcviku krizové intervence“ zvolilo 59 respondentů a možnost odpovědi „v rámci profesní přípravy na své povolání“ zvolilo 23 respondentů

Graf 8 Skutečnost, jakým způsobem respondent získal teoretické znalosti o krizové intervenci



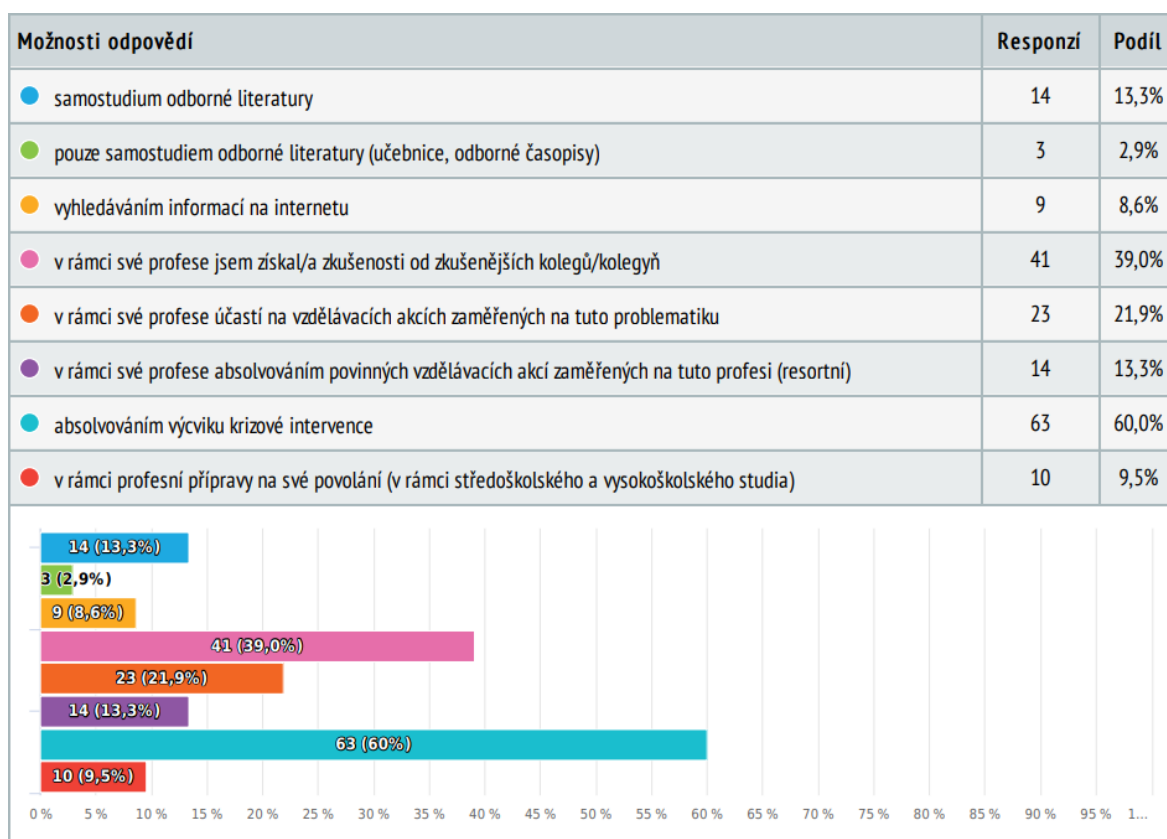
Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Otázka 9 Jaký způsob získání teoretických znalostí Vám nejvíce vyhovoval? (viz graf 9)

U této otázky mohl opětovně respondent zvolit více možností odpovědi současně, tudíž zde není uvedeno procentuální vyhodnocení u každé z možných nabízených odpovědí. Z odpovědí respondentů na otázku 9 bylo zjištěno, že možnost odpovědi „samostudium odborné

literatury“ uvedlo 14 respondentů, možnost odpovědi „pouze samostudium odborné literatury“ zvolili 3 respondenti, možnost odpovědi „vyhledáváním informací na internetu“ uvedlo 9 respondentů, variantu odpovědi „v rámci své profese jsem získal/a zkušenosti od zkušenějších kolegů/kolegyň“ zvolilo 41 respondentů, další variantou odpovědi „v rámci své profese účasti na vzdělávacích akcích zaměřených na tuto problematiku“ uvedlo 23 respondentů, dále „v rámci své profese absolvováním povinných vzdělávacích akcí zaměřených na tuto profesi“ odpovědělo 14 respondentů, variantu „absolvování výcviku krizové intervence“ zvolilo 63 respondentů a možnost odpovědi „v rámci profesní přípravy na své povolání“ zvolilo 10 respondentů

Graf 9 Skutečnost, jaký způsob získání teoretických znalostí respondentovi nejvíce vyhovoval

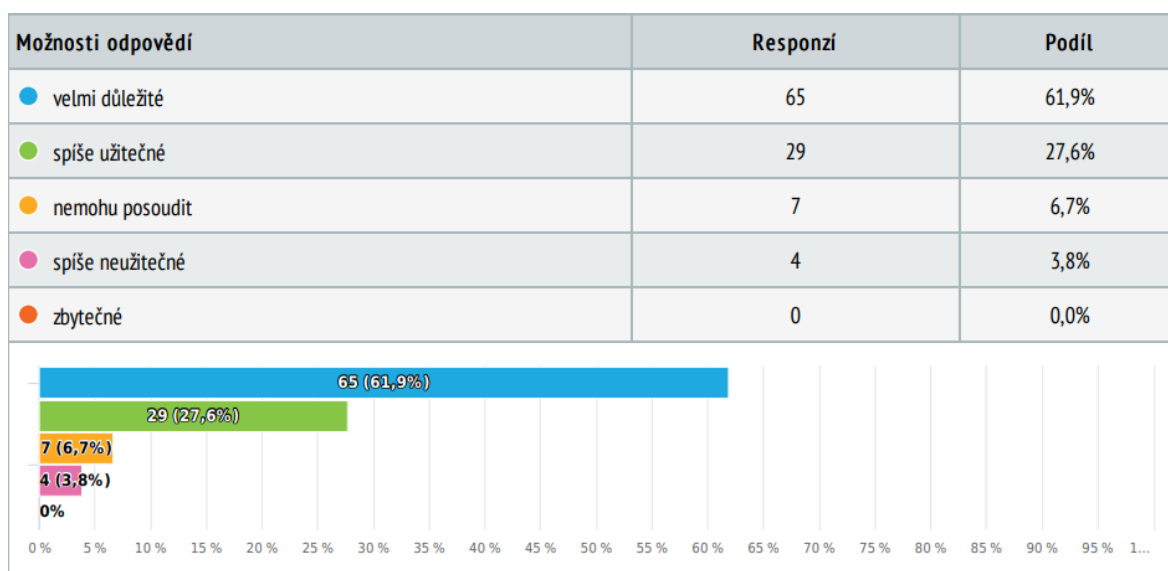


Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Otázka 10 Do jaké míry se domníváte, že nabídky vzdělávání a kurzů jsou důležité pro správné vedení krizové intervence?

Z odpovědí respondentů na otázku 10 bylo, v rámci grafu 10 zjištěno, že možnost odpovědi „velmi důležité“ uvedlo 65 respondentů (tj. 61,9 %), dále možnost odpovědi „spíše užitečné“ zvolilo 29 respondentů (tj. 27,6 %), dále možnost odpovědi „nemohu posoudit“ uvedli 7 respondenti (tj. 6,7 %), variantu odpovědi „spíše neužitečné“ uvedl pouze 4 respondent (tj. 3,8 %) a možnost odpovědi „zbytečné“ neuvedl žádný z oslovených respondentů.

Graf 10 Skutečnost, zda se respondent domnívá, že nabídky vzdělávání a kurzů jsou důležité pro správné vedení krizové intervence

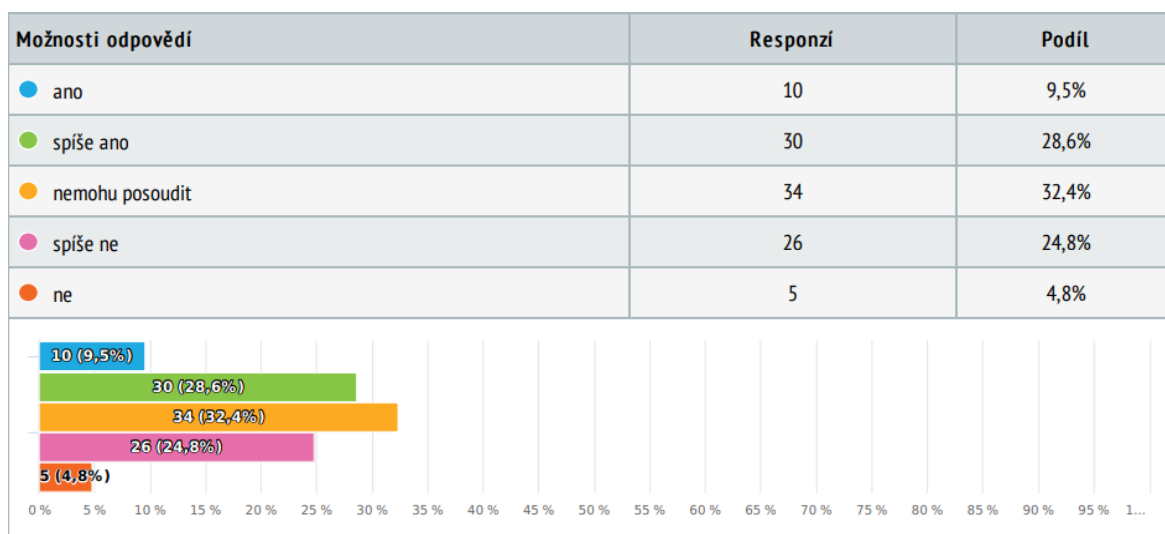


Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Otázka 11 Cítíte, že máte nedostatek znalostí a dovedností, jak postupovat při správném vedení krizové intervence? (viz graf 11)

Z odpovědí respondentů na otázku 11 bylo zjištěno, že možnost odpovědi „ano“ uvedlo 10 respondentů (tj. 9,5 %), dále možnost odpovědi „spíše ano“ zvolilo 30 respondentů (tj. 28,6 %), „nemohu posoudit“ zvolilo 34 respondentů (tj. 32,4 %), „spíše ne“ uvedlo 26 respondentů (tj. 24,8 %) a odpověď „ne“ uvedlo 5 respondentů (tj. 4,8 %).

Graf 11 Skutečnost, zda se respondent domnívá, že nedisponuje dostatkem znalostí a dovedností, jakým způsobem postupovat při správném vedení krizové intervence

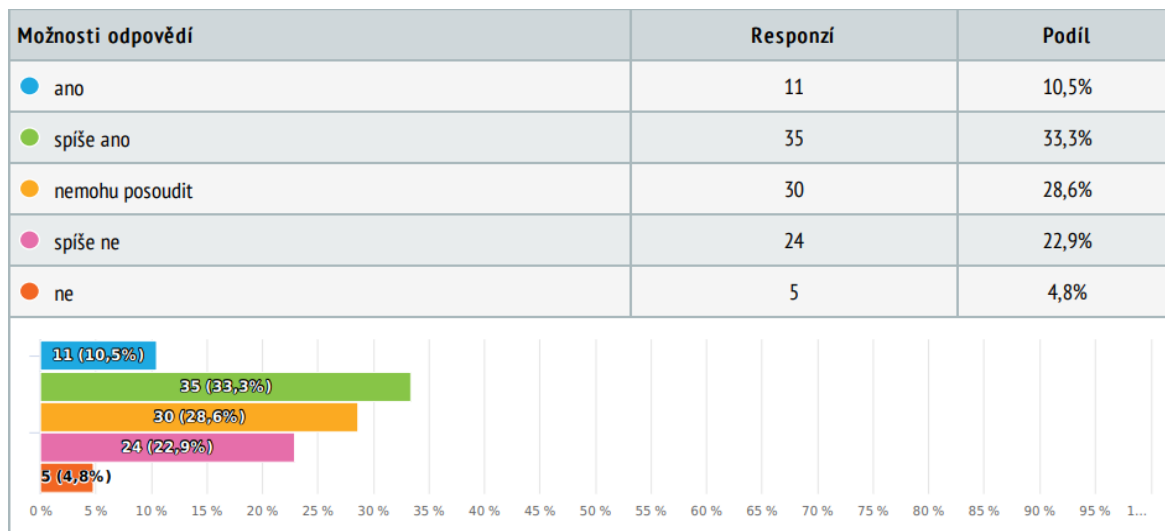


Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Otázka 12 Jste spokojeni s nabídkou možností vzdělávání a kurzů pro pracovníky krizové intervence? (viz graf 12)

Z odpovědí respondentů na otázku 12 bylo zjištěno, že možnost odpovědi „ano“ preferovalo 11 respondentů (tj. 10,5 %), dále možnost „spíše ano“ uvedlo 35 respondentů (tj. 33,3 %), variantu odpovědi „nemohu posoudit“ zvolilo 30 respondentů (tj. 28,6 %), odpovědi „spíše ne“ uvedlo 24 respondentů (tj. 22,9 %) a „ne“ zvolilo pouze 5 respondentů (tj. 4,8 %).

Graf 12 Skutečnost, zda je respondent spokojen s nabídkou možností vzdělávání a kurzů pro pracovníky krizové pomoci

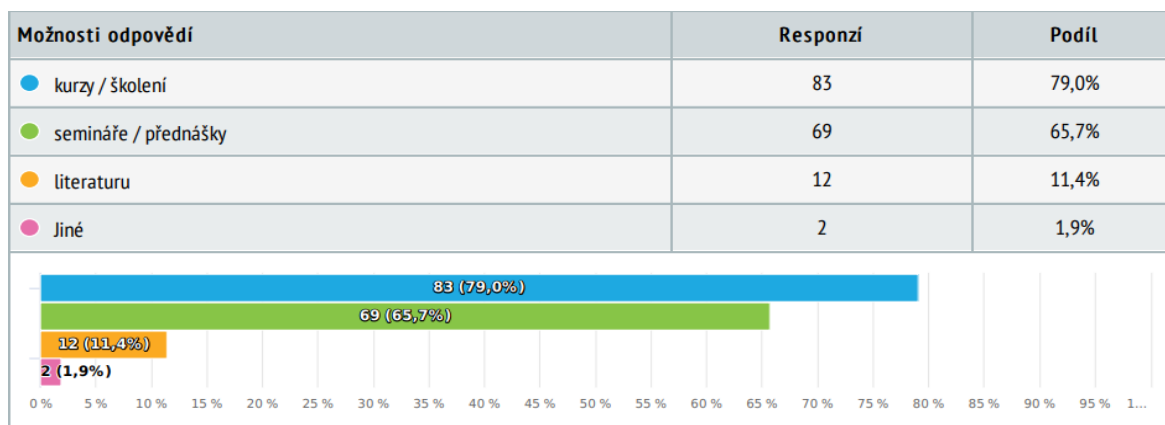


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 13 Jaké nabídky vzdělávání a kurzů pro pracovníky krizové intervence byste uvítali? (viz graf 13)

U této otázky mohl opětovně respondent zvolit více možností odpovědi současně, tudíž zde není uvedeno procentuální vyhodnocení u každé z možných nabízených odpovědí. Z odpovědí prezentovaných v grafu 13 je zřejmé, že možnost odpovědi „kurzy / školení“ uvedlo 83 respondentů, dále možnost odpovědi „semináře / přednášky“ uvedlo 69 respondentů, odpověď „literaturu“ uvedlo 35 respondentů a poslední možnost „jiné“ zvolili 2 respondenti.

Graf 13 Skutečnost, zda by respondent uvítal nabídky vzdělávání a kurzů pro pracovníky krizové pomoci

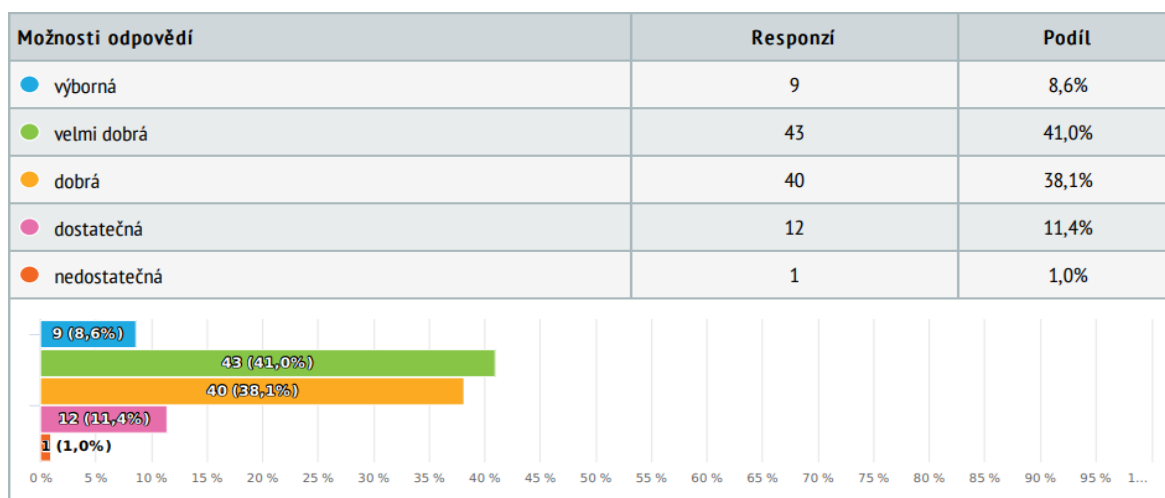


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 14 Jak byste zhodnotil/a úroveň svých komunikačních dovedností při poskytování krizové intervence? (viz graf 14)

Z odpovědí respondentů na otázku 14 je zřejmé, že možnost odpovědi „výborná“ uvedlo 9 respondentů (tj. 8,6 %), možnost odpovědi „velmi dobrá“ zvolilo 43 respondentů (tj. 41,0 %), variantu odpovědi „dobrá“ uvedlo 40 respondentů (tj. 38,1 %), možnost odpovědi „dostatečná“ uvedlo 12 respondent (tj. 11,4 %) a odpověď „nedostatečná“ odpověděl pouze 1 respondent (tj. 1,0 %).

Graf 14 Skutečnost, na jaké úrovni by respondent zhodnotil svou komunikační dovednost při poskytování krizové intervence

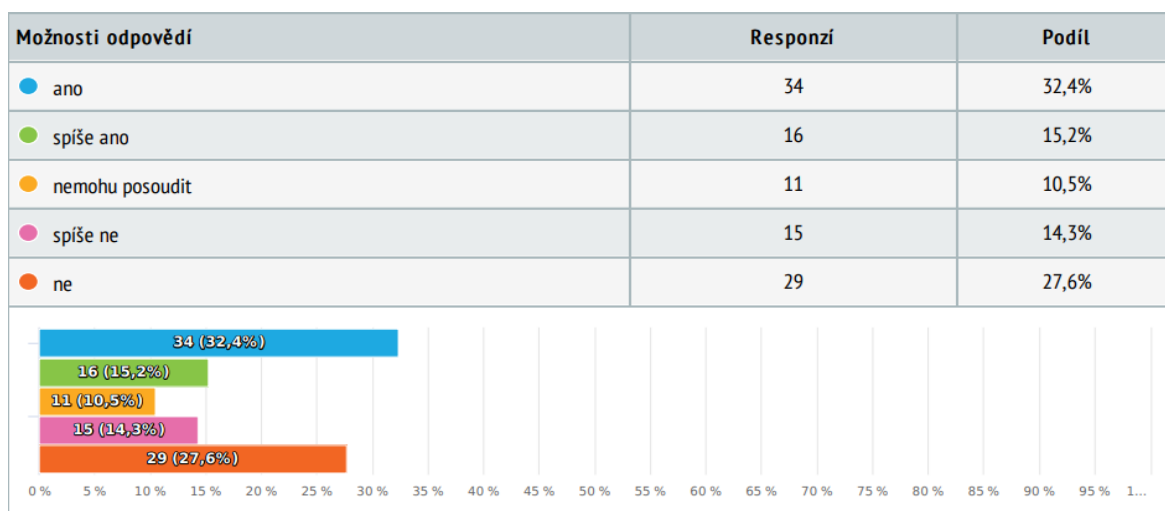


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 15 Využil jste na pozici pracovníka krizové intervence možnost supervize? (viz graf 15)

Z odpovědí respondentů na otázku 15, zda využili na pozici pracovníka krizové intervence možnost supervize, bylo z jejich odpovědí zjištěno, že variantu odpovědi „ano“ preferovalo 34 respondentů (tj. 32,4 %), dále možnost „spíše ano“ uvedlo 16 respondentů (tj. 15,2 %), variantu odpovědi „nemohu posoudit“ uvedlo 11 respondentů (tj. 10,5 %), možnost odpovědi „spíše ne“ zvolilo 15 respondentů (tj. 14,3 %) a „ne“ uvedlo 29 respondentů (tj. 27,6 %).

Graf 15 Skutečnost, zda respondent využil na pozici pracovníka krizové intervence možnost supervize

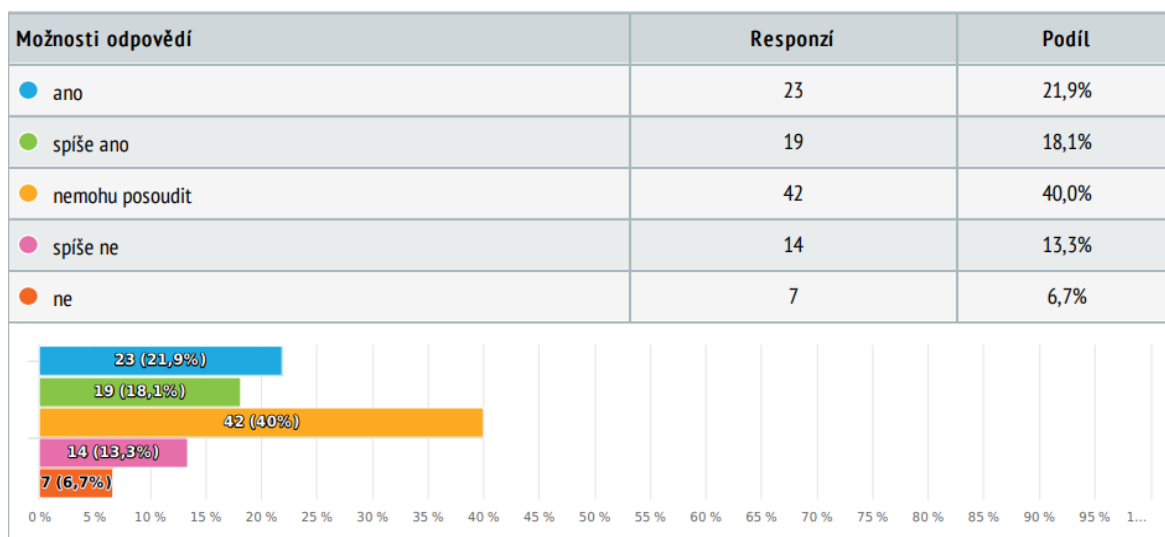


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 16 Naplnila supervize Vaše očekávání? (viz graf 16)

Z odpovědí respondentů na otázku 16, zda využili na pozici pracovníka krizové intervence možnost supervize, bylo z jejich odpovědí zjištěno, že variantu „ano“ preferovalo 23 respondentů (tj. 21,9 %), dále možnost odpovědi „spíše ano“ uvedlo 19 respondentů (tj. 18,1 %), variantu odpovědi „nemohu posoudit“ uvedlo 42 respondentů (tj. 40,0 %), možnost odpovědi „spíše ne“ zvolilo 14 respondenti (tj. 13,3 %) a „ne“ uvedlo 7 respondent (tj. 6,7 %).

Graf 16 Skutečnost, zda supervize naplnila očekávání respondenta

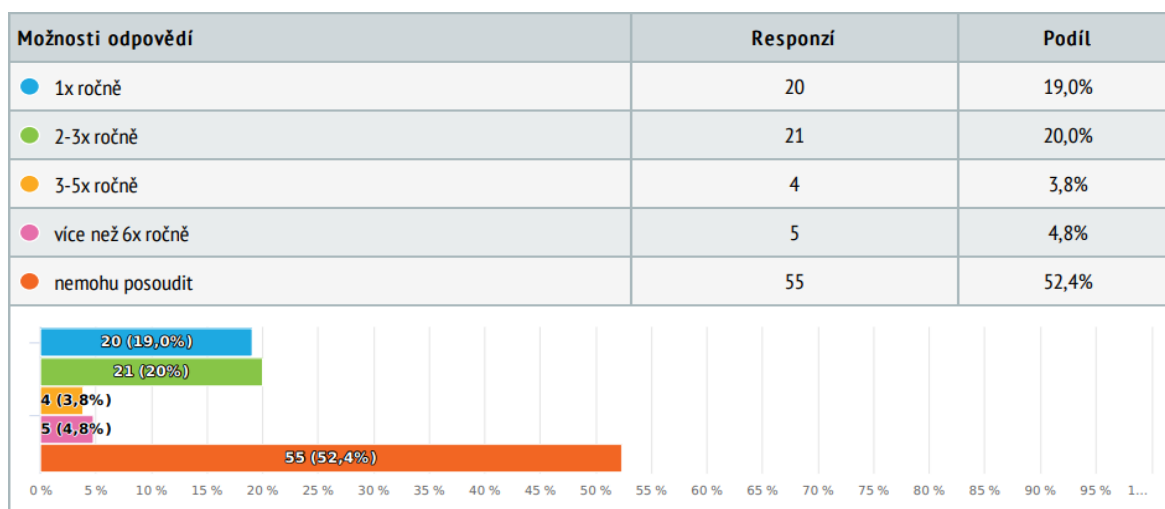


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 17 Jak často je Vám nabídnuta možnost supervize? (viz graf 17)

Na otázku 17, jak často byla respondentům nabídnuta možnost supervize, bylo z odpovědí respondentů zjištěno, že možnost odpovědi „1x ročně“ uvedlo 20 respondenti (tj. 19,0 %), možnost odpovědi „2 - 3x ročně“ zvolilo 21 respondentů (tj. 20,0 %), odpověď „3 - 5x ročně“ preferovali 4 respondenti (tj. 3,8 %), možnost odpovědi „více jak 6x ročně“ uvedlo 5 respondentů (tj. 4,8 %) a „nemohu posoudit“ uvedlo až 55 respondentů (tj. 52,4 %).

Graf 17 Skutečnost, jak často byla respondentovi nabídnuta možnost supervize

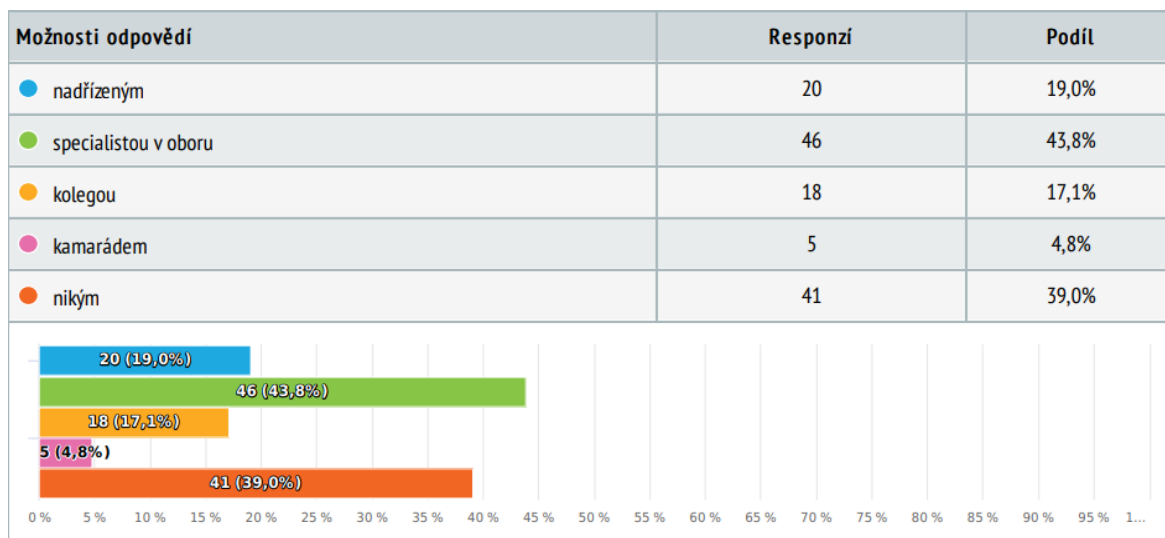


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 18 Kým byla supervize poskytována? (viz graf 18)

U této otázky mohl opětovně respondent zvolit více možností odpovědí současně, tudíž zde není uvedeno procentuální vyhodnocení u každé z možných nabízených odpovědí. Z odpovědí respondentů na otázku 18 bylo zjištěno, že variantu odpovědi „nadřízeným“ uvedlo 20 respondentů, dále variantu odpovědi „specialistou v oboru“ preferovalo 46 respondentů, variantu odpovědi „kolegou“ zvolilo 18 oslovených respondentů, variantu odpovědi „kamarádem“ zvolilo 5 respondentů a odpověď „nikým“ uvedlo až 41 respondentů.

Graf 18 Skutečnost, kým byla respondentovi nabídnuta možnost supervize

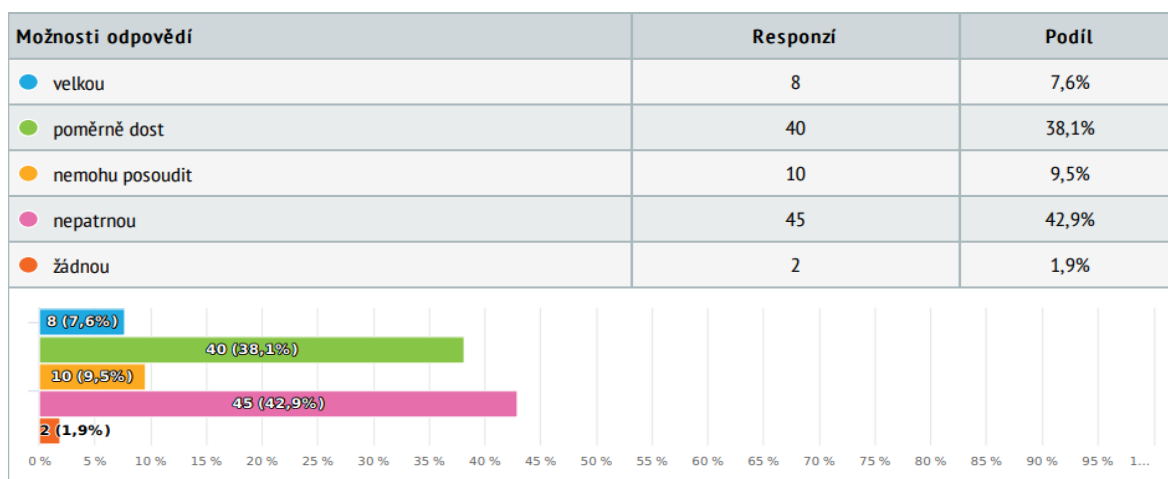


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

**Otázka 19 Jakou míru stresu obvykle pociťujete při poskytování krizové intervence?
(viz graf 19)**

Z odpovědí prezentovaných v grafu 19 je zřejmé, že možnost odpovědi „velkou“ uvedlo 8 respondentů (tj. 7,6 %), dále možnost odpovědi „poměrně dost“ uvedlo 40 respondentů (tj. 38,1 %), variantu odpovědi „nemohu posoudit“ uvedlo 10 respondentů (tj. 9,5 %), možnost odpovědi „nepatrnou“ zvolilo 45 respondentů (tj. 42,9 %) a možnost odpovědi „žádnou“ zvolili pouze 2 oslovení respondenti (tj. 1,9 %).

Graf 19 Skutečnost, jaká míru stresu je u respondentů pociťována při krizové intervenci

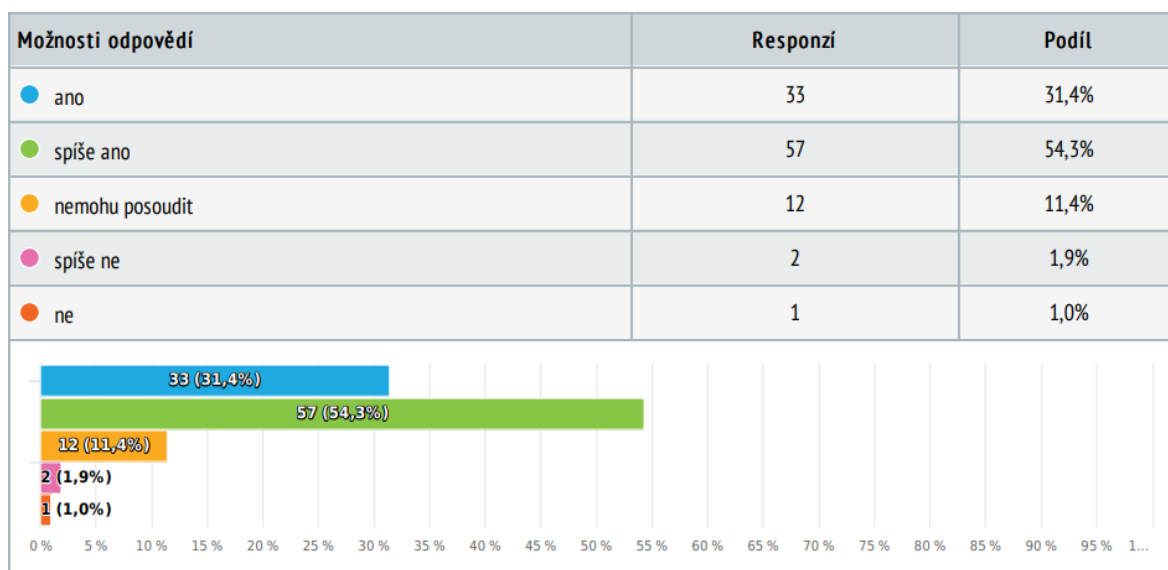


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

**Otázka 20 Dokážete zachovat klidný postoj při stresové situaci jako krizový intervent?
(viz graf 20)**

Na otázku 20, jak často zda dokáže respondent jako krizový intervent při stresové situaci zachovat klid, bylo z odpovědí respondentů zjištěno, že možnost odpovědi „ano“ uvedlo 33 respondenti (tj. 31,4 %), možnost odpovědi „spíše ano“ zvolilo 57 respondentů (tj. 54,3 %), odpověď „nemohu posoudit“ preferovalo 12 respondentů (tj. 11,4 %), možnost odpovědi „spíše ne“ uvedli pouze 2 respondenti (tj. 1,9 %) a „ne“ uvedl jen 1 respondenti (tj. 1,0 %)

Graf 20 Skutečnost, zda dokáže respondent jako krizový intervent při stresové situaci zachovat klid

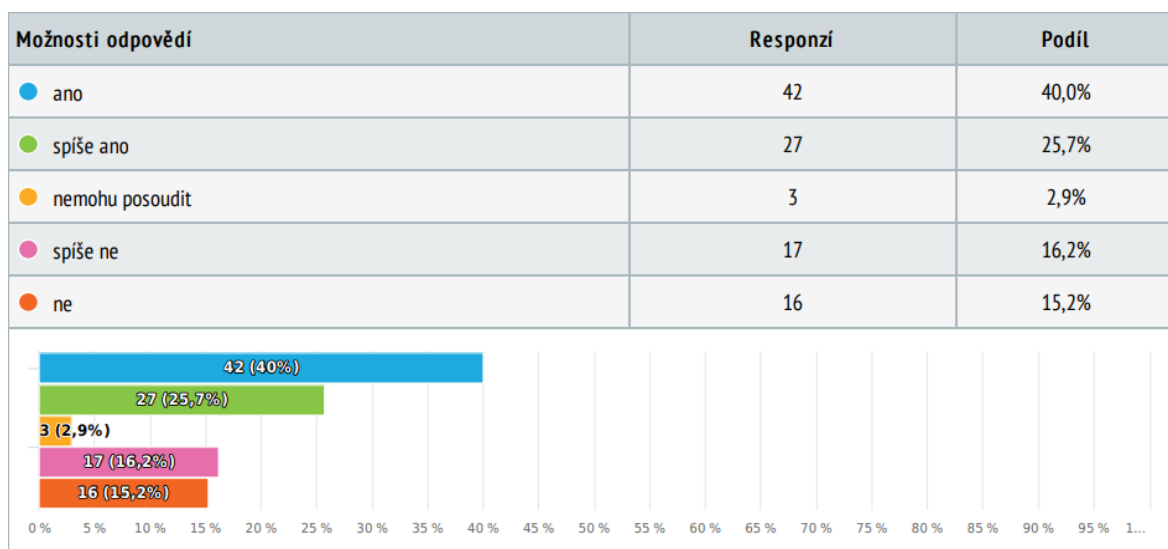


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 21 Pociťovali jste někdy na sobě znaky syndromu vyhoření? (viz graf 21)

Z odpovědí respondentů na otázku 21 bylo zjištěno, že variantu odpovědi „ano“ uvedlo 42 respondentů (tj. 40,0 %), dále variantu odpovědi „spíše ano“ preferovalo 27 respondentů (tj. 25,7 %), variantu odpovědi „nemohu posoudit“ zvolili pouze 3 oslovení respondenti (tj. 2,9 %). Variantu odpovědi „spíše ne“ zvolilo 17 respondentů (tj. 16,2 %) a odpověď „ne“ uvedlo 16 respondentů (tj. 15,2 %).

Graf 21 Skutečnost, zda respondent někdy na sobě pociťoval známky syndromu vyhoření

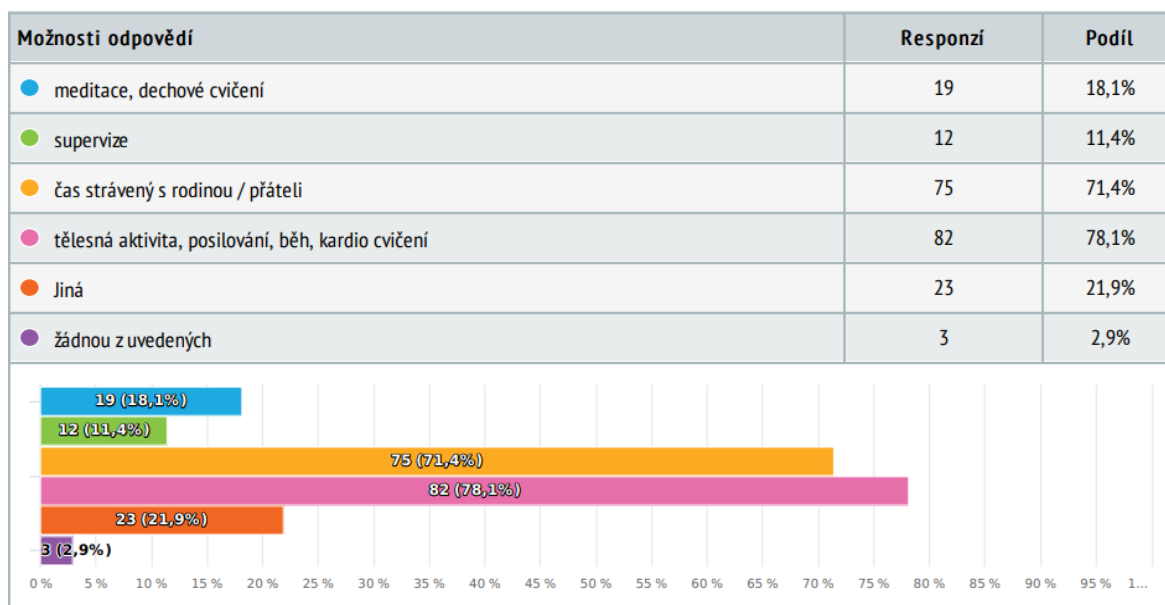


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

22 Jaké možnosti prevence před syndromem vyhoření využíváte? (viz graf 22)

U této otázky mohl klient zvolit více možností odpovědí současně, tudíž zde není uvedeno procentuální vyhodnocení u každé z možných odpovědí. Z odpovědí respondentů na otázku 22 je zřejmé, že možnost odpovědi „meditace, dechová cvičení“ uvedlo 19 respondentů, varianta odpovědi „supervize“ uvedlo 12 respondentů, možnost odpovědi „čas strávený s rodinou / přáteli“, což uvedlo 75 respondentů, variantu odpovědi „tělesná aktivita, posilování, běh, kardio cvičení“ uvedlo 82 respondentů, variantu odpovědi „jiná“ zvolilo 23 respondentů a poslední možnost odpovědi „žádnou z uvedených“ zvolili pouze 3 respondenti.

Graf 22 Skutečnost, jaké možnosti prevence před syndromem vyhoření respondent využívá



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

23 Jaké kurzy a vzdělání jste jako pracovník krizové intervence absolvoval – mimo resortní? (viz obrázek 1, 2)

Na tuto otázku odpovídali respondenti zcela otevřenou možností odpovědi, kdy jejich odpovědi jsou nesumarizovány a prezentovány v obrázku 1 a obrázku 2. Z obrázku 1 a obrázku 2 je zřejmé, které kurzy respondent absolvoval jako pracovník krizové intervence, kdy bylo

zjištěno, že se například jedná o kurz týkající se agrese, zvládnání stresu, základů efektivní komunikace, traumatu, vyjednávání. Jistě zásadními se ukazuje být důležitost absolvování kurzu kompletní krizové pomoci a krizové intervence. Zásadní je jistě i absolvování kurzu poradenství na krizové lince, a výcvik na téma domácího násilí a obětí trestných činů.

Obrázek 1 Kurzy, které respondent jako pracovník krizové intervence absolvoval

- (62x)
- Absolvoval jsem pouze základní kurz KI v rámci PČR
- Děčko Liberec
- Děčko Liberec - Kurz kompletní krizové intervence (150 hodin)
- Kompletní krizová intervence
- Kompletní kurzu KI,
- Komplexní krizová intervence od Děčko Liberec, terapeutický výcvik v KBT, Trauma a závislost..už ani nevím další.
- Komplexní kurz KI Remedium, Velký vůz Sever KI
- Komplexní kurz krizové intervence - Děčko Liberec Kurz krizové intervence zaměřený na solution focused přístup - VOŠ Caritas
- Krizová intervence (Remedium Praha) Krizová intervence (ČAPLD)
- Křížová komunikace s ageresivním klientem , Krize vyjednávání , kompletní krizova komunikace
- Kurz asertivity, řešení mimořádných událostí
- Kurz Kompletní krizové intervence
- Kurz komunikace
- Kurz krizová intervence pro PČR
- Kurz krizové intervence.

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Obrázek 2 Kurzy, které respondent jako pracovník krizové intervence absolvoval

- Linka bezpečí: Základy vedení krizového rozhovoru s dítětem (2 denní) Gaudia: Jak hovořit s člověkem v krizi (2 denní) Děčko Liberec: E-mailové poradenství jako podpůrný nástroj krizové intervence (2 denní)
- Mimo resort žádné
- Modrá linka - KI základní kurz
- Nebyla mi nabídnuta žádná možnost absolvování kurzu Krizové intervence
- Nevím, co znamená mimoresortní kurz a ani se mi nepodařilo vygooglit. :) Ale mám 150h výcvik v KKI, výcvik v chatové KI, v email. poradenství na krizové lince, specializační interní výcvik v poskytování KI na téma syndromu CAN a domácího násilí.
- PAP
- Peer Intervence, základy PSP
- Peer podpora zdravotnickým pracovníkům
- Pouze přednášky a semináře zaměřené spíše na oběti trestných činů.
- PPP
- Prmo mimo resortní asi ne. Ale bylo jich dost za ucasti neziskovek a pomocnych organizaci, ktere si to cele vedly.
- Psycholog - DDÚ
- Sa
- Samouk
- Studium psychologie na UK
- Supervize se specialisty - Mgr. Michal Pernička
- Úvod do krizové intervence zakončený testem, předán certifikát
- Už si nevzpomínám
- V rámci služebního poměru u Policie jsem zařazen jako člen krizového intervenčního týmu, kdy jsem absolvoval Základní kurz krizové intervence, ale je to bohužel málo. Chybí pravidelnost si znalosti opět oprášit a nejsou možnosti se nadále vzdělávat.
- Výcvik v krizové intervenci, poté školení na témata - sebevražda, sebepoškození , šikana apod.
- Žadny
- Žádné
- (3x) Žádné
- Žádné.
- Žádné - pouze samostudium a předávání zkušeností od kolegů.
- Žádný

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

5.1 Vyhodnocení výzkumných cílů a výzkumných otázek

Cílem výzkumu bylo zjistit, zda mají pracovníci krizové pomoci dostatečné možnosti vzdělávání. Jaký je zájem o vzdělávání pracovníků a využití supervize. Zda aktuálně nabízené vzdělávání a kurzy jsou využitelné v praxi při komunikaci s klienty v krizových situacích. Dále si ověřujeme, jestli využití supervize a psychohygieny dokáže pomoci při začínajícím syndromu vyhoření. Jakou pociťují pracovníci krizové pomoci míru stresu a vyhoření a jejich způsob předcházení této zátěži. Hlavní cíl a dílčí cíle výzkumného šetření byly, dle autora práce, splněny.

Vyhodnocení předem stanovených a definovaných výzkumných otázek je následující:

Výzkumnou otázku 1 „Jaké možnosti vzdělávání a kurzů považují pracovníci krizové pomoci za stěžejní při poskytování krizové intervence?“ se podařilo zodpovědět na základě odpovědí oslovených respondentů na otázku 8 (Jakým způsobem jste získal/a teoretické znalosti o krizové intervenci?), kdy bylo zjištěno, že možnost získávat informace, které jsou pro poskytování krizové intervence stěžejní uvedlo variantu „samostudium odborné literatury“ 25 respondentů, variantu odpovědi „pouze samostudium odborné literatury (učebnice, odborné časopisy)“ zvolilo 6 respondentů, variantu odpovědi „vyhledávání informací na internetu“ uvedlo 27 respondentů, možnost „v rámci své profese jsem získal/a zkušenosti od zkušenějších kolegů/kolegyň“ uvedlo 47 respondentů, variantu odpovědi „v rámci své profese účastí na vzdělávacích akcích zaměřených na tuto problematiku (resortní)“ uvedlo 36 respondentů, možnost „v rámci své profese absolvováním povinných vzdělávacích akcí zaměřených na tuto profesi“ uvedlo 27 respondentů, variantu odpovědi „absolvováním výcviku krizové intervence“ zvolilo 59 respondentů a poslední možnou odpověď „v rámci profesní přípravy na své povolání (v rámci středoškolského a vysokoškolského studia)“ uvedlo 23 respondentů.

Výzkumnou otázku 2 „Do jaké míry jsou pracovníci krizové intervence spokojeni s možnostmi vzdělávání a nabídky kurzů pro pomoc účastníkům v nouzi? Lze zodpovědět na základě odpovědí respondentů na otázku 12 (Jste spokojeni s nabídkou možností vzdělávání a kurzů pro pracovníky krizové intervence?) z použitého anonymního dotazníku, kdy bylo zjištěno, že možnost odpovědi „ano“ v počtu 11 respondentů (tj. 10,5 %), možnost odpovědi

„spíše ano“ uvedlo 35 respondentů (tj. 33,3 %), variantu odpovědi „nemohu posoudit“ zvolilo 30 respondentů (tj. 28,6 %), možnost odpovědi „spíše ne“ uvedlo 24 respondentů (tj. 22,9 %) a „ne“ zvolilo pouze 5 respondentů (tj. 4,8 %).

Výzkumnou otázkou 3 „Kdo je realizuje? Jedná se o rezortní nebo i mimo rezort?“ Lze zodpovědět na podkladě odpovědí respondentů na otázku 23 (Jaké kurzy a vzdělání jste jako pracovník krizové intervence absolvoval – mimo resortní?) z předloženého dotazníku, kdy na tuto otázku mohli respondenti odpovídat otevřenou možností odpovědi. Respondenti následující postřehy: Pracovníci krizové intervence využili kurzy a vzdělávací aktivity k rozšíření svých dovedností a znalostí. Zejména u institucí Děčka Liberec, Remedia Praha, Velkého vozu Sever KI, VOŠ Caritas, ČAPLD, Gaudia, Modré linky, peer intervence, spolupráce s psychologem DDÚ, studia psychologie na Univerzitě Karlově v Praze, supervize se specialisty pod vedením Mgr. Michala Perničky a účasti na přednáškách a seminářích poskytovaných neziskovými a pomocnými organizacemi. Tyto kurzy obvykle probíhaly formou intenzivních školení, která zahrnovala teoretické přednášky, praktická cvičení, simulace krizových situací a supervize se zkušenými odborníky. Díky nim získali praktické nástroje pro efektivní zvládnání krizových situací, porozumění psychologickým a behaviorálním mechanismům v krizových situacích a schopnost efektivní komunikace s klienty v těžkých emocionálních situacích. Kurzy také poskytly prostor pro výměnu zkušeností mezi kolegy a rozvoj síťování v oboru, což přispělo k celkové profesionalizaci jejich práce.

Výzkumnou otázkou 4 „Jaké znalosti a dovednosti by si krizoví interventi potřebovali doplnit pomocí vzdělávání a kurzů?“ lze zodpovědět na základě odpovědí respondentů na otázku 13. Z odpovědí respondentů na otázku 13 (Jaké nabídky vzdělávání a kurzů pro pracovníky krizové intervence byste uvítali?) bylo zjištěno, že upřednostňují především „kurzy / školení“, což uvedlo 83 respondentů (tj. 79,0 %), variantu odpovědi „semináře / přednášky“ uvedlo 69 respondentů (tj. 65,7 %), možnost odpovědi „literatura“ zvolilo 12 respondentů (tj. 11,4 %) a také „jiná“, kdy tuto odpověď zvolili 2 respondenti (tj. 1,9 %).

Výzkumnou otázkou 5 „Jaký je přínos supervize pro pracovníky krizové intervence?“ se podařilo zodpovědět na podkladě otázek 15 a 16. Z odpovědí na otázku 15 (Využil jste na pozici pracovníka krizové intervence možnost supervize?) bylo zjištěno, že možnost odpovědi „ano“ uvedlo až 34 respondentů (tj. 32,4 %), další varianta odpovědi „spíše ano“ uvedlo 16 respondentů (tj. 15,2 %), na možnost „nemohu posoudit“ odpovědělo 11 respondentů (tj. 10,5 %), další možnost odpovědi „spíše ne“ odpovědělo 15 respondentů (tj. 14,3 %) avšak

poslední varianta odpovědi „ne“ mělo překvapivě 29 respondentů (tj. 27,6 %). Dále z odpovědí na otázku 16 (Naplnila supervize Vaše očekávání?) bylo zjištěno, že variantu odpovědi „ano“ uvedlo 23 respondentů (tj. 21,9 %) a variantu odpovědi „spíše ano“ preferovalo 19 respondentů (tj. 18,1 %), možnost odpovědi „nemohu posoudit“ preferovala, velká část a to 42 respondentů (tj. 40,0 %), možnost varianty „spíše ne“ odpovědělo 14 respondentů (tj. 13,3 %) a poslední odpověď „ne“ uvedlo 7 respondentů (tj. 6,7 %).

Výzkumnou otázku 6 „Jak často mohou pracovníci krizové intervenční pomoci využívat supervizi? Kdo ji poskytuje?“ se podařilo zodpovědět na základě otázky 17 a 18, kdy z odpovědí respondentů na otázku 17 (Jak často je Vám nabídnuta možnost supervize?) bylo zjištěno, že možnost odpovědi „1x ročně“ uvedlo 20 respondentů (tj. 19,0 %), další varianta odpovědi „2-3x ročně“ uvedlo 21 respondentů (tj. 20,0 %), na možnost „3-5 ročně“ odpověděli pouze 4 respondenti (tj. 3,8 %), další možnost odpovědi „více než 6x ročně“ odpovědělo 5 respondentů (tj. 4,8 %) a poslední varianta odpovědi „nemohu posoudit“ mělo nejvíce 55 respondentů (tj. 52,4 %). Dále z odpovědí na otázku 18 (Kým byla supervize poskytována?) byla nejčastější zvolená varianta „specialistou v oboru“ na kterou odpovědělo 46 respondentů a posléze časté odpovědi varianty „nadřízeným“ či „specialistou v oboru“ avšak podstatnou část tvořila možnost odpovědi „nikým“ kterou zvolilo 41 respondentů.

Výzkumnou otázku 7 „Jak velkou míru stresu obvykle pociťují pracovníci krizové intervence při intervenci?“ se podařilo zodpovědět na základě odpovědí respondentů na otázku 29 (Jakou míru stresu obvykle pociťujete při poskytování krizové intervence?). Kdy například bylo zjištěno, že „velkou“, uvedlo 8 respondentů (tj. 7,6 %), avšak variantu odpovědi „poměrně dost“ uvedlo 40 respondentů (tj. 38,1 %), dále pak možnost odpovědi „nemohu posoudit“ zvolilo 10 respondentů (tj. 9,5 %), velkou část možnosti „nepatrnou“ zvolilo 45 respondentů (tj. 42,9 %) a možnost „žádnou“ zvolili pouze 2 respondenti (tj. 1,9 %).

Výzkumnou otázku 8 „Jaké možnosti prevence před stresem a syndromem vyhoření mají pracovníci krizové intervence?“ se podařilo zodpovědět na základě odpovědí respondentů na otázku 29 (Jaké možnosti prevence před syndromem vyhoření využíváte?) kdy respondenti měli možnost vybrat z více možností a převládala odpověď varianty „tělesná aktivita, posilování, běh, kardio cvičení“ kterou zvolilo 82 respondentů a hned další zvolená možnost „čas strávený s rodinou / přáteli“ kdy odpovědělo 75 respondentů, čímž se potvrdilo, že zdravý životní styl a správný okruh rodinných příslušníků a přátel jsou ideální podmínky pro prevenci před stresem a syndromem vyhoření.

5.2 Shrnutí výsledků výzkumného šetření

K výzkumnému šetření bylo celkem osloveno 105 respondentů, kteří vyplnili anonymní dotazník, který celkem obsahoval 23 otázek, které byly uzavřeného, polootevřeného i otevřeného charakteru.

Z hlediska gender byl sledovaný soubor respondentů rozdělen na 54 žen (tj. 51,4 %) a 51 mužů (tj. 48,6 %). Věková diferenciacie respondentů byla následující, kdy nejvýrazněji byla zastoupena věková kategorie „do 30 let“, a to v počtu 39 respondentů (tj. 37,1 %). Nejvyšším dosaženým vzděláním bylo „vzdělání vysokoškolské“ v počtu 61 respondentů (tj. 58,1 %) a to konkrétně ve specifikovaném oboru „humanitní a společenské vědy“ v počtu 30 respondentů (tj. 42,3 %) a oboru „právo a veřejná správa“ v počtu 26 respondentů (tj. 36,6 %).

Z hlediska praxe respondentů v oboru krizová intervence, bylo zjištěno, že nejčastěji byla zastoupena varianta odpovědi „1-5 let“, kterou zvolilo 43 respondentů (tj. 41,0 %).

Následně jsme se zaměřili na zjištění subjektivního hodnocení teoretických znalostí respondentů o vedené krizové intervence, tak bylo zřejměno, že odpověď „velmi dobrá“ uvedlo 27 respondentů (tj. 25,7 %) a dále možnost odpovědi „dobrá“ zvolilo 49 respondentů (tj. 46,7 %) a „dostatečná“ zvolilo 19 respondentů (tj. 18,1 %), což lze přepokládat, že teoretické znalosti pracovníků jsou dobré, což poté klade důraz i na jejich odpovědi v dalších položkách v dotazníku. Důležitost teoretické báze znalostí přiznává až 81 respondentů (tj. 77,1 %). Respondenti nejvíce čerpají teoretické znalosti, jak uváděli u odpovědi z „absolvování výcviku krizové intervence“, což uvedlo až 59 respondentů a „v rámci své profese jsem získal/a zkušenosti od zkušenějších kolegů/kolegyň“, což uvedlo 47 respondentů. Zatímco nejméně byla zastoupena odpověď „pouze samostudiem odborné literatury“, kterou uvedlo pouze 6 respondentů.

Zajímavostí jistě je, že až 65 respondentů (tj. 61,9 %) uvedlo, že se domnívá, že vzdělávání a odborné kurzy jsou důležité pro správné vedení krizové intervence. S tímto souvisí i odpověď na otázku, zda se respondenti domnívají, že mají dostatek znalostí a dovedností, jakým způsobem postupovat při správném vedení krizové intervence, kdy „nemohu posoudit“ uvedlo nejvíce v počtu 34 respondentů (tj. 32,4 %), dále „spíše ano“ uvedlo 30 respondentů (tj. 28,6 %) a odpověď „spíše ne“ uvedlo 26 respondentů (tj. 24,8 %). S aktuální nabídkou poskytovaných kurzů a odborných školení uvedlo 35 respondentů (tj. 33,3 %), že je spíše spokojeno s aktuální nabídkou a 30 respondentů (tj. 28,6 %) nemohlo posoudit. Dále pak uvedlo 24 respondentů (tj. 22,9 %), že jsou spíše nespokojeni nebo nespokojeni s nabídkou.

Z hlediska faktu, které výcvikové aktivity či vzdělávání a kurzy by respondenti nejvíce uvítali, při vedení krizové intervence bylo zjištěno, že by to byly především „kurzy / školení“, (83 respondentů) a také „semináře / přednášky“ (69 respondentů). Své komunikační dovednosti při poskytování krizové intervence hodnotí respondenti jako „velmi dobré“, což uvedlo až 43 respondentů (tj. 41,0 %) a „dobré“, což uvedlo 40 (tj. 38,1 %).

Z hlediska nabídky supervize tuto možnost preferovalo pouze 34 respondentů (tj. 32,4 %) a možnost nevyužití až 29 respondentů (tj. 27,6 %). Supervize naplnila očekávání u 23 respondentů (tj. 21,9 %), kteří uvedli odpověď „ano“, „spíše ano“ uvedlo 19 respondentů (tj. 18,1 %), a „nemohu posoudit“ uvedlo až 42 respondentů (tj. 40,0 %) tudíž velká část si není jistá, zda je pro ně supervize spíše přínosem.

Z hlediska četnosti nabízené supervize, uváděli respondenti nejvíce že „nemohou posoudit“ četnost, což uvedlo až 55 respondentů (tj. 52,4 %), a následně četnost „2-3x ročně“ což uvedlo 21 respondentů (tj. 20,0 %), a četnost „1x ročně“ což uvedlo 20 respondentů (tj. 19,0 %). Přičemž nejvíce byla supervize poskytována „specialistou v oboru“ (46 respondentů) a v případech „nikým“ (41 respondentů).

Zajímavostí je, jakou míru stresu obvykle pocítují při krizové intervenci, kdy možnost „nepatrnou“ uvedlo 45 respondentů (tj. 42,9 %) a „poměrně dost“ uvedlo 40 respondentů (tj. 38,1 %), na což navazuje další otázka, zda dokážou zachovat klidný postoj při stresové situaci v rámci krizové intervence, kdy odpověď „spíše ano“ uvedlo 57 respondentů (tj. 54,3 %) a „ano“ uvedlo 33 respondentů (tj. 31,4 %)

U odpovědi na otázku, zda respondenti na sobě pocítovali syndrom vyhoření, se ukázalo, že možnost odpovědi „ano“ uvedlo 42 respondentů (tj. 40,0 %), dále variantu „spíše ano“ preferovalo 27 respondentů (tj. 25,7 %), variantu odpovědi „nemohu posoudit“ zvolili pouze 3 respondenti (tj. 2,9 %). Možnost „spíše ne“ zvolilo 17 respondentů (tj. 16,2 %) a odpověď „ne“ uvedlo 16 respondentů (tj. 15,2 %). Při srovnání obou hodnot je patrné, že se 69 respondentů (tj. 65,7 %) setkalo se syndromem vyhoření při poskytování krizové intervence. V rovině respondentem užívaných preventivních opatření proti rozvoji syndromu vyhoření uváděli nejvíce „tělesná aktivita, posilování, běh, kardio cvičení“ (82 respondentů) a „čas strávený s rodinou / přáteli“ (75 respondentů).

Z hlediska faktu, jaké odborné kurzy a školení respondenti absolvovali, bylo zjištěno, že těchto školení a kurzů je poměrně málo, že respondenti jsou sice proškoleni z hlediska teorie základními znalostmi, ale to, co je pro ně nejdůležitější a nejcennější je možnost praktického nácviku, modelování a možnost si i nadále rozšiřovat své znalosti a práce s kasuistikami.

ZÁVĚR

V závěru této bakalářské práce chceme podrobněji reflektovat klíčové poznatky, které jsme získali jak z teoretické, tak i praktické části naší studie. V teoretické části jsme se hlouběji zabývali základními pojmy spojenými se sociálními službami a krizovou intervencí. První kapitola nás provázela skrze problematiku krizí a jejich typologií, což nám umožnilo lépe porozumět různým situacím, které mohou vyvolat potřebu intervence. Dále jsme prozkoumali historii krizových center a linek důvěry, což nám poskytlo kontext pro pochopení vývoje těchto institucí a jejich významu v současné společnosti. Nepřehlédli jsme ani výhody a nevýhody krizové intervence, což nám pomohlo získat komplexní pohled na tuto problematiku. V druhé části teoretického exkurzu jsme se zaměřili na práci samotných pracovníků krizové intervence. Prozkoumali jsme různé role, které mohou být v krizových situacích obsazovány, včetně role policisty jako potenciálního prvotního kontaktu. Důkladně jsme také analyzovali proces vzdělávání a kurzů určených pro tyto pracovníky, abychom lépe pochopili, jakým způsobem se připravují na svou náročnou práci. Nepřehlédli jsme ani faktory zátěže, které na ně mohou působit, a to jak pracovní, tak osobní. V třetí části teoretické sekce jsme se věnovali aspektům podpory a péče o pracovníky krizové intervence. Zabývali jsme se supervizí jako klíčovým nástrojem pro profesní růst a rozvoj, a také jako prevencí syndromu vyhoření, který je častým rizikem v této profesi. Důkladně jsme rozebrali psychohygienu a mechanismy, které mohou pomoci pracovníkům udržet svou psychickou stabilitu v náročném pracovním prostředí. Při pohledu na praktickou část naší práce jsme se věnovali metodologii výzkumu, kde jsme stanovili výzkumné otázky a cíle a pečlivě zvolili vhodnou metodiku sběru a analýzy dat. Díky analýze a interpretaci získaných dat jsme mohli potvrdit důležitost kvalitního vzdělání a profesního rozvoje pracovníků krizové intervence, a zároveň jsme identifikovali oblasti, které vyžadují zvýšenou pozornost, jako je prevence syndromu vyhoření a posílení psychohygieny. Na závěr této bakalářské práce chceme zdůraznit, že naše studie nabízí ucelený pohled na problematiku krizové intervence a přináší konkrétní doporučení pro další rozvoj této oblasti. Věříme, že naše závěry mohou posloužit jako užitečný zdroj informací nejenom pro pracovníky sociálních služeb, ale i pro všechny zainteresované subjekty zabývající se krizovou intervencí a péčí o pracovníky v této oblasti.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ARMSTRONG, J. Billie. Online. Dostupné z: <https://citaty.net/citaty/308297-billie-joe-armstrong/> (citováno dne: 2024-01-09)
- [2] BAŠTECKÁ, Bohumila a spol. Terénní krizová práce. Psychosociální intervenční týmy. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 300 s. ISBN 80-247-0708-X
- [3] BUCERIUS, S. M. Police use of force: A global perspective. Springer, 2018. 196 s. ISBN: 9783319739876.
- [4] DRUCKER, Peter. Online. Dostupné z: <https://citaty.net/citaty/4805-peter-drucker/> (Citováno dne: 2024-01-10)
- [5] DALAJLÁMA, XIV. Online. Dostupné z: <https://citaty.net/autori/dalajlama/> (Citováno dne: 2024-01-05)
- [6] EXLEY, Helen. Moudrost našich dnů. Praha: Slovart, 2003. 142 s. ISBN 80-7209-523-4.
- [7] HANUŠ, PETR. Krizová intervence. Praha: Vzdělávací Institut ochrany dětí. Dostupné online, 1972. 24 s. ISBN 80-86991-84-9.
- [8] HAVRDOVÁ, Zuzana a Martin HAJNÝ. Praktická supervize: průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize. Praha: Galén, 2008. 213 s. ISBN 9788072625321.
- [9] HROMKOVÁ, H. Dominika. iDNES.cz. Děti volají o pomoc. Počet hovorů na Linku bezpečí skokově roste. 2019-04-18. Dostupné online. https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/linka-bezpeci-pribyva-telefonatu-deti-sikana-kybersikana.A190416_172716_domaci_dh/ (citováno dne: 2023-02-15)
- [10] JAMES, Richard K., a Burl E. Gilliland. Crisis Intervention Strategies. Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole, 2008. 698 s. ISBN 0534366414
- [11] KADUSHIN, A., & Harkness, D. Supervize v sociální práci. Grada Publishing, 2014. 320 s. ISBN 978-80-247-5152-7.
- [12] KASTOVÁ, Verena. Krize a tvořivý přístup k ní: typy životních krizí, jejich dynamika a možnosti krizové intervence. Praha: Portál, 2000. 168 s. ISBN 80-7178-365-X.
- [13] KOZLOVÁ, Lucie. Sociální služby. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2005. 79 s. ISBN 80-7254-662-7
- [14] KOLÁŘ, Michal. Nová cesta k léčbě šikany. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. 332 s. ISBN 978-80-7367-871-5.
- [15] MATOUŠEK, Oldřich, ed. Profesionální způsobilost a vzdělávání v sociální práci. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2021. 200 s. ISBN 978-80-246-4904-7.
- [16] MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2003. 380 s. ISBN 8071785482.

- [17] MCMAINS, M. J., & MULLINS, W. C. Crisis Negotiation: A Historical and Theoretical Overview. New York: Routledge, 2014. 312 s. ISBN: 9781134182197.
- [18] MITCHELL, J. T., EVERLY Jr, G. S. Critical Incident Stress Management (CISM): A New Era and Standard of Care in Crisis Intervention. London: Routledge, 2019. 376 s. ISBN 978-1138343175.
- [19] REINER, R. The Politics of the Police. Oxford University Press, 2010. 376 s. ISBN: 9780199594016.
- [20] RITCHIE, E. C., & VAN BOCKSTAELE, B. Crisis Intervention and Crisis Management: Strategies that Work in Schools and Communities. Springer, 2020. 285 s. ISBN: 978-3030425684.
- [21] ROBERTS, A. R. Crisis Intervention Handbook: Assessment, Treatment, and Research. New York: Oxford University Press, 2019. 752 s. ISBN 978-0190878493.
- [22] ROHN, John. Online. Dostupné z: <https://ohmyquotes.com/cs/self-care-quotes/> (citováno dne 2024-02-06)
- [23] RUBIN, Gretchen Craft. Projekt štěstí: rok splněných předsevzetí: štěstí je nakažlivé – nechejte se nakazit i vy. Praha: Ikar, 2011. 328 s. ISBN 978-80-249-1522-7.
- [24] SAROYAN, William. Online. Dostupné z: <https://citaty.net/autori/william-saroyan/> (Citováno dne: 2024-01-03)
- [25] SMITH, J. Crisis Negotiation: A Comprehensive Guide to Handling High-Pressure Situations. London: Routledge, 2019. 320 s. ISBN: 9780367272502.
- [26] STOCK, Christian. Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout. Praha: Grada. Poradce pro praxi, 2010. 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5.
- [27] STAMATEL, J. P., Brown, J., & Esqueda, C. W. The role of police in American society: A documentary history. Greenwood, 2016. 360 s. ISBN: 9781610695937.
- [28] ŠPATENKOVÁ, N. Krize a krizová intervence. Praha: Grada, 2017. 288 s. ISBN 978-80-247-5327-0.
- [29] ŠPATENKOVÁ, N. Krizová intervence pro praxi. Praha: Grada Publishing, 2004. 196 s. ISBN 80-247-0586-9.
- [30] VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 543 s. ISBN 80-7178-696-9.
- [31] VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. 544 s. ISBN 9788026202127.
- [32] VYMĚTAL, Štěpán. Krizová komunikace a komunikace rizika. Praha: Grada, 2009. 176 s. ISBN 9788024725109.
- [33] ČESKO Vyhláška č. 505/2006 Sb. ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: Sběrka zákonů. 2006, částka 164, s. 7021-7048. Dostupné také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>

- [34] ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: Sběrka zákonů. 2006, částka 37, s. 1257-1289. Dostupné také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>
- [35] ČESKO. Česká asociace pracovišť linek důvěry. ČAPLD. Online. Dostupné z: <https://www.capld.cz/akreditovane-vycviky/> (citováno dne 2024-01-12)

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

č. číslo

např. například

Sb. sbírky

tj. to je

tzv. tak zvaný

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Kurzy, které respondent jako pracovník krizové intervence absolvoval 57

Obrázek 2 Kurzy, které respondent jako pracovník krizové intervence absolvoval 57

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Pohlaví oslovených respondentů	41
Graf 2 Pohlaví oslovených respondentů	42
Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů.....	42
Graf 4 Specifika oboru vysokoškolského vzdělání	43
Graf 5 Délka praxe pracovníka krizové intervence.....	44
Graf 6 Skutečnost, jak by respondent ohodnotil úroveň svých teoretických znalostí o vedení krizové intervence	44
Graf 7 Skutečnost, zda je pro respondenta důležité, aby měl pro svou profesi teoretické znalosti o postupech vedení krizové intervence.....	45
Graf 8 Skutečnost, jakým způsobem respondent získal teoretické znalosti o krizové intervenci	46
Graf 9 Skutečnost, jaký způsob získání teoretických znalostí respondentovi nejvíce vyhovoval	47
Graf 10 Skutečnost, zda se respondent domnívá, že nabídky vzdělávání a kurzů jsou důležité pro správné vedení krizové intervence	48
Graf 11 Skutečnost, zda se respondent domnívá, že nedisponuje dostatkem znalostí a dovedností, jakým způsobem postupovat při správném vedení krizové intervence	49
Graf 12 Skutečnost, zda je respondent spokojen s nabídkou možností vzdělávání a kurzů pro pracovníky krizové pomoci	49
Graf 13 Skutečnost, zda by respondent uvítal nabídky vzdělávání a kurzů pro pracovníky krizové pomoci.....	50
Graf 14 Skutečnost, na jaké úrovni by respondent zhodnotil svou komunikační dovednost při poskytování krizové intervence	51
Graf 15 Skutečnost, zda respondent využil na pozici pracovníka krizové intervence možnost supervize	51
Graf 16 Skutečnost, zda supervize naplnila očekávání respondenta.....	52
Graf 17 Skutečnost, jak často byla respondentovi nabídnuta možnost supervize	53
Graf 18 Skutečnost, kým byla respondentovi nabídnuta možnost supervize	53
Graf 19 Skutečnost, jaká míra stresu je u respondentů pociťována při krizové intervenci .	54
Graf 20 Skutečnost, zda dokáže respondent jako krizový intervent při stresové situaci zachovat klid	55

Graf 21 Skutečnost, zda respondent někdy na sobě pociťoval známky syndromu vyhoření 55

Graf 22 Skutečnost, jaké možnosti prevence před syndromem vyhoření respondent využívá 56

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den,

Jmenuji se Filip Šiška a jsem studentem Sociální pedagogiky na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Tento dotazník bude sloužit pro mou bakalářskou práci s názvem Pracovníci krizové intervence a jejich zvládání stresových situací. Vaše zaznamenané odpovědi jsou anonymní, prosím tedy o pravdivé odpovědi. Odpovědi budou využity pouze pro mou práci.

Předem Vám děkuji za vyplnění. Filip Šiška

1. Pohlaví:

- žena
- muž

2. Věk:

- do 30 let
- 31-40 let
- 41-50 let
- 51-60 let
- nad 60 let

3. Nejvyšší dosažené vzdělání:

- střední odborné s výučním listem
- středoškolské s maturitou
- vyšší odborné vzdělání
- vysokoškolské

4. V případě vysokoškolského vzdělání specifikujte obor?

- Ekonomie a management

- Humanitní a společenské vědy
- Jazyky a mezinárodní studia
- Technika a informatika
- Právo a veřejná správa
- jiné

5. Jaká je délka Vaší praxe jako pracovníka krizové intervence?

- do 1 roku
- 1 – 5 let
- 6 – 10 let
- nad 10 let

6. Jak byste ohodnotil/a úroveň svých teoretických znalostí o vedení krizové intervence?

- výborná
- velmi dobrá
- dobrá
- dostatečná
- nedostatečná

7. Považujete za důležité pro Vaši profesi mít teoretické znalosti o postupech vedení krizové intervence?

- ano
- spíše ano
- nemohu posoudit
- spíše ne

ne

8. Jakým způsobem jste získal/a teoretické znalosti o krizové intervenci? (lze označit více odpovědí)

- samostudium odborné literatury
- pouze samostudiem odborné literatury (učebnice, odborné časopisy)
- vyhledáváním informací na internetu
- v rámci své profese jsem získal/a zkušenosti od zkušenějších kolegů/kolegyň
- v rámci své profese účastí na vzdělávacích akcích zaměřených na tuto problematiku (rezortní)
- v rámci své profese absolvováním povinných vzdělávacích akcí zaměřených na tuto profesi
- absolvováním výcviku krizové intervence
- v rámci profesní přípravy na své povolání (v rámci středoškolského a vysokoškolského studia)

9. Jaký způsob získání teoretických znalostí Vám nejvíce vyhovoval? (lze označit více odpovědí)

- samostudium odborné literatury
- pouze samostudiem odborné literatury (učebnice, odborné časopisy)
- vyhledáváním informací na internetu
- v rámci své profese jsem získal/a zkušenosti od zkušenějších kolegů/kolegyň
- v rámci své profese účastí na vzdělávacích akcích zaměřených na tuto problematiku
- v rámci své profese absolvováním povinných vzdělávacích akcí zaměřených na tuto profesi
- absolvováním výcviku krizové intervence

- v rámci profesní přípravy na své povolání (v rámci středoškolského a vysokoškolského studia)

10. Do jaké míry se domníváte, že nabídky vzdělávání a kurzů jsou důležité pro správné vedení krizové intervence?

- velmi důležité
- spíše užitečné
- nemohu posoudit
- spíše neužitečné
- zbytečné

11. Cítíte, že máte nedostatek znalostí a dovedností, jak postupovat při správném vedení krizové intervence?

- ano
- spíše ano
- nemohu posoudit
- spíše ne
- ne

12. Jste spokojeni s nabídkou možností vzdělávání a kurzů pro pracovníky krizové intervence?

- ano
- spíše ano
- nemohu posoudit
- spíše ne
- ne

**13. Jaké nabídky vzdělávání a kurzů pro pracovníky krizové intervence byste uvítali?
(lze označit více odpovědí)**

- kurzy / školení
- semináře / přednášky
- literaturu
- jiné

14. Jak byste zhodnotil/a úroveň svých komunikačních dovedností při poskytování krizové intervence?

- výborná
- velmi dobrá
- dobrá
- dostatečná
- nedostatečná

15. Využil jste na pozici pracovníka krizové intervence možnost supervize?

- ano
- spíše ano
- nemohu posoudit
- spíše ne
- ne

16. Naplnila supervize Vaše očekávání?

- ano
- spíše ano
- nemohu posoudit

spíše ne

ne

17. Jak často je Vám nabídnuta možnost supervize?

1x ročně

2-3x ročně

3-5x ročně

více než 6x ročně

nemohu posoudit

18. Kým byla supervize poskytována? (lze označit více odpovědí)

nadřízeným

specialistou v oboru

kolegou

kamarádem

nikým

19. Jakou míru stresu obvykle pocítujete při poskytování krizové intervence?

velkou

poměrně dost

nemohu posoudit

nepatrnou

žádnou

20. Dokážete zachovat klidný postoj při stresové situaci jako krizový intervent?

ano

- spíše ano
- nemohu posoudit
- spíše ne
- ne

21. Pociťovali jste někdy na sobě znaky syndromu vyhoření?

- ano
- spíše ano
- nemohu posoudit
- spíše ne
- ne

22. Jaké možnosti prevence před syndromem vyhoření využíváte? (lze označit více odpovědí)

- meditace, dechové cvičení
- supervize
- čas strávený s rodinou a přáteli
- tělesná aktivita, posilování, běh, apod.
- jiné
- žádnou z uvedených

23. Jaké kurzy a vzdělání jste jako pracovník krizové intervence absolvoval – mimo resortní?

Název kurzů:

Název vzdělání: