

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 PARIĽÁKOVÁ, 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 nevýdělečně 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 přihlídně k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce „Pracovníci krizové intervence a jejich zvládání krizových situací“ se zaměřuje na osoby, které poskytují podporu lidem v obtížných a stresových situacích. Teoretické kapitoly díla objasňují výrazy jako sociální služby, krize, krizová intervence a uvádí výhody a nevýhody krizové intervence. Dále se zaměřuje na pracovníky krizové intervence, zkoumá jejich osobnostní rysy a stresory, kterým čelí, taktéž vzdělání, supervizi, psychohygienu a vliv burn-outu. Praktická část práce se zaměřuje na připravenost a uskutečnění průzkumu mezi těmito pracovníky, přičemž definuje vyhodnocení kvantitativního průzkumu provedeného dotazníkovým šetřením mezi pracovníky krizové intervence Policie ČR. Výzkum se zabývá využitelností a nabídkou kurzů a vzdělávacích procesů, které jsou s jejich prací spojeny.

Klíčová slova: Krizová intervence, krizové situace, kurzy, obtížné situace, Policie ČR, podpora, psychohygienu, pracovníci krizové intervence, sociální služby, stresové faktory, stresové situace, supervize, syndrom vyhoření, vzdělávací procesy, vzdělávání

ABSTRACT

This thesis, titled "Crisis Intervention Workers and Their Handling of Crisis Situations," explores the role of individuals who provide assistance to people facing challenging and stressful circumstances. The theoretical section of the thesis delves into concepts such as social services, crisis, and crisis intervention, while also discussing the pros and cons of crisis intervention. Additionally, it examines crisis intervention workers, including their personality traits, the stress factors they encounter, their education, supervision, psychohygiene, and the effects of burnout syndrome. The practical section of the thesis is dedicated to the preparation and execution of research among crisis intervention workers, analyzing the results of a quantitative study conducted through a questionnaire method among crisis intervention workers of the Police of the Czech Republic. This research focuses on the usability and availability of courses and educational processes related to their work.

Keywords: Crisis intervention, crisis situations, courses, difficult situations, Police of the Czech Republic, support, psychohygiene, crisis intervention workers, social services, stress factors, stressful situations, supervision, burnout syndrome, educational processes, education

Poděkování

Především jsem vděčný paní doc. PhDr. Lence Haburajové Ilavské, Ph.D., za její odbornou pomoc, ochotu, ohleduplnost a připomínky, které mi významně pomohly vylepšit mou práci a rozšířit mé poznání při psaní bakalářské práce. Děkuji rovněž kolegům a policistům krizové intervence, kteří si udělali chvíli času dokončit dotazníkové šetření a umožnili mi získat podstatné podklady k mému výzkumu. Na závěr bych chtěl vyjádřit vděk své rodině, přítelkyni a přátelům za jejich neocenitelnou podporu, trpělivost a toleranci. Bez jejich povzbuzení a motivace by tento projekt nebyl realizovatelný.

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 PŘEDNOSTI A NEDOSTATKY KRIZOVÉ INTERVENCE	19
2 PRACOVNÍCI KRIZOVÉ INTERVENCE	22
2.1 POLICISTA JAKO KRIZOVÝ INTERVENT	23
2.2 VZDĚLÁVACÍ PROGRAMY A ŠKOLENÍ PRACOVNÍKA KRIZOVÉ INTERVENCE	26
2.3 STRESORY KRIZOVÉHO INTERVENTA	29
3 SUPERVIZE.....	31
3.1 PSYCHOLOGICKÁ PÉČE	33
3.2 SYNDROM VYHOŘENÍ	34
3.2.1 Vývoj syndromu vyhoření	35
3.2.2 Prevence syndromu vyhoření	36
II PRAKTICKÁ ČÁST	38
4 METODOLOGIE VÝZKUMU	39
4.1 OTÁZKY VÝZKUMU A JEJICH CÍL	39
4.2 SPECIFIKA A TECHNIKY VÝBĚRU ÚČASTNÍKA VÝZKUMU.....	40
4.3 METODA SBĚRU DAT	40
5 POSOUZENÍ A ANALÝZA ÚDAJŮ	41
5.1 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH CÍLŮ A VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	58
5.2 ZÁVĚREČNÉ SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU.....	60
ZÁVĚR.....	63
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	64
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	67
SEZNAM OBRÁZKŮ.....	68
SEZNAM GRAFŮ.....	69
SEZNAM PŘÍLOH	70

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 jednotlivce v často náročných situacích je k dispozici společenská podpora formou sociálních služeb, které jsou vždy připraveny poskytnout pomoc těmto lidem v nouzi, v situacích, které by samy nezvládly. Mezi tyto služby patří i telefonická krizová pomoc, která již v minulosti a stále i v současnosti hrála klíčovou roli při zachraňování mnoha životů, které by bez ní mohly skončit tragicky.

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.

Syndrom vyhoření, známý také jako burnout, představuje vážné riziko v sociálních službách a dalších pomocných profesích, kde je velmi běžný. Pracovníci v krizové intervenci, kteří se těmito situacemi zabývají, by měli mít přístup k odborné podpoře a supervizi. Je také důležité, aby pečovali o svůj vlastní životní styl a duševní zdraví, aby předešli syndromu vyhoření a negativním emocionálním stavům, které by se mohly v nich uchytit a prohlubovat.

V této práci budou nejprve vysvětleny pojmy sociální služby a krizová intervence, typologie krizí, dále krizová pomoc a její historie, a hlavně klady a zápory krizového intervanta.

Dále objasní témata jako sociální služby a krizová intervence, typy krizí a historický vývoj krizové pomoci, zejména jejich výhod a nevýhod. Posléze bude směřovat k charakteristice a stresovým faktorům krizových interventů a vzdělání v oboru. V závěru bude diskutována supervize, duševní hygiena a burnout syndrom, včetně jeho vlivu na tyto pracovníky.

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 zvládání 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 tísňová péče.

Podle paragrafu 41 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je tísňová 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 intervenanta. 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 ažití. 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 různá 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 sebevražděnými 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 Přednosti a nedostatky 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 zvládání 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?

Bud'te 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 PRACOVNÍCI 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 zvládání 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 krizové 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 zvládání 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 krizový intervent

„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 zvládání 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 emocionální 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 vyjednaváč

Policejní vyjednaváči 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 vyjednaváčů zahrnují empatii, aktivní naslouchání, asertivitu, vyjednávání, strategické myšlení a schopnost uklidňovat situaci. (McMains & Mullins, 2014)

Důležitým aspektem práce policejního vyjednaváče 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 vyjednaváči 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 Vzdělávací programy a školení pracovníka krizové intervence

„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)

Ve většině kvalifikovaných profesí je klíčové absolvovat odpovídající vzdělávací program, protože pouze kvalitní vzdělání může podpořit profesní růst pracovníka. Pokud se někdo rozhodne stát se sociálním pracovníkem nebo krizovým interventem, je nezbytné, aby prošel specializovaným vzděláváním zaměřeným na krizovou intervenci a krizovou pomoc. Zákon o sociálních službách, konkrétně paragrafy 109 a 110, stanoví, jaké odborné a osobnostní požadavky musí krizový sociální pracovník splňovat. Tyto předpisy uvádějí, že sociální pracovník by měl mít titul z vyšší odborné školy nebo vysoké školy v oboru sociální práce, sociální pedagogiky, sociální politiky nebo podobného oboru, přičemž je preferováno zaměření na krizovou intervenci.

Kurzy v rámci krizové pomoci

Pro získání kvalifikace krizového intervenanta, což je náročná role v sociální práci, je nutné absolvovat specializovaný kurz v oblasti krizové intervence. Na trhu je několik poskytovatelů těchto kurzů, kteří nabízejí odborné a akreditované programy, splňující 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, deeskalace 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 maily 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 Stresory krizového intervanta

„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 zvládání 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 maličkostí. 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 najednání 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 interveny, protože eliminuje některá úskalí v krizové intervenci, která mohou být pro nezkušené interveny zrádná. Ale i pro ostatní může být supervize nanejvýš užitečná – představuje významnou formu rozvoje profesních kompetencí a dovedností interveny, 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 pomíní. 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 ujištění 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.

Interní 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 Psychologická péče

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

Psychohygiena 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 zvládání 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.

Psychohygiena 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 tmu, 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 vězněm. 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 syndromu vyhoření

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 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 nejnížší mírou stresu, pestrost a rozmanitost prováděné práce, životní optimismus, osobnostní povaha a životní pohoda, dosažení ekonomického nebo společenského uznání. (Kebza, Šolcova, 2003)

Prevence syndromu vyhoření zahrnuje poskytování psychologické podpory, podporu při zvládání 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

Tato část poskytuje přehled výsledků mého výzkumu v dané oblasti. Cíle výzkumu jsou formulovány prostřednictvím osmi výzkumných otázek. Konstrukce výzkumu je navržena tak, aby umožnila zpracování získaných dat v souladu s principy kvantitativního přístupu.

4.1 Otázky výzkumu a jejich cíl

Pro tento výzkum jsem zvolil kvantitativní metodu, která se mi zdála nejvhodnější pro zkoumání dané problematiky. Dotazovaným byl předložen dotazník obsahující 23 specifikovaných a tematicky formulovaných otázek. Dotazovaní měli možnost vybrat jednu nebo více z nabízených odpovědí nebo vyjádřit svůj názor na hodnotícím rozmezí. Dotazník rovněž umožňoval respondentům přidat osobní názory nebo dodatkové informace. Jakékoliv dodatečné údaje od respondentů byly vítány a pozitivně hodnoceny. Dotazník měl velkou úspěšnost a návratnost, nejspíš i z důvodu že byl zcela anonymní.

Vzhledem k předchozímu vysvětlení byly vytyčeny následující výzkumné otázky:

1. Jaké vzdělávací příležitosti a kurzy považují pracovníci krizové pomoci za klíčové pro efektivní poskytování krizové intervence?
2. Do jaké míry jsou pracovníci krizové intervence spokojeni s dostupností vzdělávání a nabízených kurzů pro podporu lidí v krizových situacích?
3. Kdo tyto kurzy organizuje? Jsou zajišťovány resortními institucemi nebo také externími subjekty?
4. Jaké další znalosti a dovednosti by si krizoví intervenenti chtěli rozšířit prostřednictvím vzdělávání a kurzů?
5. Jaký význam má supervize pro pracovníky krizové intervence?
6. Jak často mají pracovníci krizové intervence přístup k supervizi a kdo ji poskytuje?
7. Jaké možnosti mají pracovníci krizové intervence pro prevenci syndromu vyhoření?
8. Jaké metody prevence stresu a syndromu vyhoření jsou dostupné pracovníkům krizové intervence?

4.2 Specifika a techniky výběru účastníka výzkumu

Pro zkoumání byla vybrána krizová centra. V České republice existuje do současnosti 126 sociálních služeb, které poskytují pomoc v krizových situacích. Z nich bylo osloveno 80 krizových center. Další část výzkumného souboru tvořili krizoví pracovníci Policie České republiky, kteří poskytují krizovou intervenci. Dotazník byl umístěn na webové stránce www.survio.com a jeho odkaz byl e-mailem zaslán do požadovaných center. Pracovníci krizové intervence z těchto center dotazník vyplnili. Dotazníkové šetření probíhalo od 18. ledna 2024 do 30. března 2024. Celkem 171 osob navštívilo dotazník, z nichž se 105 účastnilo vyplnění.

4.3 Metoda sběru dat

Pro sběr dat v rámci kvantitativního výzkumu byla zvolena metoda dotazníkového šetření. Dotazník je jednou z nejběžnějších a nejefektivnějších metod pro získávání dat v kvantitativních studiích. Umožňuje oslovit větší počet respondentů a nabízí rychlejší, jednodušší a přehlednější zpracování získaných informací. Je nezbytné zajistit, aby analýza dat byla objektivní. Dotazník se skládá z řady otázek. Aby se zajistila maximální objektivita odpovědí, dotazník byl navržen jako anonymní a zahrnuje 23 otázek, přičemž některé otázky nabízejí výběr z předem určených odpovědí. Je vhodné, aby v úvodu bylo uvedeno stručné vysvětlení účelu dotazníku a zdůrazněno, že jeho vyplnění je dobrovolné a anonymní. Dále je doporučeno zahrnout informaci o souhlasu respondenta se zpracováním osobních údajů.

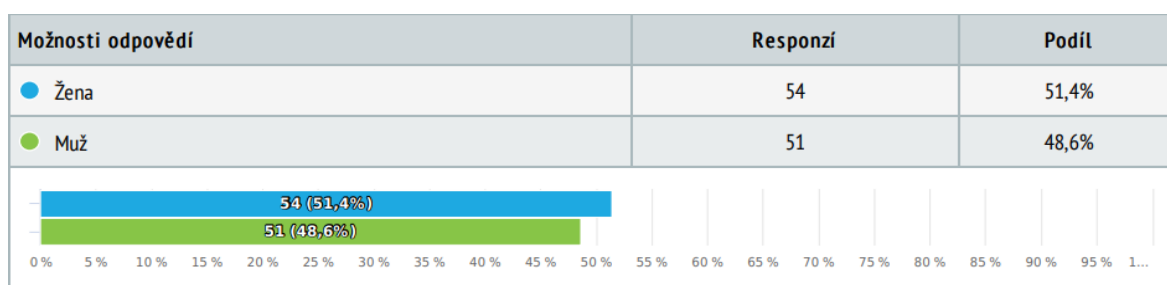
5 POSOUZENÍ A ANALÝZA ÚDAJŮ

V této sekci se soustředíme na zpracování a interpretaci informací získaných z vyplněných formulářů. Výsledky budou prezentovány a vizualizovány pro lepší přehlednost. Údaje byly analyzovány, systematicky tříděny a hodnoceny. Grafické znázornění prostřednictvím diagramů a tabulek umožní lépe pochopit hlavní zjištění a vzory, které se objevily během vyhodnocování.

Otázka 1: Pohlaví

V otázce se podíl žen vyšplhal na 54, což představuje přibližně 51,4 % z celkového počtu, zatímco muži tvoří 51 respondentů, což odpovídá přibližně 48,6 %. Tento rozdělení pohlaví zajišťuje relativně vyvážený pohled na názory a zkušenosti obou skupin.

Graf 1: Pohlaví

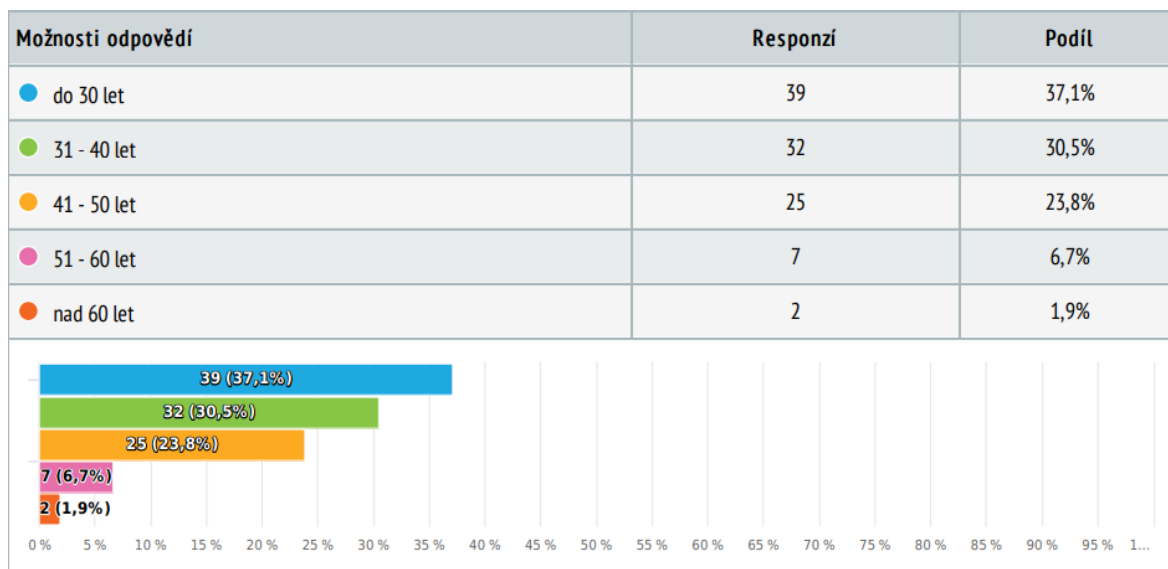


Zdroj: Samostatný průzkum

Otázka 2: Věk respondentů

Analýza věkových skupin účastníků ukazuje, že 39 osob je mladších 30 let, což odpovídá přibližně 37,1 % všech dotázaných. Skupina ve věku 31 až 40 let zahrnuje 32 jednotlivců, což představuje asi 30,5 %. Věková kategorie 41 až 50 let čítá 25 osob, což je přibližně 23,8 %. Mezi účastníky ve věku 51 až 60 let je 7 lidí, což tvoří přibližně 6,7 %. Nakonec, 2 osoby jsou starší než 60 let, což je asi 1,9 %. Tento rozdělení ukazuje převahu mladších věkových skupin mezi zúčastněnými.

Graf 2: Věk

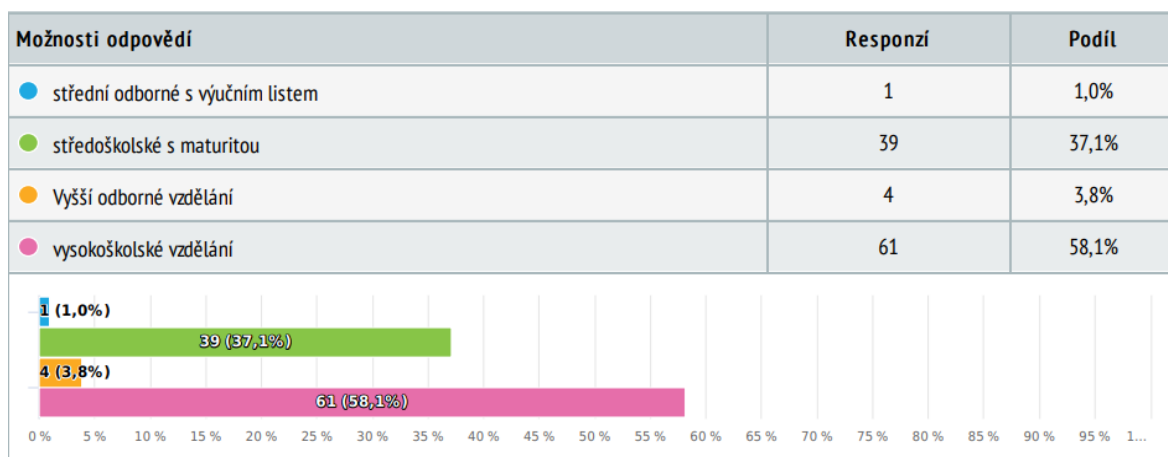


Zdroj: Samostatný průzkum

Otázka 3: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Podle analýzy vzdělání zúčastněných se ukazuje, že střední odborné vzdělání s výučním listem má pouze 1 osoba, což představuje přibližně 1,0 % všech účastníků. Středoškolské vzdělání s maturitou má 39 jednotlivců, což činí přibližně 37,1 %. Vyšší odborné vzdělání má 4 účastníci, což odpovídá přibližně 3,8 %. Největší skupinu tvoří osoby s vysokoškolským vzděláním, které má 61 zúčastněných, což představuje přibližně 58,1 %. Tento přehled ukazuje, že převládající vzdělání mezi účastníky je vysokoškolské, zatímco ostatní úrovně jsou méně zastoupené.

Graf 3: Nejvyšší dosažené vzdělání

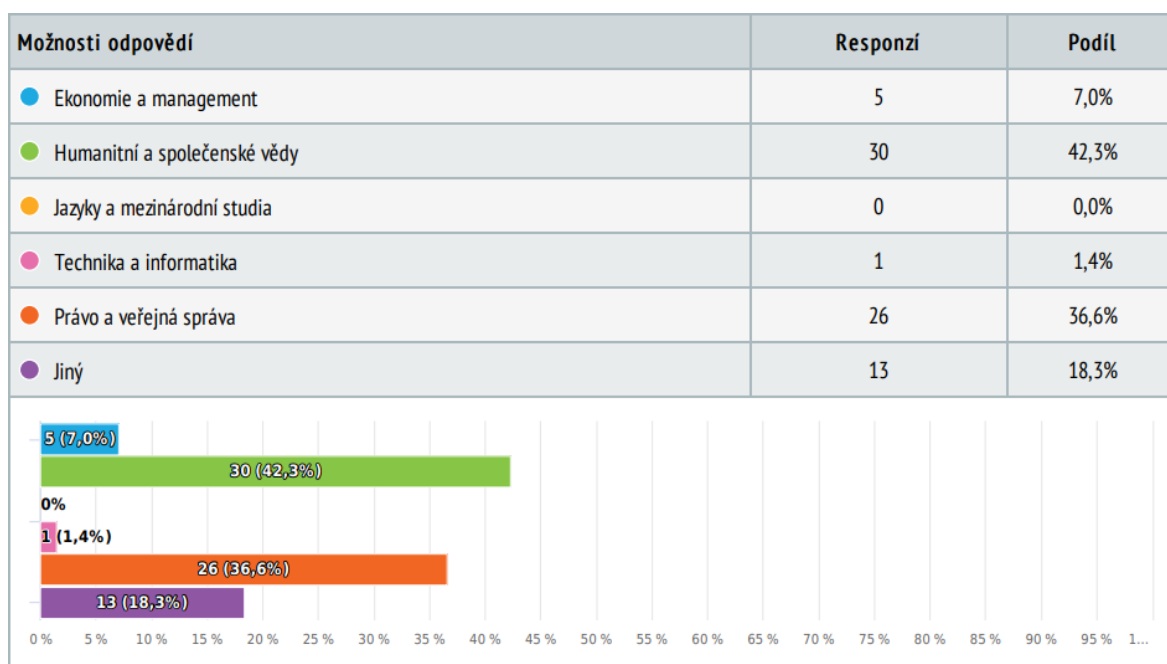


Zdroj: Samostatný průzkum

Otázka 4: V případě vysokoškolského vzdělání specifikujte obor

Z analýzy oborů vysokoškolského vzdělání zúčastněných vyplývá, že 5 osob se zaměřuje na ekonomii a management, což představuje 7,0 % všech s vysokoškolským vzděláním. Humanitární a společenské vědy mají 30 zúčastněných, což činí 42,3 %. V oblasti jazyků a mezinárodních studií nebyl zaznamenán žádný účastník. Technika a informatika mají 1 osobu, což je přibližně 1,4 %. Právo a veřejná správa se týká 26 jedinců, což odpovídá přibližně 36,6 %. Ostatní obory, které se nevyjmenovaly v předchozích kategoriích, zahrnují 13 osob, což je přibližně 18,3 %. Tento přehled ukazuje, že většina účastníků se orientuje na humanitní a společenské vědy a právo a veřejnou správu.

Graf 4: Obor vysokoškolského vzdělání

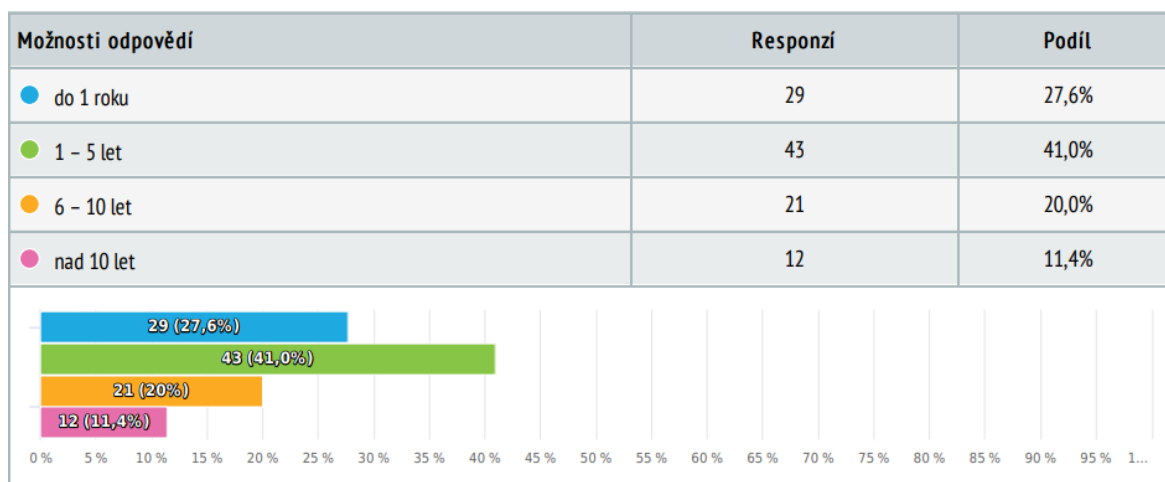


Zdroj: Samostatný průzkum

Otázka 5: Jaká je délka Vaší praxe jako pracovníka krizové intervence?

Z odpovědí na otázku 5 vyplynulo, že 29 respondentů (27,6 %) uvedlo možnost „do 1 roku“. Nejčastěji byla vybrána varianta „1-5 let“, kterou zvolilo 43 respondentů (41,0 %). Možnost „6-10 let“ uvedlo 21 respondentů (20,0 %) a volbu „nad 10 let“ zvolilo 12 respondentů (11,4 %).

Graf 5: Délka praxe krizových intervencí

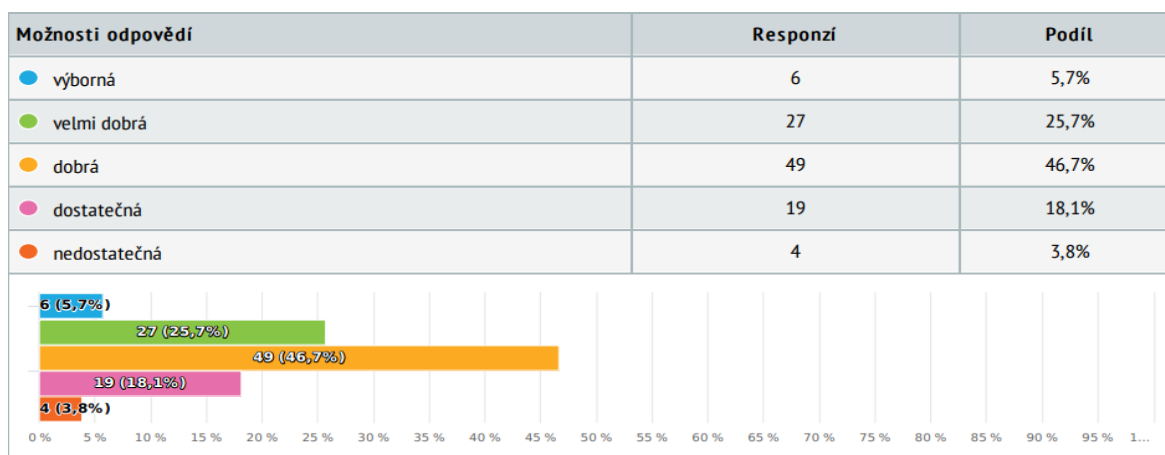


Zdroj: Samostatný průzkum

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

Podle odpovědí na tuto otázku hodnotí 6 osob své teoretické znalosti jako výborné, což odpovídá přibližně 5,7 % všech zúčastněných. 27 účastníků považuje své znalosti za velmi dobré, což představuje asi 25,7 %. Nejvyšší počet, 49 osob, hodnotí své znalosti jako dobré, což je přibližně 46,7 %. 19 jedinců považuje své znalosti za dostatečné, což činí přibližně 18,1 %. Nakonec 4 osoby hodnotí své znalosti jako nedostatečné, což odpovídá přibližně 3,8 %. Toto rozdělení ukazuje, že většina účastníků má pozitivní hodnocení svých teoretických znalostí o krizové intervenci, přičemž menší část považuje své znalosti za nedostatečné.

Graf 6: Ohodnocení svých teoretických znalostí o vedení krizové intervence

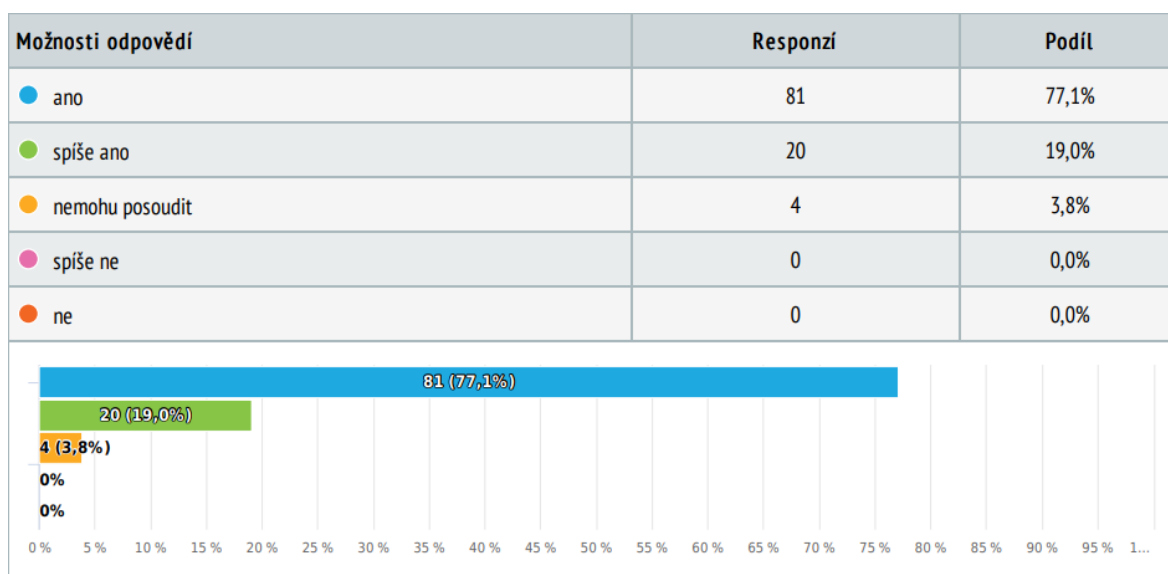


Zdroj: Samostatný průzkum

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

Podle získaných odpovědí považuje 81 osob teoretické znalosti o postupech vedení krizové intervence za důležité, což představuje přibližně 77,1 % všech zúčastněných. Dalších 20 osob uvedlo, že spíše souhlasí s důležitostí těchto znalostí, což je asi 19,0 %. Čtyři účastníci nemohli posoudit důležitost teoretických znalostí, což činí přibližně 3,8 %. Nikdo nevyjádřil názor, že teoretické znalosti nejsou důležité, ani že je považuje za nedůležité. Toto rozdělení ukazuje, že většina účastníků považuje teoretické znalosti o krizové intervenci za klíčové pro svou profesi.

Graf 7: Důležitost profese o teoretických znalostech o postupech vedení krizové intervence



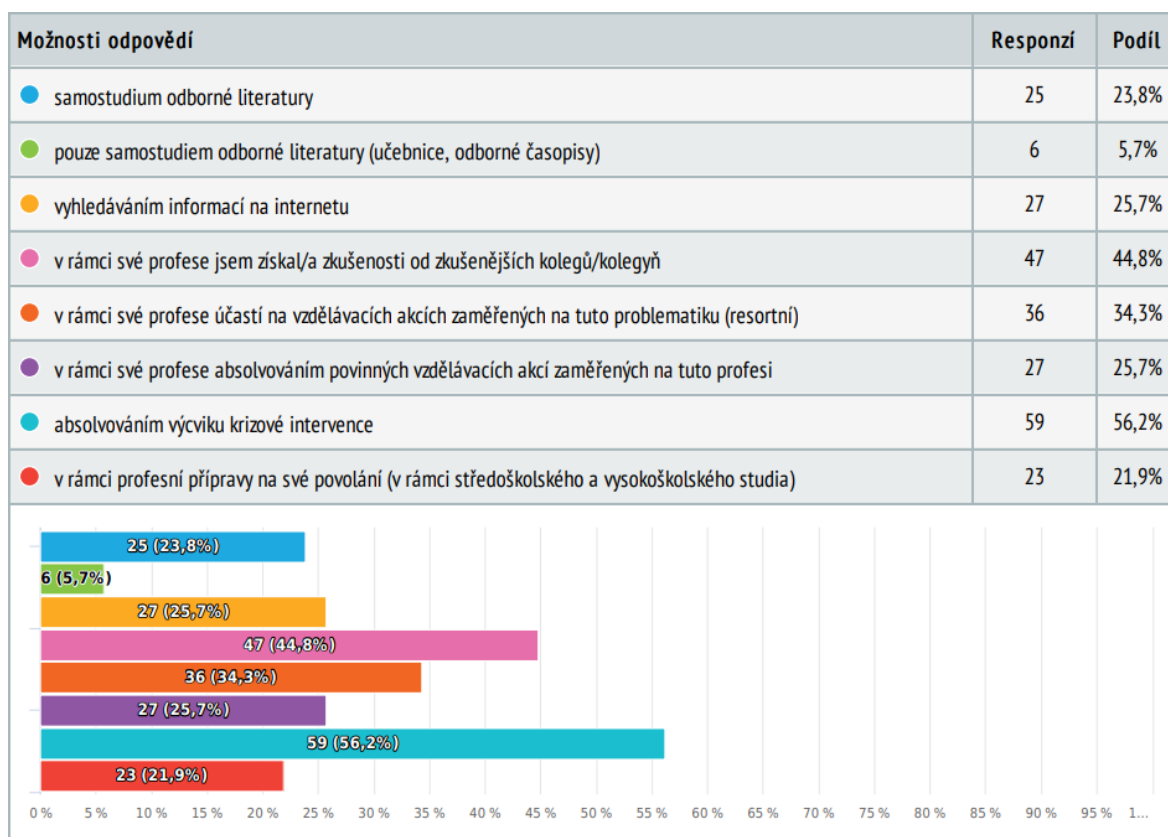
Zdroj: Samostatný průzkum

Otázka 8: Jakým způsobem jste získal/a teoretické znalosti o krizové intervenci?

Podle odpovědí na tuto otázku 25 osob uvedlo, že získalo teoretické znalosti o krizové intervenci prostřednictvím samostudia odborné literatury, což představuje přibližně 23,8 % všech zúčastněných. Pouze samostudium odborné literatury bylo zvoleno 6 jedinci, což odpovídá asi 5,7 %. Vyhledáváním informací na internetu se zabývá 27 osob, což činí přibližně 25,7 %. Získávání zkušeností od zkušenějších kolegů nebo kolegyně v rámci profese uvedlo 47

osob, což je přibližně 44,8 %. Účast na vzdělávacích akcích zaměřených na tuto problematiku v rámci profese byla zaznamenána u 36 účastníků, což odpovídá asi 34,3 %. Absolvování povinných vzdělávacích akcí zaměřených na tuto profesi uvedlo 27 osob, což je přibližně 25,7 %. Výcvik krizové intervence absolvovalo 59 jedinců, což představuje přibližně 56,2 %. Profesní příprava na povolání byla uvedena 23 osobami, což činí přibližně 21,9 %. Tento přehled ukazuje různorodé způsoby, jakými účastníci získali své teoretické znalosti v oblasti krizové intervence.

Graf 8: Způsob získání teoretických znalostí



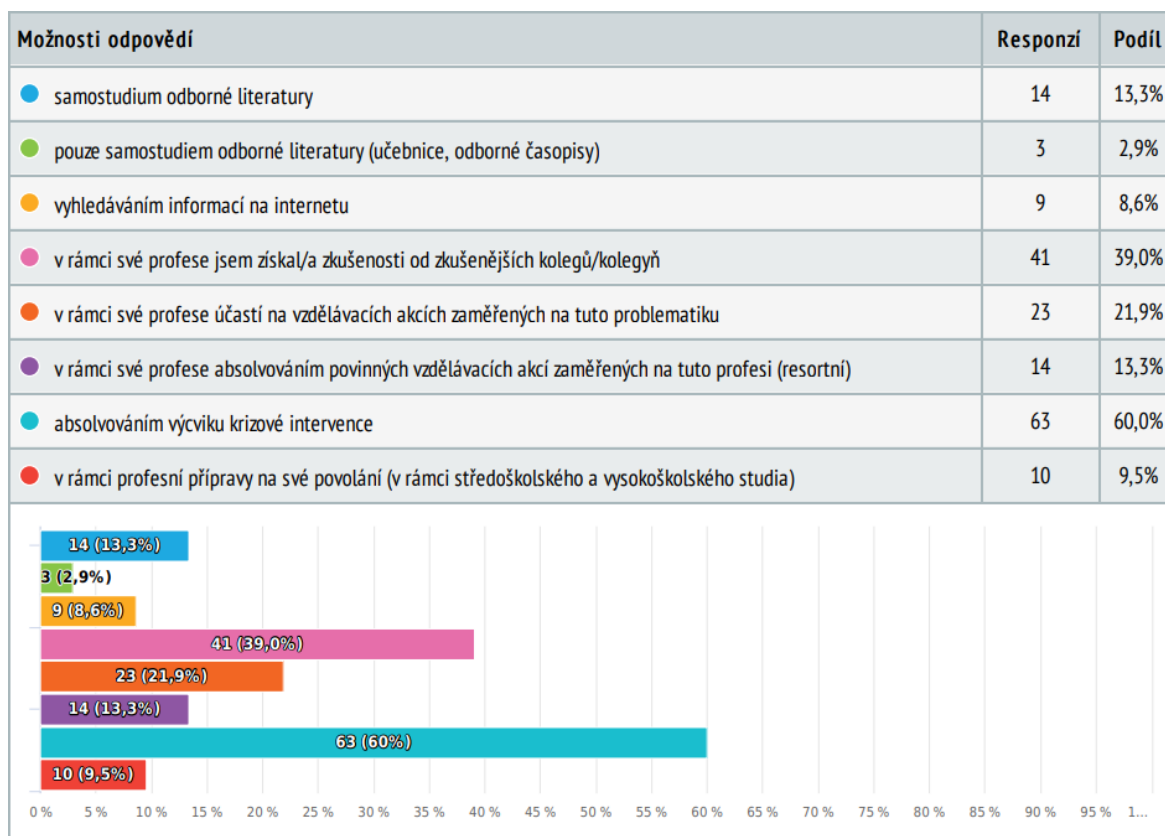
Zdroj: Samostatný průzkum

Otázka 9: Jaký způsob získání teoretických znalostí Vám nejvíce vyhovoval?

Z analýzy odpovědí na tuto otázku vyplývá, že 14 osob považuje samostudium odborné literatury za nejvhodnější způsob získání teoretických znalostí, což představuje přibližně 13,3 % všech zúčastněných. Pouze samostudium odborné literatury vyhovovalo 3 osobám, což je asi 2,9 %. Vyhledávání informací na internetu upřednostnilo 9 účastníků, což činí přibližně

8,6 %. Nejvíce vyhovujícím způsobem pro 41 osob bylo získávání zkušeností od zkušenějších kolegů nebo kolegyně v rámci profese, což je přibližně 39,0 %. Účast na vzdělávacích akcích zaměřených na tuto problematiku v rámci profese vybralo 23 jedinců, což odpovídá asi 21,9 %. Stejně početně jako účast na vzdělávacích akcích se umístilo i absolvování povinných vzdělávacích akcí zaměřených na tuto profesi, které preferovalo 23 účastníků, což je rovněž přibližně 21,9 %. Nejvíce vyhovujícím způsobem pro 63 osob byl výcvik krizové intervence, což představuje přibližně 60,0 %. Profesní příprava na povolání byla preferována 10 osobami, což činí přibližně 9,5 %. Tento přehled ukazuje, že většina účastníků považuje výcvik krizové intervence a získávání zkušeností od kolegů za nejefektivnější způsoby získání teoretických znalostí.

Graf 9: Nejvíce vyhovující způsob získání teoretických znalostí

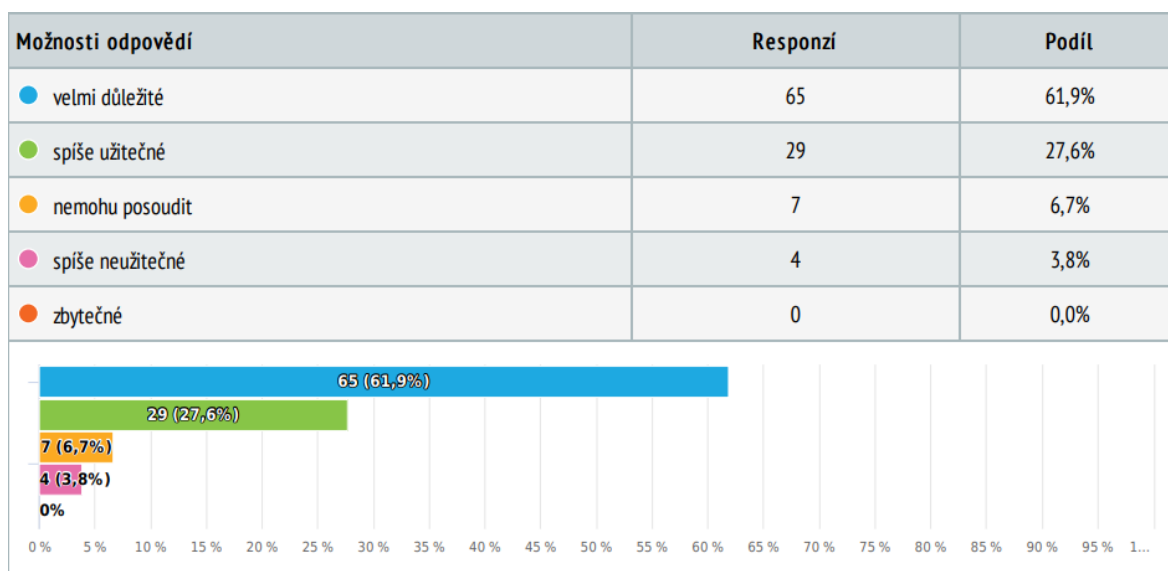


Zdroj: Samostatný průzkum

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

Z odpovědí na tuto otázku vyplývá, že 65 osob považuje nabídky vzdělávání a kurzů za velmi důležité pro správné vedení krizové intervence, což představuje přibližně 61,9 % všech zúčastněných. 29 účastníků uvedlo, že je považuje spíše za užitečné, což je asi 27,6 %. Sedm osob nemohlo posoudit důležitost vzdělávání a kurzů, což činí přibližně 6,7 %. Čtyři respondenti považují nabídky za spíše neužitečné, což představuje přibližně 3,8 %. Žádný účastník nezaznamenal, že by nabídky vzdělávání a kurzů považoval za zbytečné. Toto rozdělení ukazuje, že většina účastníků považuje nabídky vzdělávání a kurzů za klíčové pro efektivní vedení krizové intervence, přičemž menší část účastníků vnímá jejich přínos jako užitečný.

Graf 10: Důležitost nabídky vzdělávání a kurzů pro správné vedení krizové intervence



Zdroj: Samostatný průzkum

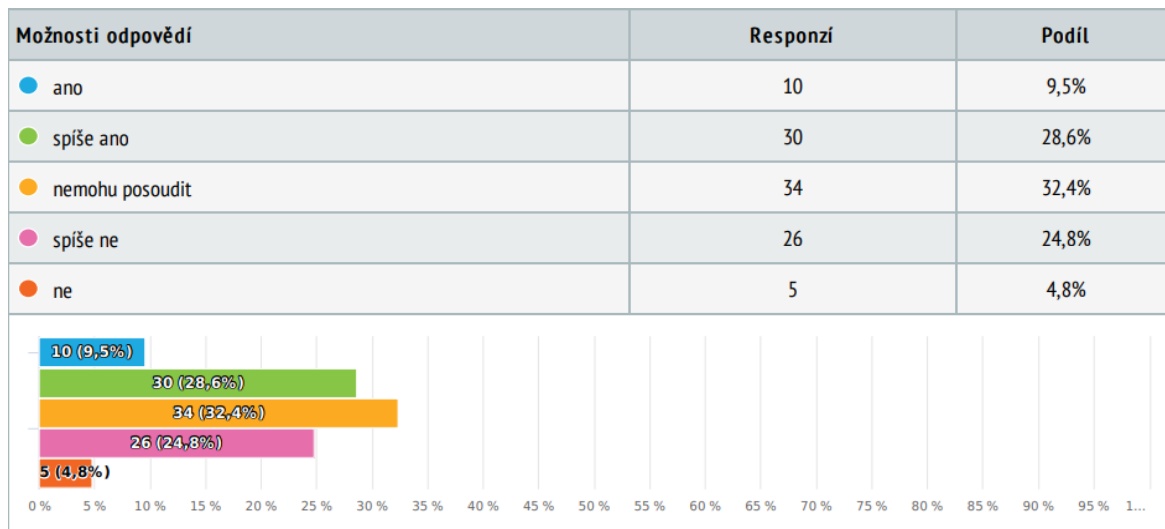
Otázka 11: Cítíte, že máte nedostatek znalostí a dovedností, jak postupovat při správném vedení krizové intervence?

Z odpovědí vyplývá, že 10 osob cítí, že mají nedostatek znalostí a dovedností v oblasti správného vedení krizové intervence, což odpovídá přibližně 9,5 % všech zúčastněných. 30 účastníků uvedlo, že spíše cítí nedostatek těchto znalostí, což činí přibližně 28,6 %. 34 osob uvedlo, že nemohou posoudit svůj nedostatek znalostí a dovedností, což představuje asi 32,4 %.

%. 26 respondentů považuje své znalosti a dovednosti za dostatečné, což je přibližně 24,8 %.

%. 5 účastníků uvedlo, že vůbec necítí nedostatek těchto znalostí, což je přibližně 4,8 %.

Graf 11: Dispozice znalostí a dovedností, při postupu vedení krizové intervence

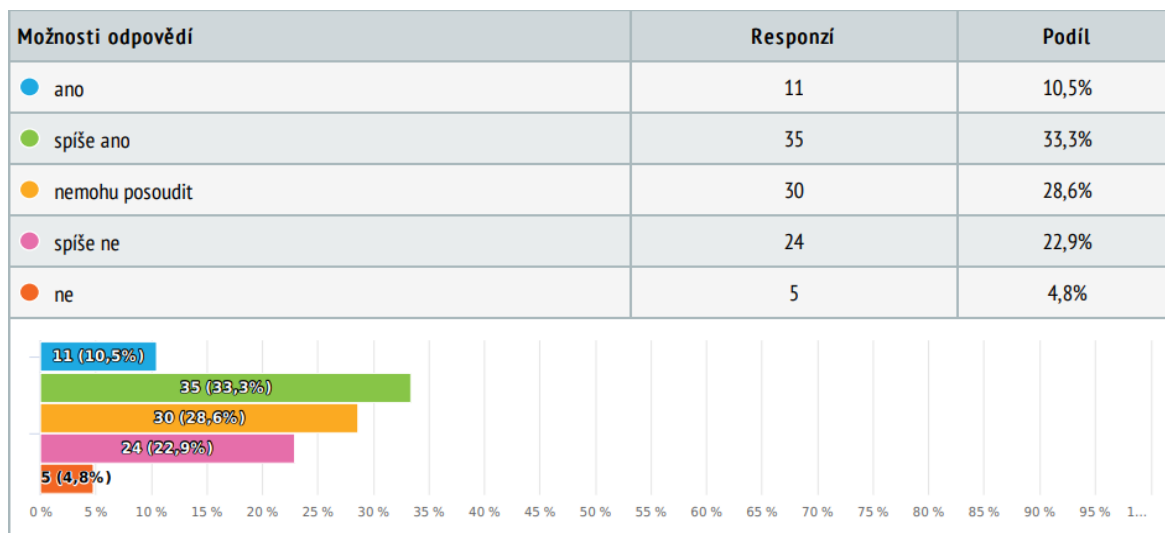


Zdroj: Samostatný průzkum

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

Podle odpovědí na tuto otázku 11 osob uvedlo, že jsou spokojeni s nabídkou možností vzdělávání a kurzů, což představuje přibližně 10,5 % všech zúčastněných. 35 účastníků odpovědělo, že spíše souhlasí s tím, že nabídka je uspokojivá, což je asi 33,3 %. 30 osob nemohlo posoudit úroveň nabídky vzdělávání a kurzů, což odpovídá přibližně 28,6 %. 24 respondentů považuje nabídku za spíše nedostatečnou, což činí přibližně 22,9 %. 5 osob uvedlo, že nejsou spokojeni s nabídkou vzdělávání a kurzů, což je přibližně 4,8 %. Tento přehled naznačuje, že většina účastníků má smíšené názory na kvalitu nabídky vzdělávání a kurzů, s tím, že část respondentů je spokojena, ale další část považuje nabídku za nedostatečnou nebo ji nedokáže hodnotit.

Graf 12: Spokojenost s nabídkou vzdělávání a kurzů pro pracovníky krizové pomoci

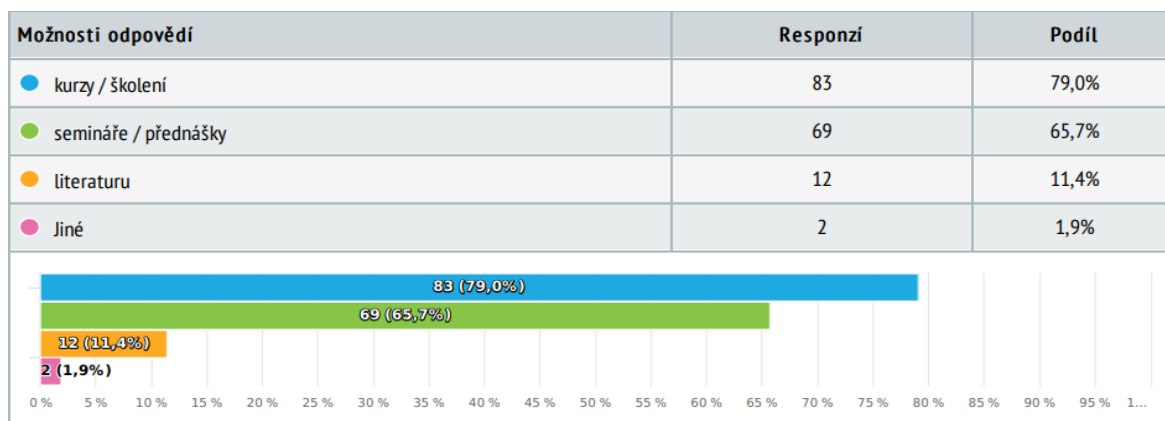


Zdroj: Samostatný průzkum

Otázka 13: Jaké nabídky vzdělávání a kurzů pro pracovníky krizové intervence byste uvítali?

Na tuto otázku odpovědělo 83 osob, že by uvítaly kurzy nebo školení, což představuje 79,0 % všech zúčastněných. 69 účastníků by ocenilo semináře nebo přednášky, což je asi 65,7 %. 12 osob uvedlo, že by preferovaly odbornou literaturu, což odpovídá přibližně 11,4 %. Pouze 2 respondenti vyjádřili zájem o jiné formy vzdělávání, což je přibližně 1,9 %. Tento přehled ukazuje, že největší zájem je o praktická školení a kurzy, zatímco menší část respondentů preferuje semináře, literaturu nebo jiné formy vzdělávání.

Graf 13: Možnost uvítání nabídek vzdělávání a kurzů pro pracovníky krizové pomoci

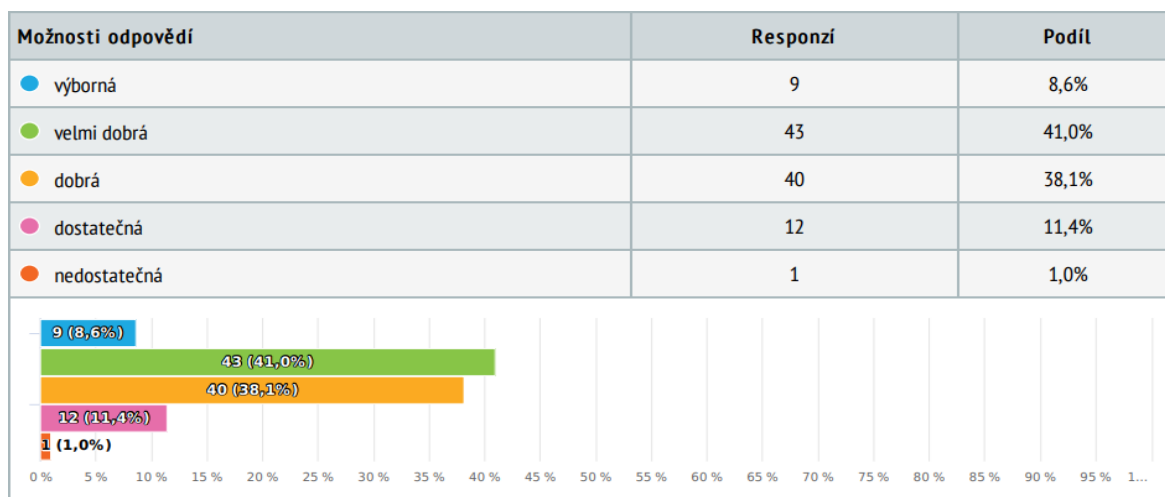


Zdroj: Samostatný průzkum

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

Z odpovědí vyplývá, že 9 osob hodnotí své komunikační dovednosti jako výborné, což představuje přibližně 8,6 % všech zúčastněných. 43 účastníků považuje své dovednosti za velmi dobré, což je asi 40,5 %. 40 osob uvedlo, že jejich dovednosti jsou dobré, což činí přibližně 38,1 %. 12 respondentů hodnotí své komunikační dovednosti jako dostatečné, což je přibližně 11,4 %. Pouze 1 účastník uvedl, že jeho dovednosti jsou nedostatečné, což představuje asi 1,0 %. Tento přehled naznačuje, že většina respondentů se považuje za schopné v oblasti komunikačních dovedností při krizové intervenci, přičemž jen malý počet osob vnímá své dovednosti jako nedostatečné.

Graf 14: Hodnocení a úroveň komunikační dovedností při poskytování krizové intervence

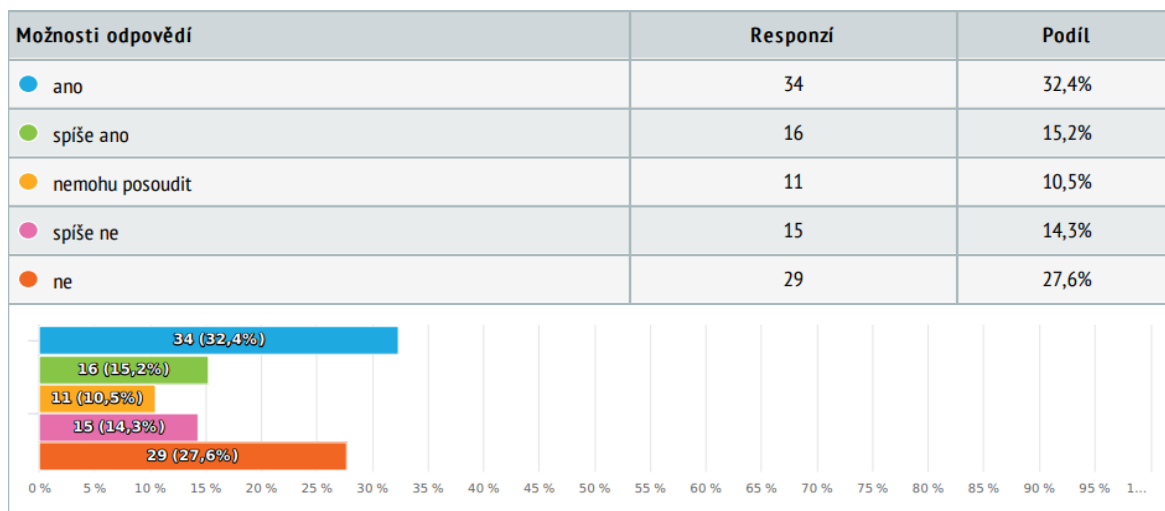


Zdroj: Samostatný průzkum

Otázka 15: Využil jste na pozici pracovníka krizové intervence možnost supervize?

Z odpovědí na tuto otázku vyplývá, že 34 osob uvedlo, že využilo možnost supervize, což představuje přibližně 32,4 % všech zúčastněných. 16 respondentů uvedlo, že spíše využilo supervizi, což je asi 15,2 %. 11 účastníků nemohlo posoudit, zda využili supervizi, což odpovídá přibližně 10,5 %. 15 osob považuje, že spíše nevyužilo supervizi, což činí přibližně 14,3 %. 29 osob uvedlo, že supervizi vůbec nevyužilo, což je přibližně 27,6 %. Tento přehled ukazuje, že více než polovina účastníků využila nebo alespoň spíše využila možnost supervize, zatímco menší část má k této možnosti rezervovaný postoj nebo ji vůbec nevyužila.

Graf 15: Využití supervize jako pracovník krizové intervence

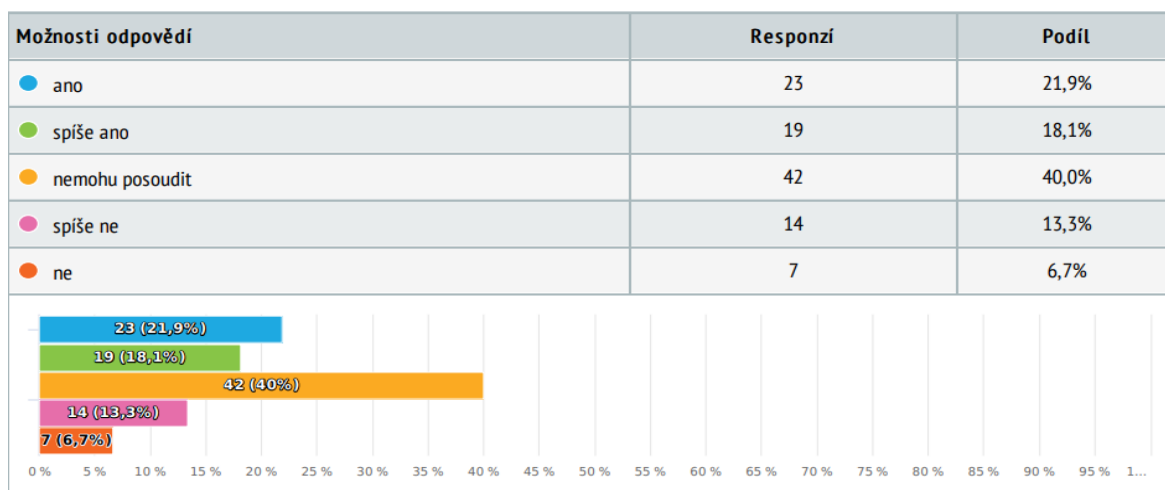


Zdroj: Samostatný průzkum

Otázka 16: Naplnila supervize Vaše očekávání?

Podle odpovědí 23 osob uvedlo, že supervize naplnila jejich očekávání, což představuje přibližně 21,9 % všech zúčastněných. 19 respondentů uvedlo, že spíše naplnila jejich očekávání, což je asi 18,1 %. 42 účastníků nemohlo posoudit, zda supervize splnila jejich očekávání, což odpovídá přibližně 40,0 %. 14 osob uvedlo, že supervize spíše nesplnila jejich očekávání, což činí přibližně 13,3 %. 7 účastníků považuje supervizi za nevyhovující, což je přibližně 6,7 %. Tento přehled ukazuje, že většina účastníků má smíšené názory na to, zda supervize splnila jejich očekávání, přičemž část respondentů zůstává v otázce nerozhodná.

Graf 16: Naplnění očekávání supervize

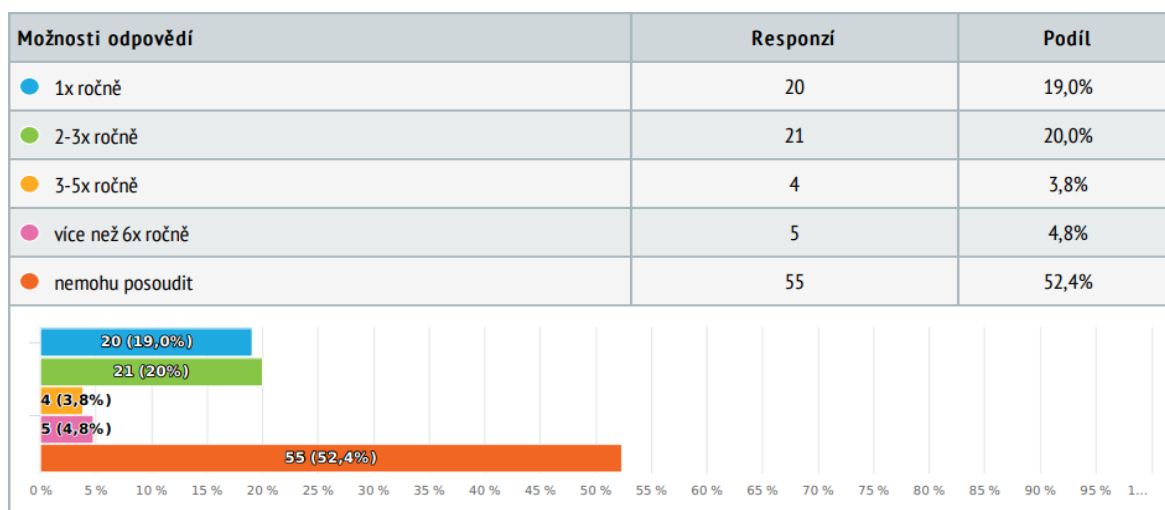


Zdroj: Samostatný průzkum

Otázka 17: Jak často je Vám nabídnuta možnost supervize?

Z odpovědí vyplývá, že 20 osob uvedlo, že mají možnost supervize nabídnuta jednou ročně, což představuje přibližně 19,0 % všech zúčastněných. 21 respondentů uvedlo, že mají možnost supervize 2-3krát ročně, což je asi 19,8 %. 4 účastníci uvedli, že mají supervizi 3-5krát ročně, což odpovídá přibližně 3,8 %. 5 osob uvedlo, že mají supervizi nabídnuta více než 6krát ročně, což je přibližně 4,8 %. 55 respondentů nemohlo posoudit frekvenci nabídky supervize, což činí přibližně 52,4 %. Tento přehled ukazuje, že většina účastníků má různorodé zkušenosti s frekvencí nabídky supervize, přičemž významný podíl respondentů nemá přehled o pravidelnosti její nabídky.

Graf 17: Možnosti pravidelné využití supervize

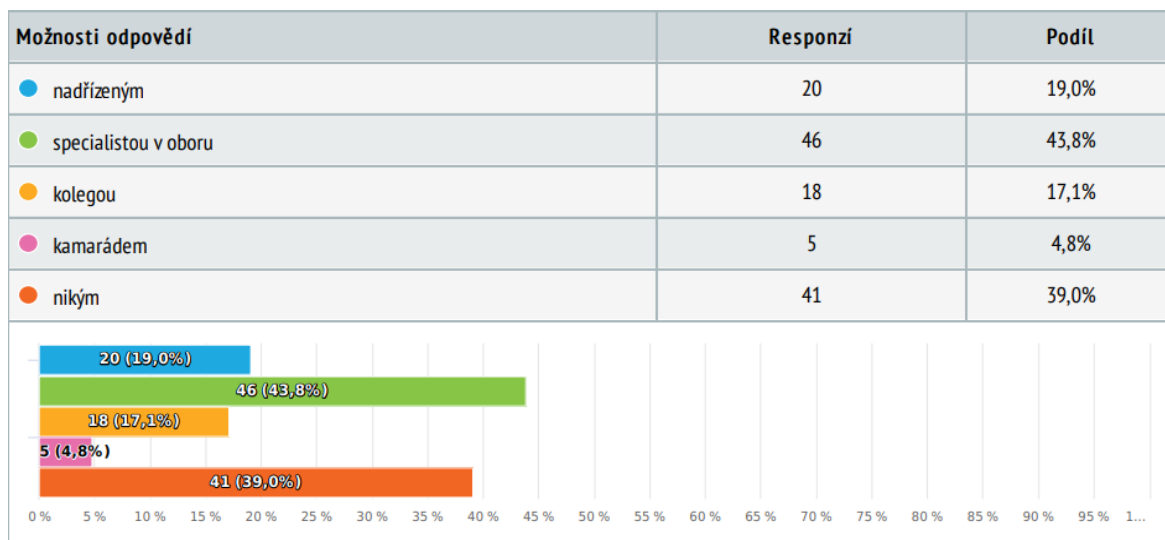


Zdroj: Samostatný průzkum

Otázka 18: Kým byla supervize poskytována?

Podle odpovědí 20 osob uvedlo, že supervizi poskytoval nadřízený, což představuje přibližně 19,0 % všech zúčastněných. 46 respondentů uvedlo, že supervizi poskytoval specialista v oboru, což je asi 43,8 %. 18 osob uvedlo, že supervizi poskytoval kolega, což odpovídá přibližně 17,1 %. 5 účastníků uvedlo, že supervizi poskytoval kamarád, což činí přibližně 4,8 %. 41 respondentů uvedlo, že supervizi nevyužilo nikdo, což je přibližně 39,0 %. Tento přehled ukazuje, že většina účastníků dostává supervizi od specialistů v oboru nebo nadřízených, zatímco menší část využívá supervizi od kolegů nebo kamarádů, nebo ji vůbec nezískává.

Graf 18: Poskytování supervize

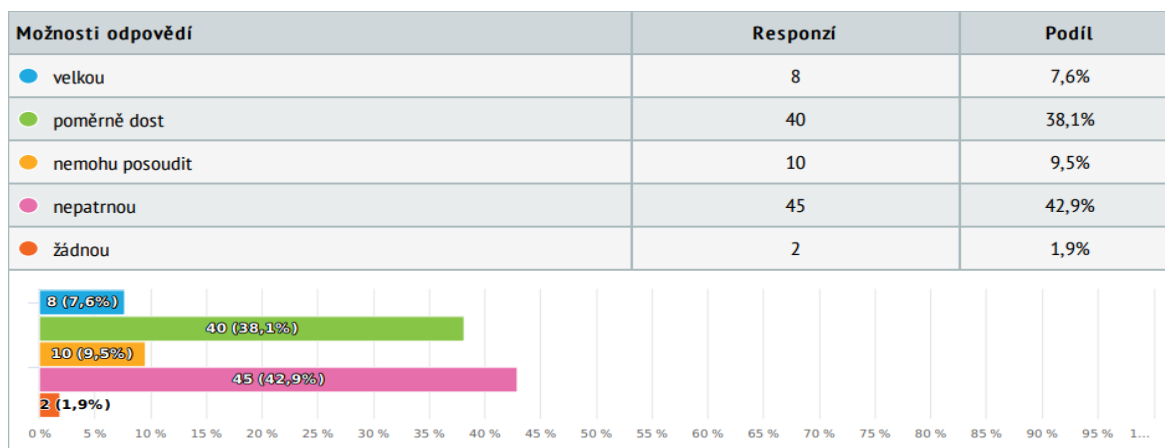


Zdroj: Samostatný průzkum

Otázka 19: Jakou míru stresu obvykle pociťujete při poskytování krizové intervence?

Podle poskytnutých odpovědí 8 osob uvedlo, že obvykle pociťuje velkou míru stresu při poskytování krizové intervence, což představuje přibližně 7,6 % všech zúčastněných. 40 osob uvedlo, že pociťuje poměrně dost stresu, což je asi 38,1 %. 10 lidí nemohlo posoudit míru stresu, což odpovídá přibližně 9,5 %. 45 osob uvedlo, že pociťuje nepatrný stres, což činí přibližně 42,9 %. 2 osoby uvedly, že žádný stres nepociťují, což je přibližně 1,9 %. Tento přehled ukazuje, že většina účastníků pociťuje alespoň nějakou míru stresu při poskytování krizové intervence, zatímco menší část zažívá velmi nízkou nebo žádnou úroveň stresu.

Graf 19: Míra stresu při poskytování krizové intervence

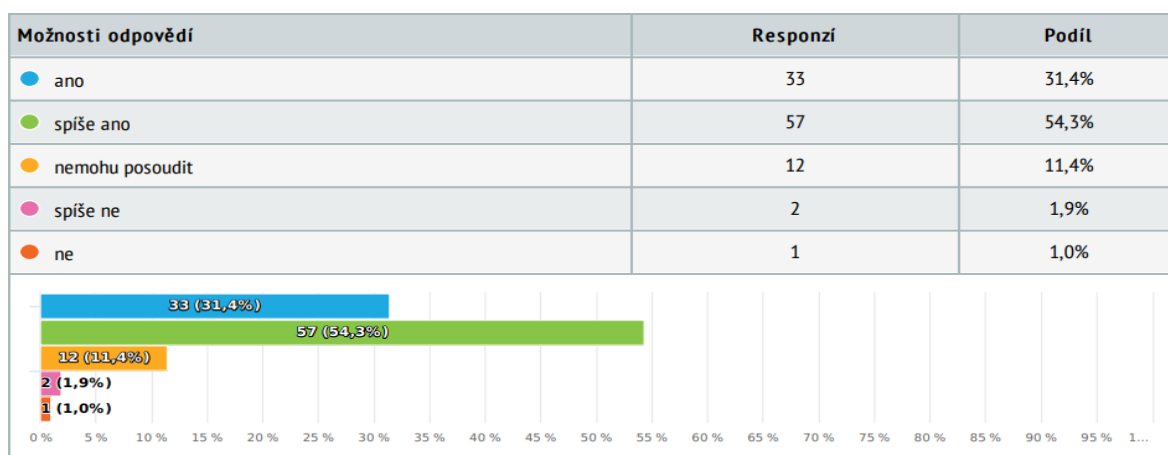


Zdroj: Samostatný průzkum

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

Podle odpovědí 33 osob uvedlo, že dokáže zachovat klidný postoj při stresové situaci, což představuje přibližně 31,4 % všech zúčastněných. 57 osob uvedlo, že spíše dokáže zachovat klid, což je asi 54,3 %. 12 lidí nemohlo posoudit svou schopnost zachovat klid, což odpovídá přibližně 11,4 %. 2 účastníci uvedli, že spíše nedokáže zachovat klid, což činí přibližně 1,9 %. 1 osoba uvedla, že nedokáže zachovat klidný postoj, což je přibližně 0,9 %. Tento přehled ukazuje, že většina pracovníků krizové intervence má schopnost udržet klidný postoj v stresových situacích, přičemž malý počet se cítí nejistý ohledně této schopnosti nebo ji vůbec nemá.

Graf 20: Zachování klidného postoje při stresové situaci jako krizové intervent

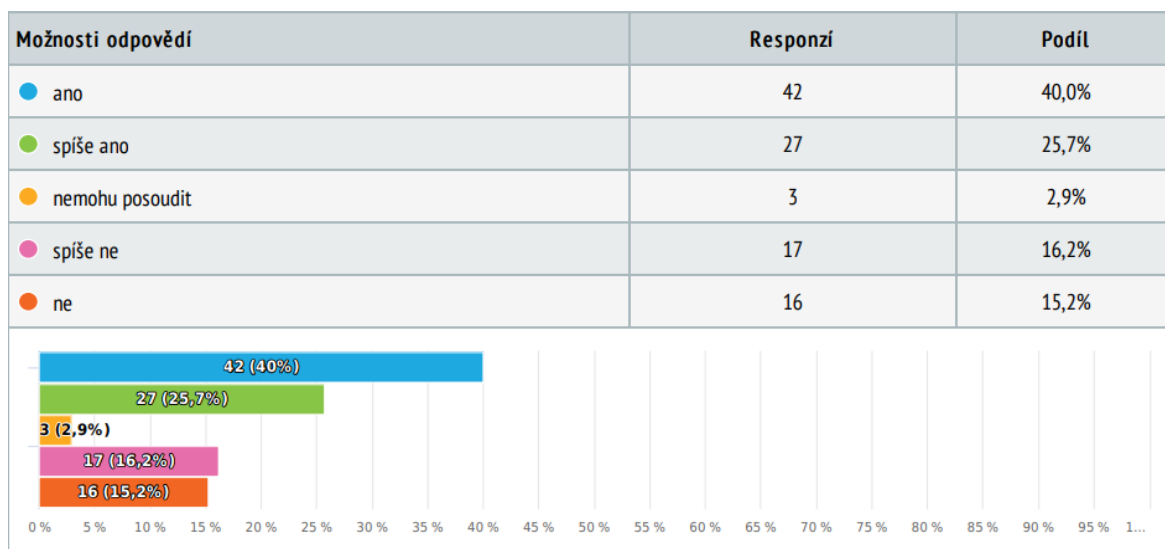


Zdroj: Samostatný průzkum

Otázka 21: Pociťovali jste někdy na sobě znaky syndromu vyhoření?

Z poskytnutých odpovědí 42 osob uvedlo, že pociťovalo znaky syndromu vyhoření, což představuje přibližně 40,0 % všech zúčastněných. 27 osob uvedlo, že spíše pociťovalo příznaky vyhoření, což je asi 25,7 %. 3 účastníci nemohli posoudit, zda zažívají syndrom vyhoření, což odpovídá přibližně 2,9 %. 17 osob uvedlo, že spíše nepociťovalo znaky vyhoření, což činí přibližně 16,2 %. 16 lidí uvedlo, že znaky vyhoření nepociťovalo vůbec, což je přibližně 15,2 %. Tento přehled ukazuje, že většina pracovníků krizové intervence někdy zažila nebo alespoň pociťovala znaky syndromu vyhoření, zatímco menší část se necítí být ovlivněná tímto syndromem.

Graf 21: Pociťování znaků syndromu vyhoření

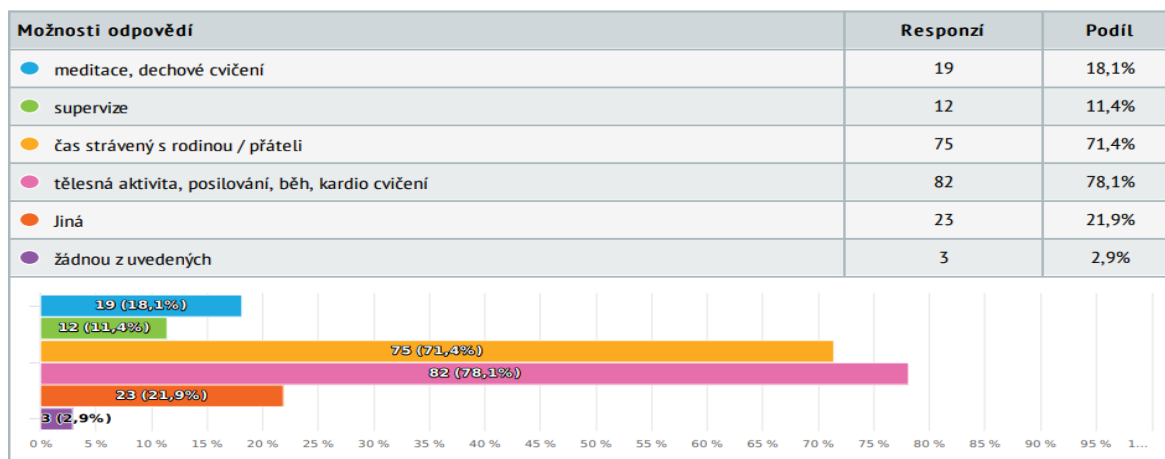


Zdroj: Samostatný průzkum

Otázka 22: Jaké možnosti prevence před syndromem vyhoření využíváte?

Z odpovědí vyplývá, že 19 osob využívá meditaci a dechová cvičení jako prevenci proti syndromu vyhoření, což představuje přibližně 18,1 % všech zúčastněných. 12 osob uvedlo, že využívá supervizi, což je asi 11,4 %. 75 osob preferuje čas strávený s rodinou a přáteli, což odpovídá přibližně 71,4 %. 82 osob se zaměřuje na tělesnou aktivitu, posilování, běh a kardio cvičení, což činí přibližně 78,1 %. 23 osob uvedlo, že využívá jiné formy prevence, což je asi 21,9 %. 3 osoby uvedly, že žádnou z uvedených možností nevyužívají, což je přibližně 2,9 %. Tento přehled ukazuje, že většina pracovníků krizové intervence se zaměřuje na tělesnou aktivitu a čas strávený s blízkými jako hlavní formu prevence syndromu vyhoření, zatímco jiné metody jsou méně populární.

Graf 22: Možnosti prevence před syndromem vyhoření



Zdroj: Samostatný průzkum

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

Respondenti poskytli odpovědi v otevřené formě, které nejsou souhrnně zpracovány, ale jsou podrobně znázorněny v obrázcích 1 a 2. Tyto obrázky ukazují různé typy kurzů, které jednotlivci absolvovali v rámci své profese krizové intervence. Z odpovědí je patrné, že se jednalo o školení zaměřená na zvládání konfliktů, stresových situací, základy efektivní komunikace, práci s traumatem a vyjednávání. Zvláštní důraz byl kladen na kurzy, které pokrývaly kompletní krizovou pomoc a intervenční techniky. Další významné oblasti zahrnují školení v oblasti krizového poradenství a přípravy s domácím násilím a obětmi trestných činů.

Obrázek 1: Absolvované kurzy / školení jako pracovník krizové intervence

- (62x)
- Absolvoval jsem pouze základní kurz KI v rámci PČR
- Děčko Liberec
- Děčko Liberec - Kurz kompletní krizové intervence (150 hodin)
- Kompletní krizová intervence
- Kompletní kurz 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 agresivním 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.

Obrázek 2: Absolvované kurzy / školení jako pracovník krizové intervence

- 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
- Primo mimo resortní asi ne. Ale bylo jich dost za účasti neziskovek a pomocných organizací, které 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.
- Zadny
- Žádné
- (3x) Žádné
- Žádné.
- Žádné - pouze samostudium a předávání zkušeností od kolegů.
- Žádný

Zdroj: Samostatný průzkum

5.1 Vyhodnocení výzkumných cílů a výzkumných otázek

V rámci výzkumu byly analyzovány následující oblasti týkající se pracovníků krizové pomoci: jejich vzdělání, využívání supervize, péče o psychohygienu, výskyt syndromu vyhoření a strategie jeho prevence. Výsledky ukázaly, že vzdělání pracovníků často ovlivňuje míru jejich profesionálního vyhoření, přičemž pravidelné využívání supervize a důsledná psychohygiena se ukázaly jako klíčové faktory v prevenci syndromu vyhoření. Rovněž byla zkoumána účinnost různých strategií předcházení tomuto syndromu, které se osvědčily jako důležité pro udržení pracovníků v oboru.

Hodnocení stanovených a formulovaných výzkumných otázek je následující:

Výzkumnou otázku 1: Jaké vzdělávací příležitosti a kurzy považují pracovníci krizové pomoci za zásadní pro účinnou krizovou intervenci, se podařilo zodpovědět na základě odpovědí na otázku 8 (Jak jste získal/a teoretické znalosti o krizové intervenci?). Z výsledků vyplynulo, že získávání informací nezbytných pro poskytování krizové intervence probíhá různými způsoby: „samostudium odborné literatury“ uvedlo 25 respondentů, „pouze samostudium“ zvolilo 6 osob, „vyhledávání informací na internetu“ označilo 27 účastníků, „zkušenosti od zkušenějších kolegů“ uvedlo 47 dotázaných, „účast na vzdělávacích akcích“ zmiňuje 36 osob, „povinné vzdělávací akce“ uvedlo 27 účastníků, „absolvování výcviku krizové intervence“ zvolilo 59 dotázaných a „příprava během středoškolského nebo vysokoškolského studia“ uvedlo 23 účastníků.

Výzkumnou otázku 2: Míra spokojenosti pracovníků krizové intervence s dostupností vzdělávacích příležitostí a kurzů pro podporu lidí v krizových situacích byla hodnocena na základě odpovědí na otázku 12 (Jak hodnotíte nabídku vzdělávacích možností a kurzů pro pracovníky krizové intervence?). Z odpovědí respondentů v anonymním průzkumu vyplynulo, že „ano“ odpovědělo 11 osob (10,5 %), „spíše ano“ zvolilo 35 lidí (33,3 %), možnost „nemohu posoudit“ uvedlo 30 respondentů (28,6 %), „spíše ne“ označilo 24 lidí (22,9 %) a „ne“ vybralo pouze 5 účastníků (4,8 %).

Výzkumnou otázkou 3: Kdo tyto kurzy organizuje? Jsou zajišťovány resortními institucemi nebo také externími subjekty? Lze odpovědět z otázky 23 předloženého dotazníku, kde byla možnost otevřených odpovědí, bylo zjištěno následující: Osoby pracující v oblasti krizové intervence využily různých kurzů a vzdělávacích aktivit k prohloubení svých dovedností a znalostí. Konkrétně se jednalo o školení a programy organizované institucemi jako Děčko Liberec, Remedia Praha, Velký vůz Sever KI, VOŠ Caritas, ČAPLD, Gaudia, Modrá linka,

peer intervence, spolupráce s psychologem DDÚ, studium psychologie na Univerzitě Karlově v Praze, supervize pod vedením Mgr. Michala Perníčky a účast na přednáškách a seminářích pořádaných neziskovými a pomocnými organizacemi. Tato školení obvykle zahrnovala intenzivní kurzy, které kombinovaly teoretické přednášky, praktická cvičení, simulace krizových situací a supervizi s odborníky. Účastníci těchto kurzů získali praktické nástroje pro efektivní řešení krizových situací, lepší porozumění psychologickým a behaviorálním mechanismům v krizových chvílích a schopnost efektivně komunikovat s klienty v obtížných emocionálních situacích. Dále kurzy poskytly příležitost k výměně zkušeností mezi kolegy a k rozvoji profesionálních kontaktů v oboru, což přispělo k jejich celkové profesionalizaci.

Výzkumnou otázku 4: Jaké další znalosti a dovednosti by si krizoví intervenenti chtěli rozšířit prostřednictvím vzdělávání a kurzů? Je odpovědí na otázku 13 (Jaké nabídky vzdělávání a kurzů pro pracovníky krizové intervence byste uvítali?) vychází z analýzy dat shromážděných od účastníků průzkumu. Z těchto údajů je zřejmé, že největší zájem je o „kurzy / školení“, které si zvolilo 83 účastníků (79,0 %). Následují „semináře / přednášky“, které preferovalo 69 jedinců (65,7 %). Naopak, „literatura“ uvedlo pouze 12 účastníků (11,4 %), zatímco kategorie „jiné“ byla zvolena 2 respondenty (1,9 %).

Výzkumnou otázku 5: Význam supervize pro pracovníky krizové intervence byl zkoumán prostřednictvím odpovědí na otázky 15 a 16. Na otázku 15 (Využil/a jste jako pracovník krizové intervence možnost supervize?) odpovědělo „ano“ 34 osob (32,4 %), „spíše ano“ uvedlo 16 lidí (15,2 %), „nemohu posoudit“ zvolilo 11 respondentů (10,5 %), „spíše ne“ odpovědělo 15 účastníků (14,3 %), a překvapivě „ne“ uvedlo 29 osob (27,6 %). Odpovědi na otázku 16 (Naplnila supervize Vaše očekávání?) ukázaly, že 23 osob (21,9 %) odpovědělo „ano“, „spíše ano“ zvolilo 19 lidí (18,1 %), možnost „nemohu posoudit“ vybralo 42 respondentů (40,0 %), „spíše ne“ odpovědělo 14 osob (13,3 %), a „ne“ uvedlo 7 respondentů (6,7 %).

Výzkumnou otázku 6: Frekvenci přístupu pracovníků krizové intervence k supervizi a to, kdo ji poskytuje, bylo možné zjistit z odpovědí na otázky 17 a 18. Na otázku 17 (Jak často Vám je nabídnuta supervize?) odpovědělo 20 osob (19,0 %) „1x ročně“, možnost „2-3x ročně“ uvedlo 21 respondentů (20,0 %), „3-5x ročně“ zvolili 4 účastníci (3,8 %), „více než 6x ročně“ uvedlo 5 osob (4,8 %), a varianta „nemohu posoudit“ byla nejčastější, s 55 odpověďmi (52,4 %). Další analýza odpovědí na otázku 18 (Kým byla supervize poskytována?) ukázala, že nejčastěji zmiňovanou odpovědí byla „specialista v oboru“, na kterou reagovalo

46 lidí. Dále byly často uváděny možnosti „nadřízený“ či „specialista v oboru“, avšak významnou část tvořila odpověď „nikým“, kterou uvedlo 41 osob.

Výzkumnou otázku 7: Jaké možnosti mají pracovníci krizové intervence pro prevenci syndromu vyhoření? bylo možné zodpovědět na základě informací získaných z odpovědí na otázku 29 (Jakou míru stresu obvykle pocítujete při poskytování krizové intervence?). Bylo zjištěno, že odpověď „velká“ uvedlo 8 účastníků (7,6 %), zatímco odpověď „poměrně dost“ zvolilo 40 osob (38,1 %). Dále, možnost „nemohu posoudit“ byla zvolena 10 jednotlivci (9,5 %), odpověď „nepatrná“ zvolilo 45 účastníků (42,9 %) a odpověď „žádná“ uvedli pouze 2 jedinci (1,9 %).

Výzkumnou otázku 8: Jaké metody prevence stresu a syndromu vyhoření jsou dostupné pracovníkům krizové intervence? bylo možné zodpovědět na základě odpovědí na otázku 29 (Jaké možnosti prevence před syndromem vyhoření využíváte?). Účastníci měli možnost zvolit více odpovědí, přičemž nejčastěji uvedli možnost „tělesná aktivita, posilování, běh, kardio cvičení“, kterou si vybralo 82 osob. Další častěji zmiňovanou možností bylo „čas strávený s rodinou / přáteli“, na kterou odpovědělo 75 jedinců. Tyto výsledky naznačují, že zdravý životní styl a podpora od rodiny a přátel jsou klíčové pro prevenci stresu a syndromu vyhoření.

5.2 Závěrečné shrnutí výsledků výzkumu

Do výzkumu bylo zapojeno celkem 105 osob, které se zapojili do vyplnění anonymního dotazníku. Tento dotazník zahrnoval 23 otázek, které se vyznačovaly různými formáty: uzavřenými, polootevřenými a otevřenými otázkami.

Z pohledu genderu tvořily ženy většinu vzorku s 54 osobami (51,4 %), zatímco muži byli zastoupeni v počtu 51 osob (48,6 %). Toto rozdělení ukazuje na vyvážené zastoupení obou pohlaví v rámci šetření.

Nejpočetnější věkovou skupinou byli účastníci ve věku „do 30 let“, kteří tvořili 37,1 % (39 osob) celkového vzorku. Tento údaj naznačuje, že mladší věkové kategorie jsou v oblasti krizové intervence zastoupeny výrazně.

Pokud jde o vzdělání, nejvyšší dosaženou úroveň vzdělání představovalo „vysokoškolské vzdělání“, které mělo 61 osob (58,1 %). Mezi nimi se 30 osob (42,3 %) specializovalo na „humanitní a společenské vědy“, zatímco 26 osob (36,6 %) studovalo „právo a veřejnou správu“. Tento rozpad ukazuje na silné akademické zázemí v relevantních oborech.

Z hlediska praxe v krizové intervenci byla nejpočetnější skupinou osoby s praxí „1-5 let“, což uvedlo 43 osob (41,0 %). Tento údaj ukazuje, že většina účastníků má relativně čerstvé zkušenosti v oboru, což může ovlivnit jejich přístup a znalosti v krizové intervenci.

Co se týče subjektivního hodnocení teoretických znalostí, 27 osob (25,7 %) považuje své znalosti za „velmi dobré“, 49 osob (46,7 %) je hodnotí jako „dobré“ a 19 osob (18,1 %) je považuje za „dostatečné“. Tyto výsledky naznačují, že většina účastníků má solidní teoretické základy, což se odráží v jejich odpovědích na další otázky. Význam teoretické přípravy uznává 81 osob (77,1 %).

Nejčastějšími zdroji teoretických znalostí byly „absolvování výcviku krizové intervence“, což uvedlo 59 osob, a „zkušenosti získané od zkušenějších kolegů“, které uvádělo 47 osob. Odpověď „pouze samostudiem odborné literatury“ byla zvolena pouze 6 osobami, což naznačuje, že praktické zkušenosti a školení jsou považovány za cennější než samostudium.

Až 65 osob (61,9 %) považuje odborné vzdělávání a kurzy za nezbytné pro efektivní vedení krizové intervence. Když bylo otázano, zda účastníci mají dostatečné znalosti a dovednosti pro správné vedení krizové intervence, 34 osob (32,4 %) uvedlo „nemohu posoudit“, 30 osob (28,6 %) odpovědělo „spíše ano“ a 26 osob (24,8 %) „spíše ne“. Tato odpovědní distribuce ukazuje na rozmanité názory ohledně vlastních schopností a znalostí.

Co se týče aktuální nabídky kurzů a školení, 35 osob (33,3 %) uvedlo, že jsou s ní spíše spokojeni, 30 osob (28,6 %) nemohlo posoudit, a 24 osob (22,9 %) vyjádřilo spíše nespokojenost nebo nespokojenost s nabídkou. Tento rozptyl názorů může naznačovat různé úrovně uspokojení a potřeby v oblasti dalšího vzdělávání.

Účastníci nejvíce preferovali „kurzy / školení“ (83 osob) a „semináře / přednášky“ (69 osob). To naznačuje, že praktická školení a specializované semináře jsou považovány za klíčové pro rozvoj dovedností v krizové intervenci.

Účastníci hodnotí své komunikační dovednosti při krizové intervenci jako „velmi dobré“ (43 osob, 41,0 %) a „dobré“ (40 osob, 38,1 %). Tyto výsledky ukazují na vysokou úroveň sebevědomí v oblasti komunikačních schopností.

Možnost supervize preferovalo 34 osob (32,4 %), zatímco 29 osob (27,6 %) tuto možnost nevyužívá. Supervize naplnila očekávání 23 osob (21,9 %), „spíše ano“ odpovědělo 19 osob (18,1 %), a 42 osob (40,0 %) uvedlo, že „nemohu posoudit“. Tato odpovědní variabilita ukazuje, že účastníci mají smíšené názory na přínos supervize.

Pokud jde o četnost supervize, většina účastníků uvedla, že „nemohou posoudit“ její frekvenci (55 osob, 52,4 %), následně „2-3x ročně“ (21 osob, 20,0 %) a „1x ročně“ (20 osob, 19,0 %). Supervize byla nejčastěji poskytována „specialistou v oboru“ (46 osob) a v některých případech „nikým“ (41 osob).

Ohledně míry stresu pocíťovaného při krizové intervenci uvedlo 45 osob (42,9 %) „nepatrný“ stres a 40 osob (38,1 %) „poměrně dost“ stresu. V otázce udržování klidného postoje ve stresových situacích odpovědělo 57 osob (54,3 %) „spíše ano“ a 33 osob (31,4 %) „ano“.

Na otázku ohledně syndromu vyhoření odpovědělo 42 osob (40,0 %), že se s ním setkali, 27 osob (25,7 %) uvedlo „spíše ano“, a 3 osoby (2,9 %) „nemohu posoudit“. Odpověď „spíše ne“ zvolilo 17 osob (16,2 %) a „ne“ 16 osob (15,2 %). Z těchto výsledků vyplývá, že 69 osob (65,7 %) zažilo syndrom vyhoření v kontextu krizové intervence.

Mezi preventivními opatřeními proti syndromu vyhoření byly nejčastěji uváděny „tělesná aktivita, posilování, běh, kardio cvičení“ (82 osob) a „čas strávený s rodinou / přáteli“ (75 osob). Tyto výsledky ukazují na důležitost fyzické aktivity a podpory ze strany blízkých pro zvládání stresu.

Z hlediska absolvovaných odborných kurzů a školení bylo zjištěno, že ačkoliv účastníci mají základní teoretické znalosti, nejvíce oceňují praktické nácviky, modelování situací a možnost kontinuálního vzdělávání a práce s kasuistikami. To naznačuje, že praktické dovednosti a zkušenosti jsou považovány za klíčové pro efektivní práci v krizové intervenci.

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. Profesní 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: Sbírka 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: Sbírka 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	41
Graf 2: Věk	42
Graf 3: Nejvyšší dosažené vzdělání	42
Graf 4: Obor vysokoškolského vzdělání	43
Graf 5: Délka praxe krizových interventů	44
Graf 6: Ohodnocení svých teoretických znalostí o vedení krizové intervence	44
Graf 7: Důležitost profese o teoretických znalostech o postupech vedení krizové intervence	45
Graf 8: Způsob získání teoretických znalostí	46
Graf 9: Nejvíce vyhovující způsob získání teoretických znalostí	47
Graf 10: Důležitost nabídky vzdělávání a kurzů pro správné vedení krizové intervence ...	48
Graf 11: Dispozice znalostí a dovedností, při postupu vedení krizové intervence	49
Graf 12: Spokojenost s nabídkou vzdělávání a kurzů pro pracovníky krizové pomoci	50
Graf 13: Možnost uvítání nabídek vzdělávání a kurzů pro pracovníky krizové pomoci	50
Graf 14: Hodnocení a úroveň komunikační dovedností při poskytování krizové intervence	51
Graf 15: Využití supervize jako pracovník krizové intervence	52
Graf 16: Naplnění očekávání supervize	52
Graf 17: Možnosti pravidelné využití supervize	53
Graf 18: Poskytování supervize	54
Graf 19: Míra stresu při poskytování krizové intervence	54
Graf 20: Zachování klidného postoje při stresové situaci jako krizové intervent	55
Graf 21: Pociťování znaků syndromu vyhoření	55
Graf 22: Možnosti prevence před syndromem vyhoření	56

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Výzkumný dotazník

PŘÍLOHA P I: VÝZKUMNÝ DOTAZNÍK

Tento dotazník slouží k mé bakalářské práci na téma "Pracovníci krizové intervence a jejich strategie ve zvládání stresových situací". Vaše zvolené vyjádření a poznámky nebudou viditelné veřejně, a proto Vás prosím o co nejupřímnější vyplnění. Veškeré informace budou použity výhradně pro účely této práce.

Děkuji Vám předem za Vaši ochotu a čas.

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 účasti 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 účasti 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: