

KRIZOVÁ INTERVENCE

Irena Horková

Bakalářská práce
2007



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2006/2007

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Irena HORKOVÁ
Studijní program: B 7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika

Téma práce: Krizová intervence

Zásady pro vypracování:

Zpracování teoretické části: charakteristika pojmů krize, krizová intervence, způsoby zvládnání zátěže.

Zpracování praktické části – dotazník.

Zpracování výsledků.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

BAŠTECKÁ, B. a kol. Terénní krizová práce. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-2470-708-X

HONZÁK, R., NOVOTNÁ, V. Krize v životě, život v krizi. Praha: Psyché, 1994. ISBN 80-85385-60-00

KRATOCHVÍL, S. Základy psychoterapie. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-122-0

MATOUŠEK, O. a kol. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2

MATOUŠEK, O. Slovník sociální práce. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-549-0

VODÁČKOVÁ, D. a kol. Krizová intervence. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Emilie Dvořáčková

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

23. února 2007

Termín odevzdání bakalářské práce:

25. května 2007

Ve Zlíně dne 23. února 2007



L.S.

Ing. Jitka Chudarová
pověřená děkanka

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
ředitel ústavu

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou životních krizí člověka a krizovou intervencí.

V teoretické části jsou zpracovány poznatky, které jsem čerpala z odborné literatury.

Rozvedla jsem zde problematiku životních krizí, objasnila jsem tento pojem, uvedla jsem typologii krizí. Zaměřila jsem se také na to, jak může člověk zvládat zátěž, na přirozené obranné mechanismy člověka. Uvedla jsem něco málo také o příčinách vzniku krizí.

Zabývala jsem se pojmem „krizová intervence“, uvedla jsem její formy i souvislost s psychoterapií.

Pohlédla jsem také na obtížnost profese „krizového pracovníka“, na požadavky, které jsou na něj kladeny. Zmínila jsem se v této souvislosti o etickém kodexu, který v této problematice hraje důležitou roli. Pracovníci v pomáhajících profesích bývají často ohroženi syndromem vyhoření. I o této problematice jsem zde zmínila.

V praktické části jsem se zabývala výzkumem, jehož cílem bylo zjistit, jaký postoj má dnešní společnost k problematice životních krizí a ke krizové intervenci vůbec. Chtěla jsem zjistit, zda dnešní člověk má snahu řešit své těžkosti prostřednictvím odborné pomoci, či zda se snaží vše řešit sám, bez odborné pomoci. Zajímaly mě zkušenosti respondentů, kteří v případě potřeby odbornou pomoc vyhledali a své krize tak řešili „odborně“.

Klíčová slova: krize, krizová intervence, vyrovnávací mechanismy, syndrom vyhoření, intervence, psychoterapie, empatie, etika, profesní etika, etický kodex

ABSTRACT

Abstrakt ve světovém jazyce

This dissertation thesis deals with a problem of life crisis and crisis intervention.

In the theoretical part are processed findings from the specialized literature.

I have entered into the details regarding the problem of life crisis, explained the concept of life crisis and stated typologies of crisis. I have also concentrated on how people deal with stress, on their natural defence mechanisms. I have mentioned the reasons behind those crisis.

I have addressed the term 'crisis intervention', cited its forms and connections with psychotherapy.

I have also inquired into the difficulties regarding the profession of 'crisis worker', and the requirements that are imposed on them. I have mentioned the ethical codex in the connection with this profession, which plays an important part. Workers in the helping professions are often threatened by the syndrome of burn out. I have briefly mentioned this problem too.

In the practical part I have conducted research with an aim to find out how people in today society view the problem of life crisis and life crisis interventions. I was interested in finding out if people are willing to try to solve their problems through a qualified person or if they prefer to find a solution by themselves, without any qualified help. I was particularly interested in the experience of people who seek help of a qualified person to find a solution to their problems.

Key word: crisis, crisis intervention, balancing mechanism, burnout syndrome, intervention, psychotherapy, empathy, professional ethic, ethical codex

Na tomto místě bych ráda poděkovala paní Mgr. Emílii Dvořáčkové za laskavé vedení bakalářské práce a rovněž mé rodině za podporu a trpělivost.

Irena Horková

OBSAH

I	TEORETICKÁ ČÁST	7
	ÚVOD.....	9
1	KRIZE	10
1.1	DEFINICE POJMU KRIZE.....	10
1.2	TYPOLOGIE KRIZÍ	11
1.3	ZPŮSOBY ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE ČLOVĚKEM.....	12
1.3.1	Přirozené mechanismy chránící před fyzickou a psychickou bolestí	13
1.3.2	Strategie, kterých lze při zátěži a krizi využít.....	14
1.4	PŘÍČINY VZNIKU KRIZE.....	17
2	KRIZOVÁ INTERVENCE	19
2.1	DEFINICE KRIZOVÉ INTERVENCE.....	19
2.2	FORMY KRIZOVÉ INTERVENCE.....	19
2.2.1	Krizová intervence tváří v tvář.....	20
2.2.2	Telefonická krizová intervence	20
2.2.3	Elektronická krizová intervence.....	20
2.3	OBECNÉ PRINCIPY ODBORNÉ KRIZOVÉ POMOCI.....	21
2.4	VYMEZENÍ KRIZOVÉ INTERVENCE VE VZTAHU K PSYCHOTERAPII.....	22
2.5	CÍLE KRIZOVÉ INTERVENCE.....	23
3	PRACOVNÍK KRIZOVÉ INTERVENCE.....	25
3.1	POŽADAVKY NA KRIZOVÉHO PRACOVNÍKA.....	25
3.2	ETICKÝ KODEX	27
3.3	SYNDROM VYHOŘENÍ	28
II	PRAKTICKÁ ČÁST	32
4	PRAKTICKÁ ČÁST.....	33
4.1	OBJEKT VÝZKUMU.....	33
4.2	METODY VÝZKUMU.....	33
4.3	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	34
4.4	VÝSLEDKY VÝZKUMU	35
4.5	ZÁVĚR VÝZKUMU	42
	ZÁVĚR.....	46
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	47
	SEZNAM GRAFŮ	49
	SEZNAM TABULEK.....	50
	SEZNAM PŘÍLOH.....	51

I. TEORETICKÁ ČÁST

„Život není jen tím, čím se zdá.

Je to mnohem více, nepočítatelně více.

Ale musíš se postavit tváří v tvář sám sobě.“

Osho

ÚVOD

Řekneme-li slovo „krize“, většina z nás si pod tímto pojmem představí určité ohrožení své osoby, vlastní nebezpečí, nějakou ztrátu či zmar, bolest, atd.

Obecně toto slovo na nás působí v zásadním významu negativně.

Podíváme-li se na krizi z jiného úhlu pohledu, může být pro nás ale také příležitostí, jistou šancí, výzvou k osobnímu růstu . . .

Může to být neopakovatelná a jedinečná šance k velké životní změně, příležitost k novému začátku.

Může to být čas, kdy necháme minulost minulostí a zkrátka začneme znovu, jinak a třeba i lépe.

I z těch nejhorších tragédií jde ve své podstatě nakonec získat něco pozitivního.

Člověk se může stát psychicky odolnějším, může uzrát jako osobnost, může duchovně vyrůst či zharmonizovat své osobní vztahy, tedy i celý svůj život.

Ve chvílích, kdy prožíváme akutní krizi, by se nám tato slova mohla zdát naprosto nesmyslná nebo dokonce hloupá.

Ale podaří-li se nám krizi nakonec zdárně překonat, vycházíme z ní často posíleni, poučení nějakou životní zkušeností, která je nepřenosná.

Cítíme se nakonec jako znovu zrozeni . . .

1 KRIZE

1.1 Definice pojmu krize

Krize je situace, která postihuje společnost a její instituce, postihuje komunity a jiné sociální skupiny. Krize je ale také záležitostí, která se týká jedince. Obecně řečeno, tento termín se používá pro téměř jakoukoliv situaci, která je vnímána negativně.

Pojem krize je tedy možné použít k popisu všech situací, při kterých se něco dramaticky mění a tato změna je doprovázena negativními emocemi. (Špatenková, 2004).

„Krizi můžeme chápat jako subjektivně ohrožující situaci s velkým dynamickým nábojem, potenciálem změny. Bez ní by nebylo možné dosáhnout životního posunu, zrání.

Krize vede obvykle ke změně regulačního vzorce, ke změně regulativních způsobů našeho chování (ať v pozitivním, nebo negativním smyslu). Nese možnost zásadní změny. Z toho vyplývá, že je zároveň nebezpečím i příležitostí.“ (Vodáčková, 2002, str.28)

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

Johanes W. Schneider ve své knize píše: *„Kdo krizi zvládne, vychází z ní posílen. To se projeví jednak na novém, věku přiměřeném chápání sebe sama, jednak v rostoucí ochotě k iniciativě. Ten, kdo krizovou situaci zvládá, dospívá k nové otevřenosti světu. Pouze v takovéto otevřenosti se daří lidskému sebenalézání, jež je přiměřené věku.“ (2005, str.61)*

„Krize na základě prací Geralda Caplana a Erica Lindemanna vymezuje od 60. let 20. století jakoproces – průběh reakce na situaci, kterou jedinec nemůže snadno řešit v rámci obvyklých strategií, jakými je zvyklý zvládat zátěž. Při posouzení vlastních zdrojů a sil a požadavků má

jedinec dojem, že požadavky prostředí překračují možnosti jeho zdrojů a sil.“ (Baštecká, 2005, str.164)

„Krizí se rozumí situace, která způsobuje změnu v navyklém způsobu života, a vyvolává stav nerovnováhy, ohrožení a stresu. Nemůže být proto řešena v rámci obvyklého repertoáru vyrovnávacích strategií jedince. Přesahuje jeho adaptační možnosti i zdroje běžných obranných mechanismů. Psychickou krizi zná každý člověk jak z vlastní zkušenosti, tak ze zkušenosti blízkých i vzdálenějších lidí. Patří k osobnímu růstu a zrání. Na psychickou krizi jako pozitivní mezník ve vývoji člověka se dá pohlížet v případě, že krize je včas rozpoznána a překonána, jestliže se jedinci dostane adekvátní podpory, příp. pomoci. V opačném případě může krize ústít v psychickou labilitu, poruchu zdraví, sociální dezorganizaci, což výrazně negativně ovlivňuje kvalitu života a ohrožuje základní jistoty a hodnoty.“ (Matoušek, 2003, str.119)

Krize se vždy týká člověka jako celku. V pozadí krize je možné často odhalit nezvládnuté konflikty a traumata z minulých dob nebo nedůsledná a povrchní řešení starších krizí. Někteří lidé jsou ke krizím více předurčeni svou přecitlivělostí, naivitou, egocentrismem a egoismem.

Člověk sám o sobě je individualita a každý jedinec reaguje na stejnou zátěž zcela jiným způsobem a intenzitou.

To, co je pro jednoho impulzem, aby koncentroval svou kapacitu a krizi smysluplně řešil, může být pro druhého podnětem ke kolapsu, nekonstruktivnímu či destruktivnímu chování.

(Matoušek, 2003)

1.2 Typologie krizí

K typologii krizí je možné přistoupit z několika hledisek. Různí autoři preferují různá kritéria typologizace.

Naděžda Šatenková (2004) uvádí tyto **typy krizí**:

Vývojová krize – tyto jsou neoddělitelnou součástí lidského života. Týkají se každého z nás, jsou předpokládány a očekávány (ukončení školy, odchod z domova, sňatek, nástup do práce, odchod do důchodu). Vývojové krize si často dokonce přejeme a považujeme je za příjemné a pozitivní. Tyto životní změny ovšem přinášejí s sebou přijetí nových rolí a úkolů, vyžadují nové zvládací strategie a způsoby řešení. Bývají doprovázeny jistým emočním napětím, které může být vnímáno i negativně.

Situační krize – jsou důsledkem vnějších, většinou neočekávaných situací či epizod. Bývají také označovány jako traumatické, jsou-li vyvolány intenzivními, silnými stresory. Tyto krize ohrožují integritu a identitu jedince, jeho pocit bezpečí, zdraví, mnohdy i samotný život. Patří sem například smrt blízké osoby, katastrofa, ztráta práce, náhlé závažné onemocnění apod.

Kumulovaná (chronická) krize – k takovým krizím dochází v případech, kdy jedinec ustoupí od řešení vývojové krize, přijme nějaký maladaptivní způsob řešení. Dochází k takové krizi i v případě traumatické krize, která zastavila ve fázi emoční reakce.

1.3 Způsoby zvládnání zátěže člověkem

Na svět přicházíme vybaveni jistou osobitostí, do vínku je nám dána například tělesná konstituce, temperament, způsob poznávání světa, apod.

Zjednodušeně řečeno: někdo se ve stejné situaci bude přirozeně víc bát, jiný se do ní vrhne, další počká, co na to řeknou jiní a ten další se bude v tichosti věnovat svému.

Způsoby, jakými postupujeme, když zvládnáme zátěž, se označují jako „*copingové strategie*“ (z angl. *to cope* vyrovnávat se s něčím, něco zvládat).

Tímto se míní způsob a forma chování, kterým se přizpůsobujeme nárokům života.

„Zvládací“ postupy se obvykle odvozují od základních reakcí na zátěž ve smyslu *útěku, útoku, a ochromení*.

Více či méně si je uvědomujeme a více či méně je můžeme změnit. O těchto fungujících mechanismech víme, že jsou vývojově staré, jsou dány lidem i zvířatům a mají za úkol zajistit přežití. Fyziologicky jde o vybuzení určité části nervstva zajišťující aktivaci nebo útlum.

Obranné mechanismy bývají psychology označovány jako „*životu prospěšné iluze*“, které chrání rovnováhu člověka nitra.

1.3.1 Přírozené mechanismy chránící před fyzickou a psychickou bolestí

Regrese – jde o ochranný proces, jehož účel tkví v návratu ke starým a osvědčeným vývojovým vzorcům chování v situaci mezního ohrožení. Novější vrstvy já jsou dočasně setřeny a dostupnější je chování z ranějších vývojových fází existence člověka.

Disociace – jde o ochranný proces, při němž se „*dva psychické procesy od sebe oddělí a koexistují vedle sebe, aniž by se propojily*“. Děje se tak pod tlakem neúnosných zážitků. Taková reakce umožňuje přežít dlouhodobě nepříznivé podmínky.

Skotomizace - jde o ochranný proces, při kterém člověk nevnímá ohraničené oblasti svého prostředí nebo sebe sama. Může jít například o důsledek takových prožitků, které není možné přijmout a integrovat. Může se to odrazit například ve vzpomínkách na určitou událost – nelze si vzpomenout na vše, vzpomínky jsou buď nedostupné, zkreslené, nebo jen kusé. Může se to odrazit v neschopnosti empatie s někým, komu se stalo něco podobného.

(Vodáčková, 2002)

Zvládat situaci se člověk učí „zvládáním“. Každá zátěž, kterou projde, ho vybaví informací o tom, jaká strategie uspěla a co je možné použít příště.

Přijde-li k situaci, kdy na požadavky prostředí, jak zvládat zátěž, nestačí, nastává *krize* – jakožto největší příležitost k učení.

1.3.2 Strategie, kterých lze při zátěži a krizi využít

Za vyrovnávací strategie lze považovat i vědomé adaptivní postupy, které se osvědčují, jsou užitečné, zdravé a obohacují život.

Mezi tyto postupy patří:

1. Kontakt s pocity, schopnost ulevit si pláčem, hněvem, zorientovat se v ambivalentních pocitech, respektovat emoce u druhých lidí.

Mnoho lidí je v období psychické zátěže zaskočeno vlastními emocemi, které jsou natolik silné, že je obtížné je skrývat. Někteří lidé se za své emoce i omlouvají, nechtějí zatěžovat okolí, nebo se za ně i stydí. Přitom jde mnohdy jen o vlastní mýtus o duševní síle: „silný člověk má své emoce pod kontrolou“.

2. Schopnost sdílet a sdělovat

V mezilidských vztazích je velmi užitečná schopnost a dovednost přizvat blízké lidi k tomu, co prožíváme, umět toto sdělit. Velmi pozitivní je také umět být s druhými, když něco prožívají.

3. Dobrý kontakt s tělem

Ve stresu člověk má tendenci nevnímat vlastní tělesné prožitky a potřeby. Přesto je právě kontakt s tělem důležitým indikátorem toho, co se děje. Ve velké zátěži je někdy ovšem nemožné zůstat vědomě celistvý a nerozštěpený, protože v takové situaci nelze současně

efektivně konat a zároveň prožívat emoce a tělo. Adaptivní je ovšem schopnost se znovu složit a „přijít k sobě“.

4. Kontakt s vlastními potřebami

Krize někdy přináší nutnost zabývat se vlastními niternými potřebami, protože třeba byly v předchozím životě opomíjeny, přehrazeny či nějakým způsobem znedostupněny. A nyní nastal moment, kdy staré neuspokojené potřeby přicházejí konečně ke slovu.

5. Vědomí vlastních hranic

(například umět vyjádřit souhlas či nesouhlas podle vlastních potřeb)

Krizová situace člověka někdy přiměje zkonfrontovat se s mezemi vlastní únosnosti a vede nás dále k potřebě vymežit se tam, kde to dosud nebylo možné, nebo jsme si tuto potřebu neuvědomovali.

6. Orientace v situaci s využitím dostupných prostředků a informací

Člověk v krizi si mnohdy potřebuje uspořádat své vlastní již získané informace. Většinou jich má sám poměrně velké množství, jen se mu ztrácejí ze zorného pole. Problémem zde nemusí být ani tak nedostatek informací, jako spíše jejich dostupnost a přehlednost.

7. Schopnost využití vlastní starší zkušenosti

Překonáme-li prvotní šok a ochromení po nějaké životní krizi, můžeme se se následně z takto získaných zkušeností poučit a následně je opět aplikovat v případě potřeby. Může jít o zkušenosti kladné i záporné. Obojí mají svůj význam.

8. Schopnost využít existence a zkušenosti blízkých lidí

Stejnou možnost pro nás přinášejí i naši blízcí či přátelé, kterých zkušenosti můžeme použít, je-li to pro nás z jakéhokoliv hlediska přijatelné.

9. Schopnost využít potenciálu přirozené komunity

Přirozená komunita je společenství lidí, kteří žijí ve stejné lokalitě, nebo jsou ze stejné zájmové skupiny, církevního nebo jiného společenství. Často se v ní setkávají lidé různého věku a vzájemně si mohou předávat řadu zkušeností, poznatků či hodnot. Síla komunity vede i k nenásilné podpoře jedinců, kteří mají problémy a potřebují je řešit. Děje se tak na principu vzájemnosti.

10. Schopnost využít vzorců kolektivního chování

Zde patří především společenské rituály, které umožňují vypořádat se s různými náročnějšími životními situacemi. Zviditelňují a často také usnadňují přechod z jedné životní etapy do další (křtiny, biřmování, zasnuby, svatba, pohřeb), usnadňují průchod emocí, pomáhají zorientovat se ve společenských situacích a umět s nimi naložit.

11. Inspirace literárními příběhy

Příběhy jsou staré jako lidstvo samo. Příběhy nejen vyprávějí, ale také nás učí, obohacují a rozšiřují naši vlastní sféru možností.

12. Otevřenost neobvyklým tvořivým řešením, zapojení fantazie

Tvořivost je nutno zapojit ve chvíli, byla-li vyčerpána dostupná a známá řešení a kdy je nutno hledat nové cesty. Je to možné, protože v této situaci se člověk nalézá na poli zvýšené vnímavosti vůči možnostem a je otevřen změně. Týká se to etapy, kdy nás krizový stav nutí učít se novým věcem a nutí nás něco nového vymyslet a vstřebat více vlivů najednou.

13. Víra a naděje

Člověk psychicky umírá ve chvíli, kdy zemřela jeho naděje. Naděje a víra ve zlepšení, v budoucnost, ve spravedlivou boží bytost dává v těžkých chvílích přesah vedoucí do lepšího světa.

14. Smysl utrpení

Ve chvíli, kdy známe význam těžkostí, které prožíváme, získáváme důležité poznatky o tom, proč se tak děje, jaký to má smysl a co tím můžeme získat. V takových situacích je možné pak dočasné utrpení vnímat jako zákonitou cestu, která nás vede k vyšší kvalitě bytí.

(Vodáčková, 2002)

1.4 Příčiny vzniku krize

Jakákoliv událost v našem životě, ať už kladná či záporná, na nás klade v jistém smyslu nároky. To, zda nás bude omezovat a tísnit, nebo stimulovat k novým aktivitám, záleží na mnoha dalších okolnostech. Podstatný je náš postoj k dané situaci, to, zda například připouštíme, že obtíže a krize patří k životu. Mnozí lidé, kteří například zažili příliš ochranitelskou péči svých rodičů, nejsou pak ochotni překonávat překážky, ani na ně nejsou připraveni. Zátěž pak vnímají jako nespravedlivé příkoří, které jim někdo působí úmyslně.

I věkové období, ve kterém krize přichází, je často rozhodující. To, co zvládne mladý člověk v produktivním věku, je někdy těžko překonatelné ve zranitelném období přechodu nebo ve stáří.

V literatuře se uvádí, že polovina duševních krizí je vyvolána problémy meziosobní povahy. Za jednu z nejhlubších propastí je pak považována osamělost – stav, kdy člověk má prožitek, že kolem sebe nemá nikoho, na koho by se mohl obrátit, svěřit se mu a od koho by také mohl očekávat podporu a povzbuzení. I tělesné oslabení, nemoc nebo znevýhodnění jsou okolnosti, které krizi prohlubují. Totéž platí i o vyčerpání, nedostatku jídla a nemožnosti uspokojit základní lidské potřeby. Rovněž závislost všeho druhu (návykové látky, hrací automaty, práce) je velmi nepříznivým stavem.

Spouštěče krize můžeme rozdělit na:

- vnější
- vnitřní

Vnější spouštěče krize:

1. Ztráta objektu - nejen ztráta osoby úmrtím, rozchodem nebo odcizením, ale i ztráta čehokoliv, k čemu jsme vázáni a s čím jsme identifikováni, je vnímána jako ohrožení.

2. Volba – už fakt sám, že když zvolíme jednu cestu, hodnotu, s sebou nese vzdání se jiné, může působit zátěž. Volba mezi dvěma stejnými kvalitami může způsobit bezradnost a vyčerpání váháním. Jde-li o volbu mezi dvěma negativními možnostmi, je situace velmi nepříznivá.

3. Změna – zde se projevuje fakt, že vše, co se odvíjí „zhruba rovně“, bez větších zlomů a skoků, máme tendenci vnímat jako „dobré“. Kvalitativní i kvantitativní skoky v nás podporují pocit nepohodlí či nejistoty. To platí i v případě, že jde o pozitivní zlom. Často bývá spouštěčem krize nenadálé či velké štěstí (výhra velké sumy peněz, vytoužené otěhotnění, plačící nevěsta).

(Vodáčková, 2002)

Vnitřní spouštěče krizí:

1. Nutnost adaptace subjektu na vlastní vývoj a z toho pramenící změny (spouštěčem může být právě neschopnost vyhovět požadavkům vývoje). Toto bývá častým jevem u rodin, které mají problém s oddělením dospívajícího člena.

2. Jev, který je nazýván pojmem „hybris“. Jsou to takové kroky a strategie, které problém sice neřeší, ale v nejtěžších chvílích umožní překlenutí situace. Dlouhodobě ale obstát nemohou a jsou zdrojem potenciálních krizí v budoucnosti. Podle stejného principu může v akutní krizi dojít k reaktivaci osobního „citlivého místa“, které má kořeny často už v dětství.

2 KRIZOVÁ INTERVENENCE

2.1 Definice krizové intervence

„Krizová intervence je odborná metoda práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Krizová intervence se zaměřuje jen na ty prvky klientovy minulosti či 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, str. 60)

„Krizovou intervenci můžeme vymezit jako specializovanou pomoc osobám, které se ocitly v krizi. Tvoří ji různé formy pomoci, které mají za úkol vrátit jedince i jeho psychickou rovnováhu, narušenou kritickou životní událostí. Krizová pomoc zahrnuje především pomoc psychologickou, lékařskou, sociální a právní.“ (Špatenková, 2004, str. 15)

„Krizová intervence znamená „zásah v krizi“. Pojem používáme v užším a širším slova smyslu. V užším znamená techniky a strategie při zacházení s člověkem, který zažívá úzkost a jiné přemáhající pocity ze situace, do níž se dostal. Jde o „tahy selektivně užívané při práci s lidmi, kteří nejsou nápomocni, nýbrž se ocitnou v krizi“ (Brown, Pullen, Scott, 1992 v Baštecká, 2005, str. 163)

2.2 Formy krizové intervence

Krizovou intervenci je možné dle způsobu vedení rozdělit do tří forem:

- krizová intervence tváří v tvář
- telefonická krizová intervence
- elektronická krizová intervence (Špatenková, 2004)

2.2.1 Krizová intervence tváří v tvář

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)

2.2.2 Telefonická krizová intervence

Telefonická krizová pomoc je soubor technik a metod krizové práce s klientem. Tento způsob pomoci je založen na jednorázovém nebo opakovaném telefonickém kontaktu s pracovištěm, které je deklarováno jako pracoviště telefonické krizové pomoci. Tento kontakt je nezávazný, pod kontrolou ho má klient – může kontakt kdykoliv svobodně přerušit. Telefonická pomoc je založena na vysokém stupni bezbariérovosti. Patří zde některé kontaktní telefonní linky, specializované telefonní linky a linky důvěry. (Vodáčková, 2002)

2.2.3 Elektronická krizová intervence

Také internet jako nové komunikační médium nabízí určité možnosti v oblasti krizové intervence. V souvislosti s lepšími technickými parametry, snadnějším a levnějším přístupem klientů i pracovníků v pomáhajících profesích k internetu, začíná internet stále více pronikat i do pomáhajících profesí. Tato forma pomoci nabízí prostor především u témat, pro která lidé rádi volí anonymitu (AIDS, drogy, násilí, odlišná sexuální orientace, apod.

Internet coby alternativní komunikační médium bývá často využíván lidmi, kteří se potýkají s komunikačními bariérami (zdravotně postižení, bezdomovci, lidé v duševní krizi).

Internet těmto skupinám lidí může do určité míry napomoci odstranit pocit izolace a zvýšit tak kvalitu jejich života. Na informačních serverech je možné najít potřebné informace, mohou zde vyhledat potřebné kontakty, využít chatu a diskusí ke kontaktu s lidmi z vlastní skupiny i mimo ni. Je zde také možnost seznámení či vyhledání práce. (Špatenková, 2004)

2.3 Obecné principy odborné krizové pomoci

1. **Princip dostupnosti** – krizová pomoc je veřejně známá, dostupná klientům bez ohledu na rozdílnost věku, pohlaví, rasy, původu, náboženské a sexuální orientace, řeči, handicapu a socioekonomického postavení.
2. **Princip individuality krize** – krizové služby musí být otevřeny každému člověku podle jeho vlastního uvážení bez ohledu na nutnost předložení jistých doporučujících dopisů od jiných odborníků. Krizový pracovník by měl pracovat citlivě dle potřeb klienta.
3. **Princip komplexnosti péče** – krizová pomoc má komplexní charakter. Dle potřeb klienta by se měla dotýkat jeho bio-psycho-sociálních i duchovních potřeb.
4. **Princip vnitřní bezbariérovosti** – o bariérách zde lze mluvit v souvislosti s vnitřním uspořádáním zařízení. Mezi nejznámější bariéry patří bílé pláště, mříže, bílé vysoké chodby nemocnic z 19. století, neosobní interiér kancelářského vzhledu, příliš honosný interiér, neosobní přístup personálu, chaos uvnitř centra, hluk, křik, hlasitý nářek, také mrtvé ticho. Další bariérou je vzdálená a špatně přístupná toaleta a nedostatek tekutin. Je nutné počítat s tím, že člověk v napětí a úzkosti má sucho v ústech.
5. **Princip návaznosti** – každé krizové pracoviště má mít dobře zmapováno, kam klienta v případě potřeby odeslat za účelem další odborné pomoci. Má být vypracován postup, jak klientovi sdělit doporučení na navazujícího odborníka či pracoviště. (Vodáčková, 2002)

2.4 Vymezení krizové intervence ve vztahu k psychoterapii

Psychoterapie je odborná metoda, vhodná v určitém životním období klienta, v němž se zvýšila jeho vnímavost k otázkám kvality vlastního života natolik, že se odhodlal hledat cestu vnitřní změny.

Psychoterapie přináší možnost reflektované změny v klientově prožívání a chování prostřednictvím systematické a dlouhodobé práce s množstvím problémů nebo se strukturou klientovy osobnosti pomocí různých metod a technik.

Psychoterapie se tedy odehrává v rovině systematické změny určitých parametrů klientovy osobnosti. (Vodáčková, 2002)

Psychoterapie je léčebné působení psychologickými prostředky. Jde o léčebné působení na nemoc, poruchu nebo anomálii. Je upravováním narušené činnosti organismu. Jde o působení, jehož smyslem je odstranit nebo zmírnit potíže a podle možností i odstranit jejich příčiny.

V průběhu psychoterapie dochází ke změnám v prožívání a chování pacienta.

(Kratochvíl, 2006)

Ani v odborné literatuře není někdy zcela jasná hranice mezi krizovou intervencí a psychoterapií. Obě disciplíny jsou si velmi blízké, nejsou ale totožné.

Pracuje-li psychoterapeut s lidmi v krizi, používá jiné metody, v daném momentě nedělá psychoterapii – pokud však krize nenastala v rámci psychoterapeutického procesu jako prvek vývoje klienta, kdy se něco v životě pomocí erupce starých neřešených věcí dorovnává.

Krizová intervence na rozdíl od psychoterapie si klade jiné cíle, má odlišný časový rámeček, má jiný záběr z hlediska hloubky pohledu na problém. Také klientela je odlišná ve srovnání s klientelou, která navštěvuje psychoterapii. (Vodáčková, 2002)

2.5 Cíle krizové intervence

„Cílem krizové intervence je, aby daný člověk získal znovu nad sebou vládu.

krizová intervence v širším slova smyslu představuje metodu – uspořádání a návaznost postupů, které si kladou za cíl vyřešení současné situace a obnovu člověkových sil v rozpětí:

- od nejmenšího cíle (psychologické řešení okamžité krize a obnova zvládacích mechanismů přinejmenším do úrovně, která existovala před propuknutím krize), tj. návrat na předkrizovou úroveň

- k největšímu cíli (umožnit člověku, aby prošel změnou, po níž je zralejší, víc toho ví či umí, než před krizí), tj. pokrizový růst.“ (Baštecká, 2005, str.163)

„Aktuální cíl spočívá ve stabilizaci stavu klienta, snížení nebezpečí, že se bude krizový stav dále prohlubovat. Minimálním krokem je zajistit klientovo fungování alespoň na úroveň před započítím krize.

Perspektivním cílem je propracovat s klientem blízkou budoucnost, a je-li to vhodné, nasměrovat ho na další možnosti řešení. Jedním z takových prvků je podpora kompetence a samostatnosti klienta.“ (Vodáčková, 2002, str.55)

„Krizová intervence v sobě nese důležité poselství: krizi je možné překonat, zvládnout (dostat se z toho, uzdravit se zní). Tuto naději může člověk zcela zahlcený krizí pomalu, ale jistě ztrácet. Proto je nezbytné v rámci krizové intervence u klienta posílit jeho kompetenci krizi vyřešit.

Překonání krize ovšem neznamená:

- zapomenout na to, co se stalo. Někdy to není ani účelné, ani možné (smrt blízkého)

-že život bude stejný jako předtím. Klient i jeho život se po překonané krizi často mění (a nemusí to být zákonitě změna k horšímu)

Překonání, zvládnutí krize znamená:

- znovuzískání energie potřebné k běžnému, normálnímu fungování

- *obnovení vztahů a vazeb k ostatním lidem*
- *opětovná schopnost cítit uspokojení*
- *nebo dokonce radost, že potíže (projevy klizena úrovní myšlení, nálady, chování nebo tělesných projevů) nejsou stálé nebo nekonečné, ale nicméně se mohou čas od času znovu aktivovat, vrátit (např. v souvislosti s výročím, vzpomínkou nebo náhodnou poznámkou).“*

(Špatenková, 2004, str. 47)

3 PRACOVNÍK KRIZOVÉ INTERVENCE

V rámci krizové intervence je otevřen poměrně velký prostor pro uplatnění relativně širokého okruhu pracovníků.

Mohou to být profesionálové – psychologové, psychiatři, střední zdravotnický personál, pedagogové, sociální pracovníci, duchovní, ale i další odborníci.

Kromě profesionálů se mohou v krizové intervenci pohybovat i laici, kteří sice nesplňují kvalifikační požadavky na odborné vzdělání, ale taktéž procházejí specializovaným výcvikem krizové intervence. Za laika je považován pracovník jiných profesí mající alespoň středoškolské vzdělání. Předností těchto pracovníků někdy může být jistá nezatíženost jejich původní profese, která neovlivňuje kontakt s klientem v krizi

Stěžejní složkou průpravy krizového pracovníka je především výcvik v krizové intervenci a telefonické krizové intervenci. Odborníkům přináší důležitou korekci a doladění k specifickým krizové práce, laikům otevírá další cestu jejich odborné průpravy.

V poslední době lze říci, že vzrůstá počet odborníků i laiků, kteří mají specializované vzdělání v oblasti krizové intervence a telefonické krizové intervence a zároveň i sebezkušenostní výcvik. (Šatenková, 2004)

3.1 Požadavky na krizového pracovníka

V návrhu Zákona o sociálních službách jsou definovány personální standardy pracovníka v sociálních službách, tedy krizového pracovníka.

Jde o:

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

ničujícími impulsy

- znalosti pomáhající sítě a dovednosti nepředpojaté spolupráce s ní
- znalosti základů právního vědomí
- znalosti základů první pomoci
- znalosti základů sebeobrany
- dovednosti při vedení dokumentace a komunikace v týmu
- dovednosti při získávání a předávání informací

Dále krizový pracovník rozvíjí:

- schopnost a dovednost se otevřeně domlouvat s lidmi
- schopnost rychlého rozhodování včetně bdělého neúzkostného úsudku v noci
- schopnost spolupráce
- schopnost reflektovat svou práci
- schopnost zvládat zátěž
- schopnost rozpoznávat hranice svých možností a sil (Vodáčková, 2002)

Americký katolický kněz Felix Bisetek v roce 1957 zformulovat několik etických principů pro práci s jednotlivci, kterými by se měl řídit pracovník pomáhající profese. Tyto principy jsou aktuální dodnes.

Jedná se o následující principy:

- 1. Individualizace** – uznání vlastní jedinečné kvality osobnosti klienta a z toho vyplývající individuální přístup bez stereotypů a předsudků.

2. **Vyjadřování pocitů** – uznání klientovy potřeby volně vyjádřit svoje pocity, včetně negativních.
3. **Empatie** – snažit se o vcítění do pocitů a situace klienta.
4. **Akceptace** – vnímat klienta takového, jaký je, včetně jeho slabostí a silných stránek, podporovat u klienta vědomí jeho vnitřní důstojnosti a hodnoty.
5. **Nehodnotící postoj**- nemoralizování, nepřipisovat klientovi vinu. Sociální pracovník ale může hodnotit klientovy postoje nebo jeho jednání, považuje-li to za vhodné z hlediska práce s klientem. To znamená, že nehodnotí osobnost klienta, ale jeho jednání, postoje, apod.
6. **Sebeurčení** – respektovat klientovo právo a potřebu svobodně se rozhodovat a vybírat si mezi možnostmi. Biestek zdůrazňuje, že právo klienta na sebeurčení je limitování úrovní klientovy schopnosti se pozitivně a konstruktivně rozhodovat, právními předpisy, obecně platnou morálkou, apod.
7. **Diskrétnost** – zachování důvěrných informací o klientovi. Diskrétnost je nejen základním právem klienta a etickým závazkem sociálního pracovníka, ale i základem efektivní práce s klientem. Uvolnění diskrétních informací by měl sociální pracovník s klientem vždy prodiskutovat. Je zde jen jedna výjimka, a sice v případě oznamovací povinnosti u zákonem vymezených trestných činů (nepřekážení trestného činu, neoznámení trestného činu). (Matoušek, 2003)

3.2 Etický kodex

Moc a privilegia v posláních sociálních pracovníků mohou být snadno zneužita. Proto je nutný kodex, který ovlivňuje a reguluje jednání členů. Profesionální etický kodex je formální (psaný) a neformální (nepsaný). Kodexy mají profese i nonprofese. Profesionální kodexy však bývají vypracovány systematictěji.

Etické kodexy sociálních pracovníků vydávají profesní asociace. (Matoušek, 2003)

V České republice vznikla Společnost sociálních pracovníků v roce 1990 a etický kodex (jeho poslední verzi) vydala v květnu roku 2006. Tento kodex jsem si v nezměněné podobě dovolila uvést v příloze.

Etická pravidla v oblasti krizové intervence mají několik zdrojů. Dalším z nich je Etický kodex České asociace pracovníků linek důvěry, který byl vydán v roce 1998 v Hradci Králové a který si rovněž dovoluji uvést v příloze.

Dále jsem si dovolila mezi přílohy připojit i „Mezinárodní etický kodex sociálních pracovníků“, který byl přijat v Austrálii v roce 2004.

Uvedla jsem v přílohách také „Etický kodex internetové poradny“, který byl přijat v Liberci v květnu roku 2005.

3.3 Syndrom vyhoření

Tento syndrom vyhoření představuje celý soubor příznaků, které se projevují nejčastěji u tzv. angažovaných „pomahačů“ ztrátou elánu, radosti ze života a rovněž energie i nadšení potřebného pro výkon profese pomáhajícího pracovníka. Dochází tak postupně k celkové stagnaci až rezignaci. Člověk je frustrován, reaguje podrážděností, nedůvěrou, depresivitou, apatií, cynismem a celkovým vyčerpáním.

Syndrom vyčerpání se projevuje také fyzickým, emocionálním a mentálním vyčerpáním. Všechny tyto projevy jsou důsledkem chronické zátěže spojené s dlouhodobým nasazením pro jiné lidi. Proto se s tímto syndromem setkáváme především u těch pracovníků, kteří ve svém zaměstnání přicházejí profesionálně do osobního kontaktu s jinými lidmi. Týká se tedy především tzv. pomáhajících profesí.(Janovský, str. 158)

Dlouhodobý kontakt profesionálů s klienty vede zejména v některých typech zařízení k rychlému „vypálení“ profesionálovy schopnosti empatie. Profesionál, který je konfrontován se stále stejným typem emoční zátěže se stává stále citlivějším na chování klientů, z něhož by třeba mohly vyplynout nežádoucí důsledky.

Syndrom vypálení je očekávatelná nevyhnutelná osobnostní obrana, která je znatelná po řadě let praxe na každém profesionálovi.

Nejčastějším projevem „vypálení“ je zkracování doby kontaktu s klientem nebo také únik do racionální roviny. Dalším projevem obrany může být vyhledávání takových příležitostí kontaktů s klientem, které vylučují emoční zabřemeňování. (Matoušek, 1995)

„K nejčastějším faktorům možného vzniku bezmoci v pracovní sféře patří:

- *nejasnost profesionální role*
- *nesplnitelnost pracovních úkolů*
- *neslučitelnost pracovních úkolů*
- *přemíra úkolů*
- *neadekvátní finanční ohodnocení*
- *úkoly přesahující schopnosti pracovníka*
- *kritika a absence ocenění.*“ (Vodáčková, 2002, str.175)

„Proces vývoje syndromu vyhoření může mít povahu lineárního stupňování některých uvedených příznaků, které příp. končí opuštěním stresujícího zaměstnání. Nebo se syndrom může vyvíjet v cyklech, během nichž pracovník někdy nachází řešení svých těžkostí, a posléze se opět propadá do obranné pasivity.

Obecně platí, že v pomáhajících profesích je obtížné definovat žádoucí výsledek práce a kritéria úspěšnosti pracovníka. Každé komplexnější hodnocení je zatíženo subjektivními preferencemi hodnotitele. Pomáhající profese přináší pracovníkovi odpovědnost za klienty, a přitom mu neposkytují možnost mít plně pod kontrolou jejich chování.

Pomáhající profese vyžaduje, aby pracovník našel optimální stupeň osobní angažovanosti na osudech klientů, bez schopnosti pracovníka osobně se angažovat je kvalitní sociální služba nepředstavitelná.“ (Matoušek, 2003, str. 56)

Syndrom vyhoření vzniká snadněji u osob, které mají vrozenou omezenou kapacitu vstupovat do kontaktu s lidmi. Pokud očekává pracovník od práce plnou seberealizaci, či snad ztotožní své soukromí a práci, pak je spokojen jen tehdy, dáva-li mu organizace pro seberealizaci dostatečný prostor a přijatelný rámec vyžadovaných pravidel. Lidé, kteří od své práce očekávají na sebe minimum nároků (je pro ně hlavní např. mzda nebo příležitost k sociálním kontaktům kolegy), bývají syndromem vyhoření postiženi až tehdy, když se ani tato očekávání nenaplnují.

Obecně platí, že lidé s vyšším vzděláním mají dispoziční k rychlejšímu nástupu syndromu vyhoření než lidé s nižším vzděláním. Je to patrně způsobeno tím, že lidé s vyšším vzděláním očekávají od své práce více a také do ní více investují.

Prevence syndromu vyhoření:

- kvalitní příprava na profesi zahrnující výcvik v potřebných sociálních dovednostech a dostatečně dlouhou praxi
- jasná definice poslání organizace a metod práce
- jasná definice profesionální role pracovníka a náplně práce
- existence systému zácviku nových pracovníků
- možnost využití profesionálního poradenství poskytovaného zkušeným odborníkem ve vlastní instituci nebo jinde
- existence programů osobního rozvoje a podpora dalšího vzdělávání pracovníků
- průběžná supervize
- případové konference v jedné instituci nebo s účastí pracovníků několika spolupracujících institucí
- omezení počtu případů, s nimiž je jeden pracovník v kontaktu během určité doby
- nasazení více pracovníků v náročných případech se skupinami klientů

- organizování programů, při nichž se klienti dostanou do jiného prostředí (např. pobytů v přírodě) a personál při nich může objevit jejich skryté charakteristiky
- omezení administrativní zátěže spojené s prací s klienty
- omezení pracovního úvazku
- kombinace přímé práce s klienty s jinými činnostmi, jež nezahrnují přímou práci s klienty (Matoušek, 2003)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 PRAKTICKÁ ČÁST

Následující text shrnuje výsledky mého výzkumného šetření v oblasti zkoumané problematiky. Jeho cíle jsou formulovány do pěti výzkumných otázek. Design výzkumu je navržen tak, aby bylo možné získaná data zpracovávat podle zásad kvantitativního přístupu.

4.1 Objekt výzkumu

V souvislosti s mým výzkumem jsem oslovila 108 respondentů. Větší část z nich tvoří moji spolužáci, těm byl dotazník předložen hromadně ve výuce. Menší skupina oslovených respondentů vyplňovala dotazník dle svých potřeb a byl jí distribuován osobně. Domnívala jsem se, že množství 108-mi respondentů je pro potřeby mého kvantitativního výzkumu zcela dostačující. Ovšem později, při vyhodnocování výzkumu jsem o tom začala částečně i pochybovat.

Výzkum probíhal v únoru a březnu letošního roku.

4.2 Metody výzkumu

Jak jsem již dříve zmínila, pro tento výzkum jsem zvolila metodu kvantitativního výzkumu, která se mi jevila pro sledování dané tematiky jako optimální.

Respondentům byl k vyplnění předložen dotazník, který obsahoval celkem 12 tematicky zaměřených položek. Jednotlivé položky jsou formulovány jako otázky. Respondent vybírá

jednu nebo více z nabízených možností nebo vyjadřuje svůj názor na pětibodové hodnotící škále.

Na tomto dotazníku byla rovněž možnost vyjádřit či rozšířit jakýkoliv osobní názor. Jakákoliv informace uvedená respondentem navíc, byla z mé strany pozitivně vítána.

Musím říci, že návratnost dotazníku byla stoprocentní, což mě příjemně překvapilo. Určitě tato skutečnost souvisí i s tím, že dotazník byl zcela anonymní.

4.3 Výzkumné otázky

Pro zdůraznění důležitých bodů mého výzkumu jsem stanovila následující výzkumné otázky:

- 1) Vyhledali respondenti někdy odbornou pomoc v období jejich životní krize?
- 2) Pokud odbornou pomoc vyhledali, splnila jejich očekávání?
- 3) Pokud odbornou pomoc nevyhledali, tak z jakého důvodu ne?
- 4) Jaké množství respondentů vyhledalo odbornou pomoc prostřednictvím telefonického kontaktu?
- 5) Splnila telefonická krizová intervence očekávání respondentů?

4.4 Výsledky výzkumu

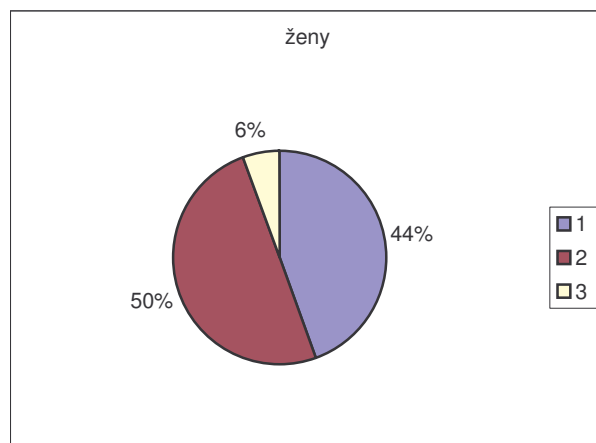
Poznámka:

bod 1 (Rozdělení respondentů podle pohlaví a věku) a bod č. 2 (Rozdělení respondentů podle stupně dosaženého vzdělání) se týkají popisu zkoumaného vzorku.

1. Rozdělení respondentů podle pohlaví a věku

	20-35 let	36-50 let	51-60 let	Celkem
ženy	24	27	3	54
muži	9	33	12	54
Celkem	33	60	15	108

Tab. č. 1 Rozdělení respondentů podle pohlaví a věku

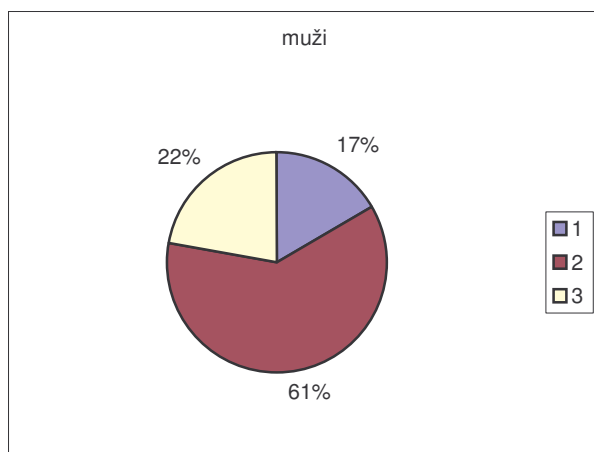


Graf č.1 Rozdělení respondentů podle věku

Pozn.: 1 věk 20 - 35 let ženy

2 věk 36 – 50 let ženy

3 věk 51 – 60 let ženy



Graf č. 2 Rozdělení respondentů podle věku

Pozn.: 1 věk 20 – 35 let muži

2 věk 36 – 50 let muži

3 věk 51 – 60 let muži

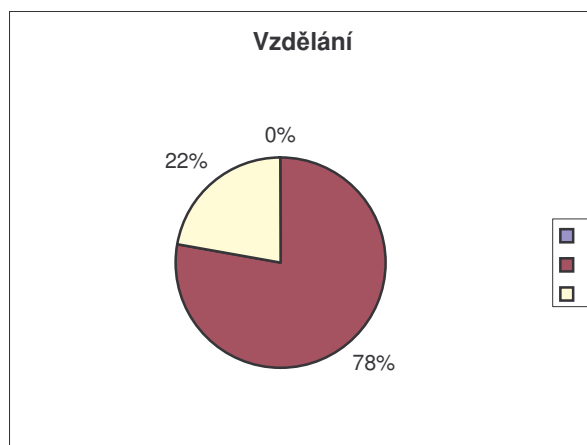
2. Rozdělení respondentů podle stupně dosaženého vzdělání

	Počet
Učební obor	0
Středoškolské s maturitou	84
Vysokoškolské	24
Celkem	108

Tab.č.2 Rozdělení respondentů

podle stupně

dosaženého vzdělání



Graf č.3 Rozdělení respondentů podle stupně dosaženého vzdělání

Pozn.: 1 učební obor

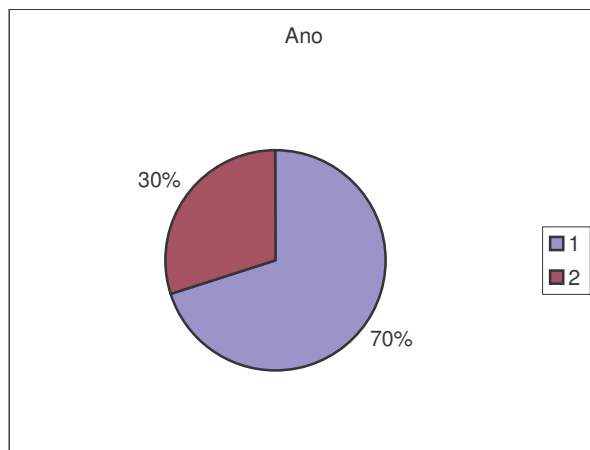
2 středoškolské s mat.

3 vysokoškolské

3. Vyhledání odborné pomoci podle pohlaví

	Ženy	Muži	Celkem
Ano	21	9	30
Ne	33	45	78
Celkem	54	54	108

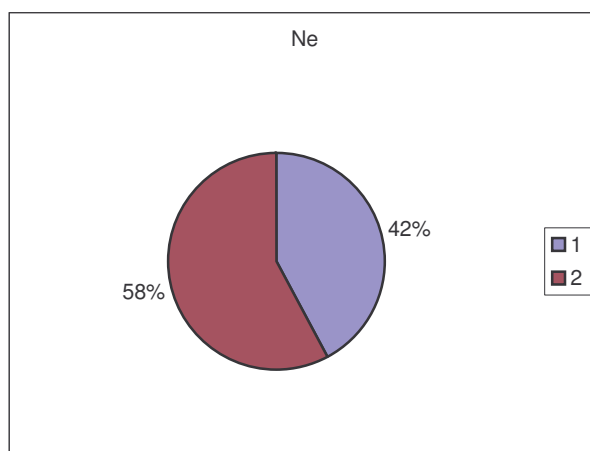
Tab. 3 Vyhledání odborné pomoci



Graf č. 4 Vyhledání odborné pomoci

Pozn.: 1 ženy

2 muži



Graf č. 5 Vyhledání odborné pomoci

Pozn.: 1 ženy

2 muži

4. Vyhledání odborné pomoci podle věku

	20-35 let	36-50 let	51-60 let	Celkem
Ženy	14	7	0	21
Muži	5	4	0	9
Celkem	19	11	0	30

Tab. č. 4 Odbornou pomoc vyhledali

5. Pokud respondenti odbornou pomoc vyhledali, splnila jejich očekávání?

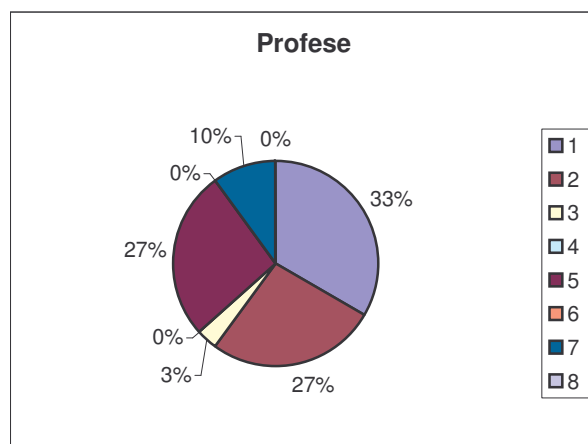
Tuto otázku hodnotili respondenti na pětibodové škále: ano 1, spíše ano 2, ne 3, spíše ne 4, nevím 5.

Respondenti se průměrně domnívají, že odborná pomoc, pokud ji vyhledali, jejich očekávání spíše splnila ($r=2,10$; $s=0,924$).

6. Jakou odbornou pomoc respondenti vyhledali

Profese	Počet
1.Psycholog	10
2.Psychiatr	8
3.Duchovní	1
4.Učitel	0
5.Lékař	8
6.Zdrav. personál	0
7.Odborník na tel.	3
8.Někdo jiný	0
Celkem	30

Tab. č.5 Vyhledaná odborná pomoc



Graf č. 6 Vyhledaná odborná pomoc

Pozn.: 1 psycholog, 2 psychiatr, 3 duchovní, 4 učitel, 5 lékař, 6 zdravotník, 7 odb. na tel., 8 někdo jiný

7. Proč respondenti nevyhledali odbornou pomoc

	Počet	Procenta
Ostych	8	10,26
Obavy z vyrazení	0	0,00
Nedůvěra se svěžit	24	30,77
Nevěděli, kde pomoc hledat	6	7,69
Jiný důvod	34	43,59
Nevím proč	6	7,69
Celkem	78	100

Tab. č. 6 Proč respondenti nevyhledali odbornou pomoc

8. Největší krize v životě respondentů

	Počet	Procenta
Vztahová problematika	33	30,00
Existenční problémy	27	24,55
Zdravotní problémy	12	10,91
Sexuální problémy	0	0,00
Domácí násilí	0	0,00
Smrt blízkého člověka	24	21,82
Nechci odpovědět	6	5,45
Jiný problém	8	7,27
Celkem	110	100,00

Tab. č. 7 Největší krize v životě respondentů

Zde je patrné, že člověk „dnešní doby“ nejčastěji řeší problémy partnerské či vztahové, hned poté řeší svou existenci a také velmi často mu způsobí psychickou újmu smrt blízkého člověka.

Zde jsem nasbírala 110 odpovědí, přesto, že dotazovaných bylo pouze 108. Stalo se tak tím, že někteří z respondentů označili i dvě odpovědi.

9. Využili někdy respondenti pomoci, která se nabízí prostřednictvím telefonu?

Telefonickou pomoc vyhledali pouze 3 respondenti, 3 ženy.

Jedna z nich uvedla, že tuto pomoc využila zatím jen jednou, další žena ji používá jen občas a třetí žena ji využívá opakovaně.

O této pomoci se dozvěděly 2 z nich z médií a třetí žena od přátel.

Dvě ženy odpověděly, že tento způsob pomoci spíše splnil jejich očekávání, třetí žena uvedla, že „neví“, jak s touto pomocí byla spokojena.

4.5 Závěr výzkumu

Jak jsem již uvedla, výzkumu se účastnilo 108 respondentů. Náhoda přála tomu, že přesně polovinu respondentů tvořily ženy a druhou polovinu muži. Proto si myslím, že výsledky, které jsem zpracovávala v souvislosti s pohlavím respondentů mohu považovat v tomto případě za zcela objektivní.

Vzhledem k tomu, že předložený dotazník byl zcela anonymní, myslím, že respondenti snad neměli příliš mnoho důvodů k tomu, aby své odpovědi nějakým způsobem zkreslovali.

Vyhledali respondenti odbornou pomoc v období jejich životní krize?

Při vyhodnocování této otázky jsem byla poměrně zvědavá na výsledek získaných odpovědí. Potvrdil se zde patrně fakt, že podle psychologů mají ženy oproti mužům mnohem větší tendenci své problémy řešit, kdežto muži často řešení svých problémů odkládají.

V dotaznících 6 respondentů uvedlo, že odbornou pomoc při řešení svých problémů dosud nevyhledali, ale k tomuto kroku se již konkrétně chystají.

Z uvedených výsledků je patrné, že tendenci k vyhledání odborné pomoci mají spíše lidé, kteří spadají do první a druhé věkové kategorie (věk 25 - -35 let, věk 36 – 50 let).

Co se týká mnou oslovených respondentů, lidé ze třetí věkové kategorie (51 – 60 let) v tomto případě odbornou pomoc nevyhledali.

Těžko říci, zda tato skutečnost souvisí s nějakými předsudky, které existují i starší generace lidí, nebo zda tato mnou zjištěná skutečnost byla jen náhodná. Vzhledem k nepoměru zkoumaných věkových skupin v tomto případě nemohu vyslovit objektivní závěr.

Je možné, že vzhledem k osvětě, které je momentálně v souvislosti s problematikou krizové intervence věnován poměrně velký prostor, jsou mladší věkové skupiny snadněji oslovitelné například médií, zejména elektronickými médií. Ještě stále, i v dnešní době existuje poměrně velké množství lidí právě z řad starší generace, kteří mají zábrany či obavy z kontaktu s elektronickými médií (internet).

Zkoumaný vzorek byl původně rozdělen do tří skupin podle stupně dosaženého vzdělání. Bohužel, v tomto případě dle získaných dat došlo k poměrně velkému nepoměru mezi respondenty. Výrazně převažovali lidé se středoškolským vzděláním, menší skupinu tvořili lidé s vysokoškolským vzděláním. Nasetkala jsem se s žádným respondentem, který by spadl do kategorie dosaženého vzdělání – učební obor.

Mezi prvními dvěma výše jmenovanými skupinami jsem pozorovala, že výše dosaženého vzdělání neměla vliv na výsledky výzkumu. Ale vzhledem k nepoměru získaných skupin nemohu v tomto případě učinit objektivní závěr.

Splnila vyhledaná odborná pomoc očekávání respondentů?

Jak jsem již výše uvedla, vyhledaná odborná pomoc očekávání respondentů „spíše splnila“ jejich očekávání.

Pokud respondenti odbornou pomoc nevyhledali, tak z jakého důvodu ne?

V tomto případě jsem byla poněkud překvapena výsledkem získaných dat. Nepředpokládala jsem, že mezi lidmi je z 1/3 stále tak silně zakořeněna nedůvěra svěřit se do péče odborníka.

Rovněž s vysokým procentem v kolonce „jiný důvod“ jsem byla poněkud udivena.

Proto jsem zde zaznamenala také nejčastější odpovědi respondentů, které uváděli jako důvod k tomu, proč nevyhledali odborníka v krizové intervenci:

- „*partner nesouhlasil (v případě vztahových problémů)*“

- „*pomohla mi rodina*“

- „*krize nebyla zase tak hluboká, abych ji musel tímto způsobem řešit*“

- „*nebyl jsem nikdy v krizi*“

- „*problém jsem zvládl vlastními silami - příprava od dětství*“

- „*vlastní psychoanalýza*“

- „*vždy si musím pomoci sám*“

- „*každý sám nalezne řešení, bude-li chtít*“

- „*obava z nepochopení*“

Jaké množství respondentů vyhledalo odbornou pomoc?**Splnila telefonická krizová intervence očekávání respondentů?**

V tomto bodě jsem byla poměrně překvapena. Předpokládala jsem, že se prostřednictvím mého výzkumu setkám s více lidmi, kteří řešili své problémy prostřednictvím „odborníka na telefonu“. Domnívala jsem se, že tento způsob pomoci bude po respondenty více přijatelný už z toho důvodu, že je poněkud více anonymní v porovnání například s osobním setkáním tváří v tvář s odborníkem.

Bohužel jsem se setkala s velmi malým vzorkem respondentů, kteří právě tento druh pomoci vyhledali.

Bohužel, vzhledem k velmi malému získanému vzorku respondentů, nemohla jsem ze získaných dat učinit objektivní závěr a otázku číslo 9 – 12 z dotazníku jsem tedy shrnula do jednoho bodu.

ZÁVĚR

Téma své bakalářské práce jsem si zřejmě vybrala záměrně, neboť i já jsem se v poslední době nacházela v „životní krizi“. Bylo to pro mě složité období, které jsem ovšem vnímala jako výzvu k něčemu novému.

I já jsem sama za sebe vyplnila svůj dotazník.

Závěrem musím říci, že já jsem vyhledala odbornou pomoc a jsem ráda, že jsem tak učinila. Tato skutečnost mi pomohla k tomu, abych se dokázala nějakým způsobem zorientovat ve své životní situaci, ve svých hodnotách a nabrat opět nějaký „životní směr“.

Myslím si, že vzhledem k dnešní velmi snadné dostupnosti všech informací, tedy i informací ohledně krizové intervence a pomoci v životních krizích, mohlo by být větší procento lidí, kteří své problémy budou řešit s krizovým odborníkem. Stále ještě je to snad i otázka důvěry, svěřit své problémy a s nimi spojené i intimní záležitosti jinému člověku.

Byla bych velmi ráda, kdyby lidé v časech budoucích našli více odvahy k tomu, aby své životní krize řešili s pomocí jiného člověka a ne úplně sami. Byla bych rovněž velmi ráda, kdyby překonali ostych a také nedůvěru požádat jiného člověka o pomoc.

A do třetice – byla bych velmi ráda, kdyby lidé vycházeli ze svých životních krizí posílení, občerstvení a plní síly, odvahy a otevřenosti do dalšího života s ochotou a odvahou nalézt sami sebe.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BAŠTECKÁ, B. *Terénní krizová práce*. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-0708-X
- [2] CAMBELL, J. *Techniky arteterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-204-1.
- [3] Česká asociace pracovníků linek důvěry: *Etický kodex internetové poradny*. [online]. [cit. 2005-06-13]. Dostupné z WWW: <<http://www.capl.d.cz/show.php?sk=3>>.
- [4] Česká asociace pracovníků linek důvěry: *Etický kodex pracovníka linky důvěry*. [online]. [cit. 2004-06-11]. Dostupné z WWW: <<http://www.capl.d.cz/show.php?sk=3>>.
- [5] GJURIČOVÁ, Š., KUBIČKA, J. *Rodinná terapie*. Praha: Grada Publishing, 2003. ISBN 80-247-0415-3.
- [6] JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 8072543296.
- [7] KASALOVÁ, J. *Speciální techniky sociální práce*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky. ISBN 80-86568-16-4.
- [8] KOŘENEK, J. *Lékařská etika*. Praha: Triton, 2002. ISBN 80-7254-235-4.
- [9] KRATOCHVÍL, S. *Manželská terapie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7367-048-8.
- [10] KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-122-0.
- [11] KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Publishing, 1994. ISBN 80-07169-121-6.
- [12] KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-774-4.
- [13] MAYEROVÁ, M. *Stres, motivace a výkonnost*. Praha: Grada Publishing, 1997. ISBN 80-7169-425-8.
- [14] MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Krizová situace v rodině očima dítěte*. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0332-7.
- [15] MATOUŠEK, O. *Metody řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

- [16] MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Slon, 1993.
ISBN 80-86429-19-9.
- [17] MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- [18] MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
- [19] MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995.
ISBN 80-85850-08-7.
- [20] MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7.
- [21] RUSH M.D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-7255-074-8.
- [22] ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994.
ISBN 80-80850-00-1.
- [23] SCHNEIDER J.W. *O smyslu a důležitosti životních krizí*. Hranice: Fabula, 2005.
ISBN 80-86600-27-0.
- [24] *Společnost sociálních pracovníků: Etický kodex sociálních pracovníků České republiky*.
[online]. [cit. 2006-05-20]. Dostupné z WWW: <http://www.ssprcr.unas.cz/?q=node13>.
- [25] *Společnost sociálních pracovníků: Mezinárodní etický kodex sociální práce*. [online]. [cit. 2004-10-01]. Dostupné z WWW: <http://www.ssprcr.unas.cz/?q=node14>.
- [26] ŠPATENKOVÁ, N. *Krize*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0888-4.
- [27] ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2004.
80-247-0586-9.
- [28] VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004.
ISBN 80-7178-802-3.
- [29] VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9.

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Rozdělení respondentů podle věku – ženy

Graf č. 2: Rozdělení respondentů podle věku – muži

Graf č. 3: Rozdělení respondentů podle stupně dosaženého vzdělání

Graf č. 4: Vyhledání odborné pomoci – ano

Graf č. 5: Vyhledání odborné pomoci – ne

Graf č. 6: Vyhledání odborné pomoci - profese

SEZNAM TABULEK

Tab. č. 1: Rozdělení respondentů podle pohlaví a věku

Tab. č. 2: Rozdělení respondentů podle stupně dosaženého vzdělání

Tab. č. 3: Vyhledání odborné pomoci

Tab. č. 4: Odbornou pomoc vyhledali

Tab. č. 5: Vyhledaná odborná pomoc – profese

Tab. č. 6: Proč respondenti nevyhledali odbornou pomoc

Tab. č. 7: Největší krize v životě respondentů

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha č. 1: Dotazník
- Příloha č. 2: Etický kodex sociálních pracovníků České republiky
- Příloha č. 3: Etický kodex pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry
- Příloha č. 4: Mezinárodní etický kodex sociální práce
- Příloha č. 5: Etický kodex internetové poradny

PŘÍLOHA Č. 1

DOTAZNÍK

Vážení,

touto cestou si dovoluji obrátit se na Vás s prosbou o spolupráci při provádění průzkumu k tématu mé bakalářské práce, které se týká problematiky „krizové intervence“.

Dotazník, který dostáváte do rukou je zcela anonymní, bude sloužit pouze pro potřeby mé práce.

Prosím Vás, abyste u každé otázky zakroužkovali takovou odpověď, která nejlépe odpovídá Vašemu postoji (není-li v závorce uvedeno jinak).

Děkuji Vám za Vaši pomoc přeji Vám všechno dobré.

1. Jste:

- a) žena
- b) muž

2. Váš věk:

- a) 20 - 35
- b) 35 - 50
- c) 50 - 60
- d) 60 a více

3. Vaše vzdělání:

- a) učební obor
- b) středoškolské s maturitou
- c) vysokoškolské

4. **Jistě jste se v životě již někdy nacházel v krizové situaci. Vyhledal jste odbornou pomoc (psycholog, psychiatr, Linka důvěry)?**
- a) ano
 - b) ne
5. **Pokud jste v takové situaci vyhledal odbornou pomoc, splnila Vaše očekávání?**
- a) ano
 - b) spíše ano
 - c) ne
 - d) spíše ne
 - e) nevím
6. **Na koho jste se v takovém případě obrátil?** (zde je možné označit více odpovědí)
- a) psycholog
 - b) psychiatr
 - c) duchovní
 - d) učitel
 - e) lékař
 - f) zdravotnický personál
 - g) odborník na telefonní lince
 - h) někdo jiný
7. **Pokud jste odbornou pomoc nevyhledal, tak proč ne?**
- a) ostych
 - b) obavy z toho, že by se to někdo dozvěděl (k psychiatrům či psychologům chodí jen blázni)
 - c) neměl jsem důvěru se nikomu svěřit
 - d) nevěděl jsem, kde pomoc hledat
 - e) jiný důvod (uved'te ho, prosím)
 - f) nevím proč
8. **Když jste se nacházel v nejtěžší krizi svého života, jaký problém jste řešil?** (zde je možné označit více odpovědí)
- a) vztahová problematika
 - b) problematika osobní a existenciální
 - c) zdravotní problematika
 - d) sexuální problematika
 - e) domácí násilí
 - f) smrt blízkého člověka
 - g) nechci odpovédět
 - h) jiný problém (uved'te ho, prosím)
 - i) neřešil jsem ještě žádný vážný problém

9. Využil jste někdy pomoci, která se nabízí prostřednictvím telefonu (Linka důvěry, Linka bezpečí, SOS linka)?

- a) ano
- b) ne

10. Pokud takové telefonické pomoci využíváte, tak jak často?

- a) jen jednou
- b) občas
- c) opakovaně
- d) pravidelně
- e) vůbec

11. Jak jste se o tomto telefonickém kontaktu dozvěděl (zde je možné zakroužkovat více odpovědí)?

- a) z médií
- b) od přátel, známých, či blízkých
- c) z telefonního seznamu
- d) vyhledal jsem ho sám
- e) byla to náhoda, využil jsem příležitosti

12. Splnil tento kontakt prostřednictvím telefonu Vaše očekávání?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) ne
- d) spíše ne
- e) nevím

PŘÍLOHA Č. 2

ETICKÝ KODEX SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČESKÉ REPUBLIKY

1. Etické zásady

1. 1. Sociální práce je založena na hodnotách demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti. Sociální pracovníci proto dbají na dodržování lidských práv u skupin a jednotlivců tak, jak jsou vyjádřeny v **dokumentech relevantních pro praxi** sociálního pracovníka, a to především ve Všeobecné deklaraci lidských práv, Chartě lidských práv Spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte a **dalších mezinárodních deklaracích a úmluvách**. Dále se řídí Ústavou, Listinou základních práv a svobod a dalšími zákony tohoto státu, které se od těchto dokumentů odvíjejí.

1. 2. Sociální pracovník respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, **pohlaví, rodinný stav**, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.

1. 3. Sociální pracovník respektuje právo každého jedince na seberealizaci v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení stejného práva druhých osob.

1. 4. Sociální pracovník pomáhá jednotlivcům, skupinám, komunitám a sdružení občanů svými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi při jejich rozvoji a při řešení konfliktů jednotlivců se společností a jejich následků.

1.5. Sociální pracovník **dává přednost** profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby poskytuje na nejvyšší odborné úrovni.

2. Pravidla etického chování sociálního pracovníka

2. 1. Ve vztahu ke klientovi

2. 1. 1. Sociální pracovník **podporuje své klienty k vědomí** vlastní odpovědnosti.

2. 1. 2. Sociální pracovník jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva svých klientů.

2. 1. 3. Sociální pracovník pomáhá se stejným úsilím a bez jakékoliv formy diskriminace všem klientům. **Sociální pracovník jedná s každým člověkem jako s celostní bytostí. Zajímá se o celého člověka v rámci rodiny, komunity a společenského a přirozeného prostředí a usiluje o rozpoznání všech aspektů života člověka. Sociální pracovník se zaměřuje na silné stránky jednotlivců, skupin a komunit a tak podporuje jejich zmocnění.**

2. 1. 4. Chrání klientovo právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Data a informace požaduje s ohledem na potřebnost při zajištění služeb, které mají být klientovi poskytnuty a informuje ho o jejich potřebnosti a použití. Žádnou informaci o klientovi neposkytne bez jeho souhlasu. Výjimkou jsou osoby, které nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu (zejména nezletilé děti) nebo tehdy, kdy jsou ohroženy další osoby. **V případech, kde je to v souladu s platnými právními předpisy,** umožňuje účastníkům řízení nahlížet do spisů, které se řízení týkají.

2. 1. 5. Sociální pracovník **podporuje klienty při využívání všech služeb a dávek** sociálního zabezpečení, na které mají nárok, a to nejen od instituce, ve které jsou zaměstnáni, ale i ostatních příslušných zdrojů. Poučí klienty o povinnostech, které vyplývají z takto poskytnutých služeb a dávek. Podporuje klienta při řešení problémů týkajících se dalších sfér jeho života.

2. 1. 6. Sociální pracovník **podporuje klienty při hledání možností jejich zapojení do procesu řešení jejich problémů.**

2.1.7. **Sociální pracovník je si vědom svých odborných a profesních omezení. Pokud s klientem nemůže sám pracovat, předá mu informace o dalších formách pomoci. Sociální pracovník jedná s osobami, které používají jejich služby (klienty) s účastí, empatií a péčí.**

2. 2. Ve vztahu ke svému zaměstnavateli

2. 2. 1. Sociální pracovník odpovědně plní své povinnosti vyplývající ze závazku ke svému zaměstnavateli.

2. 2. 2. V zaměstnavatelské organizaci spolupůsobí při vytváření takových podmínek, které umožní sociálním pracovníkům v ní zaměstnaným přijmout a uplatňovat závazky vyplývající z tohoto kodexu.

2. 2. 3. Snaží se ovlivňovat sociální politiku, pracovní postupy a jejich praktické uplatňování ve své zaměstnavatelské organizaci s ohledem na co nejvyšší úroveň služeb poskytovaných klientům.

2. 3. Ve vztahu ke kolegům

2. 3. 1. Sociální pracovník respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků. Vyhledává a rozšiřuje spolupráci s nimi a tím zvyšuje kvalitu poskytovaných sociálních služeb.

2. 3. 2. Respektuje rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů a ostatních odborných a dobrovolných pracovníků. Kritické připomínky k nim vyjadřuje na vhodném místě vhodným způsobem.

2.3.3. Sociální pracovník iniciuje a zapojuje se do diskusí týkajících se etiky se svými kolegy a zaměstnavateli a je zodpovědný za to, že jeho rozhodnutí budou eticky podložena.

2. 4. Ve vztahu ke svému povolání a odbornosti

2. 4. 1. Sociální pracovník dbá na udržení a zvyšování prestiže svého povolání.

2. 4. 2. Neustále se snaží o udržení a zvýšení odborné úrovně sociální práce a uplatňování nových přístupů a metod.

2. 4. 3. Působí na to, aby odbornou sociální práci prováděl vždy kvalifikovaný pracovník s odpovídajícím vzděláním.

2. 4. 4. Je zodpovědný za své soustavné celoživotní vzdělávání a výcvik, což je základ pro udržení stanovené úrovně odborné práce a schopnosti řešit etické problémy.

2. 4. 5. Pro svůj odborný růst využívá znalosti a dovednosti svých kolegů a jiných odborníků, naopak své znalosti a dovednosti rozšiřuje v celé oblasti sociální práce.

2.4.6. Sociální pracovník spolupracuje se školami sociální práce, aby podpořil studenty sociální práce při získávání kvalitního praktického výcviku a aktuální praktické znalosti.

2. 5. Ve vztahu ke společnosti

2. 5. 1. Sociální pracovník má právo i povinnost upozorňovat širokou veřejnost a příslušné orgány na případy porušování zákonů a oprávněných zájmů občanů.

2. 5. 2. Zasazuje se o zlepšení sociálních podmínek a zvyšování sociální spravedlnosti tím, že podněcuje změny v zákonech, v politice státu i v politice mezinárodní.

2. 5. 3. Upozorňuje na možnost spravedlivějšího rozdělení společenských zdrojů a potřebu zajistit přístup k těmto zdrojům těm, kteří to potřebují.

2. 5. 4. Působí na rozšíření možností a příležitostí ke zlepšení kvality života pro všechny osoby, a to se zvláštním zřetelem ke znevýhodněným a postiženým jedincům a skupinám.

2. 5. 5. Sociální pracovník působí na zlepšení podmínek, které zvyšují vážnost a úctu ke kulturám, které vytvořilo lidstvo.

2.5.6. Sociální pracovník požaduje uznání toho, že je zodpovědný za své jednání vůči osobám, se kterými pracuje, vůči kolegům, zaměstnavatelům, profesní organizaci a vzhledem k zákonným ustanovením, a že tyto odpovědnosti mohou být ve vzájemném konfliktu.

Etické problémové okruhy

Tyto problémové okruhy by měly být rozpracovány v rozšířeném kodexu, který by byl zaměřen na specifika sociální práce v různých oblastech.

Sociální práce s jednotlivcem, rodinami, skupinami, komunitami a organizacemi vytváří

pro sociálního pracovníka situace, ve kterých musí nejen eticky hodnotit, vybírat možnosti, ale i eticky rozhodovat. Sociální pracovník eticky uvažuje při sociálním šetření, sběru informací, jednáních a při své profesionální činnosti o použití metod sociální práce, o sociálně technických opatřeních a administrativně správních postupech z hlediska účelu, účinnosti a důsledků na klientův život.

A. Základní etické problémy jsou

- kdy vstupovat či zasahovat do života občana a jeho rodiny, skupiny či obce (např. z hlediska prevence či sociální terapie společensky nežádoucí situace),
- kterým sociálním případům dát přednost a věnovat čas na dlouhodobé sociálně výchovné působení,
- kolik pomoci a péče poskytnout, aby stimulovaly klienta ke změně postojů a k odpovědnému jednání a nevedly k jejich zneužití,
- kdy přestat se sociální terapií a poskytováním služeb a dávek sociální pomoci

B. Další problémové okruhy,

které se občas vyskytují a vyžadují etické hodnocení a rozhodování vyplývají z následujících situací, kdy loajalita sociálního pracovníka s klientem se dostane do střetu zájmů

- při konfliktu zájmu samotného sociálního pracovníka se zájmem klienta,
- při konfliktu klienta a jiného občana,
- při konfliktu mezi institucí či organizací a skupinou klientů,
- při konfliktu zájmu klientů a ostatní společností,
- při konfliktu mezi zaměstnavatelem a jeho sociálními pracovníky.

C. Sociální pracovník má ve své náplni roli pracovníka,

který klientům pomáhá a současně má klienty kontrolovat. Vztahy mezi těmito protichůdnými aspekty sociální práce vyžadují, aby si sociální pracovníci vyjasnili etické důsledky kontrolní role a do jaké míry je tato role přijatelná z hlediska základních hodnot sociální práce.

Postupy při řešení etických problémů

1. Závažné etické problémy budou probírány a řešeny ve skupinách pracovníků v rámci Společnosti sociálních pracovníků ČR (dále jen Společnost). Sociální pracovník má mít možnost:

diskutovat, zvažovat a analyzovat tyto problémy ve spolupráci s kolegy a dalšími odborníky, event. i za účasti stran, kterých se týkají.

2. Společnost může doplnit a přizpůsobit etické zásady pro ty oblasti terénní sociální práce, kde jsou etické problémy komplikované a závažné.

3. Na základě tohoto kodexu je úkolem Společnosti pomáhat jednotlivým sociálním pracovníkům analyzovat a pomáhat řešit jednotlivé problémy.

Etický kodex byl schválen plénem Společnosti sociálních pracovníků 19. 5. 2006 a nabývá účinnosti od 20. 5. 2006.

PŘÍLOHA Č. 3

ETICKÝ KODEX pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry.

1. Linka důvěry umožňuje bezprostřední telefonický kontakt s klienty a kvalifikovanou pomoc klientům v tísni.
2. Pracovník LD aktivně klientovi naslouchá, hovoří s ním a neomezuje ho v jeho svobodě vyjádření.
3. Nabízená pomoc se netýká jen prvního kontaktu, platí po celou dobu krizového stavu a informuje i o možnostech následné péče, případně je se souhlasem klienta zprostředkovává.
4. Pomoc pracovníka LD spočívá především v poskytnutí podpory klientovi a v jeho zplnomocnění k vlastnímu řešení jeho problémů a snášení jeho starostí.
5. Povinností pracovníka LD je zachovávat naprostou mlčenlivost a respektovat anonymitu klienta i pracovníka. Pokud tato pravidla v naléhavých případech poruší, klienta o tom informuje. Zprávu pro orgány činné v trestním řízení a soudy může podávat pouze vedoucí LD nebo jím pověřený pracovník na jejich písemné vyžádání a se souhlasem klienta. Je naprosto nepřipustné nahrávat hovory na LD.
6. Na klienta nesmí být vykonáván jakýkoliv nátlak, který se týká přesvědčení, náboženství, politiky nebo ideologie.
7. Pracovník LD nesmí používat LD k uspokojování svých obchodních, sexuálních, emocionálních, náboženských aj. potřeb či přání.

8. Pracovník LD prochází před započítáním služby výběrem a akreditovaným výcvikem orgány České asociace pracovníků linek důvěry, jejichž výsledkem jsou schopnosti, vlastnosti, vědomosti a dovednosti odpovídající potřebám práce na LD. Po celou dobu práce na LD vystupuje jako člen týmu, má k dispozici supervizi a podporu. Supervize jeho práce je pro něj povinná.

 9. Pomoc na LD je dosažitelná nepřetržitě nebo v daném časovém limitu. Pracovník LD se v průběhu služby nesmí zabývat činnostmi, které ho odvádějí od práce na LD.
-

*Tento etický kodex byl přijat sněmem České asociace pracovníků linek důvěry ,
který se konal 20. 10. 1998 v Hradci Králové.*

PŘÍLOHA Č. 4

MEZINÁRODNÍ ETICKÝ KODEX SOCIÁLNÍ PRÁCE - principy

*Návrh přijatý valným shromážděním IFSW (Mezinárodní federace sociálních pracovníků),
Adelaide, Austrálie, 29. 9. - 1. 10. 2004*

1. Úvod

Etické uvědomění je nutnou součástí odborné praxe sociálních pracovníků. Schopnost a oddanost etickému jednání je základním aspektem kvality služby nabízené uživatelům služeb sociální práce.

2. Definice sociální práce

Profese sociální práce podporuje sociální změnu, řešení problémů v lidských vztazích a také zmocnění a osvobození lidí v zájmu zvýšení blaha. Sociální práce zasahuje v oblastech, kde dochází k interakci lidí a jejich prostředí, a využívá k tomu teorie lidského chování a sociálních systémů. Základem sociální práce jsou principy lidských práv a sociální spravedlnosti.

3. Mezinárodní konvence

Mezinárodní deklarace a úmluvy o lidských právech vytvářejí obecné standardy a poukazují na práva, která jsou globální společností akceptována. Dokumenty relevantní pro praxi sociální práce jsou:

- Mezinárodní pakt o občanských a politických právech
- Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech
- Mezinárodní úmluva o odstranění všech forem rasové diskriminace
- Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen
- Úmluva původních domorodých obyvatel (11,0 konvence 169)

4. Principy

4.1 Lidská práva a lidská důstojnost

Sociální práce je založena na respektu k hodnotě a důstojnosti všech lidí a na právech, která z toho vyplývají. Sociální pracovníci podporují a chrání fyzickou, duševní, emocionální a duchovní integritu a blaho každého člověka. To znamená:

1. Respektovat právo na sebeurčení - sociální pracovníci respektují a podporují právo lidí na provádění vlastních výběrů a rozhodnutí, nezávisle na jejich hodnotách a životních rozhodnutích, za předpokladu, že to neohroží práva a legitimní zájmy druhých.

2. Podporovat právo na participaci - sociální pracovníci podporují plné zapojení a účast lidí, kteří používají jejich služby, taková mi způsoby, aby mohli dosáhnout zmocnění ve všech aspektech rozhodování a jednání, které ovlivňuje jejich život.

3. Jednat s každým člověkem jako

s celostní bytostí - sociální pracovníci se zajímají o celého člověka v rámci rodiny, komunity a společenského a přirozeného prostředí a usilují o rozpoznání všech aspektů života člověka.

4. Identifikovat a rozvinout silné stránky - sociální pracovníci se zaměřují na silné stránky jednotlivců, skupin a komunit, a tak podporují jejich zmocnění.

4.2 Sociální spravedlnost

Sociální pracovníci mají povinnost podporovat sociální spravedlnost ve vztahu ke společnosti obecně i ve vztahu k lidem, se kterými pracují. To znamená:

1. Čelit negativní diskriminaci - sociální pracovníci mají povinnost čelit negativní diskriminaci na základě takových charakteristik, jako jsou schopnosti, věk, kultura, rod nebo pohlaví, rodinný stav, socioekonomický status, politické názory, barva pleti nebo jiné fyzické charakteristiky, sexuální orientace nebo duchovní přesvědčení.

2. Uznat diverzitu - sociální pracovníci rozpoznávají a respektují etnickou a kulturní rozdílnost ve společnostech, kde pracují, berouce při tom v úvahu individuální, rodinné, skupinové a komunitní odlišnosti.

3. Spravedlivě distribuovat zdroje - sociální pracovníci zaručují, že zdroje, které mají k dispozici, jsou rozdělovány spravedlivě ve shodě s potřebami.

4. Čelit nespravedlivé politice a praktikám - sociální pracovníci mají povinnost upozorňovat své zaměstnavatele, tvůrce politik, politiky samotné a veřejnost na situace, kdy lidé žijí v chudobě, když zdroje nejsou adekvátní nebo když rozdělování zdrojů, politika a praxe jsou utlačující, nespravedlivé nebo škodlivé.

5. Pracovat na základě solidarity - sociální pracovníci mají povinnost čelit sociálním podmínkám, které přispívají

k sociálnímu vyloučení, stigmatizaci nebo útisku, a pracovat pro sociální inkluzi.

5. Profesionální jednání

Národní členské organizace IFSW mají povinnost rozvíjet a pravidelně aktualizovat svoje vlastní etické normy nebo etické směrnice tak, aby byly konzistentní s prohlášením IFSW. Národní organizace mají také povinnost informovat sociální pracovníky a vzdělavatele v sociální práci o těchto normách a směrnicích.

Sociální pracovníci by měli jednat

v souladu s etickým kodexem nebo směrnicemi, které platí v jejich zemi. Tyto budou obvykle zahrnovat detailnější pravidla v etické praxi specifická podle národního kontextu. Následující obecná doporučení pro profesionální jednání se týkají toho, že:

1. Od sociálních pracovníků se očekává, že budou rozvíjet a udržovat požadované dovednosti a kompetence v oblasti své práce.

2. Sociální pracovníci nedopustí, aby jejich dovednosti byly využity k nehumánním účelům, jako je například mučení nebo terorismus.
3. Sociální pracovníci jednají bezúhonným způsobem. To zahrnuje nezneužívání vztahu důvěry s lidmi, kteří užívají jejich služeb, rozeznávání hranice mezi osobním a profesním životem a nezneužívání svého postavení pro osobní obohacení nebo zisk.
4. Sociální pracovníci jednají s lidmi, kteří používají jejich služby, s úctou, empatií a péčí.
5. Sociální pracovníci nepodřizují potřeby a zájmy lidí, kteří užívají jejich služeb, svým vlastním potřebám a zájmům.
6. Sociální pracovníci mají povinnost učinit nezbytné kroky v profesionální i osobní péči o sebe na pracovišti i ve společnosti s cílem zajistit, aby byli schopni poskytovat odpovídající služby.
7. Sociální pracovníci zachovávají důvěrnost informací, které se týkají lidí užívajících jejich služby. Výjimky mohou být odůvodněny pouze na základě vyššího etického požadavku (jako je například ochrana života).
8. Sociální pracovníci vyžadují uznání toho, že jsou zodpovědní za své jednání vzhledem k lidem, se kterými pracují, vzhledem ke kolegům, zaměstnavatelům, profesní asociaci a vzhledem k zákonným ustanovením, a že tyto odpovědnosti mohou být ve vzájemném konfliktu.
9. Sociální pracovníci mají povinnost spolupracovat se školami sociální práce, aby podpořili studenty sociální práce při získávání kvalitního praktického výcviku a aktuální praktické znalosti.
10. Sociální pracovníci iniciují a zapojují se do diskusí týkajících se etiky se svými kolegy a zaměstnavateli a jsou odpovědní za to, že jejich rozhodnutí budou eticky podložena.
11. Sociální pracovníci jsou připraveni uvést důvody svých rozhodnutí, založených na etickém rozvažování, a jsou odpovědní za svoje volby a jednání.

12. Sociální pracovníci pracují na vytváření takových podmínek ve svých zaměstnavatelských organizacích i ve své zemi, aby principy tohoto prohlášení i principy jejich národního kodexu (existuje-li) byly diskutovány, hodnoceny a prosazovány.

PŘÍLOHA Č. 5

ETICKÝ KODEX INTERNETOVÉ PORADNY

*i*Kodex je určen současně veřejnosti i poskytovatelům služby.

Definuje elementárně službu a vymezuje základy etiky vztahu
mezi poskytovatelem služby a klientem.

Etický kodex internetové poradny

Zkrácený název: iKodex

1. Internetová poradna (iP) umožňuje
informační kontakt s klienty a kvalifikovanou pomoc klientům v tísní pomocí
internetových technologií.
2. Na klienta nebude vykonáván jakýkoli nátlak, který se týká jeho přesvědčení,
náboženství, rasy, politiky , ideologie nebo sexuální orientace.
3. iP je služba u které musí být současně a viditelně jednoznačně
definováno, kdo je jejím poskytovatelem a zřizovatelem a jaké jsou jejich cíle a
poslání.
4. Internetová nabídka poradenských služeb musí obsahovat jednoznačný časový
závazek, dokdy může klient očekávat odpověď.
5. Odpověď nebo jiná internetová reakce iP není vázána na vytvoření ekonomického
nebo jiného spojení mezi klientem a iP.
6. Pracovník iP nesmí používat iP k uspokojování svých obchodních, sexuálních,
emocionálních, náboženských aj. potřeb či přání.
7. Všechny informace sdělené klientem jsou považovány za důvěrné, pokud to
neodporuje zákonům ČR.
8. Aktivita iP vůči klientovi není jen dílem jedince - je výsledkem spolupráce týmu.

- - -

*Tento dokument byl vypracován Českou asociací pracovníků linek důvěry
a schválen XIII. sněmem ČAPLD dne 28. 5. 2005 v Liberci.*