

**Naděžda Špatenková a kol.**



# **KRIZOVÁ INTERVENCE PRO PRAXI**

**2., AKTUALIZOVANÉ A DOPLNĚNÉ VYDÁNÍ**



 **GRADA®**

## Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

*Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umístování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.*





Copyright © Grada Publishing, a.s.

## Poděkování

Ráda bych na tomto místě poděkovala všem členům autorského kolektivu: doc. PhDr. Ireně Sobotkové, CSc., doc. PhDr. Kateřině Ivanové, Ph.D., doc. PhDr. Daně Sýkorové, Ph.D., PhDr. Anně Schneiderové, CSc., JUDr. Petře Jakešové, Ph.D., Mgr. Pavlovi Veselskému, Ph.D. a Mgr. Drahomíru Ševčíkovi.

Chtěla bych také poděkovat své „duchovní matce“ paní profesorce PhDr. RNDr. Heleně Haškovcové, CSc., které si nesmírně vážím a která je pro mne velkým zdrojem síly a inspirace.

Ale můj dík patří také mým studentům a klientům, kteří mě mnohému naučili, stále učí a doufám, že i nadále učit budou, protože je to pro mne velmi důležité a užitečné. Jistě chápete, že je na tomto místě nemohu jmenovat všechny.

Také jsem chtěla poděkovat redakci nakladatelství Grada Publishing za důvěru, kterou v nás vložili. Snad ji nezklameme...

A moje zvláštní poděkování patří mému manželovi, který je mi skutečně velkou oporou ve všech životních krizích, které mě (nás) postihly. Kéž by i nadále bylo „se Špatenkou všechno dobřenka...“

Děkuji.

Naděžda Špatenková

**PhDr. Naděžda Špatenková, Ph.D., a kol.**

**KRIZOVÁ INTERVENCE PRO PRAXI  
2., aktualizované a doplněné vydání**

**Autorský kolektiv:**

doc. PhDr. Kateřina Ivanová, Ph.D.

JUDr. Petra Jakešová, Ph.D.

PhDr. Anna Schneiderová, CSc.

doc. PhDr. Irena Sobotková, CSc.

doc. PhDr. Dana Sýkorová, Ph.D.

Mgr. Drahomír Ševčík

Mgr. Pavel Veselský, Ph.D.

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, 170 00 Praha 7

tel.: +420 234 264 401, fax: +420 234 264 400

[www.grada.cz](http://www.grada.cz)

jako svou 4380. publikaci

Odpovědný redaktor Zdeněk Kubín

Sazba a zlom Milan Vokál

Počet stran 200

Vydání 1., 2011

**Lektorovala:**

PhDr. Jaroslava Králová,

Ústav sociálního lékařství a zdravotní politiky UP v Olomouci

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

© Grada Publishing, a.s., 2011

Obrázek na obálce © doc. MUDr. Pavel Žáček, Ph.D.

**ISBN 978-80-247-2624-3** (tištěná verze)

ISBN 978-80-247-7536-4 (elektronická verze ve formátu PDF)

© Grada Publishing, a.s. 2012

---

# OBSAH

<b>O autorech</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>Úvod</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>1. Krizová intervence</b> . . . . . <i>(Naděžda Špatenková)</i>	<b>13</b>
<b>2. Etapy krizové intervence</b> . . . . . <i>(Naděžda Špatenková)</i>	<b>17</b>
<b>3. Formy krizové intervence</b> . . . . . <i>(Naděžda Špatenková)</i>	<b>21</b>
3.1 Telefonická krizová intervence . . . . .	25
3.1.1 Podmínky telefonické krizové intervence . . . . .	28
3.1.2 Průběh telefonické krizové intervence . . . . .	29
3.1.3 Obtížné, náročné rozhovory na lince důvěry . . . . .	34
3.2 Využití internetu . . . . . <i>(Pavel Veselský)</i>	37
<b>4. Pracovník krizové intervence</b> . . . . . <i>(Naděžda Špatenková)</i>	<b>44</b>
4.1 Krize krizového interventa . . . . .	46
<b>5. Právní aspekty krizové intervence</b> . . . . . <i>(Petra Jakešová)</i>	<b>49</b>
5.1 Povinnost zachovávat mlčenlivost . . . . .	49
5.2 Povinnost ochrany osobních údajů . . . . .	50
5.3 Povinnost překazít trestný čin . . . . .	52
5.4 Povinnost oznámit trestný čin . . . . .	52
5.5 Povinnost zachovávat lidskou důstojnost . . . . .	53
5.6 Povinnost zabezpečit kvalifikovanou právní pomoc . . . . .	53
<b>6. Ztráta jako krize a krize jako ztráta</b> . . . . . <i>(Naděžda Špatenková)</i>	<b>56</b>
<b>7. Materiální ztráta</b> . . . . . <i>(Naděžda Špatenková)</i>	<b>58</b>
7.1 Ztráta minulosti . . . . .	59
7.2 Ztráta bezpečí . . . . .	60
7.3 Krizová intervence v případě materiální ztráty . . . . .	61

<b>8. Funkcionální ztráta</b> . . . . .	<b>63</b>
<i>(Kateřina Ivanová, Naděžda Špatenková)</i>	
<b>9. Vztahová ztráta</b> . . . . .	<b>69</b>
<i>(Naděžda Špatenková)</i>	
9.1 Smrt blízkého člověka . . . . .	69
9.2 Krizová intervence u pozůstalých . . . . .	74
<b>10. Intrapsychická ztráta</b> . . . . .	<b>77</b>
<i>(Irena Sobotková)</i>	
10.1 Ztráta očekávání . . . . .	77
10.2 Narození dítěte s postižením . . . . .	78
10.3 Narození dítěte s postižením jako krize ztráty . . . . .	79
10.4 Okolnosti diagnózy . . . . .	80
10.5 Reakce rodiny na diagnózu postižení . . . . .	81
10.6 Krizová intervence – pomoc rodině . . . . .	82
10.7 Jednotlivé zásady krizové intervence . . . . .	83
<b>11. Rolová ztráta</b> . . . . .	<b>86</b>
<i>(Anna Schneiderová)</i>	
11.1 Ztráta zaměstnání . . . . .	86
11.1.1 Proč se lidé obávají nezaměstnanosti? . . . . .	87
11.1.2 Kdy a pro koho je ztráta práce a nezaměstnanost situací krizovou? . . . . .	87
11.2 Ztráta zaměstnání jako krize . . . . .	88
11.2.1 Proč vzniká osobní krize při propouštění pracovníků? . . . . .	89
11.3 Mýty o nezaměstnanosti . . . . .	93
11.4 Pomoc v krizi – nástin krizové intervence . . . . .	94
11.5 Přímá neformální pomoc . . . . .	96
11.5.1 Čím se má laický poradce v případě první pomoci řídit? . . . . .	96
11.6 Odborná pomoc . . . . .	97
11.7 Intervence v nezaměstnanosti . . . . .	99
11.7.1 Postup intervence v nezaměstnanosti . . . . .	99
11.7.2 Rady nezaměstnaným na závěr . . . . .	100
11.8 Odchod do důchodu . . . . .	101
<i>(Naděžda Špatenková)</i>	
11.9 Ztráta rodinných rolí . . . . .	102
<i>(Naděžda Špatenková)</i>	
11.10 Systémová ztráta . . . . .	105
<i>(Naděžda Špatenková)</i>	
<b>12. Násilí</b> . . . . .	<b>106</b>
<i>(Drahomír Ševčík, Naděžda Špatenková)</i>	
12.1 Domácí násilí . . . . .	107
12.1.1 Činnost intervenčních center pro osoby ohrožené domácím násilím . . . . .	113

---

12.2	Ženy jako osoby ohrožené domácím násilím . . . . .	114
12.2.1	Krizová intervence v případech domácího násilí . . . . .	115
12.3	Ženy jako oběti sexuálního násilí . . . . .	119
12.3.1	Krizová intervence v případě znásilnění . . . . .	121
12.4	Násilí páchané na dětech v rodinách . . . . .	123
12.4.1	Krizová intervence v případě sexuálního násilí páchaného na dětech . . . . .	125
12.5	Senioři jako osoby ohrožené domácím násilím . . . . . (Dana Sýkorová)	130
12.5.1	Příčiny špatného chování vůči seniorům . . . . .	131
12.5.2	Rizikové faktory . . . . .	131
12.5.3	Řešení . . . . .	133
12.6	Muži jako oběti násilí . . . . . (Naděžda Špatenková)	134
<b>13.</b>	<b>Sebevražda . . . . .</b> (Naděžda Špatenková)	<b>136</b>
13.1	Varovné signály a diagnostika suicidiálního ohrožení . . . . .	140
13.2	Krizová intervence v případě suicidiálního jednání . . . . .	144
	Místo závěru... . . . .	<b>154</b>
	<b>Poznámky . . . . .</b>	<b>156</b>
	Poznámky k části krizová intervence . . . . .	156
	Poznámky k části ztráta jako krize a krize jako ztráta . . . . .	163
	<b>Přílohy . . . . .</b>	<b>179</b>
	<b>Literatura . . . . .</b>	<b>181</b>
	Jiné odkazy . . . . .	188
	Internetové odkazy . . . . .	188
	<b>Rejstřík . . . . .</b>	<b>189</b>



## O AUTORECH

### ***doc. PhDr. Kateřina Ivanová, Ph.D. (1955)***

Je přednostkou Ústavu sociálního lékařství a zdravotní politiky na Lékařské fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Pregraduální vzdělání získala na Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci v oboru andragogika, doktorské studium obhájila v roce 2001 na Lékařské fakultě Masarykovy Univerzity v Brně, obor Sociální lékařství a veřejné zdravotnictví. Odborné kurzy na distanční vzdělávání, veřejné zdravotnictví, sociální lékařství, management a etiku ve zdravotnictví absolvovala ve Francii, Velké Británii, v USA, v Holandsku, Finsku, Portugalsku aj. Byla a je hlavním řešitelem grantových úkolů i mezinárodních projektů. Je členem České lékařské společnosti J. E. Purkyně, a to odborné společnosti Sociálního lékařství a řízení péče o zdraví a odborné společnosti Lékařská etika a členem předsednictva Masarykovy české sociologické společnosti.

### ***JUDr. Petra Jakešová, Ph.D. (1980)***

Je advokátkou se sídlem v Olomouci věnující se ve své praxi zejména právu občanskému, rodinnému a trestnímu. Vystudovala Právnickou fakultu Univerzity Palackého v Olomouci, rigorózní řízení absolvovala na Právnické fakultě Masarykovy univerzity v Brně, doktorské studium na Právnické fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Je autorkou a spoluautorkou článků a učebních textů, externím vyučujícím na Pedagogické a Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci.

### ***PhDr. Anna Schneiderová, CSc. (1947)***

Vysokoškolská učitelka katedry psychologie Filozofické fakulty Ostravské univerzity. Jako psycholožka se angažuje nejvíce v oblasti rozvoje lidského potenciálu, lidských zdrojů. Je autorkou a spoluautorkou učebních textů, odborných statí, realizátorkou mnoha výzkumných projektů.

### ***doc. PhDr. Irena Sobotková, CSc. (1964)***

Vyučuje na katedře psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Zaměřuje se hlavně na psychologii rodiny a vývojovou psychologii. Dlouhodobě se v praxi věnuje poradenství a metodické činnosti v oblasti náhradní rodinné péče. Její výzkumné aktivity se týkají zejména diagnostiky funkčnosti rodin a rodinné resilience. Publikovala řadu odborných statí, mj. monografii Psychologie rodiny (2001, 2007). Je členkou Rady Českomoravské psychologické společnosti, členkou redakční rady časopisu Psychológia a patopsychológia dieťaťa a šéfredaktorkou E-psychologie.

***doc. PhDr. Dana Sýkorová, Ph.D. (1957)***

Je docentkou v oboru sociologie na Fakultě sociálních studií Ostravské univerzity v Ostravě a Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Zabývá se dlouhodobě sociologií rodiny a gerontosociologií, zejména vztahy mezi rodinnými generacemi, příbuzenskou pomocí a podporou. Participovala na řadě výzkumných projektů, publikuje v Sociologickém časopise a v mezinárodních recenzovaných periodících. Je například autorkou monografií Prázdné hnízdo – šance nebo břemeno? a Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie.

***Mgr. Drahomír Ševčík (1967)***

Vystudoval speciální pedagogiku a jednooborovou psychologii na FF UP Olomouc. Absolvoval dlouhodobý psychoterapeutický výcvik v komunitě SUR. Od roku 1994 se pohybuje v oblasti sociální práce, pracoval jako kurátor pro mládež, probační a mediační úředník, vedoucí DONA Centra Bílého kruhu bezpečí, o.s., v Ostravě – specializované poradny pro oběti domácího násilí. V současné době působí jako koordinátor pro problematiku domácího násilí Olomouckého kraje a psycholog intervenčního centra. Je jednatelem a dobrovolným poradcem regionální pobočky Bílého kruhu bezpečí, o.s., v Olomouci, občanského sdružení pro pomoc obětem a svědkům trestné činnosti v České republice.

***PhDr. Naděžda Špatenková, Ph.D. (1973)***

Vystudovala psychologii, sociologii a andragogiku v profilaci na sociální práci. Působila jako sociální pracovnice v rodinné poradně, externí pracovník a posléze supervizor a odborný garant Linky SOS ve Zlíně. V současné době působí na Univerzitě Palackého v Olomouci a Ostravské univerzitě. Specializuje se na problematiku náročných životních situací. Je autorkou řady knižních monografií, například Zármutek a pomoc pozůstalým, Poradenství pro pozůstalé, KRIZE jako psychologický a sociologický fenomén apod. Spolupracuje s InternetPoradnou.cz a dalšími institucemi.

***Mgr. Pavel Veselský, Ph.D. (1972)***

Je odborným asistentem Katedry sociologie a andragogiky Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Mimo jiné se zabývá i problematikou internetového poradenství a krizové intervence formou chatu, a působí v o.s. InternetPoradna.cz.

## ÚVOD

Co vás jako první napadne, když se řekne **KRIZE**? Možná, že si vzpomenete na nějaké neštěstí, které potkalo někoho jiného, možná, že na nějaký vlastní traumatický zážitek. Může to být například:

- *rozvod, rozchod, úmrtí, nemoc, operace, nezaměstnanost, odchod do důchodu, havárie, úraz, živelná pohroma, nepřijetí na školu, narození postiženého dítěte, emigrace, uvěznění, propuštění z ústavního zařízení (nebo naopak nástup do takové instituce), závislosti, exekuce, vystěhování z bytu, přepadení, znásilnění, týrání, impotence, odebrání dítěte, porod, válka, teroristický útok, únos, nedostatek financí, nevěra, nechtěné těhotenství, potrat, nemožnost otěhotnět...*

Může vás také napadnout toto:

- *panika, strach, horor, pomoc, nevím si s tím rady, nevím, co mám dělat, mám příliš málo času, jestliže rychle něco neudělám, stane se neštěstí a... ještě více paniky!*

Abyste podobné pocity strachu, nejistoty a paniky v souvislosti s krizí a krizovou intervencí zažívali pokud možno co nejméně, přichystali jsme pro vás tuto publikaci. Při setkání s lidmi v krizi často nevíme, co udělat a co říci, bojíme se, abychom neudělali něco nepatřičného, abychom „nešlápli vedle“, a proto někdy neuděláme vůbec nic. Pokusili jsme se proto identifikovat jednotlivé kroky, které můžete při poskytování krizové intervence sledovat, a tak – krok za krokem – provázet klienta jeho krizí.

*Co je to krize? Co prožívají lidé v krizi? Kdo může pomoci lidem v krizi? A hlavně – JAK je možné lidem v krizové situaci pomoci?* To jsou základní otázky, na které v této knize hledáme odpověď. Protože je problematika krize a krizové intervence značně široká a není ji možné komplexně zmapovat na několika málo stránkách jedné jediné knihy, zaměřili jsme se zejména na krizi pramenící ze ztráty – **ztráty něčeho nebo někoho** a další krize s tím související.

Publikace čerpá nejen z českých a cizojazyčných zdrojů, ale také – a to především – z bohatých praktických zkušeností autorů. Je zde prezentováno velké množství příkladů, příběhů a kazuistik. Nejedná se o fiktivní příběhy – všichni klienti jsou skuteční a jejich výpovědi autentické. Pro zachování anonymity nejsou aktéři blíže specifikováni a jejich jména byla změněna. Jsme jim velmi zavázáni za to, že byli ochotni se s námi o své příběhy podělit.

Publikace je určena pracovníkům v pomáhajících profesích, kteří se při výkonu svého povolání mohou setkat (a setkávají) s lidmi v krizové situaci – psychologům, psychiatrům,

rům a jiným lékařům, zdravotnickým pracovníkům, duchovním, pracovníkům v sociálních službách, pedagogům, personálním manažerům, pracovníkům linek důvěry a různých dobrovolných organizací, ale také pracovníkům integrovaného záchranného systému apod. V neposlední řadě je kniha určena studentům oborů směřujících do pomáhajících profesí.

Doufáme, že se nám podařilo vytvořit užitečný počín...

**Vykročení pravou nohou a správný směr** na cestě krizovou intervencí vám za všechny spoluautory přeje

Naděžda Špatenková

# 1. KRIZOVÁ INTERVENENCE

*(Naděžda Špatenková)*

*Každý z nás má nějakou bolest  
a každý z nás má schopnost ji z toho druhého sejmout.*  
(E. Hudečková)

**Krizová intervence** znamená zásah, zákrok, respektive zakročení v krizi. Můžeme ji vymezit jako specializovanou pomoc osobám, které se ocitly v krizi, tedy v situaci, „která způsobuje změnu v jejich 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.“ [1]

Pojem krizová intervence je užíván v užším a širším slova smyslu. V užším znamená techniky a strategie při zacházení s člověkem v krizi, v širším slova smyslu představuje metodu, jejímž cílem je eliminace současné situace a stabilizace jedince. [2]

Krizová intervence – či komplexněji **krizová pomoc** – zahrnuje různé formy pomoci, které mají za úkol vrátit jedinci jeho psychickou rovnováhu, narušenou kritickou životní událostí. Jedná se především o pomoc:

- psychologickou,
- lékařskou,
- sociální
- právní.

Krizová intervence ve formě **psychologické pomoci** spočívá v časově omezeném terapeutickém kontaktu zaměřeném na problém, který krizi vyvolal. Jedinec je s krizí konfrontován a pomalu a postupně dochází k jejímu řešení. Eliminace příznaků krize a znovuoobnovení psychické rovnováhy zabraňuje dalšímu rozvoji dezorganizace. [2]

**Lékařská pomoc** zahrnuje především (ovšem nejen) intervenci psychiatrickou a v případě potřeby také medikaci (psychofarmakologickou intervenci), eventuálně i krátkodobou hospitalizaci.

**Sociální pomoc** je legislativně zakotvena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, který nabyl účinnosti k 1. 1. 2007. Zákon upravuje zejména podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb, a také práva a povinnosti osob sociální pomoc poskytujících. Krizovou pomocí zákon rozumí terénní, ambulantní nebo pobytovou službu na přechodnou dobu poskytovanou osobám, které se nacházejí v situaci ohro-

žení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou sociální situaci vlastními silami. Služba zahrnuje poskytnutí ubytování, stravy nebo pomoc při zajištění stravy, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. [3]

**Právní pomoc** může být v omezeném rozsahu poskytnuta také sociálním pracovníkem, a to zejména v oblasti sociálněprávní, ale spadá především do kompetence právníků.

Baštecká v této souvislosti hovoří o pomoci psychosociální, psychologické (ve smyslu profesionální psychologické pomoci), duchovní, materiální a finanční pomoci. [4] Krizová intervence představuje komplexní, intenzivní a eklektickou pomoc. Avšak ne každá pomoc, která je poskytnuta v době krize, představuje krizovou intervenci! Některé „řádoby“ snahy mohou být nejen neúčelné a bezvýsledné, ale dokonce kontraproduktivní, například:

- plané utěšování, moralizování, poučování a dávání „dobrých“ rad;
- potlačování emocionálních reakcí („Nebreč!“ „Vzchop se!“);
- vynucování rychlých rozhodnutí („Tak jak teda? Co vlastně chceš?“);
- bagatelizování intenzivních projevů krizové reakce (např. problémů s přijímáním potravy, poruch spánku apod. („To nic není, to přejde...“));
- misúzus (zneužívání) a abúzus (nadužívání) alkoholu, léků nebo jiných drog.

**Neformální** – tedy přirozenou – pomoc v krizi „si navzájem poskytují členové rodiny, přátelé, sousedé, spolužáci, spolupracovníci, občané v rámci společenství obce, členové různých zájmových skupin, náhodní kolemjdoucí.“ [5]

Krizová intervence jako **formální** (institucionalizovaná) pomoc v krizi se dostává ke slovu zpravidla až tehdy, když neformální pomoc selhává, je nedostatečná nebo je z různých důvodů nedostupná. Krizová intervence by měla být jedincům v krizi poskytována pokud možno rychle a nezprostředkovaně. Osoby v krizi by při vyhledávání formální pomoci neměly překonávat žádné další (zbytečné) překážky v podobě „získávání doporučení“ či zprostředkování kontaktu dalšími osobami nebo institucemi.

Krizová intervence je prakticky zaměřená činnost. Někdy může mít podobu rozhovoru (ať už tváří v tvář, nebo po telefonu), jindy je to fyzicky náročná aktivita směřující k záchraně sebevraha, který se drží zábradlí Nuselského mostu. Není to vhodná doba k rafinovaným a sáhodlouhým psychologickým interpretacím, je to **čas jednat**. Krizová intervence pomáhá podle Vodáčkové „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.“ [10]

O krizové intervenci panuje řada mýtů (viz tab. 1). [6]

Tab. 1 Přehled mýtů o krizové intervenci

Mýtus	Fakt
Krizová intervence je vhodná jen pro psychiatrické případy.	Krizová intervence je pomoc lidem, kteří se ocitli v krizi. Brown, Pullen a Scott [7] píší: „Jde o tahy, selektivně užívané při práci s lidmi, kteří nejsou nemocní, nýbrž se ocitnou v krizi.“ Krize není ani nemoc, ani patologický stav. Je to přirozená součást života každého člověka, neměla by být považována za něco abnormálního.
Krizová intervence se omezuje jen na jedno terapeutické setkání.	Za určitých okolností je jediné setkání klienta s krizovým intervencem plně postačující, ale v případě potřeby se frekvence setkání zvyšuje. Nemusí se také jednat pouze o setkání tváří v tvář, ale může to být telefonický, případně internetový kontakt nebo krátkodobá hospitalizace.
Krizovou intervencí poskytují jen profesionálové.	Krizovou intervencí nemusí poskytovat jen profesionálové v pomáhajících profesích. Každopádně by se však mělo jednat o osoby, které prošly speciálním výcvikem zaměřeným na osvojení si technik krizové intervence. Supervize by měla být samozřejmostí.
Krizová intervence stejně nevyřeší klientovy problémy.	Krizová intervence nabízí jen dočasnou stabilizaci do doby, kdy lze poskytnout dlouhodobější pomoc. Můžeme ji chápat jako jakýsi „stabilizační zásah“, který může být v řadě případů ale plně postačující, a není nezbytné, aby navazovala dlouhodobější (např. psychotherapeutická) pomoc.
Krizovou intervencí lze považovat jen za metodu primární prevence.	Krizová intervence je činnost preventivního charakteru (prevence je zaměřena na riziko prohlubování a na chronifikaci problému), dále činnost poskytující okamžitou a nezbytnou pomoc. Brown, Pullen a Scott tvrdí, že „krizová intervence je vyšetřením a terapií zároveň“ [8].
Krizovou intervencí mohou poskytovat všichni pracovníci v pomáhajících profesích, kteří mají zkušenosti s tradičními terapeutickými přístupy.	Krizová intervence bývá někdy vymezována jako krátkodobá, na problém zaměřená terapie, jindy jako dovednost pro pomáhající profese, jindy jako obojí. [9] Ne každý pracovník v pomáhající profesi umí adekvátně pracovat s krizí, ne každý disponuje touto dovedností nebo má výcvik v krizové intervenci.

(Zdroj: Burges, Baldwin, 1981)

### Specifické znaky krizové intervence [11]:

- **okamžitá pomoc** (poskytnutí pomoci by mělo být tak rychlé, jak je to jen možné);
- **redukce ohrožení** (utváření emocionální podpory, zajištění pocitu bezpečí a pomoc materiální – zajištění přístřeší, jídla apod.);
- **koncentrace na problém „tady a teď“** (analýza historie krize a historie klienta je potřebná pro porozumění podstaty a hloubky krizových reakcí, ale krizová intervence jako taková se zaměřuje na aktuální situaci a aktuální problém);
- **časové ohraničení** (do 6–10 setkání pravidelně přinejmenším jednou za týden, v případě krátkodobé hospitalizace do 6–10 dní, resp. nocí);
- **intenzivní kontakt** krizového intervenanta s klientem (četnost kontaktů může být relativně vysoká, např. i každodenní);
- **strukturovaný, aktivní, někdy i direktivní přístup** krizového intervenanta (od trpělivého, empatického naslouchání až po direktivní zásah v situaci ohrožení zdraví či života);

- **individuální přístup** (krize je subjektivní záležitost, proto mohou různí lidé reagovat na stejné krizové situace různými způsoby a za daných okolností budou potřebovat „něco jiného“).

Tradiční model krizové intervence je založen na poskytnutí emocionální podpory a pocitu bezpečí, na pomoci s konkrétními záležitostmi a na redukci úzkosti a strachu osoby v krizi díky podpoře, pomoci a péči, které se jí dostává v době, kdy není schopna vlastního jednání a rozhodování.

**Krizovou intervenci** v praxi tvoří nejčastěji následující aktivity:

- poskytnutí bezpečí,
- emocionální opora,
- usnadnění komunikace,
- podpora ventilace emocí,
- vedení a „zkompetentnění“ klienta ve snaze (vy)řešit krizi s využitím vlastních zdrojů,
- dodávání naděje (že vyřešení krize je možné a že to klient s určitou pomocí dokáže),
- konfrontace s realitou a redukce tendence odmítání a zkreslování reality,
- identifikace „nejdůležitějšího“ (klíčového) problému, který je nutno řešit,
- odhalení latentní (skryté) zakázky,
- zhodnocení klientových copingových strategií a obranných mechanismů,
- využití klientových efektivních adaptačních mechanismů a eliminace těch neefektivních,
- mobilizace možných zdrojů pomoci,
- vytvoření plánu pomoci.

Krizová intervence není řešením všech klientových problémů. Jedním z prioritních cílů krizové intervence, respektive krizové pomoci, je podpořit využívání vnějších zdrojů pomoci, případně zajištění jejich dostupnosti. U osob, které mají přístup k běžným zdrojům pomoci, se krizová intervence zaměřuje na psychologickou podporu intrapsychických rezerv a schopnost jejich adekvátního využití. Lucká k tomu dodává, že „dobrá krizová intervence končí tam, kde klient dosáhne schopnosti prožívat a nahlížet svou situaci a je schopen hledat za odbornou pomocí své řešení a také další pomoc, je-li zapotřebí.“ [12]



## 2. ETAPY KRIZOVÉ INTERVENCE

(Naděžda Špatenková)

Krizová intervence nepředstavuje stav, nýbrž **proces** interakce pracovníka v krizové intervenci s klientem. Tento proces směřuje z výchozího (navázání kontaktu) do cílového bodu (ukončení a zhodnocení intervence). Etapy mezi těmito krajními body popisují různí autoři různým způsobem. Také počet etap (resp. fází) se u jednotlivých autorů liší. Pro zjednodušení zůstaneme u třífázového modelu:

1. **Zahájení** krizové intervence.
2. **Realizace** krizové intervence.
3. **Ukončení** krizové intervence.

V analogii s psaním textu můžeme strukturu krizové intervence přirovnat například ke struktuře slohové práce – **úvod, stať a závěr** (tedy začátek, prostředek a konec).

### 1. Zahájení krizové intervence

Základním prvkem krizové intervence je rychlé **navázání kontaktu** krizového intervenanta s klientem a vytvoření dobrého vztahu. Tento požadavek je při poskytování krizové intervence podstatný. Klient v krizi často prožívá strach, úzkost, bezradnost, beznaděj, může se chovat neadekvátně, bez rozmyslu, popuzeně, ale i agresivně. V této situaci je vhodnou technikou akceptace klienta se všemi jeho projevy – dovolení, aby se choval tak, jak chce, jak může, respektive jak je schopen. Navázání dobrého kontaktu s klientem je pro spolupráci krizového intervenanta s klientem a pro řešení jeho problému v rámci krizové intervence klíčové.

Nedílnou součástí této fáze je **zajištění bezpečí**, protože jen ten klient, který se necítí aktuálně ohrožen, bude schopen v intervenci po navázání kontaktu pokračovat. Toto bezpečí se týká nejen fyzické, ale zejména psychické stránky klienta (klient důvěřuje pracovníkovi v krizové intervenci, cítí, „že je to ten správný člověk na správném místě“, nebojí se ho, nemá obavy, že ho „podrazí“, zradí nebo devaluje), ale také krizového intervenanta („*Tento klient mě nenapadne, není pro mne nebezpečný, jeho problém zvládneme.*“), případně dalších zainteresovaných osob.

### 2. Realizace krizové intervence

Pro efektivní krizovou intervenci je nezbytné **získání relevantních informací**. Krizový intervenant by se měl pokusit zjistit, CO, KDY, KDE a JAK krizi vyvolalo. Měly by být identifikovány a reflektovány všechny tři složky krize, tedy:

- **spouštěcí událost,**
- **vnímání dané situace jako ohrožující,**
- **selhávání obvyklých copingových strategií.**

V rámci krizové intervence je pak možné relativně snadno a rychle změnit hodnocení (resp. vnímání) situace jako ohrožující. Změnit samotnou situaci je ale obvykle nemožné. (Např. nikdo a nic nemůže vrátit zpět k životu mrtvého člověka, nebo změnit to, co se stalo.)

Intervent se v této fázi zaměřuje především na:

- aktuální psychický stav klienta,
- podobnost současné krize s minulými zážitky,
- úroveň klientovy adaptace před vznikem krize,
- klientovo aktuální fungování (resp. nefungování),
- jeho vztah k lidem,
- jeho ochotu k přijetí pomoci,
- současnou adaptaci na krizi. [13]

Získané informace slouží k posouzení rozsahu krizové reakce (včetně psychického stavu), příčin krize a okolností, za jakých k ní došlo, k objasnění přetrvávajícího ohrožení, k posouzení stupně dezorganizace ve způsobu chování a zachování možnosti k překonání krize. Je nutné získat informace o době trvání příznaků (projevů) krize – za jakých okolností k nim dochází, jak klient subjektivně chápe příčiny krize a jaký význam krizi přikládá, jaký vliv má krize na jeho nejbližší okolí. Důležité je identifikovat předchozí způsoby řešení (podobných) problémů, možnosti (a limity) řešení krize v současnosti – co by klientovi mohlo pomoci, které z potíží považuje klient za „hlavní a nejdůležitější“, které by se měly řešit nejdříve. Zdrojem krize ovšem nemusí být důvody, které klient uvádí jako příčinu svých potíží. [14]

Zároveň **vzniká plán, jak krizi řešit**. Je nezbytné „**prozkoumat**“ **sociální oporu** daného klienta – zda existují osoby, které ho mohou (a případně v jaké míře) podpořit, kdo a jak mu doposud pomáhal v podobných problémech, a zejména v současné situaci. Existence (nebo naopak neexistence) systému sociální opory má rozhodující vliv na hloubku a trvání krizového stavu. Systém sociální opory představují lidé a instituce [15], které mohou klientovi poskytnout pomoc nejen v běžných, „normálních“ podmínkách života, ale (a to především) i v případě psychické či sociální krize.

Jedinec v krizi se může nacházet v jedné z těchto situací:

- Má k dispozici systém sociální opory, který je mu schopen (a ochoten) poskytnout nezbytnou pomoc (rozhovor s klientem by měl objasnit, zda tito lidé existují, kdo to je, kolik jich je, zda v minulosti již nějakým způsobem klientovi pomohli a zda je umí klient o tuto pomoc požádat).
- Systém sociální opory sice existuje, ale není aktivizován a to je pak jedním z úkolů krizové intervence (tzv. **mobilizace sociální opory**).
- Systém sociální opory z nějakých důvodů neexistuje, absentuje. V takovém případě může být instituce „náhradním“ poskytovatelem sociální opory do doby, než bude jiný (přirozený) systém sociální opory klienta vybudován.

Už tady může klient pomalu (ale jistě) **získávat schopnost samostatně rozhodovat** a pomoc, která je mu poskytována, se blíží k závěru. Nežádka je samotná explorace problému vlastní realizací krizové intervence, protože dochází ke stabilizaci klientova psychického stavu, klient získává náhled na svoji situaci – zdá se mu srozumitelnější, uchopitelnější a tím i řešitelnější. Někdy ovšem klient potřebuje pomoc i při **realizaci plánu** (aktivit směřujících ke změně, resp. řešení krize), který byl vypracován společně s krizovým interventem. Klient v krizi obvykle předpokládá, že se mu dostane podpory a potvrzení průběžných úspěchů při překonávání obtíží. Prvky emocionální opory a podpora konstruktivního jednání klienta je nedílnou součástí krizové intervence. [16]

Pokud je krizový stav klienta vážný a není možné, aby se vrátil do svého přirozeného prostředí, je nutná **hospitalizace**.

### **3. Ukončení krizové intervence**

Jakmile se ukáže, že je stav klienta stabilizován a že si klient uvědomuje, co ke krizi vedlo a jak ji měl (resp. má) překonat (získá náhled, pochopení), může být **krizová intervence ukončena**. [17]

Nedílnou součástí procesu krizové intervence je jasná a srozumitelná **dokumentace**, aby bylo možné při dalším kontaktu s klientem plynule navázat na dosavadní skutečnosti. V dokumentaci by měly být reflektovány především tyto okolnosti:

- V jakém psychickém stavu byl klient na počátku procesu intervence.
- Jak dlouho trval krizový stav a jaké jsou jeho příčiny.
- Jaká intervence byla provedena.
- Se kterými institucemi se spolupracovalo a jakých výsledků bylo dosaženo.
- Jaká společná rozhodnutí byla přijata v konečné fázi setkání.
- V jakém psychickém stavu byl klient při ukončení (příp. přerušení) intervence.
- Jaké byly (resp. jsou) další plány spolupráce s klientem a institucemi poskytujícími pomoc. [18]

Třífázový model krizové intervence popisuje také Golanová. V minimalistické verzi je stručně shrnutí uvedeno v tabulce 2.1.