

- Krizový stav trvá několik hodin až dnů. Po této době se zpravidla objeví následek krize, ať pozitivní či negativní.
- Krizi urychlují vnější či vnitřní činitele – precipitatory.
- Rodina či jedinec jsou v krizové situaci často velmi přístupni změně.
- Nevládnutý krizový stav vede k syndromu psychického ohrožení.

Otázky a úkoly pro čtenáře

Vraťte se k předchozí kapitole s třemi krizovými příběhy. Jaké precipitatory ovlivnily krizový stav jednotlivých protagonistek? Jaký typ krizových stavů byste k jednotlivým příběhům přiřadili?

Řešení krize

Tato kapitola je rozdělena do dvou základních oddílů. V prvním z nich se budeme zabývat vrozenými vyrovnávacími strategiemi, dotkneme se přirozených strategií, jak se vyrovnat s bolestí, vyjmenujeme řadu vědomých adaptivních vyrovnávacích strategií, které se týkají svépomoci nebo pomoci dostupné v rodině a přirozené komunitě.

V druhém oddíle se budeme zabývat odbornou pomocí v krizi, její definicí, základními charakteristikami a principy. Budeme charakterizovat cíle odborné pomoci v krizi a vyjmenujeme formy krizové pomoci a služeb.

Klíčová slova: Vrozené vyrovnávací (coping) strategie, útok, útěk, ochromení, panika, regrese, disociace, skotomizace, vědomé vyrovnávací strategie, kontakt s pocity, s tělem, s potřebami, sdílení, hranice, informace, zkušenost, svépomoc, blízcí lidé, přirozená komunita, vzorce kolektivního chování, literární příběhy, tvořivost a fantazie, víra a naděje, smysl utrpení. Odborná pomoc, dostupnost, bezodkladnost, nepřetržitý provoz, bezbariérovost, citlivost vůči minoritám, individualita krize, komplexnost péče, návaznost, stabilizace stavu, podpora kompetence a samostatnosti, formy krizové pomoci.

Caplan (in Pasquali a kol., 1989) uvádí, že **řešení krize** je závislé na následujících činitelích:

1. **realistický odhad precipitujících událostí;**
2. **dosažitelnost podpůrné sítě;**
3. **dosažitelnost vyrovnávacích (coping strategií).**

I když současná krize je relativně nová situace, můžeme použít takové postupy, které se osvědčily v minulosti nebo vyzkoušet nové. Tak si prostřednictvím procesu učení vytváříme během života repertoár **vyrovnávacích strategií**.

3.1 Přirozené vyrovnávací strategie, svépomoc, kontakt s rodinou, přáteli, laická pomoc

Ještě než začnete číst tuto kapitolu, zkuste si sami vzpomenout na některou ze svých krizových situací ve svém životě. Jak jste ji tenkrát řešili? Pomohl vám někdo, nebo jste ji vyřešili jen vy sami? Jaké byly vaše spontánní reakce na vzniklou situaci? Hodily se vám nebo jste s nimi museli bojovat? Co by se stalo, kdybyste jim vyhověli? Co by se stalo, kdybyste jim nevyhověli?

Pokud jste hledali pomoc někoho jiného, podle jakého klíče jste si ho zvolili? V čem jeho pomoc spočívala? Byli jste spokojeni? Co byly ty nejužitečnější body pomoci zvenčí?

Také si vzpomeňte, jak to děláte, když za vámi přijde někdo známý a chce po vás pomoc, protože je v krizi. V čem je to jiné než v práci krizového centra či na lince důvěry nebo v psychoterapii?

Přirozené vyrovnávací mechanismy spojené se stresem a se zátěží

Předpokládejme, že jsme všichni nadáni schopností hledat a nacházet přirozené cesty, které vedou z postupně narůstající tenze vyvolané eskalující krizovou situací. V první a druhé fázi vývoje krizového stavu, podle Caplana, je **svépomoc** jednou ze stěžejních strategií, jak zvládnout náročnou situaci. Krizový pracovník by se neměl opomenout klienta zeptat, co všechno sám už vyzkoušel, než vyhledal odbornou pomoc. Měl by se dobře vyptat, co z uvedených způsobů skutečně pomáhá a podpořit další **účinné postupy**, které jsou klientovi v jeho světě dostupné. Některé z takových postupů mohou mít zároveň i svůj rub a přesto mohou klientovi přinášet alespoň náhradní řešení – což nemusí znamenat, že je to špatně, i když některé ze strategií mohou být za určitých okolností i nebezpečné.

V odborné literatuře se setkáváme s pojmem **vyrovnávací (coping) strategie**. Míni se tím způsob a forma chování, kterým se přizpůsobujeme nárokům života. „zvládací postupy se obvykle odvozují od základních reakcí na zátěž ve smyslu **útok, útěku a ochromení**. Více či méně si je uvědomujeme a více či méně je můžeme změnit“ (Baštecká, Goldman 2001). Ve svém výsledku mohou být adaptivní nebo maladaptivní odpovědi na vzniklou situaci.

Vrozené vyrovnávací strategie

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

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

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

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

Ve velkém stresu se často stírají vyšší a zralejší vrstvy osobnosti a přicházejí ke slovu právě tyto mechanismy, které jsou v podstatě na úrovni instinktů zajišťujících přežití.

Všechny výše uvedené mechanismy budou podrobněji popsány v kapitole Srážka s překážkou.

Přirozené mechanismy chránící před fyzickou i psychickou bolestí

- **Regrese:** Ochranný proces, jehož účel tkví v návratu ke starým osvědčeným vývojovým vzorcům chování v situaci mezního ohrožení. Novější vrstvy já jsou dočasně setřeny a dostupnější je chování z ranějších ontogenetických fází existence člověka.
- **Disociace:** Ochranný proces, při němž se „dva psychické procesy se od sebe oddělí a koexistují vedle sebe, aniž by se propojily“ (Rycroft, 1976). Děje se tak pod tlakem neúnosných prožitků. Tato reakce umožňuje přežít dlouhodobě nepříznivé podmínky.

Příklad: Dítě je často bito, ale naučí se být statečné a necítit bolest. Lékař provádí bolestivý chirurgický zákrok, aniž by u toho se svým pacientem trpěl. Klient vypráví svůj příběh – usmívá se a přitom mu tečou slzy. Na dotaz říká, že mu asi něco spadlo do oka. Uprchlík, který prošel vězněním a mučením, má poruchu kožního cití, jako by byl povrch těla úplně bez pocitů. Je z toho zmaten, a tak má tendenci se štipat a pálit cigaretou, aby znovu začal cítit. V čekárně u zubaře nás zčistajasna přestane bolet zub.

- **Skotomizace:** Ochranný proces, při němž „subjekt nevnímá ohraničené oblasti svého prostředí nebo sebe sama“ (*scotoma*, lat. – prázdná oblast zrakového pole, Rycroft, 1993). Může jít například o důsledek takových prožitků, které nelze přijmout a integrovat. Může se to odrazit například ve vzpomínkách na určitou událost – nelze si vzpomenout na vše, vzpomínky jsou buď nedostupné, zkrácené, nebo velmi kusé. Může se to také odrazit v neschopnosti empatie s někým, komu se stalo něco podobného.

Příklad 1: Pracovník krizového centra hovoří s mladou ženou, která byla v dětství hodně bita. Na její rozpomínání reaguje rychle a bez souvislosti: „Ale to se stává velkému množství dětí.“

Příklad 2: Pracovník krizového centra hovoří s toutéž mladou ženou. Když se začne rozpomínat na své zkušenosti s bitím v dětství, pracovník se rozčílí na její rodiče a začne nepřiměřeně komentovat jejich výchovu nebo začne na klientku „tlačit“, aby si to s otcem už konečně vyříkala.

V obou variantách příběhu je společným jmenovatelem vlastní nezpracovaná zkušenost krizového pracovníka s týrajícím chováním jeho otce v dětství.

Inventář adaptivních a vědomých strategií, kterých lze při zátěži a krizi využít

Za vyrovnávací strategie můžeme považovat i vědomé adaptivní postupy, které se osvědčují, jsou vysoce užitečné, zdravé a život obohacující. U klientů je můžeme plně respektovat a podporovat.

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

Mnoho lidí je v zátěži zaskočeno vlastními emocemi, které jsou silné natolik, že je obtížné je skrývat. Mnozí se také za své emoce omlouvají, nechťají zatěžovat okolí, stydí se, mají pocit nepatřičnosti. Přitom jde mnohdy jen o vlastní mýtus o duševní síle. „Silný člověk má své emoce pod kontrolou.“

Robin Skynner v publikaci *Rodina a jak v ní zůstat naživu* (Portál, 1999) popisuje vlastnosti zdravé normální a dobré rodiny. Je to rodina, která umožňuje všem svým členům chovat se autenticky a zároveň s respektem vůči svým členům navzájem.

V takových rodinách mívá otec vřelý emoční přístup k ostatním členům a je schopen být po emoční stránce čitelný, děti snadněji překonávají emoční potíže i jiné překážky. Vyznají se v tom, co cítí, za své pocity se nestydí. Jejich pláč, zlost či úzkost nejsou tabuizovány. Autentickému vyjadřování emocí se lze v životě ovšem naučit i později.

2. Schopnost sdílet a sdělovat

V mezilidských vztazích se ukazuje jako užitečná schopnost a dovednost přizvat blízké lidi k tomu, co prožíváme, umět to sdělit a také umět být s druhými, když něco prožívají. Znamená to, pochopitelně, vyjít ze své vlastní hradby studu a jiných blokujících pocitů, dát nahlédnout do svého vlastního nitra a autenticky reagovat na toho druhého – někdo si takový krok k druhému netroufne, protože nechce riskovat sebeodhalení anebo se bojí, že by toho druhého zaskočil nebo ranil, ale pokud se to zdaří, výsledkem je obohacující zážitek pro všechny zúčastněné.

3. Dobrý kontakt s tělem

Ve stresu míváme tendenci nevnímat vlastní tělesné prožitky a potřeby. Přesto je kontakt s tělem důležitý indikátor toho, co se děje. V těle můžeme prožívat zájem i averzi, dostatek energie i únavu, slast i bolest. Tělová reakce často předchází vědomí a při troše vnímavosti vůči sobě bychom mohli zachytit, že se něco děje ještě dříve, než je to zjevné. Dobrý kontakt s tělem také dává zprávu o individuálních mezích únosnosti v určitých situacích a může mít pro nás důležitý ochranný a varovný význam. Ve velké zátěži je ovšem někdy nemožné zůstat vědomě celistvý a nerozštěpený, protože při velkém stresu nelze současně efektivně konat a zároveň prožívat emoce a tělo. Adaptivní je však schopnost se znovu složit (opačný proces nežli disociace) a „přijít k sobě“. Ideálně by k tomu měly sloužit psychohygienické postupy u pracovníků exponovaných profesí, jako jsou záchranáři, policisté, lékaři, krizoví pracovníci apod. (srv. Baštecká, Goldman, str. 166).

4. Kontakt s vlastními potřebami

Krize někdy přináší nutnost zabývat se vlastními niternými potřebami, protože možná byly v předchozím životě opomíjeny, přehrazeny, znedostupněny a nyní nastal moment, kdy staré neuspokojené potřeby konečně přicházejí ke slovu. Mnohdy si takovou věc uvědomíme i bez konzultace s odborníkem a dokonce se dokážeme o tom i zdárně ujistit a za svými potřebami jít. Někdy je vhodné, aby odborník pomohl tento proces dotvořit, zejména tam, kde si klient není jist, zda to, co prožívá, je správné – často se setkáváme s otázkami klientů:

Nejsem sobecká, zlá atd., když o tom takhle uvažuji? Opravdu můžu od svých rodičů chtít, aby mě tímhle nezatěžovali? Je to tak v pořádku, že mám na něj vztek a už s ním nechci mluvit? Apod.

Tyto otázky jsou příznačné pro tranzitorní a vývojová krizová témata.

Někdy, zejména v traumatických krizových situacích nebo ve stavech psychického a fyzického vyčerpání se setkáváme s naprosto bazálními lidskými potřebami – potřeba sucha, tepla, bezpečného místa, omezení hluku, jídla, potřeba jíst sladké potraviny (potřeba cukru jako rychlého příjmu energie), dostatku pití, bezpečného kontaktu, spánku. Tyto potřeby nejen respektujeme a podporujeme, ale také oceňujeme, když o nich klient spontánně mluví a sám si na ně přichází.

5. Vědomí vlastních hranic – např. říkat souhlas či nesouhlas podle vlastních potřeb

Krizová situace nás někdy přiměje zkonfrontovat se s mezemi vlastní únosnosti a vede nás dále k potřebě se vymezit tam, kde to doposud nebylo možné nebo jsme si tuto potřebu neuvědomovali. Mnohdy jde o nový a velmi příznivý zážitek a někdy jen o utvrzení v něčem, co už do jisté míry tušíme.

6. Orientace v situaci s využitím dostupných prostředků a informací

Běžným dotazem krizového pracovníka je, ptát se klienta, co si o své vlastní situaci myslí, co o ní ví a co by ještě vědět potřeboval. Člověk v krizi si mnohdy potřebuje uspořádat své vlastní již získané informace, většinou jich sám má velké množství, jen se mu ztrácejí ze zorného pole, problémem tedy nemusí být ani tak nedostatek informací, jako jejich dostupnost a přehlednost, aby se stalo více patrným, kde je potřeba něco doplnit, aby představa o dané věci byla úplná.

Úkol: Podívejte se pod tímto úhlem pohledu znovu na úvodní rozhovor mladé ženy, které umírá její maminka. Jak v rozhovoru vypadala práce s informacemi?

Pojďme se v kontextu dostupnosti informací podívat na otázku panické úzkosti. Sami si vzpomeňte, kdy jste ve svém životě zpanikařili. Je velmi pravděpodobné, že jednou složkou vaší paniky byl právě nedostatečný přehled o situaci – nedostatek informací a neschopnost se tím pádem zorientovat – za informaci považujeme zde i přehled o tom, co se děje, stane, může stát. V tomto světle můžeme paniku chápat jako neúspěšný pokus o orientaci a takto s ní i zacházet, panikařícího člověka (a to i sebe) zastavit a zorientovat.

7. Schopnost využít vlastní starší zkušenosti

Pokud překonáme prvotní šok a ochromení, což některé krizové momenty přinášejí, začneme se rozhlížet a zjistíme, že můžeme mnohdy využít dosavadní zkušenosti a dovednosti, které jsme získali ve svém životě. Může jít o zkušenosti kladné i záporné – i ty mají svůj směřující význam.

8. Schopnost využít existence a zkušenosti blízkých lidí

Stejnou možnost přinášejí i naši blízcí lidé – příbuzní, přátelé. Jejich zkušenosti můžeme použít, pokud je to pro nás přijatelné. Fáze řešit krizi s rodinou a přáteli je důležitou součástí vyrovnávacího procesu a můžeme se na ni dívat dvojím úhlem pohledu. Jednak zcela přirozeně se svými blízkými hovoříme o tom, co se nám děje, a v ideálním případě s nimi své potřeby probíráme. Někdy jsou to právě oni, kdo si všimnou, že se něco děje. Jednak se někdy (a často většinou) k řešení dostáváme právě v rámci vztahového systému. Osobní krize souvisí obvykle se vztahy s blízkými lidmi a mnohdy potřebujeme nejen radu a přítomnost těchto lidí, ale i nějakou změnu z jejich strany vůči nám. Ten, kdo se stal ve vztahovém systému nejvíce vnímavý vůči krizi a začal na ni svým chováním reagovat, je často indikátorem vhodnosti takové změny.

Zároveň je důležité vědět, že pomoc blízkých má v životě člověka svůj nezastupitelný význam, ale má svá úskalí a meze. Ve snaze pomoci druhému se můžeme z úzkosti chovat manipulativně. Můžeme přehlédnout „zdravou“ míru přátelské pomoci a účasti, takže se někdy dostaneme do zajetí svého vlastního nereálného očekávání od sebe sama i očekávání toho druhého od nás. To je past, v níž můžeme přehlédnout vhodnost řešit problém na úrovni odborné.

9. Schopnost využít potenciálu přirozené komunity

Přirozená komunita je společenství lidí, kteří žijí ve stejné lokalitě, nebo jsou ze stejné zájmové skupiny nebo církevního či jiného společenství. Často se v ní setkávají lidé různých věků a v rámci svého společenství si mohou předávat řadu hodnot. Síla komunity vede i k nenásilné podpoře těch, kteří mají problémy a potřebují je řešit. Děje se tak na principu vzájemnosti. Může jít o výpomoc, radu, podporu, přítomnost a účast, možnost sledovat různé modely chování a řešení náročných situací, účast, zájem, radost ze sdílení, stvrzení (víme, jaký jsi, víme, že tě to už dlouho trápí... apod.). Z takového společenství mohou profitovat lidé různých věků, děti, které potřebují napodobovat, dospělí, kteří jsou zatíženi největším množstvím povinností, senioři, kteří potřebují zájem a výpomoc a zase dokáží své znalosti a zkušenosti předat druhým.

Společenství však také dokáže vyčlenit ze svého středu člověka, který se až příliš vymyká nepsaným normám.

10. Schopnost využít vzorců kolektivního chování

Patří sem především společenské rituály, které umožňují vypořádat se s různými náročnějšími životními situacemi. Zviditelňují a usnadňují přechod z jedné životní etapy do druhé (křtina, biřmování, bar micva, zásnuby, svatba, pohřeb), usnadňují průchod emocí (pláč na pohřbu, na svatbě), pomáhají zorientovat ve společenských situacích a poradit si s nimi (bonton).

Vzorci kolektivního chování se rovněž dotýkají katastrof a reakcí na ně.

Obyvatelé povodňových oblastí jsou na povodeň lépe připraveni než obyvatelé „suchých“ oblastí.

Katastrofy jsou obvykle událostmi, které zasáhnou a ohrozí velké množství lidí náhle a bez přípravy. Protože vpád traumatu je masivní a neočekávaný, lze se dopředu zajistit jen pomocí analogie a pravděpodobnosti.

Pokud se někde ve světě stane katastrofa, obyvatelstvo, záchranáři, a všichni další zúčastnění nějak reagují, nějak se z události poučí, nějak to zdokumentují a předávají, a to nejen na racionální rovině, ale také na úrovni emoční. Všichni jsme v nedávné době silně reagovali na události 11. září 2001 v New Yorku. Rovněž v nás zanechaly nesmazatelné stopy severomoravské, východočeské povodně 1997/98 a obrovské velkoplošné záplavy v ČR v srpnu 2002, požár lanovky v Kaprunu, zemětřesení v Turecku a další a další události. Díky tomu, že o těchto katastrofách víme a máme možnost si odnést zkušenosti obyvatel různých částí světa, rozvíjíme představy o způsobech ochrany při katastrofách a to vše napomáhá vzniku kolektivních vzorců chování.

Při východočeských povodních bylo možné zaznamenat daleko větší připravenost všech zúčastněných složek určených jako pomoc obyvatelstvu, než tomu bylo při povodních rok předtím na severní Moravě, kde chyběla jakákoliv zkušenost se zápla-

vami tak velkého rozsahu. Zkušenosti z obou povodní se zúročily při záplavách v srpnu 2002, kdy záchranný systém fungoval ještě mnohem lépe.

I tato publikace si klade jako jeden z cílů obohatit a rozvinout vzorce kolektivního chování při katastrofách.

Úkol: Zamyslete se nad povodňovými událostmi v ČR v jednotlivých letech a vzpomeňte si, co jste se díky nim postupně sami naučili.

11. Inspirace literárními příběhy

Příběhy jsou staré jako lidstvo. Některé jsou ústně předávané z generace na generaci, až je někdo zachytí do písemné podoby. S příchodem písma se začínají objevovat příběhy, jejichž autorem je konkrétní člověk. Příběhy nejen vyprávějí, ale především učí, obohacují a rozšiřují naši vlastní sféru možností.

Úkol: Vzpomeňte si, jaké literární příběhy vás ovlivnily při řešení obtížných situací.

12. Otevřenost neobvyklým tvořivým řešením, zapojení fantazie

Švýcarská autorka Kastová (2000) vychází z myšlenky, že proces zvládnutí krizového stavu by se dal přirovnat k tvořivému procesu – krize sama je pak v něm rozhodujícím okamžikem. Tvořivost musíme zapojit ve chvíli, kdy jsme vyčerpali dostupná a známá řešení a musíme hledat nové cesty. Je to možné, protože se ocitáme na poli zvýšené vnímavosti vůči možnostem a jsme otevřeni změně. Týká se to etapy, kdy nás krizový stav nutí učit se něčemu novému a nutí nás rovněž něco nového vymyslet a vstříbat více vlivů najednou. Taková činnost je pro nás vysoce užitečná, obohacuje nás, přináší zkušenost a mnohdy i moudrost.

13. Víra a naděje

Člověk psychicky umírá ve chvíli, kdy zemřela jeho naděje. Bez jiskry naděje se svět stává děsivým místem. Jean Paul Sartre v dramatu S vyloučením veřejnosti popisuje peklo právě jako místo, kde chybí příslib, že se cokoli změní k lepšímu. V Sartrově příběhu byli do jedné pekelné cely vsazeni tři hříšníci, dvě ženy a jeden muž. Jejich peklo spočívá v tom, že tato trojice už vždycky, to jest po nekonečný čas, bude žít v nenávisti, pospolu, bez naděje na změnu, rozloučení, úlevu. C. S. Lewis v knize *Velký rozvod* dává duším z pekla příležitost – zahodit zlo způsobené řetězcem špatných rozhodnutí vedoucích k beznaději a smrti a udělat nové opravné rozhodnutí – vyjet si na výlet do nebe.

Naděje a víra ve zlepšení, v budoucnost, ve spravedlivou boží bytost dává v těžkých chvílích přesah vedoucí do lepšího světa.

Těžce nemocný člověk by neměl být připraven o naději. Naděje může být důležitým motivem k přežití u lidí vězněných, týraných a mučených.

14. Smysl utrpení

Ve chvíli, kdy známe význam těžkostí, které prožíváme, získáváme důležité souřadnice ve smyslu proč, jaký to má smysl a co tím mám získat. V takových situacích pak můžeme dočasné utrpení vnímat jako zákonitou cestu vedoucí k vyšší kvalitě bytí. V traumatických situacích nám někdy smysl toho, co se stalo, uniká a můžeme cítit hněv na nespravedlivost světa a Pánaboha. Přesto i v takových momentech lze najít v širším rámci životního příběhu jedince či komunity nit vedoucí k významu utrpení.

3.2 Odborná pomoc v krizi

Krizová pomoc je komplexem služeb, které odpovídají na klientův prožitek vlastní životní situace, již vnímá jako neodkladnou a naléhavou a ve stavu nouze ji není schopen řešit vlastními silami a z vlastních zdrojů.

Cílem je poskytnout klientovi bezpečí, podporu, naději a vedení, aby pocítil úlevu, aby se zvýšila jeho schopnost situaci zvládat a aby se vrátil na předkrizovou úroveň přizpůsobení a žití.

Krizová pomoc je krátkodobá, trvá obvykle do sedmi dnů a v dosahu má krizové lůžko.

(Definice pracovní skupiny zpracovávající pod vedením B. Baštecké standardy krizové pomoci pro návrh Zákona o sociální pomoci, 2000.)

3.2.1 Základní charakteristiky a obecné principy odborné krizové pomoci

1. Princip dostupnosti. (Dle návrhu zákona o sociální pomoci a službách) „Krizová pomoc je veřejně známá. Dostupná klientům je stále a bez ohledu na rozdílnost věku, pohlaví, rasy, původu, náboženské a sexuální orientace, řeči, handicapu a socioekonomického postavení.“

Princip dostupnosti lze charakterizovat následujícími kritérii:

- **Dostupnost informací o krizové pomoci.** Vědí o ní jak občané, tak spolupracující složky a organizace. Zařízení pravidelně informuje o svých službách veřejnost i organizace, dohlíží, aby informace o jejich službách byla zařazena přehledným způsobem ve *Zlatých stránkách*, pracoviště telefonické krizové intervence v rubrice *Zdravotnictví – linky důvěry, krizová centra*, popř. tísňové volání.
- **Bezodkladnost a nepřetržitý provoz.** Krizová pomoc spočívá v možnosti okamžitého kontaktu s odbornou pomocí, bez odkladu. Bez této možnosti hrozí

riziko další zátěže nebo riziko opouzdření a chronifikace krizového stavu. Ideální krizové služby nabízejí provoz nepřetržitý. Centra, která nemohou zajistit nepřetržitý provoz, by měla proto aktivně informovat o své provozní době a také o nejbližším krizovém pracovišti s nonstop provozem. Podle návrhu zákona o sociální pomoci „v regionu funguje stálá krizová služba. Nepřetržitou krizovou službu může společně zajišťovat několik zařízení, vždy však tak, aby klient měl jeden přehledný zdroj informací.“

- **Vnější bezbariérovost.** Klient by neměl při vyhledání a absolvování krizové pomoci překonávat žádné překážky. Bariérou by nemělo být místo, kde se centrum nachází. Mělo by být dobře dostupné hromadnou dopravou, mělo by být přehledně značené.
 - **Krizová pomoc je poskytována v zařízení i v terénu.** Zařízení krizové pomoci by mělo mít propracované strategie terénní práce – formou mobilní služby, terénní krizové pomoci sociálního charakteru, terénní práce při hromadných neštěstích.
 - **Citlivost s ohledem na rozdíly věku, pohlaví, původu, náboženské a sexuální orientace.**
2. **Princip individuality krize.** Krizové služby musí být otevřeny každému člověku podle jeho vlastního uvážení, velkou překážkou by byla nutnost doporučujících dopisů od jiných odborníků. Krizový pracovník by měl pracovat citlivě podle klientových potřeb.
 3. **Princip komplexnosti péče.** Krizová pomoc, v případě osobního kontaktu klienta, má komplexní charakter. Podle potřeb jedince by se měla dotýkat bio-psycho-sociálních i duchovních potřeb. To znamená skloubit rozhovor s jedincem či celou rodinou, konzultaci se sociálním pracovníkem, s eventuálním použitím psychofarmak, konzultaci se somatickým lékařem, případně zařazení takových technik, které usnadňují prožívání příliš silných emocí apod.
 4. **Princip vnitřní bezbariérovosti.** O bariérách můžeme mluvit i v souvislosti s vnitřním uspořádáním zařízení. Mezi nejnápadnější bariéry patří bílé pláště, mříže, bílé vysoké chodby nemocnic z 19. století, neosobní interiér kancelářského vzhledu, příliš honosný interiér, příliš odřený interiér, neosobní přístup personálu, zabřemeňujícím způsobem vřelý přístup personálu (budí nedůvěru a odstup), chaos uvnitř centra, hluk, křik, hlasitý nárek, ale též mrtvé ticho, nikde nikdo. Hloupé a znepokojivé plakáty, osvětové plakáty typu: zelenina obsahuje vitamíny. K diskusi dáváme i vyvěšování plakátů typu: bezpečnější sex. Klienti opakovaně oceňují: letáčky s informacemi, nabídkové letáčky nejruznějších sebezpoznavacích akcí, seznamy práv dítěte, pacienta, vtipné a moudré úvahy a citáty, poezii na plakátech, zajímavé obrázky, hračky v čekárně. Další bariérou je vzdálená a špatně přístupná toaleta a nedostatek tekutin. Měli bychom počítat s tím, že člověk v napětí a úzkosti má sucho v ústech. Dobře vedená krizová pomoc je rovněž bezbariérová.
 5. **Princip návaznosti.** Na krizovou pomoc by měla, je-li to indikováno, navazovat další péče o klienta, podle jeho potřeb a povahy jeho příběhu. Každé krizové pracoviště má mít dobře zmapovány možnosti, kam klienta nasměrovat, má

mít vypracován postup, jak klientovi sdělit doporučení na navazujícího odborníka či pracoviště.

Úkol pro krizové pracovníky: Zkuste posoudit, jak jsou jednotlivé principy odborné krizové pomoci zastoupeny v zařízení, v němž jste zaměstnáni nebo pracujete jako dobrovolníci.

3.2.2 Cíle krizové pomoci

Aktuální cíl spočívá ve stabilizaci stavu klienta, snížení nebezpečí, že se bude krizový stav dále prohlubovat. Minimálním krokem je zajistit klientovo fungování alespoň na úrovni před započítáním 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.**

3.2.3 Formy odborné krizové pomoci

V naší zemi je možné specifikovat pět forem krizové pomoci, které spočívají buď v osobním kontaktu klienta v krizi s krizovým pracovníkem (formy 1–4), nebo v kontaktu telefonickém (forma 5):

1. ambulanti forma;
2. forma hospitalizace;
3. forma terénní služby;
4. forma krizové pomoci a služby v klientově přirozeném prostředí;
5. telefonická forma.

U všech forem jde o kontakt jednorázový či v omezené míře opakovaný. Je ohraničen dobou trvání krizového stavu.

1. Ambulantní forma

Klient přichází do zařízení specializujícího se na pomoc lidem v krizi anebo vyhledá odborníka či pracoviště, v jehož odborné náplni je rovněž pomoc lidem v krizi. U této formy péče se předpokládá, že klientův stav umožňuje do zařízení docházet.

Ambulantní forma zahrnuje i krizovou pomoc **formou stacionáře** – klientovi umožňuje docházet domů. Tato forma péče není volena v případech ohrožení klienta v jeho domácím prostředí. Její výhodou je poměrně intenzivní péče skládající se z více prvků. Je indikována především tam, kde klientův emoční stav vyžaduje plošnější podporu a intenzivnější jistění. Někdy může stacionární péče navazovat na hospitalizaci, např. v situacích, kdy reálné ohrožení klienta (samotou, konflikty apod.) není plně eliminováno, ale klient díky předchozí hospitalizaci je schopen těmto problémům do jisté míry čelit.

2. Forma hospitalizace

Hospitalizaci je možné nabízet především v zařízení speciálně tomu určeném – v krizovém centru. Pokud takové zařízení v regionu chybí, je obvyklé zřízovat krizová lůžka tohoto typu v rámci nemocnice, domova pro seniory, diagnostického ústavu apod. Hospitalizace je většinou krátkodobá (pět až sedm dní) a je nabízena klientům, jejichž stav je natolik vážný, že pobyt v domácím či přirozeném prostředí by mohl být dočasně ohrožující, kontraproduktivní a s rizikem, že se krizový stav bude spíše prohlubovat.

3. Forma terénní služby

Má několik podob:

- **Výjezd ke klientovi** – výjezdový program je taková forma péče o klienta, kdy odborník či odborný tým vyjíždí do terénu nebo klienta přirozeného prostředí (tato forma služby tedy přesahuje do bodu 4, viz níže). Děje se tak většinou v situaci, která je příliš pro všechny zúčastněné závažná, že nejsou schopni krizové centrum navštívit sami osobně.
- **Doprovod klienta** – např. společná návštěva klienta a krizového pracovníka na úřadu, doprovod na policii, k soudu, k lékaři.
- **Návštěva klienta** – např. v nemocnici, v jiném typu zařízení, kde klient dočasně pobývá.
- **Forma terénní služby při mimořádných událostech, jako jsou katastrofy** – při katastrofách se předpokládá, že obyvatelstvo je natolik zasaženo, že v prvních dnech, týdnech a měsících je třeba vysílat krizové pracovníky na místo události a aktivně s obyvateli pracovat, a to buď plošně, anebo tam, kde lidé situaci zvládají s velkými obtížemi. Mobilní krizové týmy mohou obyvatelům pomoci zvládnout počáteční šok, usnadnit prožívání, zprůchodnit informační toky, podpořit schopnost přijímat informace, podpořit konstruktivní řešení, zprostředkovat další specializovanou odbornou péči těm, kteří ji potřebují. (Je zde rovněž přesah do bodu 4 – výjezdový tým při katastrofách často přichází právě do domácího prostředí klientů).

4. Forma krizové pomoci a služby v klientově přirozeném prostředí

Spočívá v jednorázové nebo opakované návštěvě krizového pracovníka v domácím prostředí klienta. Je určena klientům, kteří jsou natolik indisponováni, že není v jejich silách osobně krizové pracoviště navštívit. Taková návštěva může být rovněž určena celé rodině, kde někdo z jejích členů je indisponován, a přesto by práce s celým rodinným systémem byla vhodná.

5. Forma telefonické krizové pomoci

Telefonická krizová pomoc je soubor metod a technik krizové práce s klientem, založený na jednorázovém nebo opakovaném telefonickém kontaktu s pracovištěm, které se deklaruje jako pracoviště telefonické krizové intervence. Takový kontakt je nezávazný, pod kontrolou ho má klient – může kontakt kdykoli svobodně přerušit. Telefonická krizová pomoc je založena na principu vysokého stupně bezbariérovosti. Telefonická krizová pomoc má v naší zemi tři základní podoby:

- **Kontaktní linky** (uvádíme je pro úplnost, mohou a nemusí sloužit klientům v krizi) v některých krizových, kontaktních centrech nebo v občanských poradnách – nemají charakter linky důvěry, jsou obvykle k dispozici klientům daného pracoviště pro navázání prvního kontaktu. Někdy problém může být i po telefonu vyřešen, aniž by bylo nutné, aby klient přišel osobně, ale spíše se předpokládá, že po telefonátu bude následovat osobní návštěva. Nepředpokládá se, že by klient volající na kontaktní linku měl řešit po telefonu s pracovníkem problém, který je mimo rozsah a zaměření daného pracoviště. Není obvyklé, že by byl určen speciální pracovník, který obsluhuje výhradně kontaktní linku. Pracovníci obsluhující kontaktní linku někdy mívají výcvik v telefonické krizové intervenci, spíše se však jedná o ojedinelou iniciativu vedení takového pracoviště anebo pracovníků samotných.
- **Specializované linky** zaměřené na určitou problematiku – v cizině lze pro ně nalézt obecný název hot line (na problematiku AIDS, protidrogové linky, gay linky, linky zaměřené na problematiku domácího násilí apod.) Je obvyklé, že pro práci na takové lince jsou pracovníci vyškoleni jednak v oblasti odpovídající specializaci dané linky a také v technice telefonické krizové intervence. Většinou na služby specializované linky navazuje konkrétní pracoviště s možností osobní návštěvy. Předpokládá se však, že hovorem na specializované lince může být problém rovněž řešen a vyřešen.
- **Linky důvěry.** Zpravidla se nespécializují na určitou problematiku, jsou otevřené celé populaci, nebo jen dětem a dospívajícím nebo jen dospělým. Volající se tedy může obrátit s jakýmkoli problémem, a buď je možné takový problém během jednoho rozhovoru vyřešit, nebo je možné volajícímu nabídnout opakovaný kontakt. Je obvyklé klientům doporučovat, podle povahy řešeného, rovněž kontakt na konkrétní zařízení a odborníky. Pro tyto účely linka důvěry disponuje dobře propracovanou databází kontaktů z psychosociální a zdravotnické oblasti. Taková databáze je jedním z důležitých nástrojů pracoviště linky důvěry.

Shrnutí

- V krizových situacích můžeme využívat řadu strategií, vědomých i nevědomých, adaptivních i neadaptivních.
- Vyrovnávací (coping) strategie jsou přirozené způsoby a formy chování, které nám pomáhají přizpůsobovat se nárokům života. Mezi vývojově staré vyrovnávací mechanismy patří reakce typu útěk, útok a ochromení.

- Existují přirozené vyrovnávací mechanismy chránící před fyzickou a psychickou bolestí. Patří mezi ně např. regrese, disociace nebo skotomizace.
- V průběhu života se v krizových situacích učíme užívat vědomé adaptivní postupy, které napomáhají našemu seberozvoji.
- Pokud svépomoc, laická pomoc a další přirozené podpůrné systémy v krizi nestačí, je možné vyhledat odbornou krizovou pomoc.
- Odborná krizová pomoc by měla být dostupná, neodkladná, bezbariérová, komplexní a přihlížet k individualitě chápání krizového stavu.
- Aktuální cíl odborné pomoci v krizi spočívá ve stabilizaci klientova stavu.
- Perspektivním cílem je propracovat s klientem blízkou budoucnost a podpořit jeho vlastní kompetenci k řešení.
- Odborná krizová pomoc má pět základních forem: 1. ambulantní formu, 2. hospitalizační formu, 3. formu terénní služby, 4. formu krizové pomoci v klientově přirozeném prostředí, 5. telefonickou formu.

Otázky a úkoly pro čtenáře

Vzpomeňte si na některou z vašich vlastních reakcí na stres typu: útěk, útok nebo ochromení. Je některý z těchto typů zastoupen ve vašem životě častěji?

Je pravděpodobné, že jste si ve svém životě uvědomili, že máte na určité situace „slepu skvrnu“. Jak se toto poznání odrazilo na vaší práci s klientem?

Zkuste posoudit, jak ve své práci s klientem zacházíte s principem individuality krize.

Krizová intervence

Pojem krizová intervence (dále KI) v sobě zahrnuje dvě základní sdělení – jde o určitý druh odborné práce s člověkem, který se ocitl v krizové situaci. Přístup ze strany krizového pracovníka je aktivní, spočívající z hlediska času v rychlém až okamžitém zásahu (intervenci). Předpokládá se, že v krizovém stavu se může ocitnout každý člověk, to znamená zdravý, bez vážnější poruchy duševního či tělesného zdraví, či člověk, jehož krize má přímý či nepřímý vztah k jeho onemocnění. Krizová intervence má významný preventivní potenciál.

V této kapitole budeme definovat **předmět krizové intervence**, vyjmenujeme její **základní principy**. Dotkneme se důležitých **charakteristik krizové intervence** ve vztahu k její šíři záběru, časovém rámci, vztahovým fenoménům a dalším způsobům práce krizového pracovníka. Ukážeme odlišnosti krizové intervence a psychoterapie.

Předmět krizové intervence nyní budeme dělit dvojím způsobem – **na krizovou intervenci tváří v tvář (KI) a krizovou intervenci prostřednictvím telefonu (TKI)**. Dvojí pohled přinášíme především proto, že u obou forem pracujeme s odlišnými komunikačními kanály, což do určité míry naši práci modifikuje.

V těchto dvou podobách ukážeme krizovou intervenci i v kapitole 5, v níž čtenáře seznámíme se **základními postupy a technikami krizové intervence**. Některé postupy a techniky budou přenosné jak v KI, tak v TKI, někde půjde o jedinečné cesty.

Klíčová slova: intervence (zásah), krizová intervence, krizová intervence tváří v tvář, telefonická krizová intervence, aktivní přístup, prevence, podpora kompetence, řešení problému, individualita krize, eklektičnost, blízká minulost, blízká budoucnost, bio-psycho-sociální prostor, systém, týmová spolupráce, krizová intervence a psychoterapie, emergentní psychoterapie, časový rámec, vztahové fenomény, paraverbalita, představy.