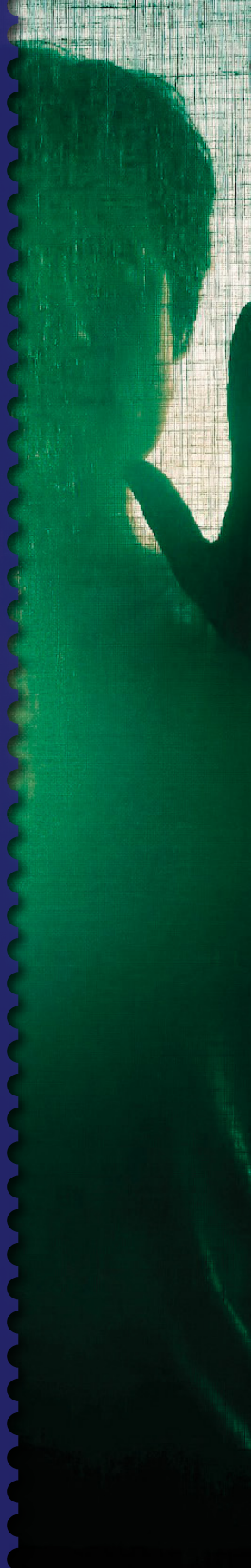


Naděžda Špatenková a kolektiv

KRIZE A KRIZOVÁ INTERVENCE

- průběh krize
- psychologická první pomoc
- proces krizové intervence
- krize jako šance a/nebo ztráta



Věnováno Janě, té „Kalamity Jane“, která ztratila mnohé, a nakonec našla všechno.

KATALOGIZACE V KNIZE - NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Špatenková, Naděžda

Krize a krizová intervence / Naděžda Špatenková a kolektiv. --

Vydání I. -- Praha : Grada, 2017. -- 288 stran

ISBN 978-80-247-5327-0

364-782-022.326.5 * (048.8:082)

- krizová intervence

- kolektivní monografie

364-1/-7 - Druhy sociální pomoci a služeb [18]

KRIZE A KRIZOVÁ INTERVENCE

- průběh krize
- psychologická první pomoc
- proces krizové intervence
- krize jako šance a/nebo ztráta

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

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

PhDr. et Mgr. Naděžda Špatenková, Ph.D., MBA, a kolektiv

KRIZE A KRIZOVÁ INTERVENCE

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
jako svou 6695. publikaci

Autorský kolektiv:

Mgr. et Mgr. David Dohnal
Mgr. Simona Dohnalová
doc. et doc. PhDr. Kateřina Ivanová, Ph.D.
Mgr. Štěpán Klen
Mgr. Alžběta Možíšová
Mgr. Kristýna Pešáková, Ph.D.
MUDr. PhDr. Mgr. Petr Pastucha, Ph.D.
doc. PhDr. Irena Sobotková, CSc.
Mgr. et Mgr. Drahomír Ševčík
Mgr. Pavel Veselský, Ph.D.

Recenzovali:

PhDr. Soňa Šrobárová, Ph.D.
PhDr. Jaroslava Králová

Odpovědný redaktor PhDr. Milan Pokorný
Sazba a zlom Milan Vokál
Návrh a zpracování obálky Antonín Plicka

Počet stran 288
Vydání 1., 2017

Vytiskla Tiskárna v Ráji, s.r.o., Pardubice

© Grada Publishing, a.s., 2017
Cover Photo © allphoto.cz

ISBN 978-80-271-9951-8 (ePub)
ISBN 978-80-271-9950-1 (pdf)
ISBN 978-80-247-5327-0 (print)

Obsah

Úvod	9
1. Krize	11
<i>Naděžda Špatenková</i>	
1.1 Průběh krize	15
1.2 Překonání krize	20
2. Neformální pomoc v krizi	22
2.1 Svépomoc	22
<i>Naděžda Špatenková</i>	
2.2 Vzájemná pomoc	25
<i>Naděžda Špatenková</i>	
2.3 Psychologická první pomoc	27
<i>David Dohnal, Simona Dohnalová</i>	
2.3.1 Psychologická první pomoc v systému Critical Incident Stress Management podle Everlyho a Parkerové	28
2.3.2 Psychologická první pomoc podle National Child Traumatic Stress Network (NCTSN) a National Centre for PTSD (NCPTSD)	33
2.3.3 Psychologická první pomoc podle Světové zdravotnické organizace (WHO)	39
3. Krizová intervence	42
<i>Naděžda Špatenková</i>	
3.1 Znaký krizové intervence	42
3.2 Etapy krizové intervence	46
3.2.1 Zahájení krizové intervence	47
3.2.2 Realizace krizové intervence	48
3.2.3 Ukončení krizové intervence	49
4. Formy krizové intervence	52
<i>Naděžda Špatenková</i>	
4.1 Prezenční pomoc	52
4.2 Distanční forma pomoci	54

4.3	Krizová intervence tváří v tvář	57
4.3.1	Aktivní navázání kontaktu	57
4.3.2	Behavior (chování intervenanta a klienta)	60
4.3.3	Coping (zvládnání)	65
4.4	Telefonická krizová intervence	67
4.4.1	Podmínky telefonické krizové intervence	71
4.4.2	Průběh telefonické krizové intervence	73
4.5	Využití internetu	79
	<i>Pavel Veselský</i>	
4.5.1	Komunikace přes webové stránky	80
4.5.2	E-mailová korespondence	80
4.5.3	Chatová komunikace	82
4.5.4	Internetová telefonie	85
4.6	Terénní krizová intervence	86
	<i>Štěpán Klen</i>	
5.	Nároční klienti v krizové intervenci	92
	<i>Naděžda Špatenková</i>	
5.1	Agresivní klienti	92
5.2	„Kartotékovi“ klienti	93
5.3	Sexuálně obtěžující klienti	95
5.4	Osoby s duševním onemocněním	96
	<i>Petr Pastucha</i>	
5.4.1	Základní pojmy a příznaky v psychopatologii	98
6.	Pracovník krizové intervence	119
	<i>Naděžda Špatenková</i>	
6.1	Krise krizového intervenanta	123
6.2	Etika krizového intervenanta	129
6.2.1	Etická dilemata v krizové intervenci	131
	<i>Pavel Veselský</i>	131
7.	Právní rámec poskytování krizové intervence	136
	<i>Simona Dohnalová</i>	
7.1	Povinnosti intervenanta ke klientovi	136
7.2	Povinnosti intervenanta ke společnosti	143
7.3	Ochrana krizového intervenanta	147

8. Ztráta jako krize a krize jako ztráta	150
8.1 Materiální ztráta	153
<i>Naděžda Špatenková</i>	
8.2 Funkcionální ztráta	158
<i>Kateřina Ivanová, Naděžda Špatenková</i>	
8.3 Vztahová ztráta	164
<i>Naděžda Špatenková</i>	
8.3.1 Smrt blízkého člověka	164
8.3.2 Krizová intervence u pozůstalých	170
8.4 Intrapsychická ztráta	173
<i>Irena Sobotková</i>	
8.4.1 Ztráta očekávání	174
8.4.2 Narození dítěte s postižením	175
8.5 Rolová ztráta	183
<i>Naděžda Špatenková</i>	
8.5.1 Ztráta zaměstnání	183
8.5.2 Odchod do důchodu	191
8.6 Systémová ztráta	193
<i>Naděžda Špatenková</i>	
9. Násilí	196
9.1 Domácí násilí	197
<i>Drahomír Ševčík, Naděžda Špatenková</i>	
9.1.1 Znaky a formy domácího násilí	199
9.1.2 Možnosti řešení případů domácího násilí	201
9.1.3 Krizová intervence v případech domácího násilí	205
9.2 Děti jako oběti násilí v rodinách	209
<i>Drahomír Ševčík, Naděžda Špatenková</i>	
9.2.1 Krizová intervence v případě násilí páchaného na dětech	211
9.3 Senioři jako oběti násilí	216
<i>Naděžda Špatenková</i>	
9.3.1 Senioři jako osoby ohrožené domácím násilím	217
9.4 Muži jako oběti násilí	221
<i>Kristýna Pešáková</i>	
9.4.1 Možnosti pomoci mužským obětem partnerského násilí	224
9.5 Násilí v LGBT vztazích	225
<i>Alžběta Možíšová</i>	
9.5.1 Specifika násilí v LGBT vztazích	227

9.6	Oběti trestné činnosti	232
	<i>Naděžda Špatenková, Drahomír Ševčík</i>	
9.6.1	Znásilnění	233
10.	Sebevražda	239
	<i>Naděžda Špatenková</i>	
10.1	Varovné signály a diagnostika suicidiálního ohrožení	245
10.1.1	Specifika suicidiálního jednání u dětí a dospívajících	247
10.2	Krizová intervence v případě suicidiálního jednání	250
10.2.1	Krizová intervence v situaci ohrožení sebevraždou	251
10.2.2	Krizová intervence po nezdařeném pokusu o sebevraždu	254
10.2.3	Krizová intervence po dokonaném suicidiu (pomoc pozůstalým)	257
	Místo závěru...	262
	O autorech	264
	Literatura	267
	Rejstřík	280

Úvod

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

rozvod • rozchod • úmrtí • nemoc • operace • nezaměstnanost • odchod do důchodu • havárie • úraz • živelní 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, připravili jsme pro vás tuto publikaci. Při setkání s lidmi v krizi často nevíme, co dělat a co říci, bojíme se, abychom se nezachovali nepatřičně, 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 problematika krize a krizové intervence je značně široká a není ji možné komplexně zmapovat na několika málo stránkách jedné jediné publikace, zaměřili jsme se zejména na krizi pramenící ze ztráty – **ztráty něčeho nebo někoho** a další krize s tím související.

Text čerpá nejen z českých a cizojazyčných zdrojů, ale také – a to především – z bohatých praktických zkušeností autorů. Prezentujeme zde velké množství příkladů, příběhů a kazuistik. Nejde 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 o své příběhy podělit.

Knihu, kterou otevíráte, vychází z předchozích vydání velmi úspěšné publikace *Krizová intervence pro praxi*. K zásadnímu přepracování nás vedlo několik důvodů, napří-

klad zájem ze strany odborné i laické veřejnosti, ale i čistě pragmatické důvody, jako jsou četné legislativní změny. Museli jsme zohlednit nový občanský zákoník, systémové změny týkající se péče o osoby ohrožené domácím násilím, zcela novou legislativu upravující práva obětí trestných činů atd. Kniha je také doplněna o zcela nová témata, například etiku, psychiatrii, první psychologickou pomoc, náhlé ozbrojené útoky apod. Změna se dotkla také autorského kolektivu, který se zásadně proměnil. Noví členové našeho autorského týmu přinášejí jiný pohled, ukazují další možnosti, směry a pojetí krizové intervence. Vlastně se jedná o tolik zásadních proměn, že v ruce držíte úplně jinou publikaci o krizi a krizové intervenci, která rozšiřuje a doplňuje naše předchozí texty *Krizová intervence pro praxi* (první a druhé vydání) a *Krise jako psychologický a sociologický fenomén*.

Naše publikace je určena pracovníkům v pomáhajících profesích, kteří se při výkonu svého povolání mohou setkat (a setkávají) s lidmi v krizové situaci – psychologům, psychiatrům a jiným lékařům, zdravotnickým pracovníkům, duchovním, pracovníkům v sociálních službách, pedagogům, personálním manažerům, pracovníkům linek důvěry a různých dobrovolných organizací, ale také integrovaného záchranného systému apod.

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. Krize

Naděžda Špatenková

„Neznepokojují nás věci samotné, nýbrž naše mínění o nich.“
Epiktétos

Krize je populární a často používaný pojem. Používá se k popisu situací, při kterých se něco dramaticky mění a tato změna je doprovázena negativními emocemi. Jedinec v krizi vnímá takovou situaci jako nebezpečnou a nenachází způsob, jak se s ní vyrovnat.¹ Krizi je možné vymezit jako nepříjemnou a obtěžující událost, kterou jedinec vnímá jako nesnesitelný problém, protože přesahuje jeho možnosti zvládnání (Teater, 2010). Podle Thoma (1992, s. 25) dochází v krizi k oslabení regulativních mechanismů a subjekt pak takový stav vnímá jako ohrožení vlastní existence. Caplan (1964, s. 18), označovaný často jako otec krizové intervence, popisuje krizi jako překážku, která je aktuálně nepřekonatelná za použití obvyklých způsobů řešení problémů. Ke krizi tedy dochází tehdy, pokud člověk čelí problému, který neumí, nemůže nebo nedokáže (vy)řešit. Nemusí to být však pouze jedinec – do krize se ze stejného důvodu může dostat pár, rodina, komunita, a dokonce i celá společnost (srov. Špatenková, 2004).

Definice krize obvykle postihují **tři základní složky krize**:

1. nastane určitá **spouštěcí událost**;
2. **jedinec ji vnímá jako ohrožující**, nebezpečnou;
3. **obvyklé způsoby jejího zvládnání selhávají**; pokud se situaci nepodaří zvládnout, nastane krize.

V efektivní krizové intervenci by měly být tyto tři složky identifikovány a pochopeny. Nejpodstatnější je v tomto ohledu zejména vnímání dané události jedincem. Pro rozvoj krize totiž není ani tak důležité to, **co** se ve skutečnosti stalo (např. rozchod či rozvod), jako to, **komu** se to stalo, a zejména to, jak daný jedinec situaci **vnímá**, tedy jestli je pro něho tato situace ohrožující či nikoliv („*To je prostě konec, nedokážu si představit, jak*

¹ Představy o tom, co je to krize, můžeme nalézt například v dílech Ericha Lindemanna, Geralda Caplana, Lydie Rapoportové, Howarda Parrada, Davida M. Kaplana, Geralda Jacobsona, Martina Stricklera, Petera Sifneose a dalších. V České republice se tématy krize a krizové intervence zabývají například Bohumila Baštecká, Naděžda Špatenková, Daniela Vodáčková, na Slovensku pak Soňa Šrobárová a Markéta Rusnáková aj.

bych teď mohl/a žít dál.“). Také Baštecká (2001, s. 275–276) v této souvislosti připomíná, že krize je definována subjektem na rozdíl od traumatu, které je definováno podnětem, tedy tím, co se stalo, protože trauma je vyvoláno takovou událostí, která by vyvolala pocit tísně téměř v každém.

spouštěcí událost → vnímání události jako ohrožující → subjektivní distres →
snížené fungování jedince (neschopnost situaci vyřešit, zvládnout) →
větší zranitelnost jedince, dezintegrace, krize

Obr. 1.1 Vzorec pro pochopení procesu formování krize

Spouštěcí události, tzv. **kritické životní události**, bývají v psychologické literatuře obvykle popisovány jako:

- emočně významné, důležité události vybočující z každodenní reality (narození dítěte, smrt blízkého člověka apod.);
- události, které vyžadují změnu dosavadního fungování jedince v rodině, ve společenském životě, v jeho vztahu ke světu či vlastnímu já (ztráta zaměstnání, odchod do důchodu u člověka, pro kterého byla práce významnou hodnotou apod.);
- události, které mohou mít současně pozitivní i negativní emoční kontext (svatba, nevěra apod.);

Spouštěcí události mohou být očekávané, anticipované (dokonce mohou být nahlíženy i jako chtěné a žádoucí), nebo neočekávané. **Očekávané události** jsou dvojího druhu:

- **normální, kritická vývojová období**, jako je například adolescence nebo střední věk, kdy je jedinec obzvláště zranitelný;
- tzv. **přechodové, tranzitorní stavy**, jako je třeba svatba nebo stěhování, kdy jedinec přechází z „jedné jistoty přes nejistotu do jiné jistoty“ a musí si při tom osvojit nové sociální role, čelit novým úkolům či výzvám a přizpůsobit se novým podmínkám.

Neočekávané události jsou zpravidla náhlé a nečekané. Jedná se o nepředvídatelné změny, které mohou potkat kohokoliv kdykoliv. Obvykle jsou to některé reálné ztráty, které zasáhnou přímo jedince samotného nebo někoho jemu blízkého, konkrétně to může být například ztráta partnera, nějaké schopnosti nebo funkce², ale nemusí se nutně jednat jen o ztrátu, může to být naopak také „příchod“ nové osoby do nějaké sociální situace a určitého prostředí, například předčasné narození dítěte nebo neočekávaný návrat válečného zajatce do vlasti. Mohou to být tedy události naprosto nenadálé anebo

² Tzv. funkcionální ztráta (viz kap. 8.2).

jenom prostě nečekané v daný konkrétní okamžik. Jimi vyvolané krize jsou označovány jako situační. Má-li taková krize hluboký dopad, respektive je-li vyvolána silným spouštěčem, hovoří se o krizi traumatické.

Podle povahy spouštěcí krizové události pak rozlišujeme:

1. **krize pramenící z očekávaných životních změn** (vývojové, normativní či tranzitorní)³;
2. **krize situační**⁴, respektive **traumatické**⁵;
3. **krize chronické**.

K chronickým krizím dochází, pokud jedinec ustoupí od řešení krize pramenící z očekávané životní změny, přijme nějaký neefektivní, nebo dokonce patologický způsob řešení nebo pokud se v případě traumatické krize zastaví průběh krize ve fázi emoční reakce. K typickým znakům chronické krize patří neschopnost vyrovnat se s krizí, pasivita, bezradnost, rezignace na zodpovědnost, zhoršení psychického i fyzického (celkového zdravotního) stavu, problémy v sociálních vztazích, nedostatek motivace cokoliv změnit; jedinec má – i přes zdánlivou manifestaci spolupráce – tendenci vyhybat se řešení krize. Osoby v chronické krizi mají sklon k sebelitosti a obviňování druhých. Sociální okolí někdy posiluje jejich neadaptivní způsoby vyrovnávání se s krizí, například tím, že jedince v krizi považuje za nemocného, což ho ještě více utvrzuje v jeho pocitu bezmocnosti. Chronické krize často připomínají akutní krize. V praxi je ale důležité tyto krize rozlišovat, protože intervence účinná u akutních krizí se nedá použít u krizí chronických – posiluje jedince bezradnost a závislost. U chronických krizí je kromě bezprostřední pomoci (explorace spouštěcí události) důležité posílit a podpořit motivaci jedince k určité změně v jeho životě. To je úkol krizové intervence. Facilitace a implementace této změny se ale již obvykle odehrává v kontextu psychoterapie. Pro rozlišení, zda se jedná o akutní, či chronickou krizi, pomůže odpověď na otázku: „Jak dlouho dané

³ Krize z očekávaných životních změn jsou neoddelitelnou součástí lidského života. Týkají se nás všech, jsou předpokládány, a jsou dokonce žádoucí, ale protože vždy vyžadují změnu a plnění nových rolí a úkolů, jsou doprovázeny emočním napětím. Mezi tyto krize nejčastěji zařazujeme odchod z domova, vstup do manželství, nástup do práce, ukončení školy, odchod do důchodu. Variantou normativních krizí jsou vývojové krize popsané Eriksonem.

⁴ Situační krize ohrožují jedince identitu, pocit bezpečí, zdraví i život. Vznikají jako důsledek vnějších, většinou neočekávaných událostí. Patří sem například smrt blízké osoby, náhlá invalidita, katastrofa, ztráta práce, náhlé ohrožení partnerského svazku nevěrou, diagnóza vážné somatické choroby apod.

⁵ Traumatickou krizi popsal již v roce 1944 Lindemann, který analyzoval reakce pozůstalých po obětech požáru v nočním klubu v Bostonu. Později byly popsány posttraumatické reakce obětí katastrof, války, holocaustu. V současné době je traumatická krize reflektována například ve viktimologické literatuře.

problémy trvají?“ **Akutní krize** se projevuje do šesti až osmi týdnů od kritické události, u chronické krize je časový odstup delší, někdy dokonce i několik let.⁶

Samotnou krizovou událost, to, co se přihodilo, změnit nelze („*co se stalo, to se stalo, nejde to odestát*“), lze změnit pouze její nahlížení jedincem. Reflexe události klientem tedy představuje něco, s čím může krizový intervent aktivně pracovat. Právě vnímání spouštěcí události, které je těžištěm třísložkové definice krize, odlišuje krizovou intervenci od ostatních forem pomoci lidem v náročných životních situacích (např. psychoterapie, koučování apod.). Ty se totiž zaměřují například na budování sebevědomí a sebeúcty, snaží se o osobnostní změny a růst nebo usilují o „přeprogramování“ maladaptivních vzorců chování atd. **Cílem krizové intervence je zvýšení fungování klienta.** A to je možné teprve v okamžiku, kdy nebude nahlížet na spouštěcí událost jako na ohrožující a nebezpečnou, protože to ho obvykle zcela paralyzuje.

změna vnímání spouštěcí události → eliminace distresu →
zvýšení fungování jedince, získání nových kompetencí

Obr. 1.2 Vzorec pro zvýšení fungování jedince

Krizová intervence představuje časově omezený, ale intenzivní zásah v krizi. Kromě časového omezení je limitována také v dosahu. Cílem není vyřešit situaci jedince, ale stabilizovat ho, podpořit jeho kompetence krizi řešit a případně ho nasměrovat k dalším účinným zdrojům pomoci. Krizová intervence sama o sobě tedy krizi ne(vy)řeší, ale může pozitivně ovlivnit její průběh a dopad. Jejím smyslem není například zlepšení mezilidských vztahů daného jedince, k tomu ovšem může následně dojít. Primárním posláním také není modifikace chování jedince, pokud taková změna chování není přímo prostředkem ke zvládnutí, řešení krize. Možnosti krizové intervence se mohou jevit jako limitované, ale zaměření na aktuální problém je ve svém důsledku velmi efektivní. Je-li to nutné nebo vhodné, mohou na ni navazovat další formy pomoci (např. poradenství nebo terapie), které mají širší dopad než samotná krizová intervence.

⁶ Samotná formulace „chronické krize“ může vzbuzovat výhrady – je to ještě krize, když je mimo definovaný časový rámec krize? V psychiatrii se patologické důsledky způsobů řešení krize popisují nejčastěji jako „poruchy přizpůsobení“, „poruchy chování“ a/nebo jako „poruchy osobnosti“.

1.1 Průběh krize

Krise bývá ve slovnících vymezována obvykle jako „zlomový obrat, kdy se rozhoduje, zda půjde o změnu k lepšímu, či horšímu; přechodný stav; moment zřetelné nerovnováhy; významná emoční událost nebo radikální změna navyklého způsobu života; chvíle, kdy dochází k rozhodnutí, zda se v dané záležitosti nebo aktivitě bude pokračovat, zda se něco změní, nebo bude tato aktivita naopak ukončena; případně také jako trápení doprovázené pocity ohrožení a strachu, které jedinec prožívá v důsledku výše uvedených okolností, atp.“ (Špatenková, in Baštecká, 2009, s. 147–148). Pokud krizi popíšeme v těchto termínech, snadno to může vyvolat představu, že krize je nějaký výjimečný, extrémní stav či nekontrolovatelná situace, respektive pocit. Tak to ale nutně být nemusí. **Krise jsou nedílnou, přirozenou součástí života každého člověka**, neměly by být automaticky považovány za něco nenormálního, natož patologického. Krizi je totiž možné chápat i jako **vývoj** nebo **změnu**.

Například v čínštině se pro krizi používá znak *wej-ji* (viz obrázek 1.3), který je složený ze znaku pro nebezpečí a znaku pro dobrou příležitost. Takovéto dichotomické pojetí upozorňuje nejen na možný přínos krize, ale také na potenciálně nebezpečné aspekty krizového stavu.



Obr. 1.3 Čínský znak *wej-ji* pro krizi

Zdroj: Kanel, 2003, s. 3.

O **krizi** se s největší pravděpodobností jedná, pokud:

- jde o intenzivní kritickou událost nebo dlouhotrvající stres;
- tato událost je prožívána jako náhlá, nečekaná, ohrožující a/nebo zraňující;

- daná situace je prožívána jako ztráta, ohrožení a/nebo výzva;
- dochází k prožívání intenzivních negativních emocí a zážitků;
- objevuje se pocit nejistoty z budoucnosti;
- dochází ke ztrátě (sebe)kontroly;
- obvyklé způsoby chování a fungování (denního rytmu a návyků) jsou narušeny;
- stav emočního napětí trvá určitou dobu (nejčastěji dva až šest týdnů, někdy i měsíců);
- objevuje se nutnost změny a přizpůsobení se nové skutečnosti.

Zda jedinec vyjde z krizové situace produktivně, nebo neproduktivně, záleží především na tom, jak s ní zachází. Krize vytváří takový pocit dyskomfortu a tenze, že lidé jsou ochotnější zkoušet jiné, nové způsoby zvládnání a řešení. Krize tak může být určitým katalyzátorem alternativních způsobů zvládnání krize, které mohou být ve svém důsledku pozitivní a/nebo naopak negativní. To je podstata výroku, že **krize představuje stejně tak příležitost, jako i hrozbu** (viz obrázek 1.4).

KRIZOVÁ SITUACE → pomoc → vyšší stupeň fungování → růst, vhled, coping =
= **PŘÍLEŽITOST**

KRIZOVÁ SITUACE → žádná pomoc → nižší stupeň fungování → větší zranitelnost
jedince → žádná pomoc → nefungování → sebevražda, vražda, psychóza =
= **OHROŽENÍ**

Obr. 1.4 Pochopení krize jako příležitosti a/nebo hrozby

Podle Caplana (1964, s. 18; Šrobárová, 2016, s. 31–32) probíhá krizová reakce ve čtyřech fázích (viz obrázek 1.5):

- **První fáze:** Jedinec v důsledku konfrontace se spouštěcí událostí vnímá určité ohrožení, což u něho vede k napětí a neklidu. Aktivizuje své adaptační mechanismy a také osvědčené zdroje pomoci; pokud jsou tyto strategie neúspěšné, krizový stav se prohlubuje a následuje druhá fáze.
- **Druhá fáze:** Jedinec se domnívá, že není schopen daný problém překonat. Ztrácí kontrolu nad situací, cítí se neúspěšný, pociťuje vlastní zranitelnost, což má negativní dopad na jeho sebevědomí. Pokouší se k vyřešení situace použít náhodné, nepromyšlené postupy; jestliže se řešení neobjeví, pocit napětí narůstá a nastupuje další fáze.
- **Třetí fáze:** Napětí mobilizuje všechny rezervy jedince, ten projevuje maximální možnou snahu k vyhledání nových způsobů řešení problému. V této fázi je jedinec nejvíce přístupný pomoci zvenčí. Nakonec dochází buď k překonání krize a získání ztraceného pocitu rovnováhy, nebo – pokud se snažení ukazuje jako neúspěšné –

k odmítnutí existujících problémů. Tady vzniká riziko, že krize přejde do chronického stavu. Pokud snaha jedince nevede ani k překonání krize, ani k jejímu odmítnutí, krize se prohlubuje a dochází ke čtvrté fázi.

- **Čtvrtá fáze:** Napětí se v této fázi stává nesnesitelným. Jedinec může navenek působit tak, že situaci zvládá, opak je ale pravdou. Jeho zkreslené vnímání situace a stažení ze sociálních kontaktů prohlubuje vnitřní chaos a vede k panice. Adaptační mechanismy jedince se hrotí. Normální fungování jedince je zcela narušeno. Dochází k vážnějším kognitivním, emocionálním i psychickým změnám, mohou se projevit různé formy chování, například předrážděnost, sebevražedné tendence, abúzus alkoholu nebo drog apod. V této fázi je nejproduktivnějším zásahem odborná krizová intervence.

hrozba → emoční rovnováha → intervence, stabilizace

1. fáze → krátkodobé zvýšení napětí → automatické vyřešení problému
2. fáze → plně uvědomované napětí → vědomé řešení pokus–omyl
3. fáze → další zvýšení napětí, úzkost a nepohoda → hledání nových řešení
4. fáze → další zvýšení napětí, dezorganizace, krize → intervence zvenčí

Obr. 1.5 Model krize podle Geralda Caplana

Někteří lidé nakonec dospějí (a to i bez pomoci druhých) k určitému zpracování krize, dezorganizace pak relativně rychle odezní. Pro jiné ale krize může mít dalekosáhlé a nepředvídatelné důsledky.⁷ Může dojít například k chronifikaci krize, k neurotizaci a v závažných případech i k psychiatrizaci. Například oběti incestu nebo znásilnění mohou trpět přetrvávajícími pocity studu a celoživotními obavami z intimity a sexuality, oběti tragických neštěstí nebo katastrof mohou trpět vinou za přežití. Může také dojít k rozvoji tzv. **posttraumatické stresové poruchy** (PTSP) a k epizodám opětovného „znovuprožívání“ krize. Stále více je ovšem v kontextu pozitivní psychologie akcentována možnost tzv. **posttraumatického růstu**, kdy jedinec z krizové situace vyjde silnější a zralejší, než kdy býval před ní (srov. Mareš, 2012).

Průběh krize je do značné míry determinován okolnostmi, za kterých probíhá. Kdy a proč krize začne, jaký bude mít průběh a kdy (a s jakými následky) skončí, záleží na celé řadě okolností (Špatenková a kol., 2004, s. 34–35):

1. **Věk** určuje psychologickou problematiku typickou pro danou vývojovou etapu, individuální i společenská očekávání ve vztahu k sociálním rolím, někdy také rizika

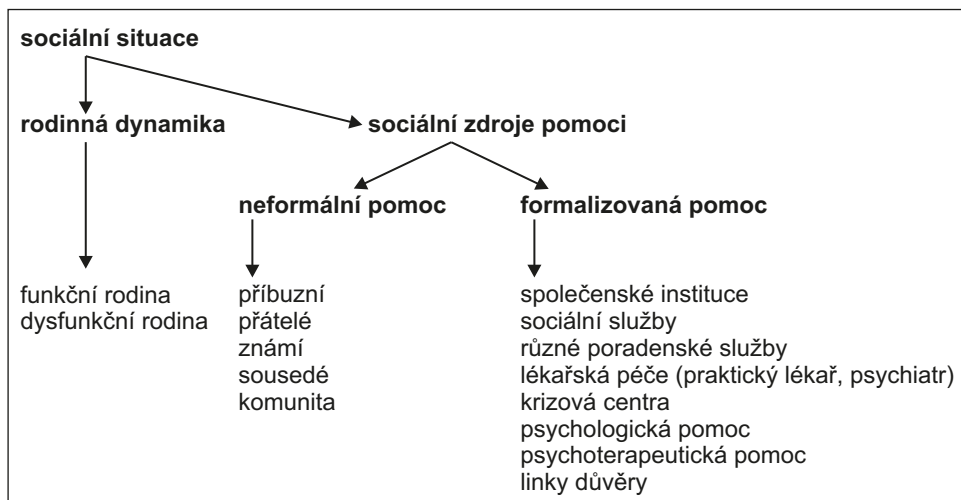
⁷ Obvykle se předpokládá, že po určité době od krizové události se s ní lidé nakonec vyrovnají. Nejrůznější klinická šetření však ukazují, že řada lidí se s nepříznivou životní událostí nedokáže vyrovnat nikdy (Silverová, Wortmanová, in Mohapl, 1992, s. 53–55).

- určitých krizí (např. riziko sebevražedného pokusu je vyšší u dětí a dospívajících, ale také třeba u osamělých seniorů).
2. **Pohlaví**, respektive gender. Ženy častěji než muži vyhledávají neformální i formalizované zdroje pomoci, také ochotněji ventilují své emoce („chtějí si o tom s někým popovídat“).
 3. **Životní situace** jako soubor faktorů zahrnující materiální situaci, pracovní situaci (zaměstnání), bydliště, rodinnou situaci apod.
 4. **Zdravotní stav**, rozumí se psychický i fyzický (somatický) stav jedince. Pokud je člověk oslabený nemocí nebo dlouhodobým strádáním (nedostatek spánku, jídla či odpočinku), je méně odolný vůči ohrožení psychické rovnováhy a rozvoji symptomů krize.
 5. **Osobnostní faktory**, především charakter, temperament, emoční stabilita (resp. labilita), extroverze či introverze, adaptabilita jedince, jeho vulnerabilita, resilience⁸ apod.
 6. **Dřívější nevyřešené krize**. V minulosti prožité krize, které se jedinci nepodařilo překonat a které přešly do chronické reakce, oslabují jeho schopnost řešit další krize.
 7. **Spolupůsobící krize**. Sekundární krize, které přicházejí v citlivém období, kdy je již v důsledku primární krize narušena psychická, fyzická, sociální a případně i spirituální pohoda klienta, mohou průběh a projevy krize prohlubovat, prodlužovat, komplikovat nebo chronifikovat. (Můžeme například očekávat silnější krizovou reakci u klienta nastupujícího do důchodu, jehož děti zároveň odcházejí z domova, protože jde o navrstvení dvou vývojových krizí).
 8. **Schopnost zvládat krizové situace**, zde jsou klíčovými termíny především obranné mechanismy a zvládání (coping).
 9. **Naděje** („naděje umírá poslední“), víra a schopnost nalézt v krizi nějaký smysl („kdo má proč, zvládne každé jak“).
 10. **Sociální opora**. Sociální opora zahrnuje například oporu emocionální, hodnotící, informační a instrumentální. Emocionální opora posiluje sebeúctu jedince, hodnotící poskytuje zpětnou vazbu o chování a názorech daného jedince. Informační

⁸ Téma resilience je v české odborné literatuře diskutováno jak v souvislosti s tzv. rodinnou resiliencí (srov. Sobotková, 2004), tak s osobnostní resiliencí (Kebza, Šolcová, 2008; Křivohlavý, 2001; Šolcová, 2009). Resilienci je možné vymezit jako určitou zdatnost, vnitřní sílu, pružnost, schopnost vyrovnávat se s náročnými životními situacemi společensky přiměřeně, bez patologických reakcí (Hartl, Hartlová, 2010, s. 360). Podle Szobiové (2013) se jedná o úspěšné překonání těžkostí života či nepříznivých událostí bez újmy na zdraví a pokračování v pozitivní adaptaci v kontextu změn. Resilience podle této autorky umožňuje reagovat novým, adaptivním způsobem při konfrontování se neznámou situací či zkušenosť, flexibilně odpovídat na dynamické požadavky situace a chovat se v daném kontextu vhodně a účelně (tamtéž). V současné době převládá pojetí resilience jako procesu, nikoli rysu osobnosti (Luthar, Cicchetti, Becker, 2000; Patterson, 2002 aj.). Více autorů se shoduje na tom, že proces resilience implikuje růst – člověk se stává silnějším díky zkušenosti, kterou prožil (např. Slezáčková, 2012). Resilience tedy není pouhým přežitím události – resilience je jejím překonáním.

opora znamená poskytnutí rady nebo informace, která podporuje řešení problému a instrumentální opora je poskytnutím praktické pomoci, hmotné (materiální) výpomoci, příp. pomáhajícího chování (srov. Mareš, 2002). Pro efektivní sociální oporu je důležitá určitá součinnost mezi jejím poskytovatelem, příjemcem a také konkrétními okolnostmi. Různé zdroje opory se mohou za určitých okolností lišit svou účinností. Například některé návrhy a doporučení ze strany rodiny může jedinec v krizi vnímat jako kritiku nebo odmítnutí sebe sama, což může nadále zvyšovat jeho napětí, úzkost, prohlubovat jeho pocity viny nebo hanby a beznaděje. Stejná nebo podobná doporučení z úst odborníků může týž jedinec chápat jako kompetentní rady a vyjádření profesionálního zájmu.

Dopad náročné životní situace na jedince **závisí nejen na aktuální situaci**, ve které se nachází (na jeho zdravotním stavu, stupni únavy, dalších spolupůsobících faktorech), ale především na **sociálním kontextu události** (do jaké míry dokáže sociální okolí akceptovat člověka v krizi, podpořit ho a pomoci mu). Také Klimpl (1998, s. 34) připomíná, že příznivý nebo nepříznivý průběh krize do značné míry závisí na sociální situaci postiženého a že krize probíhá jinak na pozadí funkční nebo dysfunkční rodiny (viz obrázek 1.6).



Obr. 1.6 Průběh krize

Zdroj: Klimpl, 1998.

Dostane-li se jedinec v krizové situaci účinné a rychlé pomoci, může krizi relativně snadno a bez výraznějších problémů zvládnout. Ale i bez jakékoli vnější intervence většinou krizový stav odezní, a to obvykle **do čtyř až šesti, případně deseti týdnů. Krize**

je časově omezená událost. Je-li úspěšně překonána, může se nakonec stát zdrojem síly a kompetence jedince.

1.2 Překonání krize

Krize nemusí mít na jedince výlučně negativní dopad. Šrobárová (2016) podotýká, že pokud se člověk ocitne v krizi a postaví se k jejímu řešení zodpovědně, krize ho dokáže posunout dopředu, pomůže mu dozrát v procesu řešení určitých situací. Krize umí přinášet i pozitiva, dokáže předejít a nastolit nové možnosti a poznání. Také Kastová (2000, s. 13) konstatuje, že krize mohou být šancí, příležitostí k rozvoji osobnosti. Krize se totiž za určitých okolností „může stát šancí k novému prožívání identity, lze z ní vyjít s novými možnostmi chování, s novou dimenzí prožívání sebe a světa, snad i přímo s novým prožitkem smyslu a s vědomím, že jsme se stali kompetentní nakládat se životem, že už nejsme životu pouze vystaveni.“

Zda člověk vyjde z krize silnější, nebo naopak zlomený, záleží nejen na jeho **osobnosti** (individuálních vlastnostech jedince), ale právě na **pomoci**, kterou získal v době krize. V krizové situaci je jedinec mnohem ochotnější přijímat jakoukoliv pomoc než v období klidu a stability. Tato otevřenost vytváří specifickou zranitelnost osob v krizi. Lidé v krizi se snadno mohou stát zneužitou obětí! To klade vysoké nároky na etickou dimenzi poskytování krizové intervence.

Překonání, zvládnutí krize ovšem **neznamená**:

- zapomenout na to, co se stalo – někdy to není ani účelné, ani možné (smrt milovaného člověka);
- že život bude stejný jako předtím – klient i jeho život se po překonané krizi často mění a nemusí to být nutně změna k horšímu.

Překonání, zvládnutí krize **znamená**:

- znovuzískání energie potřebné k běžnému, „normálnímu“ fungování;
- obnovení vztahů a vazeb k ostatním lidem;
- opětovnou schopnost cítit uspokojení, nebo dokonce radost;
- že potíže (projevy krize na úrovni myšlení, nálady, chování nebo tělesných projevů) nejsou stále nebo nekonečné, ale nicméně se mohou čas od času znovu aktivizovat, vrátit (např. v souvislosti s výročím, se vzpomínkou nebo s náhodnou poznámkou).

Většina krizí s sebou přináší určité ohrožení, nebezpečí, ale také zničení, ztrátu, zmar. Na druhé straně je vždy možné nahlížet na krizi z jiného úhlu pohledu – jako na

příležitost, šanci. Může být jedinečnou (a třeba neopakovatelnou) šancí ke změně, příležitostí začít něco nového. Může to být čas, kdy jedinec nechá minulost minulostí a začne znovu, jinak – a třeba lépe. I z těch nejhorších tragédií lze nakonec něco získat. Jedinec se může stát psychicky odolnějším, uzrát jako osobnost, duchovně vyrůst, harmonizovat své vztahy k ostatním. Není sice vhodné někomu, kdo se nachází v akutní krizi, říkat, že tato krize pro něho může být ve svém důsledku pozitivní – že mu může přinést i určité zisky („*Říkáte, že jste na dně? Výtečné! Pak se konečně můžete od toho dna odrazit a stoupat vstříc zářivým zítřkům!*“). Je dobré to ale mít na paměti a společně s klientem začít objevovat tato pozitiva, až přijde vhodný čas. Kdy to bude, ví nejlépe sám klient.