



ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

FAKULTA BIOMEDICÍNSKÉHO INŽENÝRSTVÍ
Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva

Postupy krizové intervence u dětí

Methods for children's crisis intervention

Bakalářská práce

Studijní program: Ochrana obyvatelstva

Studijní obor: Plánování a řízení krizových situací

Vedoucí práce: Ing. Roman Říha

Pavla Dostálová

Kladno, květen 2016

Z a d á n í b a k a l á ř s k é p r á c e

Student: **Pavla Dostálová**
Obor: Plánování a řízení krizových situací
Téma: **Postupy krizové intervence u dětí**
Téma anglicky: Methods for Children's Crisis Intervention

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Předmětem bakalářské práce bude analýza a vzájemná komparace různých postupů krizové intervence u dětí při MU.

V teoretické části budou vymezeny základní pojmy, bude nastíněna problematika krizových situací a postupy následné intervence. Práce se dále zaměří na rozdíly v poskytování psychosociální pomoci u dětí a dospělých. V praktické části budou zpracovány výsledky získané analýzou kazuistik u vybraných MU, v rámci kterých byly zasaženy děti. Poskytovaná krizová intervence bude porovnána se zahraniční literaturou a v závěru budou na podkladě komparace vybraných MU formulovány doporučení pro praxi.

S e z n a m o d b o r n é l i t e r a t u r y :

- [1] HARTL, P., HARTLOVÁ, H., Psychologický slovník, Portál, 2003, ISBN 80-7178-736-3
- [2] BAŠTECKÁ, B., Klinická psychologie v praxi, Portál, 2003, ISBN 80-7178-736-3
- [3] ŠPATENKOVÁ, N., Krizová intervence pro praxi, Grada Publishing, 2004, ISBN 80-247-0586-9

zadání platné do: 11.09.2017
Vedoucí: Ing. Roman Říha
Konzultant: Ing. Veronika Křivánková

.....
vedoucí katedry / pracoviště

.....
děkan

V Kladně dne 23.02.2016

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci s názvem **Postupy krizové intervence u dětí** vypracovala samostatně a použila k tomu úplný výčet citací použitých pramenů, které uvádím v seznamu přiloženém k bakalářské práci.

Nemám závažný důvod proti užití tohoto školního díla ve smyslu §60 Zákona č. 121/200 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon).

V Kladně 20.5.2016

.....

Pavla Dostálová

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych touto cestou vyjádřila poděkování Ing. Romanu Říhovi za jeho cenné rady a připomínky, které mi poskytoval po celou dobu vedení mé bakalářské práce a také za jeho vstřícnost a obrovskou trpělivost. Rovněž bych chtěla poděkovat Ing. Veronice Křivánkové za pomoc při získání potřebných informací a podkladů. Dále také všem, kteří mi poskytli odbornou konzultaci a praktické rady k danému tématu. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat MUDr. Miroslavu Starcovi, CSc., který mi poskytl věcné připomínky při psaní bakalářské práce.

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá poskytováním dětské krizové intervence při krizových situacích. V teoretické části jsou vymezeny základní pojmy z ochrany obyvatelstva a emocí jedinců zasažených krizovou situací, je nastíněna problematika krize, psychosociální pomoci a postupy následné krizové intervence. Dále se zaměřujeme na rozdíly v poskytování krizové intervence dětem a dospělým. Součástí práce je také uvedení programů dětské pomoci u složek integrovaného záchranného systému. V praktické části jsou zpracovány výsledky získané analýzou vybraných kazuistik ze zahraničí a z České republiky, při kterých byla poskytnuta krizová intervence dětem. Získaná data jsou dále zpracována ve formě tabulek. Na základě poskytované krizové intervence je provedeno porovnání se zahraniční literaturou. V závěru jsou na podkladě komparace vybraných mimořádných událostí formulována doporučení pro praxi.

Klíčová slova:

Děti, krize, krizová intervence, traumatizující události

Abstract

The bachelor's work deals with provision of children's crisis intervention in critical situations. In the theoretical part there are defined the basic concepts of protection of inhabitant and emotions of individuals affected by a crisis situation, there are outlined the problems of crisis, psychosocial assistance and procedures of subsequent crisis intervention. Furthermore we concentrate on differences in provision of crisis intervention to children and adults. As a part of the work it is also a presentation of the children assistance programs within the Integrated emergency and rescue service. In the practical part there are processed the results obtained through analysis of the selected case histories from abroad and the Czech Republic, where the crisis intervention to children was provided. The obtained data is further presented in the form of a tables. On the basis of the provided crisis intervention it is made an analogy with the foreign sources. In conclusion the recommendations for practice are formulated, based on comparison of selected emergency events.

Key words:

Children, crisis, crisis intervention, traumatizing events

Obsah

1	Úvod	8
2	Současný stav	9
2.1	Základní pojmy	9
2.1.1	Ochrana obyvatelstva	9
2.1.2	Traumatizující události	10
2.2	Krize	13
2.2.1	Příčiny krize.....	14
2.2.2	Typologie krizí	15
2.2.3	Krize u dítěte	19
2.2.4	Vyrovňovací strategie	20
2.2.5	Obranné mechanismy	23
2.3	Psychosociální intervence	24
2.3.1	Psychologická první pomoc.....	25
2.3.2	Krizová intervence.....	25
2.3.3	Fáze krizové intervence	26
2.3.4	Druhy krizové pomoci	27
2.3.5	Debriefing, defusing	28
2.4	Dětská krizová intervence	30
2.4.1	Formy dětské krizové intervence	31
2.4.2	Zásady telefonického rozhovoru s dítětem	32
2.4.3	Programy dětské pomoci u IZS	33
3	Cíle práce	36
4	Metodika	37
4.1	Stanovení výzkumného šetření	37
4.2	Výzkumný nástroj	37
4.3	Stanovení hypotéz	38
5	Kazuistiky	39
5.1	Zahraniční kazuistiky	39
5.2	České kazuistiky	41
6	Komparace	45
6.1	Komparace se zahraniční literaturou	47
6.2	Vyhodnocení stanovených hypotéz	50
7	Diskuze	51
8	Závěr	54
	Seznam použité literatury	55
	Seznam zkratk	60
	Seznam obrázků	61
	Seznam tabulek	62
	Přílohy	63

1 Úvod

Bakalářská práce pojednává o poskytování krizové intervence dětem, které jsou zasaženy krizovou situací. V posledních letech dochází ke značnému nárůstu mimořádných událostí v České republice i v zahraničí. Jen v minulém roce vyjeli krizoví interventí Policie České republiky k 2481 osobám v rámci 997 událostí. Nejvíce událostí, ke kterým byli interventí Policie České republiky voláni, proběhlo v březnu a nejčastější událostí byla sebevražda.

Tyto události jsou velkou psychickou zátěží pro všechny zúčastněné a nevyhýbají se ani dětem. Pro ně může být podobná situace ještě více stresující, protože jsou často odkázáni na pomoc dospělých a své potřeby nejsou schopné verbalizovat. Právě proto je důležité, aby se při mimořádných událostech nezapomínalo ani na děti a byla jim poskytnuta včasná a efektivní pomoc. Pro děti je třeba zajistit pocit bezpečí a z dlouhodobého hlediska vrátit do života řád.

V České republice se v rámci první psychologické pomoci, věnují dětem při mimořádných událostech zejména složky integrovaného záchranného systému, jelikož jsou často první, kdo se zasaženým dítětem přijde do styku. K této pomoci využívají zejména plyšových hraček, které odvedou pozornost dítěte od traumatizující události a má na něj tak uklidňující účinek. V bakalářské práci se právě i na tyto programy více zaměříme. Téma bakalářské práce jsem si vybrala proto, že problematika krizové intervence u dětí je málokde uceleně zpracována a chtěla jsem nastínit, jaká krizová intervence se dětem při zasažení mimořádnou událostí poskytuje.

2 Současný stav

2.1 Základní pojmy

2.1.1 Ochrana obyvatelstva

Mimořádná událost

Termín mimořádná událost je podle Zákona o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, vymezen jako „škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, a také havárie, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací“ (239/2000 Sb.)

Integrovaný záchranný systém

Pod pojmem integrovaný záchranný systém (dále jen IZS) se rozumí koordinovaný postup složek tohoto systému při přípravě na mimořádné situace a při provádění záchranných a likvidačních prací. Mezi základní složky integrovaného záchranného systému patří:

- Hasičský záchranný sbor České republiky
- Jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany
- Zdravotnická záchranná služba
- Policie České republiky (239/2000 Sb.)

Záchranné a likvidační práce

Pojmem **záchranné práce** se rozumí činnost prováděna za účelem odvrácení nebo omezení bezprostředního působení rizik, které vznikly při mimořádné události a to zejména ve vztahu k ohrožení života, zdraví, majetku nebo životního prostředí a přerušení jejich příčin. Za likvidační práce se pak považují činnosti, při kterých se odstraňují následky, které způsobila mimořádná událost. (Baštecká a kolektiv, 2013).

Krizová situace

Podle Zákona o krizovém řízení můžeme krizovou situaci definovat jako mimořádnou událost, narušení kritické infrastruktury nebo jiné nebezpečí, při kterém byl vyhlášen krizový stav nevojenského charakteru (stav nebezpečí, nouzový stav, stav ohrožení státu) (240/2000 Sb.).

2.1.2 Traumatizující události

Traumatizující událost lze charakterizovat jako náhlou, ohraničenou, nepříznivou událost, která ohrožuje život či lidskou celistvost jedince nebo jeho blízkých. Tyto události mohou postihnout jedince individuálně (znásilnění, mučení) a nebo celou skupinu (dopravní nehoda, povodně). V tomto případě hovoříme o události jako o hromadném neštěstí či katastrofě (Baštecká a kolektiv, 2005).

Typy neštěstí

- **Hromadné neštěstí**

Jedná se o mimořádnou událost, která postihuje méně než 10 zraněných nebo zasažených, z nichž je minimálně jeden v kritickém stavu. Při této události řeší následky místní zdroje a traumatologické plány nejsou aktivovány (Baštecká a kolektiv, 2005).

- **Hromadné neštěstí rozsáhlé**

Jedná se o mimořádnou událost, při které je více jak 10 zraněných nebo zasažených osob. Počet zasažených však nepřesahuje 50 osob. Při této události je nutné aktivovat poplachový, havarijní a traumatologický plán (Baštecká a kolektiv, 2005).

- **Katastrofa**

Stejně jako u předešlých neštěstí se jedná o mimořádnou událost. Avšak při katastrofě je počet zasažených nebo zraněných osob více jak 50, a to bez ohledu na počet mrtvých, těžce zraněných či lehce zraněných. Vznik této události je náhlý a nečekaný a zpravidla nebývá dostatek času na rozhodování a řízení záchranných prací. S tím souvisí i nedostatek personálu a prostředků, což může vést např. ke vzniku epidemie (Baštecká a kolektiv, 2005).

Celkově se dají katastrofy rozdělit podle vyvolávajících příčin na:

- Přírodně klimatické katastrofy
 - zemětřesení, požáry, záplavy, hurikány,...
- Sociálně-ekonomické katastrofy
 - válečný konflikt, dopravní havárie, terorismus... (Štětina a spol., 2000)

Emoce vyvolané traumatizující situací

Definice emoce

Pojem emoce je významově často ztotožňován s pojmem cit a označuje se jím prožívání stavů jako je radost, hněv, závist, smutek atd. Psychologické definování „emoce“ je však nemožné pokud jsou vnímány jako jednoduché zážitkové kvality (Nakonečný, 2000).

Z hlediska evoluce vznikly emoce patrně díky tomu, že koordinují různé systémy reakce (fyziologický, prožitkový, výrazový) a tak nám pomáhají s reakcí na důležité výzvy nebo příležitosti v prostředí (Stuchlíková, 2007).

Stres

Stres má mnoho významů a jeho pojetí je pro každého jedince individuální. Hans Selye stres popisuje jako nespecifikovatelnou odezvu těla na určitou zátěž (Fink, 2010).

Podle Kopecké (2011) můžeme stres rozdělit na čtyři druhy:

- **Eustres** – Je zátěž, která pozitivně ovlivňuje jedince a díky níž je schopný dosáhnout lepšího výkonu.
- **Distres** – Je nadměrnou zátěž, která jedince negativně ovlivňuje a může vyústit až v onemocnění.
- **Hypostres** – Jedinec se postupně se stresem vyrovnává, jelikož stresory působí pouze slabě.
- **Hyperstres** – Je nadměrné působení stresorů způsobuje, že jedinec není schopný se jim přizpůsobit a může mít za následek psychické nebo fyzické zhroucení.

Stres je reakcí na reálné nebo domnělé nebezpečí a v případě ohrožení aktivuje organismus. Hans Selye se zabýval biologickým pojetím stresu a rozdělil Obecný adaptační syndrom (General Adaptation Syndrom – GAS) do tří fází (Paulík, 2010) :

1. **Poplachová** – Úplná aktivace organismu, tělo se připravuje na boj nebo útěk, řízeno sympatikem.
2. **Rezistence** – Dochází k určitému zklidnění, organismus se přizpůsobuje, řízeno parasympatikem.
3. **Vyčerpání** – Pokud je intenzita stresorů nadměrná nebo působí dlouho, dochází k selhání organismu, což může vést k onemocnění, ale také smrti.

Bolest

Křivohlavý (2002) označuje bolest za jev, který se nachází na pomezí fyziologie a psychologie a má své kladné a záporné důsledky.

Stejně jako strach, může pro nás plnit funkci obrany nebo signálu, že něco není v pořádku. Každý jedinec má jinou toleranci k bolesti a je ovlivněna mnoha aspekty jako je například zkušenost, lokalizace, trvání. Na silnou bolest není možné si zvyknout a patří k závažným stresorům. Vztah k bolesti se utváří už od dětství a u některých kultur se můžeme setkat i s tím, že je bolest součástí rituálů, které jsou spojené s dospělostí (Paulík, 2010).

U jedinců, kteří trpí nějakým druhem bolesti bychom měli projevit zájem a zjistit intenzitu bolesti, její typ a další specifika. Pokud u jedince potřebujeme vykonat zákrok, který sebou přináší určitou bolest, je nutné ho informovat o průběhu zákroku a jeho zdůvodnění. To samé platí i pro dětské pacienty, jelikož děti mohou vnímat bolest jako trest nebo agresi ze strany dospělých (Andršová, 2012).

Strach a úzkost

Strach i úzkost bývají způsobeny pocitem ohrožení a řadíme je mezi silné emoční prožitky. Strach je většinou spojen s určitou situací nebo objektem. Oproti tomu úzkost není takto konkrétní a i díky tomu se s ní hůře vyrovnává (Andršová, 2012). Obě tyto emoce doprovázejí nebezpečné a traumatické situace a jedná se o přirozený jev, který na dané nebezpečí upozorňuje a slouží také jako obrana proti němu (Paulík, 2010).

Strach s sebou přináší fyziologické změny a projevy chování, jako je útěk a obrana. Jeho vlivem dochází k aktivaci organismu, který jedinci dodává energii, kterou může využít při útěku, obraně nebo jako sílu k vyproštění (Zacharová a kol., 2007).

2.2 Krize

Pojem krize je v současné době často používán v širokém spektru odvětví, ať už se jedná o ekonomiku, vládu, hospodářství nebo ekologii. V dnešním globalizujícím světě mnozí považují za krizi vše, co nás obklopuje. Krize je situace, která postihuje společnost a její instituce, komunity a sociální skupiny. Především je ale krize záležitost, která se týká samotného jedince (Špatenková, 2004). Slovo krize se dostalo do běžné hovorové češtiny a vyjadřuje v podstatě jakoukoliv situaci, která v nás vyvolává negativní emoce (Kimpl, 1998).

V laické psychologii je slovo krize často zaměňováno a používáno v souvislosti s depresí a stresem. Na rozdíl od deprese je však krize normální reakcí na nenormální situaci (Hoskovcová, 2009).

Termín krize pochází z řeckého slova „krisis“ a znamená „rozdělení, svár, rozhodování, rozsudek“. Toto slovo se také používalo jako součást řeckého dramatu, které označovalo rozhodný obrat v ději a jeho vyvrcholení. V antice byl také tento termín užíván ve vztahu k právu (Aristoteles označoval *krisis* jako soudní rozhodnutí na základě rozepře), v lékařství (krize značila změnu ve vývoji nemoci) a později i v literatuře (*krikitos* se používalo ve spojení se zkoumáním textů) (Baštecká a kolektiv, 2013).

Podle současných psychologických koncepcí představuje krize přechodný stav vnitřní nerovnováhy způsobený kritickými událostmi nebo takovými životními událostmi, které vyžadují zásadní změny a řešení (Špatenková, 2004). Thom (1992) tvrdí, že krize člověka nutí k jednání a to i přesto, že mu většinou poskytuje jen omezený čas a prostředky. Vždy představuje určitý vyvíjející se stav, který je potřeba chápat jako přechodný, protože následuje po stavu, který se dá pokládat za normální. Krize může vyústit v katastrofu nebo vygenerovat v určité řešení a zanechat po sobě následky. Tyto následky mohou vést ke změně regulativního chování subjektu.

2.2.1 Příčiny krize

René Thom (1992) rozlišuje příčinu krizí na vnější a vnitřní.

Vnějšími příčinami (precipitory) krize jsou tyto tři aspekty :

- **Ztráta objektu** – smrt, rozchod, zranění
- **Změna** – stav rodinný, pracovní
- **Volba** – mezi dvěma stejnými kvalitami

V případě vnitřních precipitorů se musí jedinec adaptovat na svůj vlastní vývoj a krize přichází v důsledku neschopnosti zvládnout jednotlivé vývojové úkoly. Jedná se o aplikaci ne zcela vhodného regulačního mechanismu a v okamžiku, kdy tento náhradní mechanismus selže, nastává krize.

Podle Špatenkové (2004) můžeme konkrétněji rozdělit jednotlivé situace do dvou skupin, které dokáží vyvolat krizi:

- **Individuální** – Jedná se o život ohrožující zkušenost jako je autonehoda, zneužití, sexuální útok. Ohrožen může být v tomto případě jak jedinec sám, tak blízká osoba.
- **Komunitní** – V tomto případě můžeme hovořit o mimořádných událostech (požáry, povodně, hurikán) nebo o mnohočetných úrazech, úmrtí při nehodách, terorismu a jiných událostech, které vyvolávají velkou pozornost médií.

Není možné sestavit úplný seznam událostí, které mohou v člověku vyvolat krizi. Krize je sama o sobě ryze subjektivní stavem. Každý jedinec vnímá a reaguje na události odlišně. To, co může pro jednoho znamenat dezintegraci osobnosti, může být pro druhého bezvýznamnou životní zkušeností. Obranné mechanismy a míru frustrační tolerance je u každého člověka jiná a tak se i jeho vnímání události liší (Špatenková, 2011).

V roce 1964 se však Holmes a Rahe pokusili sestavit inventář životních událostí, které v jedinci mohou vyvolat krizi. Součet bodů za poslední rok může orientačně informovat o míře stresu a zátěže. Za hraniční hodnotu autoři považují sumu 250 bodů. Jedná se o míru zátěže při které se člověk dostává na pomezí svých vlastních rezerv (Vodáčková a kolektiv, 2007).

2.2.2 Typologie krizí

Různí autoři přistupují k typologii krizí z různých hledisek. Můžeme vymezit tři základní typy krize :

- **Vývojové**
- **Situační**
- **Kumulované**

Vývojové krize

Tyto krize tvoří součást života každého jedince. Přinášejí s sebou změnu a osvojení si nových rolí a úkolů. Jsou doprovázeny emočním napětím, které může být pocíťováno i negativně a vyžadují nové zvládací (copingové) strategie. K těmto krizím patří například konec školy, odchod z domova, sňatek, práce, důchod a jiné významné životní události. Pro jedince se tyto události mohou stát krizovými, jelikož není schopen najít jemu známé způsoby a strategie, jak se s nimi vyrovnat. Tyto události nemusejí být jen ty, které vnímáme jako negativní (rozvod, ztráta zaměstnání), ale i ty životní události, které jsou vnímány veskrze pozitivně (sňatek, narození dítěte) (Špatenková, 2004).

Vývojové krize také označujeme za krize z neřešených vývojových otázek. Objevují se u jedinců u kterých došlo k potlačení nebo narušení některých ze základních vývojových otázek jako je láska, důvěra, žárlivost, moc atp. Často se objevuje nějaký spouštěč, který toto narušení oživí (Baštecká, 2005).

Vývojové krize se rozvíjejí v průběhu několika dnů či týdnů a můžeme jejich průběh rozdělit do čtyř fází:

1. **První fáze** – Nepřipravenost jedince vyrovnat se s událostí, která krizi zapříčinila, vede k napětí a neklidu.
2. **Druhá fáze** – Narůstá pocit napětí z toho, že jedinec není schopen zvládnout nastalou situaci. Dochází ke snížení jeho sebevědomí.
3. **Třetí fáze** – Aktivují se všechny psychické rezervy jedince a napětí stále narůstá. Později dochází buď k vyřešení krize a opětovnému získání ztracené sebedůvěry a emoční rovnováhy nebo k popření daného problému. V druhém případě existuje nebezpečí, že se krize stane chronickou. Pokud však krize nevede ani k jejímu vyřešení nebo popření, nastává čtvrtá fáze.
4. **Čtvrtá fáze** – Napětí postiženého jedince už je nesnesitelné. Na první pohled to může vypadat, že jedinec situaci zvládá. Dochází u něj však ke zkrácenému

pohledu na situaci a postupnému stažení ze styku se svým okolím, což vede k vnitřnímu chaosu a dezorganizaci. U jedince můžeme pozorovat i projevy negativních emocí jako je podrážděnost, sebevražedné chování a alkoholismus (Špatenková, 2004).

Tabulka 1 Krizový model dle Geralda Caplana – upraveno podle Špatenková a kolektiv, 2004 str. 24

Stadium	Emoční rovnováha	Řešení
1. stadium	Zvýšené napětí, neklid	Přirozené řešení problému
2. stadium	Pocit napětí narůstá	Vědomé řešení pokus- omyl
3. stadium	Zvýšení napětí, úzkost	Hledání řešení
4. stadium	Další zvýšení napětí, dezorganizace, krize	Intervence zvenčí

Situační krize

Krize situační může postihnout jakéhokoliv jedince a to bez ohledu na věk, rodinné zázemí atp. (Špatenková, 2004). Člověka postihuje náhle a jejím spouštěčem je nějaký podnět, situace nebo událost. Tímto zdrojem, který krizi spustí, může být například smrt blízké osoby, mimořádná událost nebo katastrofa. Spouštěči jsou nečekané události, které jedince překvapí nepřipraveného (Hosák, Hrdlička, Libiger, 2015).

Špatenková (2004) uvádí emoční reakci, která se většinou odehrává ve čtyřech etapách:

1. Šoková fáze

V této fázi dochází k popírání nastalé situace. Pro své okolí může jedinec působit naprosto normálně avšak dochází u něj vnitřnímu chaosu a napětí. Můžeme pozorovat buď zvýšenou aktivitu nebo naopak určitý druh apatie. Často dochází k uzavření jedince a odmítání sociální interakce.

2. Fáze emoční reakce

V této fázi jedinec čelí realitě. Snaží se přizpůsobit současné situaci pomocí popírání, potlačování a racionalizace. Emoce prožívá velmi intenzivně. V případě, že u něj není dostatečné sociální zázemí, může se jedinec stáhnout do izolace a neřešená krize se

u něj změni na chronickou. Pokud má jedinec dostatečnou sociální podporu, snižuje se jak intenzita emocí, tak i riziko chronické fáze.

3. Fáze zpracování krize

Pomalu u jedince dochází k osvobození od traumatizující situace a můžeme pozorovat počáteční projevení zájmu o budoucnost. Jednotlivé fáze se navzájem prolínají a intenzivní emocionální reakce jsou už méně časté a slabší.

4. Fáze nové orientace

Jedinec znovu nabývá sebevědomí, které v důsledku krize ztratil, opět se socializuje a traumatizující situace přispívá k jeho životním zkušenostem.

Kumulované krize

Kumulované (chronické) krize jsou způsobené nahromaděním stresových podnětů ve spojení s předešlými stresory (vzpomínky na předchozí krizové události). Délka trvání chronických krizí je většinou delší a její průběh není tak intenzivní (Paulík, Hrdlička, Libiger, 2010). Tato krize může připomínat intenzivní akutní krizi, ale je nezbytné je rozlišovat, jelikož není možné aplikovat na obě dvě stejnou intervenci. Intervence používaná u krizí akutních může u té kumulované vést ke zvýšení bezradnosti a závislosti jedince. U kumulované krize je důležité motivovat jedince a vést ho ke změně života, což ale již vyžaduje psychoterapii. Při odhalení, zda jde o krizi kumulovanou nebo akutní, záleží na klientově minulosti a případném odhalení nevyřešených traumatizujících životních událostí. Kumulovaná krize může v člověku vyvolávat depresi, apatii a vést k nedostatku energie řešit nastalou situaci. U postižených se obvykle objeví také somatické obtíže (Špatenková, 2004).

Baldwinova typologie krizí

Baldwinovo rozdělení krizí je v České republice velmi rozšířeno a často používáno. Ve své typologii rozděluje krizi do šesti typů, které jsou stupňovány dle závažnosti (Baštecká, 2005). Krize narůstá od třídy první až k šesté a s závažností také přechází z krize vnější na krizi vnitřní (Petr, Marková, Libiger, 2014).

Podle Baldwinovi typologie (Vodáčková a kolektiv, 2007) tedy rozlišujeme :

- **Situační (dispoziční) krize**

Dispoziční krize je vyvolána většinou vnějšími precipitory jako je volba, změna a ztráta. Těmito stresory může být rozhodování o studiu, stěhování, strach z neúspěchu.

- **Tranzitorní krize**

Jedná se o krizi, která pramení z očekávané životní změny. Takové změny můžeme předem předvídat, jelikož jsou součástí vývoje jedince samotného nebo v rámci rodiny. Patří mezi ně například puberta, sňatek, narození dítěte.

- **Traumatické krize**

Krize vzniká vlivem silných traumatických událostí, které jsou nepředvídatelné a náhlé. Mezi tyto události můžeme například řadit znásilnění, katastrofy, úmrtí blízké osoby. Postižený jedinec neví, jak na tuto krizi reagovat a jak se následně se situací vyrovnat.

- **Krize zrání**

Tato krize souvisí s mezilidskými vztahy, při kterých je každý jedinec vystaven určitým vývojovým otázkám. Vychází právě z toho, že jedinec nebyl schopen tyto otázky v minulosti vyřešit a dále zasahují do jeho života (např. socializace). Mimo jiné mezi ně můžeme řadit sexualitu, intimitu, žárlivost, závislost, partnerství. Tato krize zrání nastává většinou u případů, kde z nějakého důvodu neproběhla krize tranzitorní.

- **Psychopatologické krize**

Pokud je u jedince predispozice k psychickému onemocnění, můžeme většinou pozorovat i zvýšenou zranitelnost. Počátek krize můžeme nalézt už v předchozích nevyřešených krizových stavech. Často se tato krize objevuje u jedinců s poruchou osobnosti, neurotickými obtížemi, u drogově závislých atd. Stresorem může být vše, co již bylo uvedeno – volba, změna, ztráta, vývojové otázky – ale díky větší náchylnosti jsou tyto stresory ještě umocněny.

- **Neodokladné krizové stavy**

Do této skupiny řadíme naléhavé akutní stavy, kde je nutnost neodkladného řešení. Patří sem sebevražedné chování, nekontrolovatelná agrese, drogová intoxikace. Můžeme pozorovat disociativní stavy, projevy akutní stresové poruchy a další (Vodáčková a kolektiv, 2007).

2.2.3 Krize u dítěte

Obecné pojetí krize, již bylo nastíněna v předchozím textu, avšak u dítěte má svá vlastní specifika. V případě dospělého jedince se na zvládnání krize podílejí vyrovnávací strategie, které si v průběhu života osvojil a pokud i ony nefungují, je schopný si (na rozdíl od dítěte) sám pomoc vyhledat (Cimrmannová, 2013). Dalším rozdílem v krizi u dětí a dospělého je identifikace situace jako „krizové“. Dítě samo není schopno vyhodnotit situaci jako „krizovou“. Mnoho stresorů může být také pro dítě spouštěčem krize, zatímco dospělý je vyhodnotí jako nepodstatné. Samotná krize pak může mít na dítě dlouhodobý vliv a může se u nich projevat i v dospělosti (Špatenková, 2004).

Dítě na krizi často reaguje smutkem, šokem, strachem, vztekem a také agresí. Celkově se dá říct, že reakce dítěte je mnohem bezprostřednější a silnější, než u dospělého člověka (Hoskovicová, 2009).

Jak už bylo výše zmíněno, precipitorů, které u dětí mohou vyvolat krizi je mnoho, Špatenková (2004) poukazuje například na tyto situace :

- **Narození sourozence**

Dítě je nuceno vyrovnat se s novým postavením v rodině. Často můžeme pozorovat agresivní chování namířené proti sourozenci. Toto chování je však důsledkem strachu ze ztráty pozornosti a lásky rodičů.

- **Nemoc dítěte**

U nemocného dítěte je důležité, aby byla přítomna pečující osoba (matka, otec...), jelikož v dítěti vzbuzuje pocit bezpečí.

- **Nemoc člena rodiny**

Narušuje se běžné fungování rodiny a dítě se může cítit opuštěno nebo osaměle. Zároveň může pociťovat strach ze ztráty blízké (nemocné) osoby.

- **Odloučení od rodičů**

Při odloučení je nezbytné, aby mělo dítě čas se přizpůsobit novému prostředí. Pokud odloučení trvá delší dobu, mohou se u dítěte objevit reakce od protestů, agrese až po apatii a psychosomatické onemocnění.

- **Adopce**

Čím mladší je dítě při adopci, tím vyšší je šance, že se mezi dítětem a adoptujícími rodiči vyvine silný citový vztah. Je důležité si předem promluvit s odborníky, zda (a do jakého věku) je vhodné nechat dítě v nevědomosti o jeho adopci. Pokud totiž

bude adopce dítěti omylem prozrazena, může se stát spouštěčem intenzivní krize, jak pro dítě, tak pro samotné rodiče.

- **Umístění do ústavního zařízení**

O umístění do ústavní péče vždy rozhoduje soud. Pokud je ohrožen vývoj nebo zdraví dítěte, může být toto rozhodnutí vykonáno do 24 hodin. U dítěte pak můžeme pozorovat např. adaptační poruchy a separační úzkost.

- **Týrání a zneužívání**

Souhrnně se zneužívání a týrání dítěte označuje jako syndrom CAN (Child Abuse and Neglect).

- **Nástup do výchovně-vzdělávacího zařízení**

Pro dítě je důležitá adaptace na nové prostředí. Pro správné přizpůsobení dítěte je důležité, aby instituce měla s rodiči kontakt.

- **Rozvod/Rozchod rodičů**

Při rozdělení rodiny dítě zažívá dítě pocit ohrožení a ztrácí pocit jistoty. Pro dítě je těžké se s novou situací sžít. Pro rodiče by mělo být důležité posilovat pozitivní vztah k oběma rodičům a navrátit tak dítěti pocit jistoty.

- **Smrt blízké osoby**

U dětí můžeme v tomto případě pozorovat emoce jako jsou smutek, hněv, pocit viny a opuštění. Pokud zemře jeden z rodičů, může dítě pociťovat strach ze ztráty i druhého rodiče.

- **Nevlastní rodič**

Pro nevlastního rodiče nastává těžká situace, protože je často porovnáván s vlastním rodičem dítěte. Dítě tak může považovat nevlastního rodiče za vetřelce, konkurenta a soupeře.

2.2.4 Vyrovnávací strategie

Vyrovnávací strategie se také označují jako **strategie copingové** (pocházející z anglického „to cope“, což znamená vyrovnat se nebo si s něčím poradit) (Baštecká, 2005). Můžeme mezi ně zahrnout myšlenky, akce a chování, které používáme při řešení krizových situací (www.humanstress.ca).

Vodáčková (2007) uvádí „inventář adaptivních i vědomých strategií, které lze při zátěži a krizi využít“:

- **Uvědomění si vlastních pocitů, schopnost pomoci si díky vyjádření emocí, jako je pláč a hněv, respekt k emocím ostatních lidí.**

Velká část lidí je překvapena svoji silnou emoční reakcí při zasažení psychickou zátěží. Nejsou schopni tuto reakci skrýt a často se za ni omlouvají a stydí.

- **Umět sdílet a sdělovat.**

Jedná se o velmi důležitou schopnost v mezilidských vztazích. Pro jedince je prospěšné pokud se dokáže otevřít druhým a vyjádřit své emoce bez studu a jiných blokujících pocitů. Zároveň by měl člověk umět vnímat a vyslechnout prožitky a pocity druhých lidí.

- **Dobrá kontakt s tělem.**

Ve stresových situacích často potlačujeme své vlastní tělesné potřeby a prožitky. Ale právě vnímání vlastního těla a jeho potřeb je důležité při odhalení toho, co se děje. Pokud je člověk vnímavý k pocitům a potřebám vlastního těla, může zaznamenat, že se k něčemu schyluje a to proto, že reakce těla často přichází ještě před vědomím. Kontakt s tělem může také sloužit jako ochranný a varovný mechanismus.

- **Kontakt s vlastními potřebami.**

Mnohdy až krize přináší potřebu zabývat se svými niternými potřebami, které jsou v průběhu života opomíjeny. Ve stavech psychického a fyzického vyčerpání se můžeme setkat s bazálními potřebami, jako je sucho, teplo, bezpečí, ticho, jídlo, pití atd.

- **Vědomí vlastních hranic.**

Člověk vystavený krizové situaci je mnohdy konfrontován s vlastními mezemi a hranicemi, což vede k potřebě vymezit se na místech, o kterých jsme ani netušili nebo to nebylo možné.

- **Orientování se v situaci s využitím dostupných prostředků a informací.**

Jedinec, který se nachází v krizi, nemusí mít ani tak problém s nedostatkem informací jako s jejich uspořádáním a zřehledněním. Důležité tedy je pomoci mu se v nich zorientovat a případně je doplnit.

- **Využití vlastních starších zkušeností.**

Krizové situace s sebou často přinášejí šok a ochromení. Právě po opadnutí prvotního šoku můžeme nalézt řešení s využitím svých starých zkušeností a dovedností, jelikož zkušenosti, které jsme získali ve svém životě, ať už ty kladné nebo záporné, nám mohou pomoci se zvládnutím případných krizí.

- **Využití zkušeností a přítomnosti blízkých osob.**

Stejně jako u předchozího bodu, můžeme těžit ze zkušeností osob z našeho okolí (přátelé, rodina). Důležitou součástí copingové strategie je právě stádium řešení krize s přáteli a rodinou.

- **Využití potenciálu přirozené komunity.**

Jedná se o komunitu lidí, které spojuje lokalita, náboženství, zájmová skupina nebo jiná forma společenství. V takovéto skupině lidí se často nacházejí jedinci různého věku a díky tomu si mohou navzájem předávat zkušenosti, rady a výpomoc.

- **Využití vzorců kolektivního chování.**

Jedná se o rituály, které společnost využívá k usnadnění přechodu z jedné životní etapy do druhé, jako je svatba, křtina, zasnubení, pohřeb atp. Tyto vzorce chování se také týkají katastrof, jelikož obvykle náhle zasáhnou větší počet lidí. Dá se říct, že lidé kteří už nějakou katastrofu prožili, mohou být do budoucna lépe připraveni na vypořádání se a zvládnutí krizové situace. Stejně tak i lidé, kteří nebyli katastrofou postihnuti, si mohou odnést zkušenosti, jak se v jejím případě zachovat.

- **Víra a naděje.**

Člověk v těžké životní situaci potřebuje víru a naději ve změnu k lepšímu, bez ní můžeme říct, že psychicky umírá. Naděje a víra se může stát důležitým motivem k přežití při únosech, mučení a věznění.

- **Smysl utrpení.**

V psychicky zátěžových situacích máme potřebu hledat smysl, proč právě nás tato traumatizující situace zasáhla. Prožívání těžkostí však můžeme chápat jako zákonitou cestu, která nás vede k lepší kvalitě bytí.

2.2.5 Obranné mechanismy

Obranné mechanismy patří do kategorie svépomoci. Jedná se o stabilní dispozici jedince jednat určitým způsobem na těžkou životní situaci.

Špatenková (2004) do těchto mechanismů řadí :

- **Útok** – má mnoho podob, od slovního napadení, gestikulace až po fyzickou agresi. Útok nemusí být zaměřen pouze na zdroj ohrožení, ale i na náhradní objekt.
- **Únik** – může se jednat o únik fyzický (z místa neštěstí), symbolický (zakrytí obličeje), fantazijní (představy), do omamných látek (alkohol, drogy) nebo také ze života (sebevražda).
- **Represe** – Znamená vytěsnění události, která se stala a to bez jedincova vědomí (jedinec si nemůže vzpomenout na průběh jeho přepadení apod.).
- **Suprese** – Oproti represi je suprese vědomé potlačení. Jedinec úmyslně vytěsňuje vzpomínky na to, co se stalo. Vede to k tomu, že na takové vzpomínky myslí častěji, než kdyby jim dal volný průběh.
- **Regrese** – Jedná se o návrat k nižšímu vývojovému stádiu a obvykle značí zvýšenou potřebu podpory a péče.
- **Inverze** – Jedinec se v krizi chová přesně opačně, než bychom od něj očekávali.
- **Popírání** – Jedná se o odmítání současného stavu.
- **Racionalizace** – Jedinec se snaží racionálně vysvětlit chování, které by za jiných okolností považoval za nerozumné.
- **Introjekce** – Značí promítání problémů ostatních lidí do svého vlastního života.
- **Projekce** – V tomto případě jedinec viní ze svých problému druhé.
- **Sebeobviňování** – Člověk viní se situace pouze sám sebe („Kdybych neudělal..., tak by se to určitě nestalo!“).

2.3 Psychosociální intervence

Jedná se o obor, který má velmi rozsáhlou oblast uplatnění psychologických postupů. Obecně můžeme intervenci definovat jako předem promyšlený a cílený zásah. Můžeme tímto pojmem označit jakoukoliv techniku, která zamezuje, přerušuje nebo upravuje probíhající proces (Hartl, Hartlová, 2000). Psychosociální péče je vykonávána určitou osobou či organizací, která má za cíl zlepšit kvalitu života a snížit utrpení jedince nebo skupiny lidí. Psychosociální pomoc je určena pro:

- Osoby, které se nacházejí v traumatizující situaci nebo takovou situaci prožili
- Osoby, které prožily traumatizující životní situaci
- Osoby, které trpí dlouhodobými psychickými nebo somatickými obtížemi
- Osobám jakéhokoliv věku
- Jedince i skupinám
- Trpícím lidem i jejich okolí (Hoskovicová, 2009)

V souvislosti s mimořádnými událostmi by měla psychosociální pomoc aktivně vyhledávat potřebné osoby a zajišťovat jejich individuální potřeby. Zároveň by měla jedince a komunitu aktivizovat a posilovat ve vlastních možnostech řešit problémy.

Psychosociální pomoc při MU můžeme rozdělit do čtyř fází:

1. Přípravná fáze – u událostí s postupným začátkem (povodně, epidemie atd.)
2. Urgentní fáze – období záchranných a evakuačních prací
3. Přejídná fáze – období likvidačních prací
4. Dlouhodobá fáze – zasažení se vyrovnávají s traumatizující zkušeností (Vymětal, 2006)

Psychosociální pomoc v urgentní fázi nejlépe shrnuje pravidlo urgentní pomoci tzv. BICEPS (Vymětal, 2006) :

B – Briefnes = krátkost,

I – Instancy = okamžitost,

C – Centre control = centrální řízení,

E – Empathy = lidský přístup,

P – Proximity = blízkost a pospolitost,

S – Solemnity = zachování lidské důstojnosti

2.3.1 Psychologická první pomoc

Psychologická první pomoc se poskytuje přímo na místě události a to od přivolaných psychologů nebo od složek, které na místě zasahují jako jsou hasiči, policisté a zdravotnická záchranná služba (Čírtková, Vitoušová, 2007). Jedná se o soubor jednoduchých pravidel komunikace a díky nimž se pomáhá zasaženým osobám získat pocit bezpečí a kontroly nad svým životě. Zasažení by měli mít možnost hovořit volně a ventilovat svoje prožitky a pokusit se je strukturovat. Hlavní cíl je zajistit stabilizaci zklidněním a uvolněním jedincova vnitřního napětí (Andršová, 2012).

2.3.2 Krizová intervence

„Krizová intervence je odborná metoda práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Krizová intervence se zaměřuje jen na ty prvky klientovy minulosti či budoucnosti, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací.“ (Vodáčková, 2002, str.60)

Krizovou intervenci (dále KI) můžeme chápat v užším a širším slova smyslu. V tom užším znamená soubor technik a strategií, které se používají při jednání s jedincem, který se ocitl v krizové situaci. Hlavní úkol je, aby nad sebou jedinec znovu získal kontrolu. V širším měřítku je to metoda jejíž cílem je vyřešení dané situace a obnova jedincových sil a to od **nejmenšího cíle** (návrat na úroveň před krizí) až k **největšímu cíli** (pokrizový růst) (Baštecká, 2005). Hlavní cíl krizové intervence je stabilizovat stav klienta a zmírnit možnost, že se krize bude nadále prohlubovat (Vodáčková, 2002).

Jedná se o formální pomoc v krizi a používá se většinou až ve chvíli, kdy neformální pomoc nebyla možná, selhala nebo nebyla dostatečná. Poskytnutí krizové intervence by mělo být rychlé a přímé.

Specifické znaky krizové intervence :

- **Rychlá pomoc** - poskytnutí KI by mělo být okamžité
- **Snížení ohrožení** - zajistit pocit bezpečí a poskytnout materiální pomoc, jako je jídlo, pití, přístřeší
- **Okamžité zaměření na problém** – cílem krizové intervence je řešení problému tzv. *tady a teď*

- **Časové vymezení**
- **Intenzivní kontakt** – mezi jedincem a krizovým interventem
- **Strukturovaný, aktivní a pokud je to nutné i direktivní přístup** – trpělivost, naslouchání až po řízení v případě ohrožení života
- **Individuální přístup** – je důležité ke každému jedinci přistupovat individuálně, jelikož prožívání krize je subjektivní (Špatenková, 2011)

2.3.3 Fáze krizové intervence

Jelikož je krizová intervence proces, má i své etapy. Špatenková (2011) uvádí třífázový model :

1. Zahájení krizové intervence

Při krizové intervenci je důležité rychle navázat kontakt s jedincem zasaženým krizí a utvořit si s ním dobrý vztah. Je vhodné takové člověka přijmout se všemi jeho projevy (úzkost, strach, beznaděj, agresivita). Dalším důležitým prvkem v této první fázi je zajištění bezpečí. V tomto smyslu je pojem bezpečí myšlen nejen po fyzické stránce, ale i té psychické.

2. Realizace krizové intervence

V této fázi je důležité, aby krizový intervent získal správné informace o tom *co, kde, kdy a jak* se stalo. Ze získaných informací následně posuzuje rozsah krizové reakce, příčinu krize a co k ní vedlo. Důležité je také zjistit, která z potíží by se měla řešit okamžitě. Také bychom měli přihlídnout k tomu, že příčina krize, kterou jedinec uvádí nemusí být zdrojem krize. Současně také vzniká plán na řešení krize. Krizový intervent by měl rovněž zjistit, zda má klient nějakou sociální podporu.

3. Ukončení krizové intervence

V poslední fázi krizové intervence je s klientem probrána budoucnost společně s plány a prodiskutovány současné problémy. Nedílnou součástí také tvoří pomoc klientovi s procesem ukončení krizové intervence a případné doporučení pomoci v jiné formě (např. psychoterapie). Ve chvíli, kdy je vidět, že je krize již překonána a klient si uvědomuje, co ke krizi vedlo a jak ji měl překonat, může dojít k ukončení krizové intervence.

2.3.4 Druhy krizové pomoci

Existuje mnoho rozdělení odborné krizové intervence podle různých kritérií. Jedná se například o typ kontaktu mezi klientem a krizovým interventem, kdy rozlišujeme dvě základní formy.

1. Prezenční forma pomoci

Představuje osobní přítomnost krizového intervenanta a jedince, který se ocitl v krizi. Jedná se o formu tzv. „tváří v tvář“ a můžeme ji rozdělit na :

- **Terénní službu**

V případě terénní služby je krizová intervence prováděna na místě, kde se nachází klient. Může se jednat např. o místo mimořádné události, školu, nemocnici nebo domov.

- **Ambulantní pomoc**

V tomto případě klient sám dochází do instituce, která poskytuje pomoc lidem v krizi. Většinou je klientovi doporučeno vyhledat ambulantní pomoc např. policií, sociálním pracovníkem atp. Samozřejmě však může vyhledat tuto formu pomoci i z vlastní iniciativy.

- **Hospitalizaci**

Pobytová služba se poskytuje klientům, jejichž stav je natolik vážný, že pobyt v domácím prostředí není možný, jelikož by se jeho krizový stav mohl prohlubovat. Klient je v takovém případě krátkodobě umístěn v krizovém centru na tzv. krizové lůžko.

2. Distanční forma pomoci

Je poskytována tzv. „na dálku“, kdy se krizový intervent nenachází osobně u klienta. Můžeme ji rozlišit na telefonickou a internetovou pomoc (Špatenková, 2011).

- **Telefonická pomoc**

Jedná se o formu pomoci, která je založena na jednorázovém nebo opakovaném kontaktu s institucí, která poskytuje telefonickou krizovou intervenci. Výhodou může pro klienta být anonymita a dostupnost (Vodáčková, 2007).

- **Internetová pomoc**

V dnešní době se jedná o stále využívanější formu krizové pomoci, díky velké dostupnosti a velkým komunikačním možnostem (Špatenková, 2011).

ABC model krizové intervence

Tento model lze aplikovat na všechny výše uvedené formy krizové intervence. Jedná se o metodu, kdy jsou s klientem vedeny krátké rozhovory. Cílem je zjistit, co je podle postiženého spouštěč a snaha o zmírnění jeho negativních nebo nekontrolovatelných emocí. Skládá se ze tří částí:

- **Fáze A: Vytvoření a udržení kontaktu**

Vytvoření (dobrého) vztahu mezi interventem a klientem je základem krizové intervence. Proto, aby si krizový intervent vytvořil dobrý vztah s klientem, lze uplatnit tyto postupy : vstřícné chování, dotazování, parafrázování, reflexe pocitů, sumarizace.

- **Fáze B: Identifikace problému**

Po navázání kontaktu s klientem a získání základních informací je důležité se intenzivně zaměřit na samotnou krizi. Jde například o nalezení spouštěče krize, zjištění významu spouštěcí události, edukace, povzbuzující informace atd.

- **Fáze C: Vyrovnávání se**

Vyrovnávání se je poslední fáze modelu ABC, ve kterém se intervent zaměřuje na prozkoumání klientových adaptačních mechanismů. Vyrovnání se s minulostí může klientovi pomoci se zvládnutím současné i budoucí krize. Následně je krizová intervence ukončena a mohou být klientovi doporučeny jiné možnosti pomoci (Špatenková, 2004).

2.3.5 Debriefing, defusing

Jedná se o dvě metody používané při krizové intervenci, které jedinci pomáhají s vyrovnáním se s traumatizující situací. Můžeme je využít u všech typů obětí, a to jak individuálně tak i ve skupině. Tyto techniky vycházejí ze specifického prožívání traumatizující události zasaženými jedinci. Často se vyčleňují ze svého okolí díky tomu, že prožili něco, co je pro ostatní nepředstavitelné (Hoskovcová, 2009). Při sestavování skupiny je důležité přihlídnout k charakteru události; v případě zahanbujících typů událostí přistoupit k individuálnímu použití (Vodáčková, 2007).

Debriefing

Jedná se o strukturovanou intervenci, která je navržena tak, aby podporovala emoční zpracování traumatické události a to skrze ventilaci a normalizaci reakcí (Bisson, 1994). Debriefing probíhá ve většině případech ve skupině a jeho použití se doporučuje nejméně

dva dny po uplynulé události, avšak i po několika měsících, či letech, může přinést pozitivní účinky. Slouží jako kognitivní zvládnutí posttraumatických projevů. Jeho pomocí jsou jedinci vedeni k racionálnímu zpracování krizové situace (Hoskovcová, 2009). Využívají se při něm přednosti skupiny, jako je například „zážitek všeobecnosti“ (ostatní cítí to samé, co já). Dá se použít, jak při hromadném neštěstí, tak i individuálně. Jeho průběh člení Vodáčková (2007) na sedm fází:

1. **Úvod** - Představení a určení pravidel
2. **Skutečnosti** – *Co se stalo? Kde jste v té chvíli byl ?...*
3. **Myšlenky** – *Co vás jako první napadlo ? Na co jste myslel potom ?...*
4. **Reakce** – *Co jste pak dělal ? Jak jste se cítil a co jste dělal po skočení události ?...*
5. **Příznaky** – *Pocíval jste nějaké změny v těle či prožívání ?...*
6. **Učení a přípravy** – *Jak tato událost změnila život váš a vaší rodiny ? Jednal byste příště stejně ?...*
7. **Zakončení** – konec sezení, případně dohoda o individuální konzultaci

Defusing

Obvykle se jedná o nezbytnou součást pracovního postupu záchranářů a není zapotřebí, aby byl veden psychologem. Často je jeho průběh spontánní (Vodáčková a kol., 2007). Slouží jako podpora a jeho cílem je posílení týmu a provádí se bezprostředně po události. Dochází tak ke společnému zvládnutí náročné situace a pomoci těm, pro které byl zásah nejvíce náročný (Hoskovcová, 2009).

2.4 Dětská krizová intervence

Kromě obecných principů krizové intervence, které byly uvedeny v předešlém textu, má krizová intervence u dětí řadu specifík. Jak už bylo nastíněno v kapitole Krize, děti krizové situace vnímají jiným způsobem, než dospělí a často nejsou samy schopny situaci za krizovou označit.

Terénní pracovníci mnohdy na děti zapomínají. Děti svůj stav posuzují především podle stavu rodiny, a proto se nedoporučuje rodinu bez předchozího ptaní rozdělovat, a to i přesto, že se to může zdát z vnějšího pohledu výhodné a logické. Nezapomínat na děti především znamená vzpomenout si na ně při rozhovoru s dospělými, jako jsou rodiče a učitelé (Baštecká, 2005). Krizová intervence poskytována dětem má tři hlavní cíle. Prvním je odhalení a popsání spouštěče krize. Na to navazuje druhý cíl: zjistit spojitost mezi událostmi, chováním okolí a hlubším smyslem toho, co se stalo. To vše vede ke třetímu cíli, kterým je pomoc dětem, aby samy pochopily své chování, proč se v dané situaci nějak zachovaly a proč ji určitým způsobem prožívaly. Důležité je podpořit dítě v jeho prožívání a dát najevo, že se za své pocity nemusí stydět (Vaníčková, 2006).

Děti jsou, především v raném věku bezmocné a závislé, proto je pro ně vyhledávání krizové intervence značně omezené. Právě díky tomu je dítě většinou odkázáno na všímavosti lidí v jejich okolí a osob se kterými přijdou do styku. V případě, že samo dítě požádá o pomoc, obrací se právě na rodiče, kamarády, učitele nebo vyhledává pomoc u cizích osob (rodiče kamarádů, sousedka atp.), popřípadě volá na linku důvěry.

Ze zákona má dítě právo na poskytnutí pomoci, a to i bez vědomí zákonných zástupců, v institucích, které podle zvláštních právních předpisů mají také chránit práva a oprávněné zájmy dítěte, jako jsou školská a zdravotnická zařízení, policie, soud a sociálně-právní orgány pro ochranu dětí. Často však společně s dítětem přichází zákonný zástupce a v takové chvíli je často vhodná rodinná krizová intervence (Hoskocová, 2009). Při řešení mimořádné události musejí pracovníci počítat s různými reakcemi dětí z rozdílných věkových skupin. Celkově se pro dítě při takovéto události dočasně vytratí pocit bezpečí a předvídatelnosti světa okolo něj. Většina dětí má potíže pochopit smrt, zranění a škody, které událost přinesla. Reakce dospělých v okolí dítěte může mít také velký vliv na vyrovnání se se šokem z mimořádné události (Doherty, 2006).

Principy dětské krizové intervence

Vaničková (2006) ve své publikaci uvádí základní principy při práci s dětmi v krizové situaci:

- Krizový intervent musí být sám fit.
- Dítě v krizi má právo na pomoc ve svém rodném jazyce a s tolerancí ke kulturním rozdílům.
- Důležitá je pozitivní zpětná vazba a navození pocitu důvěryhodnosti.
- Je potřeba, aby dítě bylo v průběhu rozhovoru informováno o dalším postupu.
- V každém okamžiku krizové intervence musí být respektován nejvyšší zájem dítěte.
- Je nutné respektovat skutečnost, že rychlost krizové intervence a zajištění následné terapie rozhoduje o úspěšné a účinné pomoci dítěti.
- Po celou dobu krizové intervence je důležité dodržovat etické normy vzájemné komunikace, prostředí a nakládání s informacemi.
- Za všech okolností je potřeba respektovat účast dítěte jako dobrovolnou s právem jakýkoliv krok či postup vetovat.

2.4.1 Formy dětské krizové intervence

Stejně jako u dospělých, můžeme krizovou intervenci u dětí vymezit na prezenční a distanční, avšak v jejich případě mají obě formy vlastní specifika.

Prezenční forma

I přesto, že se krizová intervence „tváří v tvář“ soustředí na dítě, vnímá ho však i jako součást rodinného systému. Intervence s celou rodinou není doporučována, pokud se jedná o manželské spory nebo při zvažování toho, jak dítěti sdělit jisté skutečnosti (Vodáčková a kol., 2007). Uplatňuje se tedy přístup zaměřený na rodinu, který ji vnímá jako interakční systém. Dítě je tedy vnímáno jako člen a součinitel tohoto systému. Primárním cílem intervence je právě obnovení funkčnosti rodiny, jelikož je považován za základní jednotku fungování dítěte (Hoskovcová, 2009).

Distanční forma

Nejčastěji využívanou formou distanční pomoci je telefonická krizová intervence. Hlavní specifika telefonické krizové intervence jsou, v případě dětí, dány zejména jeho věkem, životními zkušenostmi a tím, že za sebe dítě nenese právní zodpovědnost.

Hovor pro ně občas může být složitý, jelikož se děti spíše vyjadřují svým pohybem a jednáním, než slovem. Dítěti se lépe popisuje chování, než vlastní pocity.

2.4.2 Zásady telefonického rozhovoru s dítětem

- Bereme vážně každý hovor, kdy volá dítě, jelikož to, co z počátku vypadá jako legrace, může vést k hovoru o sobě. Pokud si dítě opravdu jen dělá legraci, je dobré mu vysvětlit, že se díky tomu nemůže dovolat někdo, kdo to opravdu potřebuje. Takový argument děti většinou přijmou.
- Hned zpočátku se zeptáme kolik je dítěti let.
- Otázky typu „*Jaký máš problém?*“ může dítě zmást, jelikož v něm vyvolá dojem, že by mělo mít nějaký problém. Proto pokládáme otázky typu „*Co tě přimělo, že voláš?*“.
- Přizpůsobujeme tempo řeči tempu dítěte; pokud dítě mluví rychle, mluvíme pomaleji.
- Častěji než od dospělého, zjišťujeme od dítěte kontext dané situace a hledáme osoby, které by mu mohly pomoci (příbuzní, sousedé, učitelé, rodiče kamarádů atp.).
- Používáme vyjadřování jako samotné dítě (i nespisovné, neopravujeme ho). Vulgární výrazy přecházíme, avšak si jich všímáme. Zároveň užíváme jednoduché věty, které jsou pro dítě dostatečně srozumitelné.
- Ptáme se zejména více na dění než na pocity.
- Pokud dítě na naši otázku neodpovídá, ptáme se na alternativní otázky.
- Je dobré ve vhodných chvílích používat i hravost, spontánnost a tvořivost. Situaci (ve správné chvíli) dokáže odlehčit humor.
- Směřujeme hovor k řešení situace (Vodáčková, 2007).

2.4.3 Programy dětské pomoci u IZS

Zdravotnická záchranná služba – Kryštůfek záchranář

Projekt *Kryštůfka záchranáře* se zaměřuje na děti, které se dostanou do péče záchranářů a zároveň také na vzdělávání v oblasti první pomoci. Pro děti je přítomnost na palubě sanitního vozu často velmi stresující a tak je hlavním cílem projektu zmenšit jejich strach a zabavit je. Plyšová hračka má podobu malého záchranáře a je k dispozici v sanitních vozech. Podoba záchranáře dětem umožňuje identifikaci se záchranářskou rolí a zmenšuje pocit bezmoci, kterou navozuje role pacienta. Hračka je především dávana dětem, které jsou v péči záchranářů delší dobu, těm kteří jsou vážně zranění či nemocní, a nebo bez doprovodu rodičů. Vzdělávací část projektu si dává za cíl zajistit povědomí a dovednosti v poskytování první pomoci u dětské populace. V rámci projektu proto probíhají různé edukační akce (www.krystufek-zachranar.cz).



Obrázek 1 Kryštůfek Záchranář (www.krystufek-zachranar.cz)

Hasičský záchranný sbor ČR – Dráčci

Zelený plyšový dráček Hasík je maskotem preventivního programu *Výchova dětí v požární ochraně a ochraně obyvatel* (www.pozary.cz). Na druhé straně žlutý dráček Záchranáček slouží v oblasti posttraumatické péče při mimořádných událostí, kdy usnaňuje komunikaci mezi hasiči a dětmi, které se dostaly do krizové situace.

V takové chvíli se dítě začne soustředit na novou hračku a neocitá se v takovém stresu, jako kdyby všechnu svou pozornost zaměřovalo například na zranění blízkých osob (www.hzscr.cz).



Obrázek 2 Dráček Hasík (www.brnensky.denik.cz)



Obrázek 3 Dráček Záchranáček (www.turnovskovakci.cz)

Policie ČR – Ajax dětem

Preventivně vzdělávací projekt *Ajax dětem* se zaměřuje především na seznámení dětí se zásadami bezpečného chování a na představení činností jednotlivých služeb Policie ČR. S pomocí plyšového psa Ajaxe je budována důvěra dětí vůči policistům a odbouráván strach, který děti při styku s policisty mohou pociťovat (www.policie.cz). Plyšovým Ajaxem jsou vybaveny i některé policejní vozy a jsou dávány dětem, které se ocitly v krizové situaci.



Obrázek 4 Policejní pes Ajax

3 Cíle práce

V teoretické části této práce bylo hlavním cílem stručně nastínit základní pojmy, které jsou pro pochopení dané problematiky stěžejní a přinést ucelený náhled na prožívání krize a následné krizové intervence. Zejména pak komplexně poukázat na specifické rozdíly v krizové intervenci u dětí a dospělých.

V praktické části jsme se zaměřili na konkrétní případy, kdy byla dětem poskytnuta krizová intervence. Hlavním cílem je komparace vybraných mimořádných událostí se zahraniční literaturou, ze které pak v závěru stanovíme doporučení pro praxi.

Cíle práce:

1. Zpracování uceleného náhledu do systému poskytování krizové intervence dětem zasažených mimořádnou událostí.
2. Potvrzení či vyvrácení námi stanovených hypotéz.
3. Z analýzy vybraných kazuistik a následné komparace se zahraniční literaturou stanovit doporučení pro praxi.

4 Metodika

Pro potřeby zpracování bakalářské práce jsme zvolili metodu analýzy vybraných mimořádných událostí při kterých byly zasaženy děti. Tuto metodu jsme se rozhodli aplikovat, jelikož je analýzou jednotlivých událostí možné poukázat na rozdíly v poskytování krizové intervence dětem.

4.1 Stanovení výzkumného šetření

Podmínkou výběru kazuistik bylo, že se u mimořádné události nacházelo jedno a více dětí, kterým byla poskytnuta alespoň jedna z forem krizové intervence. Při vyhledávání kazuistik jsme navázali spolupráci s psychology Hasičského záchranného sboru České republiky jednotlivých krajů, Dětským krizovým centrem v Praze a s vedoucí skupiny krizové intervence Policejního prezidia České republiky. Dále jsme také využili konzultace s Ing. Křivánkovou – operačním důstojníkem KOPIS HZS Středočeského kraje, které se zabývá fungováním Týmu posttraumatické péče HZS ve Středočeském kraji.

4.2 Výzkumný nástroj

Jako výzkumný nástroj, jehož pomocí jsme vyhledávali vybrané kazuistiky, byla, jak už je výše zmíněno, odborná konzultace s odborníky. V některých případech nebylo možné získaná data využít kvůli citlivosti informací, které podléhají mlčenlivosti. Následně jsme vyhledávali informace k vybraným kazuistikám pomocí elektronických zdrojů. Šlo například o zahraniční odborné studie o mimořádných událostech, tiskové zprávy Policie ČR a Hasičského záchranného sboru ČR. Veškerá námi získaná data jsme konzultovali s uvedenými odborníky z oboru krizové intervence.

4.3 Stanovení hypotéz

V praktické části této bakalářské práce jsme si stanovili následující hypotézy, které jsme stanovili na podkladě zahraniční literatury :

HYPOTÉZA 1 *Předpokládáme, že první krizová intervence byla u většiny případů poskytnuta neprodleně po zasažení mimořádnou událostí.*

HYPOTÉZA 2 *Předpokládáme, že byl ve většině případech v následujících dnech po mimořádné události poskytnut psychologický debriefing.*

HYPOTÉZA 3 *Předpokládáme, že i po odeznění mimořádné události bylo ve většině případech se zasaženými dlouhodobě spolupracováno.*

HYPOTÉZA 4 *Předpokládáme, že byly zasažené děti, co nejdříve po události předány do péče rodinných příslušníků.*

5 Kazuistiky

Tato kapitola se věnuje příkladu kazuistik, ve kterých byla použita dětská krizová intervence. Kazuistiky jsou děleny na zahraniční a kazuistiky z České Republiky. Případy intervencí byly vybrány tak, aby komplexně obsáhly zadané téma a poukázaly na rozdíly v poskytování krizové intervence u nás a v zahraničí. Z důvodu ochrany osobních údajů nejsou u případů uvedena jména a příjmení.

5.1 Zahraniční kazuistiky

Hurikán Katrina USA

Dne 29. srpna 2005 postihl New Orleans hurikán Katrina, který zapříčinil rozsáhlé záplavy v celé oblasti. Byla vyhlášena celková evakuace města. Přestože většina lidí byla z města evakuována, tisíce občanů bylo nuceno vyhledat útočiště na půdách a střeších svých domů, a to včetně stovek dětí. Ve městě byla zřízena dvě evakuační centra (The Super Dome a The New Orleans Convention Center), která v průběhu mimořádné události přišla o elektřinu, takže mnoho obyvatel bylo bez jídla a vody několik dnů, než se je podařilo zachránit. Během evakuace se mnohé děti oddělily od svých rodin. V centrech bylo hlášeno násilí, a to včetně sexuálních útoků. Bezprostředně po katastrofě bylo hlavním cílem zajistit postiženým provizorní ubytování a lékařskou péči za použití mobilních lékařských jednotek.

Dva týdny po hurikánu byly jednotky psychologické pomoci posíleny o řadu dobrovolníků, kteří se přesunuli do evakuačních míst. Krizoví intervenenti pomáhali rodičům znovu vytvořit pro jejich děti pocit bezpečí a rutiny, což bylo, za podmínek ve kterých se zrovna rodiny nacházely, mimořádně obtížné. Zároveň týmy interventů posuzovaly, zda je u jedince nutná krizová intervence, případně doporučily intenzivnější psychologickou terapii. U řady dětí byly pozorovány somatické symptomy – obvykle bolest hlavy a břicha.

Psychologičtí dobrovolníci se zúčastnili zrychleného výcviku, který kromě informací o poskytování psychologické péče zahrnoval i popis postižené oblasti a obyvatel. V poskytování psychologické první pomoci byli vyškoleni všichni dobrovolníci bez ohledu na jejich funkci při zásahu (např. zdravotní sestry).

Byli avšak instruováni, že mají požádat o pomoc psychologické dobrovolníky, pokud by se ukázalo, že pomoc potřebuje dítě.

V následujících měsících byla dětem poskytována psychoterapie (např. formou her, kreslení atp.) a zároveň byly rodiče informováni, jak s dětmi o události komunikovat. Důležitým bodem v psychologické pomoci zasaženým dětem bylo znovu obnovení školní docházky, díky kterému se dětem vracel do života řád (Madrid, Grant, 2008).

Střelba v Columbine High School USA

Dne 20. dubna 1999 zastřelili v americkém Coloradu dva náctiletí studenti dvanáct žáků, jednoho učitele a zranili dalších dvacet čtyři lidí. Po útoku oba střelci spáchali sebevraždu.

Pracovníci centra pro duševní zdraví (The Jefferson Center for Mental Health) byli na místě do dvou hodin po střelbě. Krizová služba pro duševní zdraví byla téhož dne poskytována na 3 místech, a to zejména u základní školy, která byla vzdálená jen několik bloků. U základní školy se shromažďovaly rodiny, které čekaly na informace o svých blízkých. Columbine High School byla na dalších 10 dní uzavřena. Dva místní kostely poskytovaly duchovní podporu pro žáky a jejich rodiny.

V dalších dnech poskytovali krizoví intervenenti debriefing pro studenty, kteří byli svědky střelby a pro rodiče, kteří hodiny čekali na informaci, zda jsou jejich děti naživu. Po 10 dnech, kdy se znovu otevřela škola, byli na škole kromě školních poradců přítomni i krizoví intervenenti, kteří nadále poskytovali krizovou intervenci (Johnson, 2000).

Střelba na základní škole Sandy Hook USA

Ráno dne 14. prosince 2012 zastřelil Adam Lanza, v budově základní školy Sandy Hook (Newtown, Connecticut), dvacet dětí a šest dospělých. Po útoku se střelec sám zastřelil.

Chronologie útoku:

9:35:39 – První hovor na tísňovou linku Police Newtown

9:36:06 – Dispečer předává zprávu o střelbě

9:37:38 – Connecticut State Police (dále jen CSP) dostává zprávu o aktivním střelci

9:38:50 – CSP je informována o uzamčení školy

9:39:00 – První hlídka Policie Newtown přijíždí k základní škole

9:39:13 – Přijíždějí další dvě hlídky. Je slyšet střelba.

9:40:03 – Je slyšet poslední výstřel.

9:44:47 – Policie Newtown vstupuje do budovy.

9:46:23 – Na místo přijíždí CSP.

9:46:48 – Do budovy vstupuje CSP.

Policie okamžitě evakovala zaměstnance a děti. Dále šetřila možnost více aktivních střelců. Zraněné děti a zaměstnanci byli okamžitě převezeni do místní nemocnice (Sedensky, 2013).

Na podporu a pomoc rodinám, jejichž děti se staly oběti tohoto útoku, bylo zřízeno několik fondů. Dětem ze základní školy Sandy Hook a jejich rodinám byla poskytována krizová intervenční služba 24 hodin denně v místní nemocnici (Danbury Hospital), stejně jako nezisková klinika duševního zdraví (Newtown Youth and Family Services), která nabízela krizové poradenství pro rodiny s dětmi, zaměstnance školy a pro celou komunitu (www.mediamarkspotlight.com).

5.2 České kazuistiky

Dopravní nehoda obec Ořech

Dne 4. ledna 2016 došlo v odpoledních hodinách k vážné dopravní nehodě ve Slivenecké ulici na okraji obce Ořech. Řidička osobního vozu dostala smyk a nabourala do protijedoucího automobilu, v němž cestovala jedna žena, ta po nehodě zůstala zaklíněná uvnitř.

Na místo vyjely jednotky HZS Praha (Radotín) a HZS Středočeského kraje (Řevnice) a dále posádky RZP a RV ZZS Středočeského kraje, hlídky DI Hostivice a dopravního inspektorátu PČR Praha venkov – západ.

První na místě byla hlídka z Hostivic, následně pak jednotka hasičů z Radotína, kteří po příjezdu začali vyprošťovat zaklíněnou ženu. Současně se hasiči starali i o posádku druhého vozu, ve kterém byla matka s dítětem.

Zaklíněnou ženu se středně těžkým zraněním a podezřením na vnitřní poranění, převezli do nemocnice záchranáři. Dítě z druhého vozu utrpělo lehká zranění a to zhmožděninou v oblasti hrudníku a společně s matkou byly také převezeni do nemocnice (www.tydenikpolicie.cz).

V rámci první psychologické pomoci byl dítěti poskytnut dráček Záchranáček.

Požár Klokánek Hostivice

Dne 27. dubna 2016 krátce po páté hodině ranní byla přijata informace o požáru tísňovou linkou HZS Středočeského kraje. Požár vznikl v budově Klokánku v Hostivicích. Na místo byli vysláni profesionální hasiči ze stanice Kladno, jednotka dobrovolných hasičů SDH Hostivice a také jednotka Hasičského záchranného sboru hl. města Prahy.

Při příjezdu jednotek Hasičského záchranného sboru už na místě zasahovala Zdravotnická záchranná služba a Policie ČR. Z budovy bylo evakuováno 25 dětí a 7 dospělých.

Na místo byl vyslán také evakuační autobus pro děti, který nakonec nebyl využit. Děti se vrátily zpátky do prostor budovy, které nebyly požárem zasaženy. Při požáru nebyl nikdo zraněn.

Členové hasičského záchranného sboru se dětem věnovali v rámci posttraumatické péče a předali dětem dráčky Záchranáčky (www.pozary.cz).

Sebevražda studenta střední školy Praha

Dne 22. října 2013 spáchal sebevraždu skokem z okna student (16 let) střední hotelové školy v Praze. Na místo přijely jednotky Zdravotnické záchranné služby a Policie ČR (www.novinky.cz).

Druhý den byla vedena krizová intervence se spolužáky chlapce pracovníky Dětského krizového centra. Zpočátku byl se studenty veden kolektivní rozhovor, při kterém se pracovníci centra snažili především o verbalizaci a legalizaci prožitků (debriefing).

Následně byly studentům nabídnuty individuální rozhovory, kterých se studenti i přesto účastnili raději v menších skupinkách. Při těchto rozhovorech pomáhali studentům pracovníci centra pracovat s emocemi a zaměřili se také na jejich potřeby prožívání (Hackerová, 2016).

Oběšený bratr Praha

Záchranáři převezli do Dětského krizového centra chlapce (10 – 12 let), který našel svého bratra oběšeného v době, kdy se doma nenacházeli rodiče.

Jako první zajistili pracovníci Dětského krizového centra chlapcovi základní potřeby – odpočinek, bezpečné místo, jídlo a pití. Později byl s chlapcem veden rozhovor,

při kterém šlo zejména o abreakci prožívání, ventilaci emocí a ukotvení v čase. Chlapec zůstal v krizovém centru do doby, než si pro něj přijeli rodiče, kteří se v době události nacházeli mimo Prahu (Hackerová, 2016).

Požár autobusu Praha

Dne 27. ledna 2016 začal kvůli technické závadě hořet motor linkového autobusu na ulici Evropská nedaleko stanice metra Nádraží Veveřská.

Požár byl oznámen Hasičskému záchrannému sboru hl. města Prahy krátce po půl páté odpoledne. V autobusu se v tu chvíli nacházelo 38 cestujících včetně několika dětí. Pasažérům autobusu se podařilo včas vystoupit a nikdo tak nebyl zraněn (www.idnes.cz).

Dětským pasažérům byly v rámci první psychologické pomoci poskytnuty plyšové dráčky Záchranáči.

Studénka 2008

Dne 8. srpna 2008 došlo k železničnímu neštěstí v obci Studénka. Rychlík Českých drah najel v rychlosti cca 90 km/hodinu do silničního mostu, který se zřítíl na trať bezprostředně před jeho průjezdem. Ve vlaku bylo okolo 420 osob, zraněním podlehl 8 lidí a celkem bylo zraněno a ošetřeno cca 70 osob. Mezi cestujícími bylo i několik dětí. V místě zásahu poskytovalo pomoc sedm členů posttraumatického intervenčního týmu. Ti pak následně poskytovali pomoc příbuzným postižených také ve zdravotnických zařízeních. Byly zřízeny také dvě speciální telefonní linky, které obsluhovali interventi Krizového centra Ostrava.

Na místě poskytovali terénní psychosociální pomoc:

- Psychologové a interventi HZS a PČR
- Psychologická služba ZZS
- Krizové centrum Ostrava o.s.
- Psychologická služba Českých drah (dále jen ČD)
- Český červený kříž – záchranný tým

Kromě krátkodobé psychosociální podpory, byla občanům následně poskytována i střednědobá a dlouhodobá pomoc, kterou převzalo Krizové centrum Ostrava ve spolupráci s PČR, HZS, ČD, obcí Studénka, Českým sdružením obětí dopravních nehod, Psychosociálním intervenčním týmem ČR a dalšími pomáhajícími složkami (Vymětal, 2011).

Dopravní nehoda Zlín

Dne 26. září 2015 přijalo operační středisko HZS ČR ve Zlíně v 11:04 dopoledne oznámení o srážce dvou osobních vozidel. Místo nehody se nacházelo cca 200 metrů od centrální požární stanice ve Zlíně, a proto byli hasiči na místě zásahu do dvou minut od obdržení tísňového volání.

Hasiči poskytli předlékařskou pomoc třem zraněným osobám mezi nimiž byl i malý chlapec. Ten dostal od hasičů v rámci první psychologické pomoci dráčka Záchranáčka, který ho doprovázel do Krajské nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně (www.modrahvezdazivota.cz).

6 Komparace

V této části se zaměříme na komparaci vybraných kazuistik se zahraniční literaturou.

U některých kazuistik nebylo možné dohledat veškerá data, jelikož se jedná o citlivé informace. Z veškerých námi získaných údajů jsme si zvolili hlavní rysy, které odpovídají námi stanoveným hypotézám, které jsme pro přehlednost zaznamenali do tabulek.

Tabulka 2 Vybrané kazuistiky část 1

Kazuistika	Čas od začátku k první intervenci (okamžitě/v řádu hodin/následující dny)	Poskytnut debriefing	Dlouhodobá práce se zasaženými	Čas od začátku do předání zákonným zástupcům (okamžitě/v řádu hodin)
Hurikán Katrina USA	V následujících dnech	Ano	Ano	V řádu hodin
Střelba v Columbine High School USA	V řádu hodin	Ano	Ano	V řádu hodin
Střelba na základní škole Sandy Hook USA	V řádu hodin	Ano	Ano	V řádu hodin
Dopravní nehoda obec Ořech	Okamžitě	Ne	Ne	Okamžitě
Požár Klokánek Hostovice	Okamžitě	Ne	Ne	Okamžitě *děti předány do péče pracovníkům Klokánku

Tabulka 3 Vybrané kazuistiky část 2

Kazuistika	Čas od začátku k první intervenci (okamžitě/v řádu hodin/následující dny)	Poskytnut debriefing	Dlouhodobá práce se zasaženými	Čas od začátku do předání zákonným zástupcům (okamžitě/v řádu hodin)
Sebevražda studenta střední školy Praha	V následujících dnech	Ano	Ano	V řádu hodin
Oběšený bratr	V řádu hodin	-	-	V řádu hodin
Požár autobusu Praha	Okamžitě	Ne	Ne	Okamžitě / V řádu hodin * pokud byli rodiče zasažených na místě, byli předáni do jejich péče okamžitě
Studénka 2008	Okamžitě	Ano	Ano	V řádu hodin
Dopravní nehoda Zlín	Okamžitě	Ne	Ne	Okamžitě

6.1 Komparace se zahraniční literaturou

Je důležité si uvědomit, že každá z uvedených kazuistik má svůj individuální charakter a ne v každém případě bylo možné, nebo na místě, provést určitý postup krizové intervence.

1. **Albert R. Roberts a Gilbert J. Greene (2002) uvádějí, že nejúčinnější krizová intervence je s dětmi bezprostředně po události.**

Hurikán Katrina zastihl všechny nepřipravené. Jak obyvatele tak i samotné záchranáře. V případě Hurikánu Katrina nebylo možné tento předpoklad naplnit díky chaosu, který v místě události nastal.

V případě **střelby v Columbine High School** byly na třech stěžejních místech do dvou hodin přítomni i pracovníci centra pro duševní zdraví, kteří poskytovali krizovou intervenci pro zasažené i jejich rodiny. Krizová intervence byla tedy poskytnuta opravdu neprodleně po události. Při **střelbě na základní škole Sandy Hook** byla poskytována nepřetržitá krizová intervence v místní nemocnici, kam byly převezeny děti ze základní školy a následně i jejich rodiče.

První psychologickou pomoc poskytli dítěti při **dopravní nehodě v obci Ořech** samotní zasahující hasiči, když dítěti darovali dráčka Záchranáčka. O stejné první psychologické pomoci můžeme hovořit i v případě **požáru Klokánku v Hostivicích, požáru autobusu v Praze** a při **dopravní nehodě ve Zlíně**. Ve všech uvedených případech šlo především o stabilizování dětí novou hračkou, která odvedla jejich pozornost od neštěstí.

Po **sebevraždě studenta střední školy** byla studentům poskytnuta krizová intervence následující den a to od pracovníků Dětského krizového centra. V případě chlapce, který našel svého **oběšeného bratra**, byla krizová intervence poskytnuta neprodleně po převezení chlapce do Dětského krizového centra, v den události.

Při **vlakovém neštěstí ve Studénce** byla na místě poskytována terénní psychosociální pomoc.

2. Částečně strukturovaný psychologický debriefing má za cíl normalizovat reakce po události (Shaw, Espinel, Shultz, 2012).

Psychologický debriefing je samozřejmě na místě jen v případě, že jeho použití odpovídají okolnosti traumatické události. Takové události odpovídá právě **Hurikán Katrina**, kde se pomocí společného vyrovnávání se s následky hurikánu, mohli vést skupinová sezení, která zúčastněným rodinám pomohla se sdílením svých pocitů a uvědomnění si, že podobné pocity nezažívají sami. Stejně tak tomu bylo i v případě neštěstí ve **Studénce**, kolektivního rozhovoru na **střední škole po sebevraždě** jednoho ze studentů a při střelbách na americké střední a základní škole.

Na druhé straně při **dopravních nehodách** v obci **Ořech**, ve **Zlíně** a při požáru autobusu v **Praze**, nebylo zapotřebí využívat vedeného psychologického debriefingu. V těchto případech šlo zejména, jak už bylo výše uvedeno, o zajištění základních potřeb zasaženým v rámci první psychologické pomoci. Tento předpoklad můžeme uvést i u **požáru Klokánku v Hostivících**.

Chlapec, který našel svého **bratra oběšeného** byla poskytnuta první psychologická pomoc a následně krizová intervence, která měla za cíl normalizovat jeho reakce a emoční prožívání, avšak o následném debriefingu celé rodiny jsme nebyli schopni dohledat žádné informace, jelikož se jedná o citlivá data.

3. Následná poradenská sezení mohou v dlouhodobém měřítku snížit vyrovnávací strategie rodiny; děti si snáze vytvářejí vztahy a ukončení dlouhodobé pomoci jim může způsobit další stresovou situaci (Monroe, Kraus, 2010).

V některých případech je následné práce se zasaženými rozhodně nutná a pomáhá zúčastněným vyrovnat se s mimořádnou událostí, která je zasáhla. Interventi by však vždy měli mít na mysli, že je především zapotřebí podpořit vlastní vyrovnávací strategie každého jedince.

Při hromadných událostech jako byl hurikán **Katrina**, **Studénka** a obě **střelby na školách v USA**, byla zasaženým poskytována i dlouhodobá pomoc kvůli charakteru těchto událostí. Jednalo se především o zapojení rodin a celé komunity v sounáležitosti a vzájemné pomoci.

Při mimořádných událostech menšího rozsahu typu **dopravní nehody v obci Ořech, ve Zlíně a při požáru autobusu v Praze** není zpravidla nutné se zasaženými pracovat v dlouhodobém měřítku. Avšak není vyloučeno, že si zúčastnění za nějaký čas nevyhledají pomoc pro sebe nebo pro zasažené děti. V těchto konkrétních případech mohou interventi, nebo sami záchranáři, nabídnout zasaženým další pomoc jakou je například České sdružení dopravních nehod nebo Dětské krizové centrum.

V případě **sebevraždy na střední škole v Praze** byla studentům dlouhodobě nabízena pomoc v rámci školní psychologické služby nebo přímo v Dětském krizovém centru.

Dlouhodobou pomoc celé rodině a chlapci, který našel svého **bratra oběšeného** se nám bohužel nepodařilo dohledat. Stejně tak při **požáru v Klokánku v Hostivicích** jsme v rámci naší analýzy kazuistiky nezjistili žádnou další dlouhodobou pomoc.

4. U krizové intervence s dětmi je nezbytné zapojit rodinu; rodiče by měli dětem pomoci rozvíjet vyrovnávací strategie, které jsou důležité ke zvládnutí krize (Saxe, Cross, Silverman, Dougherty, 1987).

Při mimořádné události je dítě pod velkým stresem, ke kterému přispívá i neznámé prostředí a množství cizích lidí. Proto je pro něj důležité, aby bylo, co nejdříve se svými blízkými, u kterých se cítí v bezpečí a kteří mohou dětem pomoci se s krizí vyrovnat.

Jelikož se při **hurikánu Katrina** mnoho dětí oddělilo od své rodiny, nebylo možné tento předpoklad v první fázi u všech zúčastněných naplnit. Při obou **střelbách** v amerických školách se děti dostaly ke svým rodinám téhož dne a následná krizová intervence už mohla probíhat ve spolupráci s rodinou. Stejně tak to bylo i v případě **sebevraždy studenta** na pražské střední škole.

Díky tomu, že malý chlapec našel svého **oběšeného bratra** ve chvíli, kdy byli rodiče mimo město a chlapec se ocitl v neznámém prostředí Dětského krizového centra, byla krizová intervence o to problematictější.

Při dopravních nehodách v **obci Ořech, ve Zlíně a při požáru autobusu v Praze**, byli většinou na místě události i rodiče dětí. Stejně tomu bylo i v případě vlakového neštěstí ve **Studénce**. Následná krizová intervence se již mohla poskytovat v rámci rodiny. Při požáru v **Hostivicích** byly děti předány do péče pracovníkům Klokánku v podstatě okamžitě. Ti následně zajistili jejich potřeby a emocionální podporu.

6.2 Vyhodnocení stanovených hypotéz

HYPOTÉZA 1 *Předpokládáme, že první krizová intervence byla u většiny případů poskytnuta neprodleně po zasažení mimořádnou událostí.*

U pěti uvedených kazuistik byla krizová intervence poskytnuta okamžitě po události a to zejména v rámci první psychologické pomoci. V řádu hodin byla krizová intervence poskytnuta u třech případů. Pouze u dvou případů byla krizová intervence poskytnuta až v následujících dnech.

Na základě vyhodnocení výsledků lze konstatovat, že se nám Hypotéza 1 potvrdila.

HYPOTÉZA 2 *Předpokládáme, že byl ve většině případech v následujících dnech po mimořádné události poskytnut psychologický debriefing.*

Psychologický debriefing byl poskytnut v pěti případech. U čtyř kazuistik nebyl debriefing poskytnut a v jednom případě nemáme o debriefingu dostupné informace.

Na základě vyhodnocení výsledků lze konstatovat, že se nám Hypotéza 2 potvrdila.

HYPOTÉZA 3 *Předpokládáme, že i po odeznění mimořádné události bylo ve většině případů se zasaženými dlouhodobě spolupracováno.*

Dlouhodobá pomoc zasaženým byla poskytována u pěti případů. Ve čtyřech případech nebyla poskytována dlouhodobá pomoc zasaženým. V jednom případě nemáme o delší spolupráci dostupné informace.

Na základě vyhodnocení výsledků lze konstatovat, že se nám Hypotéza 3 potvrdila.

HYPOTÉZA 4 *Předpokládáme, že zasažené děti jsou obvykle, co nejdříve po události předány do péče rodinných příslušníků.*

V řádu hodin byly děti předány do péče rodinných příslušníků u šesti kazuistik. Okamžitě po události byly předány do péče rodinných příslušníků u čtyř případů.

Na základě vyhodnocení výsledků lze konstatovat, že se nám Hypotéza 4 nepotvrdila.

7 Diskuze

V praktické části bakalářské práce jsme analyzovali vybrané kazuistiky z České republiky a ze zahraničí. Podmínkou pro výběr těchto kazuistiky bylo, že mezi zasaženými mimořádnou událostí bylo alespoň jedno dítě, kterému následně byla poskytnuta alespoň jedna z forem krizové intervence. Zajímalo nás, jakým způsobem a kdy (okamžitě, v řádu hodin nebo v průběhu dalších dnů) je dětem poskytována krizová intervence při mimořádných událostech. Dále jsme také zjišťovali, zda byla u dětí použita metoda debriefingu, jestli bylo potřebné poskytnout dlouhodobou pomoc a také, kdy byly děti předány do péče svých nejbližších.

Pro provedení výzkumu jsme využívali odborné konzultace s psychology, kteří se věnují problematice dětské krizové intervence, elektronických zdrojů, zahraničních publikací a také odborné konzultace s Ing. Křivánkovou. V některých případech nebylo možné všechna získaná data zveřejnit nebo nám je poskytnout, protože se jedná o zasažené děti, podléhají tyto informace mlčenlivosti. Na základě těchto konzultací, jsme si stanovili čtyři hypotézy, které jsme pak využívali ke stanovení hlavních rysů každé z námi vybraných mimořádných událostí. Následně jsme pak provedli komparaci se zahraniční literaturou ve které jsme zhodnotili poskytovanou krizovou intervenci.

V první hypotéze jsme zjišťovali, zda byla krizová intervence poskytována okamžitě, v řádu hodin nebo v následujících dnech. U většiny případů byla krizová intervence poskytnuta okamžitě a to zejména v rámci první psychologické pomoci od příslušníků Hasičského záchranného sboru. Tato první psychologická pomoc spočívala zejména v darování dráčka Záchranáčka. Samotní hasiči ze zkušenosti potvrzují, že pokud se pozornost dítěte odkloní od traumatizující události, může to u něj vyvolat zklidňující efekt a je možné s dětmi snáze komunikovat. Doherty (2007) uvádí, že ne každé dítě je schopné o svých pocitech a potřebách přímo mluvit. Proto, pokud do rozhovoru zapojíme hru v podobě panenky nebo plyšáka, ulehčíme tak dítěti vyjádření jeho emocí. Obdobné odvedení pozornosti dítěte od neštěstí můžeme vidět u případu smrtelné dopravní nehody v USA, kde si strážník policie vzal do náručí dvouletou holčičku, jejíž rodina byla v převráceném autě. Policista holčičce zpíval ukolébavku a zaměřil její pozornost na helikoptéru a světla přijíždějících aut, což vedlo ke zklidnění plačící holčičky (www.edition.cnn.com).

Ve druhé hypotéze jsme předpokládali, že byla pro zasažené děti také využita metoda debriefingu. Tento předpoklad se nám potvrdil i přesto, že je důležité zmínit, že je tato metoda vhodná především pro mimořádné události většího rozsahu. Při těchto událostech mohou zasažení v rámci rodiny či školy sdílet své pocity z události a normalizovat tak své emoce pomocí polostrukturovaného debriefingu. Diskutovaným tématem je, kdy má být psychologický debriefing použit a zda je jeho použití v případě dětí vhodný. Podle zahraničních studií má použití debriefingu u dětí neutrální a v některých případech dokonce negativní účinky pro prevenci posttraumatických onemocnění (Shaw, Espinel, Shultz, 2012).

Jako třetí hypotézu jsme si stanovili, že bylo ve většině případech se zasaženými dlouhodobě spolupracováno. Tato hypotéza se nám dle našich vybraných kazuistik potvrdila. Při mimořádných událostech velkého rozsahu tato pomoc znamená zejména pomoc zasaženým vyrovnat se s prožitou situací a zapojit do pomoci rodiny a celou komunitu. Při událostech menšího charakteru může mít tato dlouhodobá pomoc spíše negativní účinek na vyrovnávací strategie zasažených. Námi oslovení psychologové navíc také uvedli, že děti si velmi rychle tvoří vztahy a následné přerušování dlouhodobé spolupráce jim může způsobit další stres. Toto tvrzení potvrzují i Monroe a Kraus (2010).

Čtvrtý a zároveň poslední předpoklad byl, že děti byly okamžitě po mimořádné události předány do péče rodiny. Tento předpoklad se nám nakonec nepotvrdil. Avšak je důležité uvést, že děti nebyly okamžitě předány do péče rodiny u případů, kdy tento požadavek nebylo možné splnit a jakmile to bylo jen trochu možné děti byly předány rodičům. Dítě je při mimořádné události stresováno hlavně množstvím cizích lidí, kteří se na místě události pohybují a právě přítomnost jeho blízkých ho dokáže uklidnit. Z praxe pak, dle námi oslovených odborníků, vyplývá, že je důležité stabilizovat rodiče, aby byli schopni zajistit emocionální podporu svým dětem. Děti také často svůj stav posuzují právě podle chování a zvládání situace svých blízkých.

Je důležité zdůraznit, že výše zmíněná problematika krizové intervence pro děti, které jsou zasaženi mimořádnou událostí, je stále raným tématem, kterému se věnuje čím dál tím více pozornosti. V současné době lze v rámci integrovaného záchranného systému hodnotit velmi kladně úroveň psychologické péče pro zasažené děti u Hasičského záchranného sboru České republiky. Nadále je však nutné tuto službu kvalitně rozvíjet,

jelikož mimořádných událostí stále přibývá, jak ve světě tak i u nás, a jejich dopad má vliv i na psychiku dětí.

8 Závěr

Bakalářská práce se zabývala postupy krizové intervence u dětí. Cílem bylo přinést ucelený a komplexní náhled do této problematiky. Současně jsme se zaměřili na analýzu vybraných kazuistik a následnou komparaci se zahraniční literaturou.

V teoretické části jsme vymezili základní pojmy, které jsou nezbytné pro dané téma a popsali jsme různé typy krizí, vyrovnávacích strategií a obranných mechanismů. Následně jsme se zaměřili na psychosociální intervenci. Dále jsme se věnovali specifikům krizové intervence u dětí a poukázali jsme na rozdíly v jejím poskytování dětem a dospělým. Ve výzkumné části jsme získávali informace o poskytování a postupech krizové intervence u dětí zasažených mimořádnou událostí pomocí analýzy vybraných kazuistik. Následně jsme provedli komparaci těchto událostí se zahraniční literaturou. Z analýzy mimořádných událostí a díky odborné konzultace s psychology můžeme vyvodit následující doporučení pro praxi.

Při zasažení mimořádnou událostí je důležité, co nejrychleji a nejefektivněji poskytnout krizovou intervenci dětem, aby bylo zabráněno dlouhodobým následkům, které může dítě negativně ovlivnit i v budoucím životě. K těmto účelům výborně slouží první psychologická pomoc, která je v rámci Hasičského záchranného sboru poskytována také prostřednictvím dráčků Záchranáčků. Je důležité, co nejrychleji stabilizovat rodiče dítěte, aby mu mohli následně sami poskytnout emocionální podporu. Pro dítě je často nejvíce stresující množství cizích lidí. Podpora a péče od lidí, které zná a důvěřuje jim, ho dokáže spíše uklidnit a stabilizovat. S dítětem je důležité navázat komunikaci (např. prostřednictvím plyšové hračky) a zajistit jeho základní potřeby, následně pak dát dítěti najevo, že je správné ventilovat své emoce a že jeho pocity jsou naprosto v pořádku. Při krizové intervenci s malými dětmi musíme brát na vědomí, že nejsou mnohdy schopné si o pomoc sami říct a verbalizovat své pocity. Z dlouhodobého hlediska je nutné znovu obnovit řád dítěte, které tak získá pocit jistoty a známosti.

Seznam použité literatury

- ANDRŠOVÁ, A. Psychologie a komunikace pro záchranáře: v praxi. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4119-2.
- BAŠTECKÁ, B. Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy. Vyd. 1. Praha: Grada. Psyché (Grada), 2005. ISBN 80-247-0708-X
- BAŠTECKÁ, B. Psychosociální krizová spolupráce. Vyd. 1. Praha: Grada. Psyché (Grada), 2013. ISBN 978-80-247-4195-6.
- BISSON, J. Psychological debriefing and prevention of post-traumatic stress. More research is needed. The British Journal of Psychiatry 1994, 165: 717-720.
- CIMRMANNOVÁ, T. Krize a význam pomáhajících prvního kontaktu: aplikace v kontextu rodinného násilí. Vyd. 1. Praha: Karolinum, Sestra (Grada), 2013. ISBN 978-80-246-2205-7.
- ČÍRTKOVÁ, L. a VITOUŠOVÁ, P. Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů: příručka pro pomáhající profese. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2014-2.
- DOHERTY, George W. Crisis intervention training for disaster workers: an introduction. Ann Arbor, MI: Loving Healing Press, c2007. ISBN 19-326-9042-5.
- FINK., G. Stress science: neuroendocrinology. 1. vydání. London: Academic press, 2010. ISBN 978-012-3750-662.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. Psychologický slovník. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
- HACKEROVÁ, P. Děstké krizové centrum. Ústní sdělení. (2016-04-26)
- HOSÁK, L., HRDLIČKA M., LIBIGER, J. Psychiatrie a pedopsychiatrie: psychosociální intervenční týmy. Vydání první. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, Psyché (Grada), 2015. ISBN 978-80-246-2998-8
- HOSKOVCOVÁ, S. Psychosociální intervence. Praha: Karolinum, 2009. ISBN 978-80-246-1626-1.
- HOSKOVCOVÁ, S., SUCHOCHLEBOVÁ RYNTOVÁ, L. Výchova k psychické odolnosti dítěte: silní pro život. Vyd. 1. Praha: Grada. 2009. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2206-1.
- JOHNSON, Kendall. School crisis management: a hands-on guide to training crisis response teams. 2nd ed. Alameda, CA: Hunter House. c2000. ISBN 08-979-3306-0.
- KLIMPL, P. Psychická krize a intervence v lékařské ordinaci. Vyd. 1. Praha: Grada. 1998. ISBN 80-716-9324-3.

- KOPECKÁ, I., MARKOVÁ, E., LIBIGER, J. Psychologie: učebnice pro obor sociální činnost. 1. vydání. Praha: Grada, Sestra (Grada). 2011. ISBN 978-80-247-3875-8.
- KOPECKÁ, I. Psychologie: učebnice pro obor sociální činnost. 1. vydání. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3875-8.
- KŘIVOHLAVÝ, J. Psychologie nemoci. Vyd. 1. Praha: Grada Pub. 2002. ISBN 80-247-0179-0.
- MONROE, Barbara. a Frances. KRAUS. Brief interventions with bereaved children. 2nd ed. New York: Oxford University Press. 2010. ISBN 01-995-6164-8.
- NAKONEČNÝ, M. a SUCHOCHLEBOVÁ RYNTOVÁ, L. Lidské emoce: silní pro život. Vyd. 1. Praha: Academia. Pro rodiče. 2000. ISBN 80-200-0763-6.
- PAULÍK, K., HRDLIČKA, M., LIBIGER, J. Psychologie lidské odolnosti: psychosociální intervenční týmy. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2959-6.
- PAULÍK, K. Psychologie lidské odolnosti: učebnice pro obor sociální činnost. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2959-6.
- PETR, T., MARKOVÁ, E. a LIBIGER, J. Ošetrovatelství v psychiatrii: psychosociální intervenční týmy. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4236-6.
- ROBERTS, Albert R. a Gilbert J. GREENE. Social workers' desk reference. New York: Oxford University Press. 2002. ISBN 01-951-4211-X.
- SAXE, Leonard., Theodore CROSS, Nancy. SILVERMAN a Denise. DOUGHERTY. Children's mental health: problems and services : a report by the Office of Technology Assessment. Durham: Duke University Press. 1987. ISBN 08-223-0815-0.
- SHAW, Jon A., Zelde ESPINEL a James M. SHULTZ. Care of children exposed to the traumatic effects of disaster. Washington, DC: American Psychiatric Pub. c2012. ISBN 978-158-5624-263.
- STUHLÍKOVÁ, I., SUCHOCHLEBOVÁ RYNTOVÁ, L. Základy psychologie emocí: silní pro život. Vyd. 2. Praha: Portál. Pro rodiče. 2007. ISBN 978-80-7367-282-9.
- ŠPATENKOVÁ, N. Krize: psychologický a sociologický fenomén. Vyd. 1. Praha: Grada. Psyché (Grada). 2004. ISBN 80-247-0888-4.
- ŠPATENKOVÁ, N. Krizová intervence pro praxi. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada) .2011. ISBN 978-80-247-2624-3.
- THOM, R. 1992. Některé otázky spojené s dějinami pojmu „krize“. Praha. Psychologický ústav ČSAV

VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍKOVÁ, H. Stručný průvodce dětskou krizovou intervencí: stres a zdraví dětí. Vyd. 2., dopl. V Praze: UK - 3. LF. 2006. ISBN 80-239-8347-4.

VODÁČKOVÁ, D. Krizová intervence. 2. vyd. Praha: Portál. 2007. ISBN 978-80-7367-342-0.

VYMĚTAL, Š. Psychosociální pomoc v situacích mimořádných událostí: současný stav v České republice. Urgentní medicína. České Budějovice. 2006. č. 4/2006 ISSN 1212-1924

VYMĚTAL, Štěpán. Aspekty činností členů IZS zasahujících v urgentní fázi po vlakovém neštěstí ve Studénce v r. 2008 (sociálně psychologická analýza). Praha. 2011. Dostupné také z: www.mvcr.cz/soubor/studenka-analyza-finalni-2011-pdf.aspx

ZACHAROVÁ, E., HERMANOVÁ M., ŠRÁMKOVÁ, J. Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení. Vyd. 1. Praha: Grada. Sestra (Grada). 2007. ISBN 978-80-247-2068-5.

Internetové zdroje

Brněnský deník: Hasičům přibyla v autech povinná výbava [online]. In: . [cit. 2016-04-18]. Dostupné z: http://brnensky.denik.cz/galerie/hasik_pomocnik.html?mm=987771

CNN: Police officer soothes toddler with lullaby after deadly car crash [online]. 2015. In: . [cit. 2016-05-10]. Dostupné z: <http://edition.cnn.com/2015/06/23/us/officer-comforts-little-girl/>

CSHS. Centre for studies on human stress [online]. [cit. 2016-03-6]. Dostupné z: <http://www.humanstress.ca/stress/trick-your-stress/steps-to-instant-stress-management.html>

DOHERTY, G.W. Crisis intervention training for disaster mental health institute. 2006. [online]. [cit. 2016-04-07]. Dostupné z: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.96.1919&rep=rep1&type=pdf>

HZS ČR. Dráček Záchranáček. [online]. [cit. 2016-04-08]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/dracek-zachranacek-hracka-i-pomocnik.aspx>

iDnes.cz. Na okraji Prahy vzplál linkový autobus, cestující stihli vystoupit [online]. In: . [cit. 2016-05-17]. Dostupné z: http://praha.idnes.cz/pozar-autobusu-v-dejvicich-ddn-/praha-zpravy.aspx?c=A160127_180341_praha-zpravy_rsr

Kryštůfek Záchranář. O projektu Kryštůfek záchranář dětem. [online]. [cit. 2016-04-08]. Dostupné z: <http://www.krystufek-zachranar.cz/krystufek-se-predstavuje/>

MADRID, Paula A. a Roy GRANT. Meeting mental health needs following a natural disaster: Lessons from Hurricane Katrina. *Professional Psychology: Research and Practice*. 2008. 39(1), 86-92. DOI: 10.1037/0735-7028.39.1.86. ISSN 1939-1323. Dostupné také z: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0735-7028.39.1.86>

Mediamark Spotlight. Help Victims of Sandy Hook Elementary Shooting [online]. [cit. 2016-04-18]. Dostupné z: <http://mediamarkspotlight.com/help-victims-of-sandy-hook-elementary-shooting/>

Modrá Hvězda Života: Zraněný chlapec dostal po nehodě ve zlíně od hasičů dráčka Záchranáčka [online]. In: . [cit. 2016-04-20]. Dostupné z: <http://modrahvezdazivota.cz/2015/09/27/zraneny-chlapec-dostal-po-nehode-ve-zline-od-hasicu-dracka-zachranacka/>

Novinky.cz: Šestnáctiletý chlapec spáchal sebevraždu skokem ze školního okna [online]. [cit. 2016-04-20]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/vase-zpravy/praha/3943-20701-sestnactilety-chlapec-spachal-sebevrazdu-skokem-ze-skolniho-okna.html>

POLICIE ČR. Ajax. [online]. [cit. 2016-04-08]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/zpravodajstvi-oop-nachod-ajax.aspx>

Požáry.cz. Hasičská auta ozdobí dráček Hasík.[online]. [cit. 2016-04-08]. Dostupné z: <http://www.pozary.cz/clanek/16157-hasicska-auta-ozdobi-dracek-hasik/>

SEDENSKY, Stephen J. Report of the State's Attorney for the Judicial District of Danbury on the Shootings at Sandy Hook Elementary School and 36 Yogananda Street,

Newtown, Connecticut on December 14, 2012. 2013. [online]. [cit. 2016-04-15].
Dostupné z: http://health-equity.pitt.edu/4223/1/Sandy_Hook_Final_Report.pdf

Týdeník Policie. Na kluzké silnici se u Ořechu střetla dvě auta, řidičku jednoho z nich vyprostili hasiči [online]. [cit. 2016-04-17]. Dostupné z: <https://tydenikpolicie.cz/na-kluzke-silnici-se-u-orechu-stretla-dve-auta-ridicku-jednoho-z-nich-vyprostili-hasici/>

Turnovsko v akci. Draček Záchranáček zachraňuje dětské dušičky, nebylo by tam také něco pro dospělé ? [online]. In: . [cit. 2016-04-18]. Dostupné z:
<http://www.turnovskovakci.cz/view.php?cisloclanku=2007110009>

Legislativa

Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovanném záchranném systému

Zákon č.240/2000 Sb., o krizovém řízení

Seznam zkratek

IZS	Integrovaný záchranný systém
HZS	Hasičský záchranný sbor
PČR	Policie České republiky
MU	Mimořádná událost
ZZS	Zdravotnická záchranná služba
RZP	Rychlá zdravotnická pomoc
RV	Rendez vous
DI	Dopravní inspektorát
GAS	General Adaptation Syndrom
CAN	Child Abuse and Neglect
KI	Krizová intervence
CSP	Connecticut State Police
ČD	České dráhy
SDH	Sbor dobrovolných hasičů

Seznam obrázků

Obrázek 1 Kryštůfek Záchranář.....	33
Obrázek 2 Dráček Hasík.....	34
Obrázek 3 Dráček Záchranáček.....	34
Obrázek 4 Policejní pes Ajax.....	35

Seznam tabulek

Tabulka 1 Krizový model dle Geralda Caplana.....	16
Tabulka 2 Vybrané kazuistiky část 1	45
Tabulka 3 Vybrané kazuistiky část 2	46

Přílohy

Tabulka Události vyvolávající krizi – upraveno podle Vodáčková a kolektiv, 2007
str. 33

Událost	Body
Smrt partnera, partnerky	100
Rozvod	73
Rozvrat manželství	65
Uvěznění	63
Úmrtí člena rodiny	63
Úraz nebo vážné onemocnění	53
Sňatek	50
Ztráta zaměstnání	47
Usmíření a přebudování vztahu	45
Odchod do důchodu	45
Změna zdravotního stavu člena rodiny	44
Těhotenství	40
Sexuální obtíže	39
Příchod nového člena rodiny	39
Změna zaměstnání	39
Změna finančního stavu	38
Úmrtí blízkého přítele	37
Přeřazení na novou práci	36
Závažné neshody s partnerem	35
Půjčka vyšší než jeden průměrný roční plat	31
Splatnost půjčky	30
Změna odpovědnosti v zaměstnání	29
Odchod syna nebo dcery z domova	29
Konflikt se členy rodiny	29
Mimořádný osobní čin nebo výkon	28
Manžel/manželka nastupuje či končí zaměstnání	26
Vstup do školy nebo její ukončení	26
Změna životních podmínek	25
Změna životních zvyklostí	24
Problémy a konflikt s nadřízeným	23
Změna pracovní doby nebo pracovních podmínek	20
Změna bydliště	20
Změna školy	20
Změna rekreačních aktivit	19
Změna politické strany nebo církve	19
Změna sociálních aktivit	18
Půjčka menší než průměrný roční plat	17
Změna spánkových zvyklostí a režimu	16
Změny v širší rodině (sňatky, úmrtí)	15
Změny stravovacích zvyklostí	15
Vánoce	12
Menší přestupek zákona	11