



„Využití vyspělých technologií a čichových schopností psů pro zvýšení efektivity vyhledávání pohřešovaných osob v terénu“ (PÁTRAC) s identifikačním kódem „VI20172020088“.

### Krizová intervence při pátrání

Typ výsledku dle UV č. 837/2017	Evidenční číslo (příjemce)	Rok vzniku
<b>O 2</b> Metodická příručka	<i>Id</i> 85722	2020
ISBN	Webový odkaz na výsledek	Kde a kdy publikováno
978-80-213-3057-3	<a href="http://patrac.eu">patrac.eu</a>	ČZU v Praze Soubor příruček a metodik projektu PÁTRAC 2021

### Stručná anotace k výsledku:

Příručka pojednává o základech krizové intervence zaměřených specificky na tuto oblast. Shrnuje organizaci odborné krizové pomoci při pátrání a stručně pojednává také o práci s pozůstalými v případě úmrtí pohřešovaného. Zaměření je nejen na práci směrem k obětem, ale také na práci uvnitř v týmu. Jedním z cílů je poskytnout informace, jak může pracovník průběh podstupovaného stresu ovlivnit. Jsou zde předloženy i základní techniky psychohygieny pro každodenní použití. Závěr je věnován komunikaci s médii a vymezení povinnosti ochrany osobních údajů.

### Řešitelský tým:

*manažer, hlavní řešitel*

Svobodová Ivona, Chaloupková Helena

*autorský kolektiv*

Filipová Eva, Machová Kristýna, Svobodová Ivona

*věcná, stylistická a jazyková korektura*

Končel Roman, Makešová Terezie, Makeš Vladimír, Trankovská Zuzana ml.

*grafická úprava*

Bezvoda Bohdan

*grafický návrh nášivek*

Bartoš Luděk



# VYHLEDÁVÁNÍ POHŘEŠOVANÝCH OSOB

identifikační kód:  
VI20172020088



*Krizová  
intervence  
při pátrání*

Eva Filipová,  
Kristýna Machová, Ivona Svobodová



Česká zemědělská  
univerzita v Praze

**Autoři:**

PhDr. Eva Filipová<sup>1</sup>

Ing. Kristýna Machová, Ph.D.<sup>1</sup>

Ing. Ivona Svobodová, Ph.D.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Česká zemědělská univerzita v Praze,

FAPPZ,

Katedra etologie a zájmových chovů

**Příjemce podpory:**

Česká zemědělská univerzita v Praze, Kamýcká 129, 165 21 Praha 6 – Suchdol

**Dedikace:**

Publikace vznikla za podpory projektu VI20172020088 s názvem Využití vyspělých technologií a čichových schopností psů pro zvýšení efektivity vyhledávání pohřešovaných osob v terénu podpořeného Ministerstvem vnitra České republiky v rámci programu bezpečnostního výzkumu České republiky v letech 2015–2022.

**Hlavní řešitel projektu:**

Doc. Ing. Helena Chaloupková, Ph.D.<sup>1</sup>

e-mail: chaloupkovah@af.czu.cz

**Manažer projektu:**

Ing. Ivona Svobodová, Ph.D.<sup>1</sup>

e-mail: svobodovai@af.czu.cz

**Věcná, stylistická a jazyková korektura:**

Ing. Roman Končel, Mgr. Terezie Makešová,

Ing. Vladimír Makeš, Zuzana Trankovská ml.

**Grafická úprava:** Bohdan Bezvoda**Grafický návrh nášivek:**

prof. Ing. Luděk Bartoš, DrSc.

**Vydavatel:** Česká zemědělská univerzita v Praze

**Tisk:** powerprint s.r.o., Brandejsovo nám. 1219,  
Praha 6 – Suchdol

**Náklad:** 250 výtisků

**Vydání:** první

**Rok vydání:** 2021

© 2021 Česká zemědělská univerzita v Praze

ISBN 978-80-213-3057-3

Abstrakt .....	4
1. Úvod .....	5
Využití krizové intervence v činnosti kynologického pátracího týmu .....	6
2. Organizace odborné pomoci .....	11
3. Základní péče o pozůstalé .....	13
4. Krize jako ztráta .....	16
5. Práce v krizovém týmu .....	19
Úkoly vedoucího v týmu .....	20
Práce se stresem .....	23
Krize vedoucího týmu (případně krize interventa) .....	23
6. Syndrom vyhoření .....	26
7. Psychohygienu .....	29
Techniky psychohygieny .....	30
8. Komunikace s médii .....	32
Povinnost ochrany osobních údajů .....	33
Použité zdroje .....	36

## ABSTRAKT

Příručka *Krizová intervence při pátrání po pohřešovaných osobách* pojednává o základech krizové intervence zaměřených specificky na tuto oblast. Shrnuje organizaci odborné krizové pomoci při pátrání a stručně pojednává také o práci s pozůstalými v případech úmrtí pohřešovaného. Příručka je však zaměřena nejen na práci směrem k obětem, ale také na práci uvnitř v týmu. Krizová intervence je práce velmi náročná a pro dlouhodobé zapojení pracovníků je třeba věnovat se také péči o ně. Tato péče je jak vnější, za kterou zodpovídá vedoucí pracovník, tak vnitřní, tedy každý může aktivně pracovat sám na sobě. Dodržování psychohygieny je základní prevencí vzniku syndromu vyhoření, jímž jsou ohroženy především osoby pracující v pomáhajících profesích. Příručka uvádí, jak může pracovník průběh podstupovaného stresu ovlivnit, a předkládá i základní techniky psychohygieny pro každodenní použití. Závěr příručky je věnován komunikaci s médií a vymezení povinnosti ochrany osobních údajů.

**K**rizová intervence je synonymum pro *krizovou pomoc*. Jedná se o odbornou metodu, která cíleně, pomocí vhodných postupů, reaguje na potřeby lidí za účelem zlepšení, odvrácení nebo překonání jejich nepříznivé situace. Snaží se o redukci nebezpečí, snížení rizika prohlubování nepříznivé situace, usiluje o podporu jedince a jeho kompetencí v řešení problémů.

Krize (v tomto případě hovoříme o osobní krizi) se dá považovat za zlom, který znenadání v průběhu dosavadního běžného života člověka nastal. Dá se popsat jako stav emočního rozrušení, který je doprovázen pocitem úzkosti, deprese, hněvu a zmatku. Je charakterizována stavem ohrožení (psychického, fyzického i sociálního), poklesem sebeúcty, narušením dosavadní psychosociální rovnováhy, snížením schopnosti koncentrace. Jedná se také o ohrožení integrity člověka, o dočasnou ztrátu schopnosti správně nakládat se svým životem v důsledku nastalé situace, s níž člověk není schopen se vyrovnat.

Pátrání po osobách je vždy velmi složitý – fyzicky i psychicky – náročný úkol. A to bez ohledu na to, zda výsledkem pátrání je nalezená osoba, která je v pořádku a poskytneme jí jen základní péči, a to spíše preventivní, nebo v průběhu pátrání nalezneme osobu, která se stala obětí trestného činu, či vypátráme osobu bez známek života. Osoba, která potřebuje naši krizovou pomoc, může být osoba, po které pátráme či rodinný příslušník osoby v pátrání či oběti. **Zvláštní specifika** mají v rámci poskytování krizové intervence např. **děti, ženy, senioři či osoby s tělesným postižením.**

Stačí velmi málo k tomu, aby se naše jistota o bezpečném světě zhroutila. A to jsme dosud nezmínili velmi závažné trestné činy, např. loupež či znásilnění, kde dochází zpravidla k nenapravitelné fyzické či psychické újmě na poškozené osobě. Nelze zapomenout ani na to, že oběti mají své rodinné příslušníky, přátele a známé, kterých se událost trestného činu také dotýká.

Postižena je jistým způsobem celá komunita (širší rodina, sportovní klub, zájmový spolek apod.) v místě, kde k činu došlo. Kvůli médiím může mít událost vliv i na širší veřejnost.

## VYUŽITÍ KRIZOVÉ INTERVENCE V ČINNOSTI KYNOLOGICKÉHO PÁTRACÍHO TÝMU

Při pátrání po pohřešovaných osobách se nejčastěji budeme setkávat s krizí pramenící z neodkladných krizových stavů.

Cílem krizové intervence je v krizových stavech vrátit jedinci jeho psychickou rovnováhu, narušenou kritickou životní událostí. Jde zejména o poskytnutí pomoci:

- psychologické
- lékařské
- sociální
- právní

### ***Specifické znaky krizové intervence:***

- Okamžitá pomoc – poskytnutí pomoci by mělo být rychlé, jak jen je to možné.
- Minimalizace ohrožení – poskytnutí emocionální podpory, navození a zajištění pocitu bezpečí.
- Řešení problému (tady a teď) – analýza krize a její historie je velmi potřebná pro pochopení a mapování potřeb klienta.
- Intenzivní kontakt – četnost kontaktů a jejich pravidelnost.
- Aktivní v případě nutnosti i direktivní přístup – škála přístupu od trpělivého, empatického a naslouchajícího přístupu až po direktivní zásah.



Tab. č. 1: Názory na krizovou intervenci, se kterými se můžeme setkat:<sup>1)</sup>

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

Zdroj: Burges, Baldwin, 1981

1) Špatenková, N. a kol. 2011: Krizová intervence pro praxi 2., aktualizované a doplněné vydání. Grada Publishing, a. s. Praha. s. 15. ISBN 978-80-247-2624-3

Krizovou intervenci v praxi tvoří nejčastěji následující aktivity:

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

Krizová intervence není řešením všech klientových problémů. Jedním z prioritních cílů krizové intervence, respektive krizové pomoci, je podpořit využívání vnějších zdrojů pomoci, případně zajištění jejich dostupnosti. U osob, které mají přístup k běžným zdrojům pomoci, se krizová intervence zaměřuje na psychologickou podporu intrapsychických rezerv a schopnost jejich adekvátního využití. Lucká k tomu dodává, že „dobrá krizová intervence končí tam, kde klient dosáhne schopnosti prožívat a nahlížet na svou

situaci a je schopen hledat za odbornou pomocí své řešení a také další pomoc, je-li zapotřebí“.<sup>2)</sup>

V průběhu pátrání po pohřešovaných osobách a po jeho ukončení (nalezení hledané osoby) se budeme setkávat se dvěma základními typy klientů (osob):

- s osobou, která se nestala obětí trestného činu
- s osobou, která se obětí trestného činu stala

**Práce s klientem, který se nestal obětí trestného činu** – v případě, že se klient nestal obětí trestného činu, je situace interventa, či člena pátracího týmu o něco jednodušší.

Zde je nutné po nalezení (vypátrání klienta) vždy zhodnotit stav nalezeného a zajistit mu v případě potřeby adekvátní pomoc. A to zdravotnickou, intervenční, případně sociální.

V těchto případech, kdy je nalezená osoba (klient) „relativně“ v pořádku většinou postačí pomoc rodiny, příbuzných... Klient pak obvykle získá ve známém prostředí sebejistotu.

V následné péči je však dobré pracovat na příčinách, jejichž důvodem bylo pohřešování osoby.

**Práce s klientem, jenž se stal obětí trestného činu** – v případě, že začínáme pracovat s klientem, který se stal obětí trestného činu postupujeme dle jednotlivých etap intervence. V tomto případě je nutné si uvědomit, že kromě klienta může krizovou intervenci potřebovat rodina oběti, či jeho blízcí, po případě svědci události...

Okamžitá pomoc bezprostředně po nalezení osoby, po které pátráme nebo osoby dotčené trestným činem, je zaměřená na zdravotní následky a psychologické následky.

---

2) Špatenková, N. a kol. 2011: Krizová intervence pro praxi 2., aktualizované a doplněné vydání. Grada Publishing, a. s. Praha. s. 16. ISBN 978-80-247-2624-3

Stačí velmi málo k tomu, aby se naše jistota o bezpečném světě zhroutila. A to jsme dosud nezmínili velmi závažné trestné činy, např. loupež či znásilnění, kde už dochází zpravidla k nenapravitelné fyzické či psychické újmě.

Oběti mají své rodinné příslušníky, přátele a známé, kterých se událost trestného činu rovněž dotýká. Situace je obtížná pro přítomnost emocí, oběť se může nacházet ve špatném fyzickém i psychickém stavu.

Je nutné zachovat rozvahu, neprojevovat negativní emoce (překvapení, hrůzu, strach), vedlo by to ke znejistění oběti. Osvědčuje se klidný přístup, nenaléhat. Pracovat podle zásad krizové intervence.

Taktně se ptáme na následky napadení, nabízíme možnost navštívit lékaře. Zvláště významné je to u obětí sexuálního násilí. Jde v převážné většině o ženy, které jsou kromě zranění ohroženy pohlavně přenosnými chorobami a nechtěným těhotenstvím. Odkazujeme na návštěvu zdravotnického zařízení. Případně oběť na vyšetření doprovodíme nebo přivoláme záchrannou službu.

## 2.

# ORGANIZACE ODBORNÉ POMOCI

**K**rizová intervence vždy představuje proces, který směřuje od výchozího (navázání kontaktu) do cílového bodu (ukončení a zhodnocení intervence). Každý případ, se kterým se setkáváme, je jiný.

**Zajištění období bezprostředně po činu** – je vhodné, aby oběť nebyla sama. Snažíme se zajistit společnost rodiny, přátel. Ptáme se, co bude dělat nyní, co zítra, co v následujících dnech. V případě člověka bez rodinného zázemí lze uvažovat o hospitalizaci na krizovém lůžku.

**Během 24 hodin po činu** – doporučuje se klid, později návrat k běžným činnostem (pokud to umožní zdravotní stav). Doporučíme spíše volnější režim, jako v období rekonvalescence po akutní nemoci. Upozorníme klienta na objevení se emocí souvisejících s traumatizací: pocity viny, otázky, „Proč zrovna já?“ apod., hledání odpovědí, znovu vybavování vzpomínek. Ubezpečíme klienta, že je to běžným průvodním jevem a reakcí na traumatizující událost.

Podporujeme klienta ve sdílení emocí. Pokud nemá možnost mluvit s někým blízkým, nabízíme častější kontakt, případně odkážeme na zprostředkování další odborné pomoci, zejména psychoterapeutické služby.

Pro efektivní krizovou intervenci je nezbytné získání relevantních informací. Ten, kdo s člověkem v krizi pracuje, by se měl pokusit zjistit CO – KDY – KDE – JAK krizi vyvolalo. Zaměřujeme se především na získání informací, které nám pomohou orientovat se v dané situaci, ale zejména stanovit na základě získaných informací plán na řešení krizové pomoci danému člověku.

Zjišťujeme tedy zejména:

- aktuální psychický a zdravotní stav klienta
- co vše předcházelo současné krizi a minulé zážitky
- ochotu k přijetí pomoci
- možnosti mobilizace sociální podpory (rodina, sociální systém, zdravotní systém)

V případě, že je člověk-klient zraněn, či máme podezření na zranění, voláme ihned zdravotnickou pomoc a psychický stav řešíme až následně.

Jakmile se ukáže, že je stav klienta stabilizován a že si klient uvědomuje, co se stalo a jak s ním bude dále pracováno, může být krizová intervence ukončena.

Ve většině případů je však nutné s klientem dále pracovat. Klienty proto odkazujeme na krizová centra, případně zdravotnická zařízení. Velkou oporou jim také může být rodina, někdo blízký, kdo jim pomůže překonat prvotní fázi po události.

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

Při psychických obtížích doporučujeme krizové centrum, v těžších případech nemocniční oddělení psychiatrie. V každém regionu (oblasti) lze již aktuálně najít pracoviště vybavené krizovými službami. Za ideální se považuje krizová pomoc, pokud možno s nepřetržitou službou telefonickou (linky důvěry), lůžkovou (krizová centra) a výjezdní (často výjezdní tým v návaznosti na krizové centrum), doplněnou patričními možnostmi ambulantními.

# 3.

## ZÁKLADNÍ PÉČE O POZŮSTALÉ

V případě, že dojde k nalezení osoby, které již není pomoci, musí velitel pátrací akce s dosahovým důstojníkem (za vedení územního odboru krajského ředitelství policie) pamatovat i na práci s pozůstalými a poskytnout jim základní intervenci a podporu. Její intenzita bude záviset na závažnosti případu.

Smrt člověka patří k nejtěžším ztrátám, které nás mohou postihnout. Smrtí ztrácíme toho člověka navždy, definitivně. Je proto normální, že pozůstalí v takové situaci prožívají hluboký zármutek, cítí se opuštění, bezmocní. Mají pocit, že se jim vše zhroutilo, že jejich život dál nemá smysl. Prožívají krizi.

Každá negativní událost či dokonce ztráta může vyvolat proces smutku. Normální proces smutku má tři stadia:

- Období otřesu (*Jak se to mohlo stát? To nemůže být pravda!*).
- Období intenzivního zármutku (ventilace emocí, manifestace symptomů zármutku...).
- Období akceptace (smíření se, akceptace životního prožitku, akceptace životní ztráty).

V žádném případě a v žádné fázi by člen týmu nebo intervent neměl devalvovat ztrátu a její význam pro klienta. A to ať už se to týká ztráty materiální, ztráty bezpečí, ztráty minulosti či ztráty vztahové.

- Pomoc rodině či blízkým by se měla zaměřit zejména na:
- Ověření a uznání skutečnosti ztráty.

- Ventilaci emocí a zvládnání latentních afektů.
- Pomoc při překonávání různých překážek v procesu adaptace na nový způsob života.
- Identifikaci falešných adaptačních mechanismů a podporu efektivnějších adaptačních reakcí.

Truchlení nad ztrátou blízkého člověka však nemoc není, v mnoha ohledech ovšem může nemoc připomínat. A to z toho důvodu, že truchlení je komplexní psychologickou, sociální a somatickou reakcí na ztrátu. Projevu se nejčastěji:

- smutkem, žalem, beznadějí
- obavami
- vztekem, hněvem, někdy i agresí
- pocity viny, opuštěnosti
- somatickými (tělesnými) potížemi
- vyhýbáním se sociálním kontaktům

Základním pravidlem interventa (případně člena týmu, který poskytuje pozůstalým podporu) je schopnost odlišit normální a abnormální truchlení a nabídnout pomoc adekvátní situaci a potřebě pozůstalého. Důležité je si uvědomit, co jsou již atypické formy zármutku. Ty se od normálních reakcí příliš neliší ve své podstatě, ale intenzitou a délkou truchlení.

V souvislosti s péčí o pozůstalé nás zajímají tzv. varovné známky a rizikové faktory:

Byl někdo na zemřelém zvláště silně citově závislý?

Existenčně závislý?

Ztratil úmrtím někdo domov?

Z odpovědí na řadu podobných otázek vyvodíme závěr. Asi u  $\frac{2}{3}$  pozůstalých stačí jeden empatický rozhovor při příležitosti úmrtí. U  $\frac{1}{3}$  pozůstalých



je však nutná další odborná pomoc. V další péči pak již intervenční či vedoucího týmu nahrazuje specializované pracoviště.

Základem pro prvotní práci s pozůstalými je schopnost naslouchat, soustředit se na jejich pocity a normalizovat symptomy truchlení, ujistit pozůstalé, že to, co cítí, co prožívají je normální a přirozené. Truchlení však v dnešní době ztratilo přirozenost podobně jako smrt. Proto nabízíme (často chybně) dnešním pozůstalým odbornou pomoc při truchlení, a proto musí Brown, Pullen a Scott (1992)<sup>3)</sup> upozorňovat, že „lidem trvá zvládnutí zármutku nepoměrně déle, než si většina doktorů nebo příbuzných myslí“.

Chceme-li, aby pozůstalí přijali skutečnost ztráty a zároveň její význam, měli bychom jim umožnit hovořit o podrobnostech. Truchlícím zajišťujeme dlouhodobou oporu, abychom jim pomohli obstát v nastalé citové prázdnotě. Kromě možnosti, aby vyjádřili své pocity, jim nabízíme a poskytujeme především praktickou pomoc (Brown, Pullen, Scott, 1992).<sup>4)</sup>

Při běžném truchlení pracovník nedělá obvykle nic víc, než že smutek druhého vydrží a vnímá jemné proměny jeho praktických a vztahových potřeb v čase. Při traumatickém truchlení se snaží aktivně zacházet s posttraumatickými jevy (případně příznaky) a počítá s delším časem podpory a s kolísáním stavu pozůstalého.

Truchlení je samovolný přechodový proces, v jehož průběhu se pozůstalý odděluje od toho, koho ztratil, a po jehož skončení se vrací do světa bez zesnulého jako někdo jiný. Každý nový den po úmrtí odděluje mrtvého od živých. Zesnulý se postupně dostává do oblasti podporujících vzpomínek a pozůstalý ve vztahu k němu přechází od „lásky k lidem, kteří jsou přítomni, k lásce k nim v jejich nepřítomnosti“ (Attig, 1996<sup>5)</sup>, cit. in Bradbury, 1999, p. 181).<sup>6)</sup>

3) Brown, Pullen, Scott. 1992: Emergentní psychiatrie. Psychoanalytické nakl., 164 str.

4) Baštecká B. a kol. 2005: Terénní krizová práce (psychosociální intervenční týmy). Grada Publishing, a. s. Praha. s. 61. ISBN 80-247-0708-X

5) Attig T. 1996: How We Grieve: Relearning the World. Published to Oxford Scholarship Online: March 2012DOI:10.1093/acprof:oso/9780195074567.001.0001 ISBN-13: 9780195074567

6) Baštecká B. a kol. 2005: Terénní krizová práce (psychosociální intervenční týmy). Grada Publishing, a. s. Praha. s. 61. ISBN 80-247-0708-X

# 4.

## KRIZE JAKO ZTRÁTA

Ztráta je bezesporu jednou z univerzálních lidských zkušeností – každý z nás někdy zažil nějakou ztrátu něčeho (nějaké věci, např. klíčů, hračky, ale také třeba ztrátu domova, pracovního místa apod.) nebo někoho (ztrátu milovaného člověka – např. v důsledku rozchodu, rozvodu nebo smrti). V tabulce životních událostí Holmese a Rahea<sup>7)</sup>, která může posloužit také jako inventář precipitorů (spouštěčů) krize, jsou nejvíce bodovanými událostmi právě ztráty, například ztráta partnera, ztráta svobody, ztráta zdraví v situaci nemoci nebo v důsledku úrazu, ztráta zaměstnání apod. Smrt někoho blízkého je pak nejtěžší ztrátou, která nás může postihnout. Ztráty prostě k našemu životu patří. Lidský život je plný rozmanitých ztrát nepřetržitého hledání, ztrácení a nalézání.

Ztrátu můžeme vymezit jako náročnou životní situaci, která je charakterizována dlouhodobým, ale především ireverzibilním (nezvratným) odloučením od signifikantního (významného) objektu nebo funkce. Rozhodující význam pro prožívání události jako životní ztráty má emocionální vazba jedince ke ztracenému objektu člověku, předmětu nebo činnosti. Přírozenou, normální reakcí na každou uvědomovanou ztrátu je smutek (resp. truchlení). Proces truchlení představuje určitý způsob zpracovávání této ztráty, proces vyrovnávání se s danou situací. Čím byla vazba jedince ke ztracenému objektu silnější, tím výraznější, intenzivnější a delší jsou projevy smutku a truchlení. Smutek se pak projevuje na emocionální a kognitivní úrovni, ale manifestuje se také v chování a na úrovni tělesných projevů:

---

7) Holmes T. H., Rahe, R. H. 1967: The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2), 213–218. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)

- **Projevy smutku na emocionální úrovni** – smutek (resp. truchlení) je konfliktní záplava lidských emocí, které člověk prožívá v souvislosti s každou velkou ztrátou a změnou ve svém životě, například: šok, zármutek, smutek a žal, touha, pocity viny, úzkost a strach, pocity bezmocnosti a beznaděje apod.
- **Projevy smutku na kognitivní úrovni** – zmatek, dezorientace, nedůvěra, obsedantní zabývání se vzpomínkami na ztracený objekt, poruchy koncentrace pozornosti, halucinace atd.
- **Projevy smutku na úrovni chování a jednání** – pláč, únikové reakce (alkohol, drogy, hyperaktivita, denní snění, náboženské zanícení, ale také např. únik do nemoci nebo suicidiální tendence), poruchy spánku, změna stravovacích návyků, změny související se sexuálním životem apod.
- **Projevy smutku na tělesné úrovni** – tělesný dyskomfort provází smutek velmi často. Klienti ho intenzivně pociťují a na rozdíl od některých projevů smutku na psychické úrovni o něm relativně bez problémů hovoří. Tělesné projevy tak představují důležitý záchytný bod, který může přivést lidi prožívající nějakou významnou ztrátu k vyhledání odborné pomoci. Rozhovor o tělesných obtížích tak může napomoci rychlému navázání kontaktu interventa s klientem. Nejčastěji se objevují: problémy s dýcháním (dušnost, dechová nedostatečnost, ale také psychosomatické reakce – kašel apod.), únava a svalová slabost, senzorická přecitlivělost (citlivost na intenzivní světlo a hluk), nespavost apod.

Životní ztráta ostatně jako každá zvládnutá životní krize – může (je-li adekvátně zpracována) vést k růstu, expanzi ve vývoji osobnosti, ale také k deterioraci, vývojovému regresu. Konstruktivní nebo destruktivní důsledky životní ztráty pro další vývoj jedince závisejí na tom, zda jedinec dokáže krizi vyvolanou ztrátou zvládnout, či nikoliv.

Každá ztráta vyvolává v člověku komplex negativních emocí. V tomto prožívání nepříjemné situace se u postiženého jedince objevují často i překvapivé pocity, týkající se dle Mitchella a Andersona různých aspektů ztráty. Rozlišujeme:

- materiální aspekty ztráty,
- vztahové aspekty ztráty,
- intrapsychické aspekty ztráty,
- funkcionální aspekty ztráty,
- rolové aspekty ztráty,
- systémové aspekty ztráty.

Všechny ztráty můžeme dále kategorizovat, podle toho, zda se jedná o ztráty:

- aktuální (přišly nečekaně, staly se „teď, hned“) nebo anticipované (např. očekávání bankrotu);
- vnější (např. vyhoření domu) nebo vnitřní (např. ztráta naděje, očekávání, ztráta důvěry);
- uvědomované (dotyčný o nich „ví“) nebo neuvědomované (nejsou zpracované, „odtruchlené“ a jako takové jsou zdrojem úzkosti a problémů ve vytváření vztahů k novým objektům);
- časově přiměřené (z hlediska obvyklé, „normativní“ poslušnosti životních ztrát v individuálním vývoji jedince) nebo časově nepřiměřené (např. smrt dítěte, ovdovění v mladém věku, předčasný odchod do důchodu apod.).<sup>8)</sup>

---

8) Špatenková, N. a kol. 2011: Krizová intervence pro praxi 2., aktualizované a doplněné vydání. Grada Publishing, a. s. Praha. s. 56. ISBN 978-80-247-2624-3

# 5. PRÁCE V KRIZOVÉM TÝMU

Vytvoření týmu v oblasti pátrání a rozdělení kompetencí je vždy určeno rezortními předpisy. A je jasně dané. V rámci každého týmu pak dochází k určení rolí, jež sebou nesou jasné kompetence a úkoly.

Zaměřme se proto na podporu a práci s týmem po stránce intervenční. Vždy záleží na konkrétním týmu a jeho zkušenostech, stejně jako na znalosti týmu jeho vedoucím. Ten by měl umět odhadnout a vycítit možnosti týmu a kdy se tým blíží pomyslnému vyčerpání či vyhoření. Individuální může být rovněž práce s každým členem v týmu.

**Vedoucí týmu** se vždy musí snažit udržet tým pospolu, udržet jeho nasazení a motivaci. V náročných situacích musíte týmu ukázat, že jste s ním. Naslouchejte, podporujte a ukazujte týmu, jaký má jejich práce smysl. Pokud se lidé cítí pochopeni, cítí podporu a vědí, že jejich námaha má smysl, tak mají větší energii a motivaci k dokončení práce.

*Role vedoucího týmu:* Pružné týmy a jejich řízení vyžadují rychlého, pružného a silného vedoucího, který je „neformálním rádcem, učitelem a zkušeným spolupracovníkem“ (Vodáček, Vodáčková, 2001, str. 215)<sup>9)</sup> využívajícím schopnosti a dovednosti jednotlivých členů týmu spíše než osamělou autoritou. Jeho chování k členům týmu má být modelem pro chování členů týmu ke klientům.

Dynamický vedoucí, který umí pracovat bez opor hierarchických struktur a soutěžit „způsoby, které nepodlamují, ale rozvíjejí spolupráci s partnery“ (Vodáček, Vodáčková, 2001, str. 221)<sup>10)</sup>, se obvykle vyznačuje:

9) Vodáček, L., Vodáčková O. 2001: Management: teorie a praxe v informační společnosti. Management Press, Vyd. 4., dopl. a rozš. 314 s.

10) Vodáček, L., Vodáčková O. 2001: Management: teorie a praxe v informační společnosti. Management Press, Vyd. 4., dopl. a rozš. 314 s.

- schopností sebepoznání,
- ochotou naslouchat, věnovat pozornost odezvě a vidět věci, jak se skutečně dějí; snahou učit se a zlepšovat svou činnost a ponechat si rozumnou míru skromnosti,
- zvědavostí a ochotou podstupovat rizika,
- uměním soustředit se na práci; schopností učit se z neúspěchů; dovedností vyvažovat tradici a změnu,
- vysokou etickou úroveň a uplatňováním otevřeného stylu jednání,
- dovedností jednat systémově, mnohostranné systémové ovlivňování vidět a využívat; uměním být příkladem a rádcem,
- schopností být motivován a dovedností motivovat (podle Vodáček, Vodáčková, 2001<sup>11)</sup>).<sup>12)</sup>

## ÚKOLY VEDOUcíHO V TÝMU ■

Úloha vedoucího týmu zahrnuje několik rolí. Jednou z nich a asi tou nejdůležitější je manažerská role. Tato role kromě jiných zahrnuje dohodnout se s členy týmu na pravidlech vedení a určovat priority. Vytvořit pomocí dohod dobré a jasné vnější vztahy (k ostatním zasahujícím, k místním pomáhajícím, ke sponzorům týmu), což mj. znamená rychle dohodnout míru spolupráce s ostatními pomáhajícími (např. s Červeným křížem) a podle potřeb ji přehodnocovat; navázat dobré vztahy s vedením místních církví; vytvářet kontakty s místními pomáhajícími, aby bylo možné poskytnout navazující pomoc těm, kteří ji budou potřebovat i nadále.

Vytvořit pomocí plánu, dohod a porad dobré a jasné vnitřní vztahy, což znamená mít plán, jakým způsobem bude členy týmu vést, podporo-

11) Vodáček, L., Vodáčková O. 2001: Management: teorie a praxe v informační společnosti. Management Press, Vyd. 4., dopl. a rozš. 314 s.

12) Baštecká B. a kol. 2005: Terénní krizová práce (psychosociální intervenční týmy). Grada Publishing, a. s. Praha. s. 96-97. ISBN 80-247-0708-X

vata a zbavovat tíhy prožitého; mít někoho, kdo bude zodpovídat za logistiku (= týlové zabezpečení) a bezpečnost členů týmu a za sledování postupu; pořádat organizační a reflektující porady a v nich zadávat úkoly; probírat, jak se vyvíjejí následky katastrofy, jak potřeby přeživších, jakým způsobem provádět posouzení potřeb a jak nenásilně poskytovat duchovní útočiště; projednávat otázky mlčenlivosti a ochrany osobních údajů u lidí, kterým se pomáhá; shánět kontakty na její představitele a dávat je k dispozici; poskytovat uznání členům a spolupracovníkům týmu za jejich příspěvní ke společnému dílu; vést sezení s prvky debriefingu; vyhnout se týmovým intrikám a manipulacím!

Vytvořit několikaúrovňový plán pomoci, který by obsahoval plán okamžité pomoci pro oběti katastrofy; plán následné pomoci pro oběti katastrofy; výcvik a školení dalších pracovníků pro krizovou pomoc; tvorbu dobré zkušenosti, která přispěje k vytvoření společného a udržitelného kapitálu dobrovolníků zkušených v krizové pomoci a schopných pečovat o ostatní.<sup>13)</sup>

Úspěch akcí souvisí se stavem připravenosti lidí a institucí; připravenosti „se obecně dosahuje proškolením a výcvikem osob zodpovědných za krizové řízení a zajištěním logistické a materiální podpory“ (Hlaváč, 2002)<sup>14)</sup>. Z hlediska managementu v podmínkách rozhodujících změn lze dodat, že proškolení a cvičení by měli být všichni občané, k čemuž se posléze hlásí i citovaný autor tvrzením, že „každá organizační struktura, ať už v rámci podnikového managementu, či správního nebo státního úřadu by měla mít připraveny základní strategie, opatření a postupy reagování na potenciální výskyt krizové situace“ (Hlaváč, 2002<sup>15)</sup>).<sup>16)</sup>

Vedoucí týmu sestavuje kromě jiných opatření i krizový plán pro případ krizových situací. Krizový plán je „souborem samostatných analytických

13) Baštecká B. a kol. 2005: Terénní krizová práce (psychosociální intervenční týmy). Grada Publishing, a. s. Praha. s. 96-97. ISBN 80-247-0708-X

14) Hlaváč, I. In. Zeman, P. a kol. 2002: Česká bezpečnostní terminologie. Výklad základních pojmů. Brno: Ústav strategických studií vojenské akademie v Brně, s. 70.

15) Hlaváč, I. In. Zeman, P. a kol. 2002: Česká bezpečnostní terminologie. Výklad základních pojmů. Brno: Ústav strategických studií vojenské akademie v Brně, s. 70.

16) Baštecká B. a kol. 2005: Terénní krizová práce (psychosociální intervenční týmy). Grada Publishing, a. s. Praha. s. 96-97. ISBN 80-247-0708-X

prací“ a jeho cílem je technicko-organizační zabezpečení pomoci (Kovářík in Štětina a spol., 2000, str. 83)<sup>17)</sup>; jde o preventivní dokument, který sestává z úvodu, části informačně-analytické, operační (= dokumentace) a databázové.<sup>18)</sup>

Základem je část informačně-analytická, která pro případ krizové situace:

- popisuje zdroje rizik, jejichž pravděpodobnou příčinou je lidská činnost nebo přírodní jevy, uvnitř i vně zkoumaného systému;
- vyhodnocuje zjištěná rizika;
- analyzuje systém plánování, řízení, personálního obsazení a kontroly úkolů; analyzuje použitelné síly a prostředky pro řešení krizové situace i následných prací; analyzuje komunikační způsoby a informační technologie včetně sledování systému; analyzuje způsob varování a vyrozumění;
- analyzuje evakuační a traumatologická opatření; analyzuje humanitární pomoc zasaženým osobám;
- analyzuje systém školení, výcviku a tvorby modelových situací a scénářů;
- popisuje předpokládanou činnost za branné pohotovosti státu (např. přerušení výroby);
- analyzuje zahraniční pomoc;
- zachycuje způsob aktualizace a posuzování krizového plánu.<sup>19)</sup>

Ve vypjatých situacích se může stát, že se členové týmu začnou zabývat otázkou, zda má vše smysl, zda je to správné. Jsou podráždění, motivace ubývá a členové týmu nevěnují pozornost tomu, co je důležité. Pomozte jim

17) Štětina, J. a kol. 2000: *Medicína katastrof a hromadných neštěstí*. Grada Publishing, ISBN 8071696889

18) Baštecká B. a kol. 2005: *Terénní krizová práce (psychosociální intervenční týmy)*. Grada Publishing, a. s. Praha. s. 96-97. ISBN 80-247-0708-X

19) Baštecká B. a kol. 2005: *Terénní krizová práce (psychosociální intervenční týmy)*. Grada Publishing, a. s. Praha. s. 96-97. ISBN 80-247-0708-X



získat znovu náhled na danou situaci a oprostít se od emocí. Zopakujte, co je společným cílem. Předvedte týmu, že máte situaci pod kontrolou, proberte s týmem další postup, jak eliminovat překážky, ukažte ochotu poskytnout další zdroje či posily, které jim budou k dispozici.

Co je důležité při práci s týmem:

- vyjasněte, stanovte kompetence jednotlivým členům v týmu (pokud není vnitřním předpisem stanoveno jinak),
- naslouchejte členům týmu,
- podporujte tým,
- motivujte,
- zabezpečte jeho potřeby.

## PRÁCE SE STRESEM ■

Základní podmínkou pro ovládnutí stresu je identifikovat a uvědomit si jeho viditelné symptomy. Stres dokáže živý organismus vybudit k maximálnímu výkonu, je však potřeba ho střídat s uvolněním, jinak ho může spíš paralyzovat. Proto je nutné řídit stresové zatížení systematicky, nepřetěžovat zaměstnance permanentním stresem a zároveň je nenechat upadnout do letargie v důsledku přílišného poklidu. Je nutné si všímat jednotlivců, jak stres zvládají, v případě, že některý z členů stres přestává zvládat, poskytnout individuální podporu, případně člena týmu předat odbornému pracovníkovi (pokud je to možné)

## KRIZE VEDOUCÍHO TÝMU (PŘÍPADNĚ KRIZE INTERVENTA) ■

Pracovní stres – podobně jako jiné každodenní stresy – vyžaduje mobilizaci prostředků sloužících k zachování psychické a fyzické rovnováhy. Kumu-

lace pracovního stresu, neúspěšné vyrovnávání se se stresem, „vyčerpání“ z neustálé připravenosti a „nastavenosti“ pomáhat, nejistý efekt intervence, malá (resp. žádná) pozitivní zpětná vazba, nerealistická očekávání klientů nebo traumatický zážitek z krizové intervence mohou u pracovníka v krizové intervenci nezřídka vyústit až v krizovou situaci. Za nepříznivých okolností, při pasivitě nebo vyčerpání osoby prožívající pracovní stres, může postupně dojít k rozvoji krize. Pokud není krize překonána včas, přechází do chronické krizové reakce **syndromu vyhoření**.

Termín vyhoření popisuje stav charakterizovaný ztrátou profesionálního zájmu nebo osobního zaujetí. Projevuje se zejména u pracovníků v pomáhajících profesích. Jedním z výrazných projevů syndromu vyhoření je odosobnění pracovníka ve smyslu dehumanizujícího postoje při práci s klienty. Vyhořelý pracovník ztrácí smysl svého povolání, což se projevuje značnou nechutí ke své práci. Původně mnohdy nadšený jedinec očekávající splnění svých nerealistických cílů, tvrdě konfrontuje svá očekávání s realitou. Čím větší je jeho původní nadšení, tím závažnější může být stav vyhoření. Vyhoření se však netýká pouze nadšených jedinců, nově vstupujících do pomáhajících profesí. Emocionální náročnost spjatá s procesem krizové intervence představuje značnou psychickou zátěž i pro „zkušene“ pracovníky. Tak může relativně snadno a rychle přerůst i do podoby chronického stresu a ohrožení syndromem vyhoření.

Můžeme identifikovat například tyto důvody, proč jsou pracovníci v krizové intervenci silně ohroženi syndromem vyhoření:

- **Dostupnost a neustálá připravenost poskytovat pomoc.**  
Od pracovníků v krizové intervenci se vyžaduje neustálá připravenost pomoci a vstřícnost k potřebám klientů.
- **Široký rozsah problematiky.** Krizoví interventi se setkávají s relativně širokým spektrem problémů – od rodinných konfliktů, sebevražd až po školní selhávání, problémy v zaměstnání, sousedské neshody apod. To vyžaduje znalosti a dovednosti různého typu. Kromě toho musí zvládat také základní diagnostiku a analýzu „hlavního“

- problému klienta – někteří lidé, kteří vyhledávají služby krizové intervence, potřebují spíše pomoc jiných institucí, například policie, zdravotnického pracoviště nebo charitativních nestátních organizací.
- **Kontakt s lidmi prožívajícími intenzivní emoce.** Setkání s rozrušenými, trpícími nebo zoufalými jedinci představuje pro pracovníky v krizových službách silnou emoční zátěž. Práce v krizových službách je také spojena s nebezpečím slovního nebo fyzického ohrožení podrážděným, agresivním nebo psychiatrickým klientem.
  - **Nutnost rozhodovat se pod časovým tlakem a často za nejednoznačných nebo naprosto nedostačujících informací.** S ohledem na fyzický nebo psychický stav klienta je obtížné (a někdy i nemožné) rychle získat důležité informace týkající se jeho problému. I za těchto okolností je někdy nutné provést určité rozhodnutí. V případě, že na tomto rozhodnutí závisí život a zdraví jedince v krizi, osobní odpovědnost pracovníků v krizové intervenci vzrůstá.
  - **Nepředvídatelnost úkolů, doby trvání jejich uskutečňování a podmínek, za jakých se bude pracovat.** Pro různé typy krizových situací platí různé pracovní postupy, individuální reakce klientů jsou specifické, a proto není možné naplánovat a vykonávat krizovou intervenci podle přesně stanovených, předem daných postupů.
  - **Nutnost spolupráce s různými institucemi.** Krizové situace vyžadují často spolupráci nejrůznějších institucí. Pracovníci krizové intervence musí být schopni kooperace, vyjednávání a managementu daného případu.

# 6.

## SYNDROM VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření můžeme definovat jako *změnu v sociálních vztazích*. Projevuje se na úrovni chování „vyhořelého“ k druhým lidem, ke klientům a spolupracovníkům, ale i osobám blízkým. K projevům syndromu vyhoření patří apatie, cynismus, rigidita, podrážděnost, lhostejnost, stažení se ze sociálních kontaktů, necitlivé a odtažitě chování vůči klientům, celkové negativní postoje a odcizení vůči práci i klientům, snížená sociální komunikace.

Na úrovni pocitů „vyhořelého“ se jedná především o pocity bezmoci a beznaděje, ztráta nadšení, iluzí a naděje, snížení sebehodnocení, frustrace, úzkost, pocity selhání a viny, ztráta sebedůvěry, pocit vnitřní prázdnoty, obav, strachu, deprese, a hlavně pocity vyčerpání a těžké únavy, které zasahují jak profesní, tak osobní život pomáhajícího. Jedinec, který se dostává do stavu vyhoření, prožívá pocity nespokojenosti s každodenními úkoly. Může se však objevit také trvalá nespokojenost vůbec se vším v sociálním okolí „vyhořelého“, která se přenáší na ostatní osoby kolem pomáhajícího, čímž se nejen vytváří napětí na pracovišti, ale může se přenést (a narušit) i rodinné klima či jiné privátní vztahy.

Kromě syndromu vyhoření mohou být pracovníci v krizové intervenci ohroženi také jevem, pro který se v odborné literatuře používá označení **sekundární posttraumatická reakce** nebo **posttraumatická porucha** (*secondary traumatic stress reaction/disorder*), stres ze soucitu nebo **syndrom vyčerpání ze soucitu** (*compassion fatigue*) či také „**indukované trauma**“. Tento jev se projevuje zejména při práci s klienty, kteří prožili zvláště těžkou traumatickou událost, například s oběťmi katastrof, násilí či jiných trestných činů, ale také při práci s nevléčitelně nemocnými či psychicky nemocnými osobami. Pracovníci v krizové intervenci jsou v takových případech konfrontováni

s příběhy klientů, kteří prožili krajně traumatickou událost (znásilnění, sebevraždu, násilí na dítěti, zranění), jsou vystaveni intenzivním, někdy až extrémním emocím (zoufalství, panice, vzteku, hněvu, agresi). Tato skutečnost od nich vyžaduje neustálou revizi vlastního názoru na smysl utrpení a smysl života, a také revizi postojů k lidem a ke světu. Setkávání se s nezaviněným utrpením jiných lidí a s nepochopitelnou krutostí staví pracovníka v krizové intervenci před otázky vlastní víry, řádu a bezpečnosti světa, přesvědčení o vlastní nedotknutelnosti a zatěžuje ho existenciálními dilematy. Šokující prožitky osob, které se staly oběťmi takových traumatických událostí, mohou vyvolávat u krizového interventa pocity strachu, obav, paralyzují ho, vzbuzují v něm chuť se pomstít. Krizoví interventi mohou dokonce prožívat podobné pocity a příznaky jako jejich klienti.

Psychologické důsledky pomoci obětem traumatických událostí se ovšem odvíjejí nejen od charakteru traumatické situace, ale především od osobnosti pomáhajícího. Každý pracovník v krizové intervenci může ovlivňovat průběh stresu, předcházet jeho případným důsledkům a udělat něco pro prevenci syndromu vyhoření a dalších fenoménů. V tomto ohledu se ukazují jako užitečné a přínosné:

- Znalosti jevů doprovázejících pomoc jiným lidem, v našem případě jedincům v krizi („*Co mohu prožívat, když pomáhám lidem v krizi.*“).
- Schopnost reflexe, sebereflexe a také pochopení možné závislosti mezi vlastními životními zkušenostmi a způsobem práce s klientem. Velmi důležité je uvědomit si své nevyřešené konflikty a traumatické zážitky. Zásadní se zdá být také znalost vlastních vyrovnávacích strategií v obtížných situacích.
- Schopnost exprese a sdílení náročných prožitků s jinými pracovníky v krizové intervenci, případně blízkými osobami.
- Příslušnost k týmu – ovšem nejen práce v týmu, ale také vzájemná podpora v týmu. Tým je významným zdrojem emoční, intelektuální a profesionální podpory.

- Zvyk pravidelně, často (nejlépe jednou týdně) probírat na týmových setkáních zvláště obtížné situace nebo příběhy. Setkání tohoto typu mohou mít supervizní nebo konzultační charakter a jejich nezbytným prvkem je sdílení osobních prožitků z kontaktu s klientem. Kromě toho je důležité, aby měl pracovník možnost individuální supervize nebo konzultace se zkušeným odborníkem.
- Udržování rovnováhy mezi osobním a pracovním životem.
- Kompenzace stresu z přímého kontaktu s klientem jinými pracovními aktivitami, například didaktickou nebo vědeckou činností, zvláště takovou, která umožňuje konceptualizaci problémů vyplývajících z práce s klienty.
- Schopnost zachovat rovnoměrné rozložení mezi „obtížnými“ a „lehčími“ případy.
- Znalost vlastního psychického a fyzického stavu a schopnost přizpůsobit tomu svůj pracovní rytmus.
- Schopnost vytyčit si realistické, dosažitelné pracovní cíle a hranice vlastní odpovědnosti za klienta (krizový intervent je odpovědný za svoji práci, nikoliv za klientovo jednání – nenese tedy odpovědnost za to, co klient udělá, nebo naopak neudělá).
- Neustálé prohlubování profesních znalostí a možností pracovního vývoje.
- Rozvíjení koníčků a jiných volnočasových aktivit, zejména těch, které napomáhají zachovávat si a posilovat optimismus.
- Schopnost najít pozitivní stránky vlastní práce.<sup>20)</sup>

---

20) Špatenková, N. a kol. 2011: Krizová intervence pro praxi 2., aktualizované a doplněné vydání. Grada Publishing, a. s. Praha. s. 46. ISBN 978-80-247-2624-3

Velmi důležitá je po ukončení akce (pátrání) psychohygienu. Psychohygienou se rozumí péče o duševní zdraví, o naši psychiku. Slouží k udržování, prohlubování a znovuzískání psychického zdraví a duševní rovnováhy. Stejně jako pečujeme o své tělo z hlediska hygieny a kondice, tak je také nutné pečovat o svou duši a její kondici.

Psychohygienu, její pravidla a techniky je možné a prospěšné využívat v nejrůznějších aspektech našeho života. Velmi důležité je:

- soulad v mezilidských vztazích
- odbourávání stresu, zvládnání emocí
- všímavost a znalost sebe sama
- denní režim (vyváženost práce s odpočinkem, spánek)
- výživa
- správné dýchání
- pohyb a tělesná práce
- práce s fobiemi, úzkostí, depresí
- hospodaření s časem
- hodnotová orientace
- pěstování radosti, vděčnosti a štěstí

Pokud se psychohygienu stane součástí našeho každodenního života, povšimneme si již v krátké době, že na nás má očividné blahodárné účinky.

Ty se projeví např. v následujícím:

- posílení sebedůvěry a sebehodnoty
- odstranění neurotických a psychických poruch
- schopnost řešit běžné problémy
- spokojenější, vyrovnanější život
- zlepšení zdravotních potíží (především psychosomatické povahy)
- lepší zvládání stresu
- fungující sociální vztahy
- dobrá pracovní výkonnost a spokojenost
- eliminace syndromu vyhoření

## TECHNIKY PSYCHOHYGIENY ■

Různé techniky psychohygieny je možné používat průběžně, denně tedy i když se cítíme dobře. Tím pracujeme trvale na udržování naší psychické rovnováhy. Určité konkrétní techniky je poté vhodné použít v situacích propadu naší psychiky, životní krize apod.

### *Typy psychohygienických technik*

- všímavost a meditace
- vhled
- relaxace a relaxačně aktivační metody
- vizualizační a imaginační techniky
- zdravá komunikace, jednání s lidmi
- denní režim, výživa, pohyb
- kotvení ve skutečnosti



Většinu z nás pomohou k denní rovnováze aktivity spojené s našimi zájmy, péče o zahrádku, aktivity s dětmi či rodinou, pravidelný pohyb apod. V případě, že delší dobu cítíme smutek, nezájem o běžné aktivity, rodinu. Je ke zvážení, zda nevyhledat odbornou pomoc, či nezvažovat pracovní volno s odpočinkem.

# 8.

## KOMUNIKACE S MEDII

**N**a úvod je třeba si říci, že pokud nemáte s mediálním prostředím zkušenosti – přenechte vždy komunikaci na tiskovém mluvčí.

Krizová komunikace s médii je součástí tzv. mediální komunikace. Mediální komunikace je specifická tím, že její aktivity komunikačního rázu jsou prováděny výlučně skrze média. Jedná se o formu komunikace za okolností, které nejsou standardní pro běžné záležitosti, narušují soukromí jedince, rodiny a mohou vést k různým soukromým i profesním komplikacím. Vždy je třeba myslet v souvislosti s podáváním informací na platné zákony a GDPR (Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů).

Krizová komunikace je nevyhnutelnou aktivitou, jež je spojena se záležitostmi, které mohou negativně ovlivnit postoj veřejnosti, obecného mínění a tím poškodit dobrou pověst firmy, společnosti nebo jednotlivce. V případě, kdy mediálnímu tlaku čelí jedinec, hrozí mu nebezpečí nechtěné publicity, ztráty společenského kreditu a dobrého jména. V případě, že je s podobným problémem spojena právnická osoba, podnikatel či firma, špatná publicita může mít kritický vliv na ekonomické faktory firmy. Může také způsobit odliv klientely, omezení zakázek a s tím související finanční ztráty.

Efektivní krizová komunikace je klíčovým nástrojem řešení vzniklé krizové situace. Proto je důležité mít určenou strategii pro komunikaci s médii, aby bylo možné krizi předejít nebo již nastalou situaci efektivně řešit a po odeznění problémové situace vše nastavit tak, aby se problém neopakoval.

V žádném případě s novináři nebojujte, takovou bitvu nemůžete vyhrát. Navíc každé nevhodně zvolené slovo bude s velkou pravděpodobností použito proti vám, a pokud naopak neřeknete nic, novináři si z toho mohou dovodit závěry, které nebudou pravdivé.

## POVINNOST OCHRANY OSOBNÍCH ÚDAJŮ ■

Povinnost ochrany osobních údajů upravuje zejména článek 10 odst. 3 Listiny základních práv a svobod, který stanoví, že každý má právo na ochranu před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě. Na úrovni zákonné reguluje tuto oblast zejména zákon č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění. Tento právní předpis se vztahuje na osobní údaje, které zpracovávají státní orgány, orgány územní samosprávy, jiné orgány veřejné moci, jakož i fyzické a právnické osoby. Osobním údajem se rozumí jakákoli informace týkající se fyzické osoby, k níž se osobní údaje vztahují (subjektu údajů), pokud lze tuto osobu přímo či nepřímo identifikovat na základě prvků specifických pro její fyzickou, fyziologickou, psychologickou, ekonomickou, kulturní nebo sociální identitu.

Specifickým typem osobního údaje je pak tzv. **citlivý údaj**, tedy ten, který vypovídá o národnostním, rasovém nebo etnickém původu, politických postojích, členství v odborových organizacích, náboženství a filozofickém přesvědčení, odsouzení za trestný čin, zdravotním stavu, sexuálním životě, biometrický nebo genetický údaj. Citlivé údaje je možné zpracovávat, jen jestliže osoba ke zpracování dala výslovný souhlas anebo je-li to nezbytné v zájmu zachování života či zdraví subjektu údajů nebo jiné osoby, nebo odvracení bezprostředního závažného nebezpečí hrozícího jejich majetku, pokud není možno souhlas subjektu údajů získat zejména z důvodu fyzické, duševní či právní nezpůsobilosti, v případě, že je nezvěstný, nebo z jiných podobných důvodů.

**Zpracováním osobních údajů** se rozumí jakákoliv operace s údaji, například shromažďování, zpřístupňování, používání, předávání, uchovávání správcem údajů nebo zpracovatelem. **Správcem** je pak každý, kdo stanoví účel, prostředky a způsob zpracování osobních údajů, zpracování provádí, nebo k tomuto zmocní zpracovatele a za zpracování odpovídá. Správce dat může zpracovávat osobní údaje pouze se souhlasem subjektu údajů, tedy osoby, již se údaje týkají. Tato osoba musí být při udělování souhlasu informována o tom, pro jaký účel zpracování a k jakým osobním údajům je souhlas dáván, jakému správci a na jaké období a uzavřít se správcem písemnou smlouvu o zpracování osobních údajů. Při zpracování osobních údajů mají správce a zpracovatel povinnost zabezpečit, aby subjekt údajů neutrpěl újmu na svých právech, zejména na právu na zachování lidské důstojnosti, a také dbá na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a osobního života subjektu údajů.

Nakládání s osobními údaji požívá také **trestněprávní ochrany** podle ust. § 180 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, v platném znění, kde je uvedeno, že ten, kdo, byť i z nedbalosti, neoprávněně sdělí, zpřístupní, jinak zpracovává nebo si přisvojí osobní údaje o jiném shromážděné v souvislosti s **výkonem veřejné moci** (např. vytvořením databáze z údajů, které osoby poskytují správním orgánům – orgánům sociálního zabezpečení nebo sociálně právní ochrany dětí), a způsobí tím vážnou újmu na právech nebo oprávněných zájmech osoby, již se osobní údaje týkají, bude potrestán odnětím svobody až na tři roky nebo zákazem činnosti či peněžitým trestem.

Ustanovení § 180 odst. 2 pak stanoví, že stejně jako v odstavci prvním bude potrestán ten, kdo osobní údaje o jiném získané v souvislosti s výkonem svého povolání, zaměstnání nebo funkce (např. krizový intervent) byť i z nedbalosti zveřejní, sdělí, nebo zpřístupní třetí osobě, a tím poruší státem uloženou povinnost mlčenlivosti.

Odnětím svobody na jeden rok až na pět let nebo zákazem činnosti či peněžitým trestem bude pachatel potrestán, způsobí-li činem vážnou újmu na právech nebo oprávněných zájmech osoby, již se údaj týká (např. naruše-

ní rodinných vztahů, poškození v zaměstnání či újmu na pověsti), spáchá-li čin jako člen organizované skupiny či spáchá-li čin tiskem, filmem, rozhlasem, televizí, veřejně přístupnou počítačovou sítí nebo jiným obdobně účinným způsobem, způsobí-li činem značnou škodu nebo spáchá-li takový čin v úmyslu získat pro sebe nebo jiného značný prospěch.

Odnětím svobody až na osm let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem škodu velkého rozsahu nebo spáchá-li takový čin v úmyslu získat pro sebe nebo jiného prospěch velkého rozsahu.<sup>21)</sup>

---

21) Špatenková, N. a kol. 2011: Krizová intervence pro praxi 2., aktualizované a doplněné vydání. Grada Publishing, a. s. Praha. s. 50. ISBN 978-80-247-2624-3

## POUŽITÉ ZDROJE

Attig T. 1996: How We Grieve: Relearning the World. Published to Oxford Scholarship Online: March 2012 DOI:10.1093/acprof:oso/9780195074567.001.0001 ISBN-13: 9780195074567

Baštecká B. a kol. 2005: Terénní krizová práce (psychosociální intervenční týmy). Grada Publishing, a. s. Praha. ISBN 80-247-0708-X

Brown, Pullen, Scott. 1992: Emergentní psychiatrie. Psychoanalytické nakl., 164 str.

Hlaváč, I. In. Zeman, P. a kol. 2002: Česká bezpečnostní terminologie. Výklad základních pojmů. Brno: Ústav strategických studií vojenské akademie v Brně, s. 70.

Holmes T. H., Rahe, R. H. 1967: The Social Readjustment Rating Scale. Journal of Psychosomatic Research, 11(2), 213–218. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)

Špatenková, N. a kol. 2011: Krizová intervence pro praxi 2., aktualizované a doplněné vydání. Grada Publishing, a. s. Praha. ISBN 978-80-247-2624-3

Štětina, J. a kol. 2000: Medicína katastrof a hromadných neštěstí. Grada Publishing, ISBN 8071696889

Vodáček, L., Vodáčková O. 2001: Management: teorie a praxe v informační společnosti. Management Press, Vyd. 4., dopl. a rozš. 314 s.