

Připravenost škol na krizové situace

Bc. Irena Sedláčková, DiS.

Diplomová práce
2018



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2017/2018

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Irena Sedláčková, DiS.**
Osobní číslo: **H140339**
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Přípravenost škol na krizové situace**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti mimořádných a krizových událostí, krizové komunikace, legislativního rámce problematiky a možností krizové pomoci.

Příprava metodiky výzkumné části.

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

BAŠTECKÁ, Bohumila. Psychosociální krizová spolupráce. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4195-6.

BAŠTECKÁ, Bohumila. Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0708-X.

CHRÁSKA, Miloslav. Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5326-3.

LEVINE, Peter, Maggie KLINEOVÁ. Trauma očima dítěte. Praha: Maitrea, 2012. ISBN 978-80-87249-27-7.

LEVINE, Peter a Maggie KLINEOVÁ. Prevence traumatu u dětí. Praha: Maitrea, 2014. ISBN 978-80-87249-61-1.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a kol. Krize a krizová intervence. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-247-5327-0.

VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence. Praha: Portál, 2012. ISBN 80-7178-696-9.

When Death Impacts Your School. Portland: The Dougy Center for Grieving Children, 2003. ISBN 1-890534-05-6.

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.

Ústav zdravotnických věd

Datum zadání diplomové práce: 1. prosince 2017

Termín odevzdání diplomové práce: 20. dubna 2018

Va Zlíně dne 1. prosince 2017



doc. Ing. Anežka Lengálková, Ph.D.
děkanka



Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Bezu na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledky obhajoby;
- bez na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahují zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60⁴⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo - diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pomocí ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčním využitím), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou identické;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 11.4.2019

Vladislava

²⁾ Zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování vědeckých prací

³⁾ Účastí školy na výzkumných a výzkumných úkonech, diplomové, bakalářské a magisterské práce, u kterých prováděná obhajoba, včetně posouzení odbornosti a výsledků obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, která spravuje Ústřední evidenci školních učebních příloh ve Zlíně.

2) Dávatelem, příjemcem, poskytlitel a příjemci podle ustanovení v odstavci první musí být vždy nejedním při zpracování daní příjmu
konkrétním obhájcem, zastupitel, zmocněncem nebo osobou v němž právní předpisy ukládají tuto roli nebo není-li tak určení, v ostatní
případě musí být osoba, která se má řídit obhajoba práva. Pokud se má řídit osoba, která se má řídit práva patřívat na své jméno, musí být
určena osoba.
(3) Pokud se ustanovení podle odstavce první vztahuje k právu podle tohoto odstavce, lze o něm řídit v rámci obhajoby.

2) odstavce 1, 2 a 3) o právu zastupitel, o právu zmocněncem a právu zastupitel a o právu zmocněncem (zastupitel) v
závislosti na právu zmocněncem § 15 odst. 1:

(a) Do práva zastupitel také zahrnuje osoba nebo osoba, která je zmocněncem, zejména osoba, která je zmocněncem nebo zastupitel
konkrétním nebo obhajoba práva. Pokud se má řídit osoba, která se má řídit práva patřívat na své jméno, musí být
určena osoba.

3) odstavce 1, 2 a 3) o právu zastupitel, o právu zmocněncem a právu zastupitel a o právu zmocněncem (zastupitel) v
závislosti na právu zmocněncem § 15 odst. 1:

(1) Osoba nebo osoba, která je zmocněncem, zejména osoba, která je zmocněncem nebo zastupitel
konkrétním nebo obhajoba práva. Pokud se má řídit osoba, která se má řídit práva patřívat na své jméno, musí být
určena osoba.

2) Osoba nebo osoba, která je zmocněncem, zejména osoba, která je zmocněncem nebo zastupitel
konkrétním nebo obhajoba práva. Pokud se má řídit osoba, která se má řídit práva patřívat na své jméno, musí být
určena osoba.

(3) Pokud se má řídit osoba, která se má řídit práva patřívat na své jméno, musí být
určena osoba.

(4) Pokud se má řídit osoba, která se má řídit práva patřívat na své jméno, musí být
určena osoba.

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá krizovými situacemi s následkem zranění či úmrtí žáka či kolegy ve školním prostředí. V úvodu teoretické části vymezujeme základní pojmy provázející toto téma. V dalších kapitolách se hlouběji zabýváme reakcemi a prožíváním zasažených osob, reakcemi na prožité trauma u dětí, specifikami komunikace v krizových situacích, spoluprací s médii. Dále představujeme možnosti pomoci a služeb, které mohou být školám při řešení těchto situací nápomocny. V poslední kapitole, více prakticky, shrnujeme konkrétní metody a postupy, jež se při neštěstí ve školách osvědčily u nás či v zahraničí. Praktická část popisuje metodiku a průběh kvantitativního výzkumu, který byl formou dotazníkového šetření prováděn v základních a středních školách Olomouckého kraje. Cílem výzkumu bylo zmapovat připravenost škol na tyto situace. Jaké mají školy zkušenosti, kompetence, zda mají připraveny krizové plány, krizové týmy, navazující pomoc a jak se v této oblasti vzdělávají.

Klíčová slova: krizové situace, škola, krizový plán, krizový tým, krizová komunikace.

ABSTRACT

This Master's thesis deals with emergency and critical incidents resulting in injury or even death of students and school staff. The basic concepts are defined in introduction of the theoretical part. The following chapters cover reactions and experiences of persons deeply affected by crisis, especially responses to trauma of children, the specific ways of communication and media cooperation. The possibilities of assistance and services, which can be helpful to schools, are presented next. The last chapter more practically sums up particular methods and approaches that have a creditable record in the Czech Republic and abroad. The practical part describes methodology and a course of quantitative research, carried out with filling the forms at primary and secondary schools in Olomouc region. The goal of this research was to find out the preparedness of schools for those events as well as their experience and competence. Whether they have a crisis plan, team and follow-up assistance or how they are educated in this area.

Keywords: crisis, school, crisis plan, critical incident recovery team, crisis communication trauma, intervention.

Ráda bych poděkovala své vedoucí práce Mgr. Zlatici Dorkové, Ph.D. za odborné vedení, podporu, lidský přístup, trpělivost a cenné rady při zpracování této diplomové práce.

Dále bych ráda poděkovala za spolupráci všem zaměstnancům oslovených škol, kteří se ochotně podíleli na realizaci výzkumu.

Velké poděkování také patří mým blízkým a přátelům za trpělivost, cenné rady a podporu při studiu.

Je těžké být svědkem dětského utrpení. Chráníme děti před bolestí, jak jen to jde. Ale často působíme větší zlo tím, že s nimi nehovoříme a nenasloucháme tomu, co se nám rozličnými způsoby pokoušejí sdělit.

Ami Lonrothová

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 VYMEZENÍ POJMŮ.....	12
1.1 KRIZE A KRIZOVÉ SITUACE	12
1.2 TRAUMA A TRAUMATICKÁ UDÁLOST.....	14
1.3 KRIZOVÝ PLÁN.....	14
1.4 KRIZOVÝ TÝM	15
1.5 SKUPINY OSOB ZASAŽENÝCH UDÁLOSTÍ.....	16
2 JAKÉ REAKCE MŮŽEME OČEKÁVAT?.....	18
2.1 AKUTNÍ REAKCE NA STRES (AKUTNÍ STRESOVÁ PORUCHA)	19
2.2 POSTTRAUMATICKÁ STRESOVÁ PORUCHA (PTSP).....	20
2.3 TRUCHLENÍ	21
2.4 SPECIFIKA PROŽÍVÁNÍ U DĚTÍ	22
3 KOMUNIKACE V KRIZOVÝCH SITUACÍCH	26
3.1 TEORETICKÉ MODELY KRIZOVÉ KOMUNIKACE	26
3.2 KOMUNIKACE S LIDMI ZASAŽENÝMI KRIZOVOU SITUACÍ.....	27
3.3 KOMUNIKACE S POZŮSTALÝMI.....	29
3.4 SPOLUPRÁCE S MÉDII	30
4 SLUŽBY, KTERÉ MOHOU BÝT ŠKOLÁM NÁPOMOCNY PŘI ŘEŠENÍ KRIZOVÝH SITUACÍ.....	33
4.1 PRVNÍ POMOC (ZDRAVOTNICKÁ, PŘEDLÉKAŘSKÁ)	33
4.2 PSYCHOLOGICKÁ PRVNÍ POMOC, PRVNÍ POMOC PSYCHICKÁ	33
4.3 KRIZOVÁ INTERVENCE	34
4.4 PSYCHOSOCIÁLNÍ KRIZOVÁ POMOC	35
4.5 PORADENSTVÍ	36
4.5.1 Poradenství pro pozůstalé	37
4.6 TERAPIE, PSYCHOTERAPIE	38
4.7 PRÁCE S TĚLEM	38
4.8 SUPERVIZE	39
5 ŠKOLA A NEŠTĚSTÍ – CO POMÁHÁ?	40

5.1	PŘÍRUČKA PRO ŠKOLY- KDYŽ SE STANE NEŠTĚSTÍ	40
5.2	NÁHLÉ OZBROJENÉ ÚTOKY – RADY A DOPORUČENÍ	41
5.3	NEZAPOMÍNEJME NA DĚTI	42
5.4	THE DOUGY CENTER.....	43
5.5	ČAS, VZTAHY, RITUÁLY.....	44
II	PRAKTICKÁ ČÁST	45
6	METODOLOGIE VÝZKUMU.....	46
6.1	CÍLE VÝZKUMU	46
6.2	VÝZKUMNÉ OTÁZKY A STANOVENÍ HYPOTÉZ	46
6.3	METODA VÝZKUMU A VÝZKUMNÝ NÁSTROJ.....	47
6.4	ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT.....	48
6.5	VÝZKUMNÝ SOUBOR	50
7	ANALÝZA A VÝSLEDKY VÝZKUMU	53
8	DISKUZE A DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	68
	ZÁVĚR	71
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	72
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	75
	SEZNAM OBRÁZKŮ	76
	SEZNAM TABULEK.....	76
	SEZNAM PŘÍLOH.....	78

ÚVOD

Krizové situace, mimořádné či náročné události se nevyhýbají ani školským zařízením. K neštěstí může dojít přímo ve škole i v rámci mimoškolních aktivit. Konkrétně mluvíme o událostech jako např. sebevražda, zážitky s ohrožením života, nemoc, zranění, nebo smrt, ať už v důsledku nešťastné náhody či trestného činu. Zasaženými osobami při takové události mohou být pedagogové, vychovatelé, žáci, ale i rodiče či další osoby.

Ústředním tématem práce je škola a krizové situace. Cílem práce je zmapovat a poznat názory, postoje a zkušenosti zaměstnanců základních a středních škol. Zajímá nás jejich pohled na současnou situaci v rámci jejich působení a také připravenost škol na mimořádné události, jak s tímto tématem umí pracovat. Práce dále usiluje o získání nových a podstatných informací, které povedou k vytvoření možného seznamu pravidel, fungujících návodů, rad a případných řešení, jež by mohly sloužit pro podpůrný materiál či pro návrh kurzu na míru v rámci celoživotního vzdělávání pedagogů.

Téma jsem si vybrala z důvodu svého profesního zaměření, kdy již 13 let působím v organizaci, která pomáhá obětem trestných činů, svědkům a pozůstalým po obětech trestných činů. Stává se nám, že se na nás obrací školy s žádostí o pomoc při mimořádné události a žádají pomoc pro poškozené či svědky události. V Olomouckém kraji je toto téma velmi „živé“. V nedávné době proběhl workshop na téma Škola a neštěstí, v rámci kterého byly sdíleny praktické zkušenosti jednotlivých škol, byly diskutovány způsoby řešení neočekávaných mimořádných události a možnosti pomoci, které nabízejí krizovou pomoc. Ze strany účastníků byly vyslovovány pozitivní zkušenosti a postupy, ale také velké obavy spojené s nepřipraveností a nezkušeností s touto oblastí.

V teoretické části diplomové práce se budeme zajímat otázkou mimořádných a krizových události ve školských zařízeních. Konkrétně tedy popisem událostí, reakcemi na mimořádné události, možnostmi krizové komunikace, pomoci a jejími formami. Dále se budeme zajímat o krizový zákrok ve škole, krizovými plány či minimálním standardem řešení těchto situací.

Empirická část je zaměřena na mapování konkrétní zkušenosti pedagogických pracovníků základních a středních škol s mimořádnými situacemi. Jak jsou tyto události připraveni, jaké mají znalosti a dovednosti. Co jim naopak chybí a co potřebují.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ POJMŮ

V této kapitole uvádíme přehled základních pojmů, které se k tématu vztahují a prolínají se jak teoretickou, tak empirickou částí. Nejprve definujeme pojem krize, seznámíme se s tím, kdy může o krizi hovořit, jakým způsobem k ní dochází, jak se formuje, projevuje a pojmenujeme další ekvivalenty. Vymezíme krizové situace. Dále se budeme věnovat pojmu trauma a traumatická událost. Popíšeme, v čem se liší od krize, jakým způsobem je klasifikováno a kdy může dojít k tzv. retraumatizaci. Dalšími důležitými pojmy pro tuto práci jsou krizový plán a krizový tým. Seznámíme s obsahem těchto pojmů, a jakým způsobem jsou v našich podmínkách naplňovány. Na závěr se zaměříme na okruh zasažených osob. Kdo všechno může být považován za osobu, které se krizová událost, neštěstí může dotknout.

1.1 Krize a krizové situace

Slovo krize (krisis) pochází z řeckého jazyka a označuje průběh soudního procesu, kdy spor vrcholí a dochází ke konečnému rozhodnutí. Označuje tedy nějakou změnu, obrat – k horšímu či lepšímu. Krize tedy obecně značí vyvrcholení děje směřujícího k nutné změně (obratu, katastrofě). V jejím průběhu je však důležité rozlišit mezi podstatným či nepodstatným. (Lucká in Matoušek, 2003, s. 119)

Dle Špatenkové (2017, s. 4) dochází ke krizi tehdy, kdy jedinec, pár, rodina, komunita či společnost řeší problém, který neumí nebo nedokáže (vy)řešit. Uvádí tři základní složky, které jsou obvykle v definici krize obsaženy. Nejprve dochází ke spouštěcí události, která je jedincem vnímána jako ohrožující a pokud se nepodaří situaci zvládnout obvyklými způsoby, vzniká krize. Špatenková dále upozorňuje na to, že pro rozvoj krize není rozhodující, co se ve skutečnosti přihodilo, ale vnímání dané situace jedincem. Zda situaci vnímá jako pro něj ohrožující či nikoliv.

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

Obrázek 1 Proces formování krize

Zdroj: Špatenková (2017, s. 5)

Pojem krize můžeme chápat také jako subjektivní situaci, která je ohrožující, ale zároveň v sobě nese potenciál změny, dynamický náboj, jenž směřuje k posunu či rozvoji. Může být tedy zároveň nebezpečím, ale i příležitostí. (Vodáčková, 2012, s. 27)

Baštecká (2013, s. 121) definuje krizi jako průběh reakce na situaci, kdy jedinci nestačí obvyklé způsoby zvládnání zátěže. Jde o situaci, která je pro něj náročnější a mnohonásobně překračuje jeho síly. Dále uvádí, že jde o situace, jež nesnesou odklad, nesou s sebou prožitek naléhavosti, tísně. Jako důležité vnímá také to, že o tom, zda jedinec, rodina, komunita krizi prožívají, rozhodují oni samotní, nikoliv pomáhající osoba.

Vymětal (2009, s. 15) hovoří o krizi jako o situaci, která narušuje fungování celého systému. Vnímá krizi spíše na makro úrovni, kdy krizové situace definuje jako mimořádné události, při které dochází k ohrožení státu jako celku a dochází k vyhlášení stavu nebezpečí a stavu nouze.

Setkáváme se však u něj i s pojmem krize psychická, která vzniká při střetu jedince s překážkou, jež je pro něj náročná tak, že ji nepojme svými silami a není schopen na ní reagovat a zvládnout ji v očekávaném časovém horizontu a přijatelným způsobem. (Vymětal, 2009, s. 15)

V souvislosti s tímto tématem se také můžeme také setkat s jinými s obecnými pojmy, které užíváme v běžné řeči jako např. neštěstí, událost, tragédie, ale také pojmy, které mají již v oporu v zákonech či odborné literatuře jako např. traumatizující událost či mimořádná událost.

Baštecká (2005, s. 13) používá anglický termín „Critical Incident“, který definuje náhlou událost jako např. havárie, nehoda, neštěstí, katastrofa, která v krátkém časovém úseku zapříčinila velké změny.

Pojem mimořádná událost („extraordinary“ event., „emergency“, „disaster“) je definován v české legislativě 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*“ (Sbírka zákonů ČR, Předpis č. 239/2000 Sb., s. 1). Vymětal doplňuje, že jde o velmi náročnou situaci, která dopadá na velký počet osob a ohrožuje je na životě. Může mít fatální důsledky a její zvládnání je pro všechny zúčastněné velmi náročné. (Vymětal, 2009, s. 18)

1.2 Trauma a traumatická událost

Definici traumatické události nalezneme v Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10). Popisuje ji jako událost tak výjimečnou a nebezpečnou, která způsobí velké rozrušení téměř u kohokoliv. Je také popisována, jako událost takového rozsahu, jenž má za důsledek narušení integrity účastníků, těžké zranění či došlo k usmrcení. (Smolík in Baštecká a kol., 2005, s. 13)

Traumatická událost se vyznačuje především tím, co se stalo a za jakých okolností a také tím, jak na událost zasažení reagují – typem reakce. Praxe však ukazuje, že ne každá traumatická událost traumatickou reakci vyvolá a naopak u situace, která může působit svým rozsahem „banálně“, můžeme traumatickou reakci zaznamenat. (Baštecká a kol., 2005, s. 13-14)

Baštecká (2013, s. 275–276) spatřuje rozdíl mezi krizí a traumatem v tom, že krize je definována subjektem, kdežto trauma je definováno tím, co se stalo, tedy podnětem. Trauma je vyvoláno událostí takové intenzity a rozsahu, že by vyvolalo pocity ohrožení a tísně téměř u každého.

Praško (2003, s. 21) spojuje traumatickou událost s emocionálním zraněním: *„Traumatická událost je zážitek, který téměř u každého vyvolá v době ohrožení pronikavou tíseň a výraznou stresovou reakci. Vesměs jde o události, při kterých jde o ohrožení života, zdraví, tělesné a psychické integrity nebo nejdůležitějších hodnot. Událost se stává traumatickou, když z různých důvodů překročí schopnost člověka emočně jí zvládnout.*

Na místě je také zmínit termín druhotná traumatizace. Porterfieldová (1998, s. 143) uvádí, že *„druhotná traumatizace se objevuje tehdy, když se těm, kteří žádají o pomoc, dostane místo ní nedůvěra, pohrdání a dokonce znevažování problému, když jsou obviňováni z toho, co se stalo, když si z nich ostatní dělají legraci, ponižují je, považují za blázny nebo je trestají a stále odmítají pomoc.*

1.3 Krizový plán

Je dokument, jenž analyzuje různá rizika a krizové situace, které konkrétně mohou organizací hrozit. Popisuje detailní postupy jak tyto situace zvládat v momentě, kdy nastanou. Měl by být dokumentem živým, tedy předpokladem je tedy jeho pravidelná aktualizace.

Zuzák a Königová (2009, s. 85), uvádějí, že krizové plány mohou manažerům dopomoci k lepšímu porozumění průběhu neočekávaných událostí a to díky popisu možného vývoje krizové situace v prostoru a času. Jsou velmi dobrým nástrojem ke zvýšení krizové připravenosti a k rychlejší akceschopnosti a tedy ke zmírnění negativních následků události. Součástí krizového plánu by měla být krizová komunikace, a to zaměřená jednak směrem dovnitř, ale také směrem k široké veřejnosti.

Vymětal (2009, s. 17) zdůrazňuje potřebu definovat a vytvořit krizové plány a krizovou komunikaci před vznikem samotné krizové události. Při jejím vzniku nelze ztrácet čas vyhledáváním informací. Také považuje za nezbytné, zpracovat do plánu scénáře spolupráce s médii.

Ve školství se pojem krizový plán (velmi často spojován také s termínem bezpečnostní plán) objevuje ve spojení s prevencí patologických jevů (např. závislostní chování, agresivní chování, rasismus).

V Metodickém pokynu ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikánování mezi žáky škol a školských zařízení (2008) je definován jako plán, který eliminuje či minimalizuje škody v případě, že k nějakému rizikovému chování v prostředí základní školy dojde. Měl by být tedy součástí Minimálního preventivního programu. Veřejně dostupné bezpečnostní a krizové plány na webových stránkách některých škol popisují nejčastěji krizové situace tohoto typu: šikana, kyberšikana, zneužívání návykových látek, vandalismus, xenofobie, rasismus. A mimořádné události typu požár, povodně, vniknutí cizí osoby do školy apod. V některých lze také výjimečně najít zpracovanou událost typu ozbrojený útok ve škole.

1.4 Krizový tým

Pro to, aby podniky, organizace, školy zvládly krizové situace je kromě vytvořeného krizového plánu potřeba ustanovit krizový tým (obdobu krizového štábu). Jde o seznam zodpovědných osob, které budou schopné adekvátní reakce při samotném zvládnutí krize. (Baštecá, 2013, s. 123)

Někteří odborníci se přiklání k názoru, že krizový tým by měl být vytvořen před krizí samotnou, jiní hovoří o rychlém, pružném ustanovení řešícího týmu bezprostředně po konkrétní události.

Důležitým bodem je ustanovení a popis rolí, pravomocí a odpovědnosti jednotlivých členů týmu. Současně se doporučuje popsat zastupitelnost členů týmu s ohledem na případnou nepřítomnost někoho v době krizové situace. Zuzák a Königová (2009, s. 92) upozorňují, že součástí krizového týmu by měl být i tiskový mluvčí.

Tým by měl být ve spojení se všemi z následujících skupin: rodiče, místní media, policie, zdravotnická pomoc či záchranný systém. Spojení s těmito složkami může přinést informace a vytvoření kontaktů, které mohou být nápomocny při řešení události samotné. Jeden nebo více členů může zorganizovat vzdělávání týmu a zaměstnanců. Jednotlivé role týmu se mohou obměňovat, pokud je například někdo z členů týmu nemocný, osobně se ho dotýká úmrtí, nebo nedokáže z jiného důvodu dostát svým povinnostem. Hlavní úkoly, které by měly být týmem zpracovány, jsou:

- sepsat plán reakce na úmrtí ve vaší škole;
 - sepsat pravidla pro média, vzpomínkové akce a účast na pohřbu;
 - postupy práce a vývoj týmu, hodnocení plánu;
 - výroční zpráva o posouzení plnění závazků, vytvoření komunikačního „stromu“/žebříčku pro informování všech zúčastněných složek a aktualizace;
 - určení rolí jednotlivých členů týmu;
 - vytvoření plánu pro tok informací;
 - vytvoření psaného dokumentu, který mohou používat učitelé k informování žáků o úmrtí;
 - vytvořit leták/stručný výtah pro učitele se základními údaji, jak reagovat na zármutek, jaké chování můžeme očekávat a co dělat, vyskytne-li se problém;
 - napsat dopis rodičům, rozeslat emaily, formulovat prohlášení školy o události.
- (When Death impacts Your School, 2003, s. 5)

1.5 Skupiny osob zasažených událostí

Velmi důležité je také vymezení obětí dotčených neštěstím, neboť jejich chování, prožívání a potřeby ovlivňují podobu a formy krizové pomoci.

Z pohledu viktimologie je užíván latinský výraz *victim* – oběť, tedy osoba, která byla postižena kriminálním činem, přírodní či jinou katastrofou. V literatuře jiné se rovněž můžeme setkat také s anglickým pojmem *survivor* - přeživší. V našich médiích zdomácněly v souvislosti s některými událostmi označení jako „postižení“ či „člověk zasažen událostí“. (Baštěcká a kol., 2005, s. 27-28)

Okruhy osob, se kterými se můžeme v rámci neštěstí setkat:

- oběti přímé (primární) – oběti samotné. Ti, kteří byli bezprostředně účastni neštěstí, a událost měla na ně největší dopad;
- blízké osoby, příbuzní a přátelé obětí přímých (případně pozůstalí), jež nazýváme oběti sekundární;
- záchranáři, hasiči, policisté, pracovníci krizových štábů a služeb, dobrovolníci a další pomáhající personál;
- lidé, kteří jsou v úzkém vztahu k události – např. svědci, kteří poskytli první pomoc. Osoby, které nesou určitou odpovědnost, nebo byli ohroženi a mohli se stát obětmi přímými. Pozdější pomáhající, kteří poskytovali odbornou pomoc;
- obyvatelé místa, kde se událost stala. Představitelé obcí - starostové, členové zastupitelstva atd. (srov. Štětina a kol., 2000; Baštecká a kol., 2005, s. 28)

2 JAKÉ REAKCE MŮŽEME OČEKÁVAT?

Zármutek není porucha, choroba ani známka slabosti. Je to citová, tělesná i duchovní nutnost, cena, kterou platíme za lásku. Jediným lékem na zármutek je truchlit.

(Earl A. Grollman)

Reakce na krizovou událost jsou odlišné u každého zasaženého. Každý ze zasažených jedinců má za sebou různé životní události, případně předchozí traumata. Každý je vybavený jinou dávkou odolnosti a strategií ke zvládnutí stresových situací.

V době krizové události působí na prožívání jedince jednak **objektivní podmínky** (povaha události, její rozsah, blízkost, délka působení apod.), ale také **podmínky subjektivní** (věk, zdravotní a sociální stav jedince, osobnostní nastavení, interpretace události, copingové strategie apod.). (Dlouhý a kol., 2014, s. 10)

Bezprostředně po události může následovat fáze šoku a traumatické reakce. To, jakou bude mít povahu, záleží na rizikových a protektivních faktorech zasažené osoby. Mezi rizikové faktory patří např. zdravotní komplikace, malá opora okolí, předchozí traumatizace, maladaptivní způsob zvládnutí. Mezi protektivní faktory patří např. dostupná pomocná sociální síť, dobré strategie zvládnutí zátěžových situací, dobrá tělesná i psychická kondice, zralost apod.). Na základě působení těchto faktorů dojde buď k zotavení a vymizení symptomů nebo ke zhoršení stavu a k rozvoji posttraumatického stavu. (Dlouhý a kol., 2014, s. 11)

O rozmanitosti a variabilitě reakcí na událost pojednává Vymětal (2009, s. 70-71) a uvádí zjednodušené členění symptomů, které se mohou objevit:

- symptomy tělesné jako např. bolesti hlavy, svalů, nevolnost, zvracení, zažívací potíže, bolesti břicha, bolest na hrudi, pocit vyčerpání, únava, chybí pocit hladu a žízně, poruchy spánku;
- emocionální projevy jako např. šok, úzkost, strach, panika, deprese, hněv, vztek, podrážděnost, pocit viny, studu, popření, pocit bezmoci, lhostejnost euforické pocity;
- behaviorální příznaky jako např. ztráta schopnosti relaxovat, odpočívat, snížení výkonu, rezignace, vyhublé chování vůči okolí, ztráta zájmů;
- kognitivní projevy – noční můry, intenzivní myšlenky na událost, pocit nepřítomnosti, snížená schopnost soustředění, zmatenost, výpadky paměti, pocit ztráty jistoty, bezpečí - „svět už není bezpečným místem“.

Vymětal (2009, s. 70) dále upozorňuje na to, že při saturaci potřeb osob zasažených událostí je třeba vycházet z Maslowovy pyramidy potřeb. Na prvním místě by tedy měly být uspokojovány potřeby bazální (základní fyziologické potřeby a potřeba bezpečí) a následné potřeby vyšší. Základními potřebami jsou myšleny zejména potřeba klidu, tepla, bezpečí, jídla, podpora blízkých vztahů a pravdivé informace.

Lucká (in Vodáčková, 2012, s. 42) popisuje typické reakce na krizi na tělesné úrovni. Nejčastěji se objeví pocity napětí, bolesti a změny, které lze cítit v nejrůznějších částech těla. V takto zátěžových situacích v těle nedostatečně proudí energie. V některých částech těla je jí nadbytek a v jiných naopak chybí. Velmi častou odpovědí těla na zátěž je porušení stability, neschopnost stát pevně na svých nohou a pocit, že chybí půda pod nohama. (tzv. grounding - uzemnění). U řady lidí můžeme pozorovat, že potíže na tělesné úrovni jsou prvotním indikátorem krize. V krizové intervenci by se nemělo zapomínat na tělesné reakce a naopak jim věnovat pozornost a také s nimi pracovat.

Levine a Klineová (2012, s. 76) definují čtyři všeobecné znaky, které tvoří jádro traumatické reakce a vypovídají o přítomnosti traumatu:

- nadměrné vzrušení (Hyperarousal)
- stažení systému (Constriction)
- disociace
- pocity necitlivosti a uzavření systému neboli „zmrznutí“

Dle povahy události a také s ohledem na odolnost zasažené osoby může u menšího počtu osob dojít k rozvoji posttraumatických obtíží.

V souvislosti s krizovými situacemi a s extrémní zátěží, kdy adaptační mechanismy, které využíváme v běžné zátěži, selhávají, jsou v klinické oblasti zmiňovány poruchy jako akutní reakce na stres a posttraumatická stresová porucha.

2.1 Akutní reakce na stres (akutní stresová porucha)

Mluvíme o reakci, kdy spouštěčem je vyhrocená situace typu úmrtí blízké či známé osoby, fyzické ohrožení vlastní osoby či osoby blízké, sexuální delikt, náhlá materiální ztráta, ztráta důvěry v životní jistoty apod. V odborné literatuře je popisována jako „normální reakce na nenormální a vysoce zátěžové situace“. Objevuje se do několika minut až půl hodiny po události, maximálně do 24 hodin a zasažený si nemusí projevy pamatovat.

Akutní stresová porucha je popisována jako porucha přechodná a to z důvodu odeznívání příznaků, dle Mezinárodní klasifikace nemocí, v průběhu hodin či dnů. Z tohoto důvodu se v odborných kruzích diskutuje nad jejím opodstatněním. (in Baštecká, Bryant, 2005, s. 48)

Dle Lucké a Koblého (in Vodáčková, 2012, s. 360) jde o fyziologické změny v chování a prožívání, které se objevují záhy po traumatické události nebo v následujících 2-3 dnech. Dále uvádějí že: „ *podstatou jsou obranné a ochranné reakce, které maximálně mobilizují rezervy postiženého jedince*“. (in Vodáčková Lucká, Koblé, 2012, s. 360)

Rozeznáváme dvě podoby akutní reakce na stres. Obranná reakce typu A, která je definována jako reakce aktivní (boj nebo útek), jejíž podstatou je okamžitá mobilizace s cílem aktivní obrany. Mezi pozorovatelné projevy tohoto typu reakce patří např. svalový tonus, pocení, zrychlení tepu, dechu, psychomotorický neklid, třes celého těla, častější potřeba močit, zhoršená komunikace a soustředěnost, neadekvátní reakce na danou situaci apod.

Druhým typem reakce, který je méně častý a objevuje se ve velmi závažných situacích, je reakce typu B - tzv. pasivní. Tato reakce je také spojována s názvem „mrtvý brouk“. Akutní projevy této reakce, jež můžeme pozorovat, jsou: ztuhlost, omezení pohybu, zpomalení fyziologických procesů zblednutí, chvění se zimou, snížená schopnost porozumět sdělením, neschopnost navázání očního kontaktu. Tyto projevy mohou být matoucí pro pomáhající osoby. Zasažená osoba, která se nijak neprojevuje, ničeho nedomáhá, může budít dojem, že v tak závažné situaci působí statečně, rozumně a nic nepotřebuje. Setkat se také můžeme s tendencí k regresi, kdy zasažená osoba používá dětského chování a komunikace (cucání palce, žvatlaní).

2.2 Posttraumatická stresová porucha (PTSP)

Reakce na událost, která se projevuje opožděně, a to i měsíce až roky po události. Výčet projevů PTSP popisují Lucká a Koblé (in Vodáčková, 2012, s. 363-366), jsou to zejména:

- znovuprožívání události ve snech, myšlenkách, obrazech (tzv. flashbacky);
- somatizace – bolesti různého charakteru, potíže s dechem, projevy na kůži, infekty, gynekologické obtíže, tlak na hrudi, únava;
- projevy v chování jako např.: vyhýbání se místům, aktivitám, myšlenkám a pocitů spojených s událostí, neschopnost vnímat změny, ztráta pozitivních emocí, pocity odcizení;

- zvýšená dráždivost, ostražitost, neklid, neschopnost odpočinku a relaxace, podrážděnost, potíže s usínáním a spánkem, zvýšená lekavost atd.;
- velmi časté jsou pocity viny, že událost přežil, zatímco umřel někdo blízký. Jedince provázejí vtíravé otázky typu: „Mohl jsem něco udělat jinak?“ „Co by se dělo, kdybych reagoval jinak?“ Pokud jsou tyto pocity intenzivní, můžou vést k sebevražedným myšlenkám či činům.

Vizinová, Preiss (1999, s. 26) hovoří o tom, že pravděpodobnost rozvoje této poruchy se zvyšuje dle intenzity stresoru. Zjistili, že existují situace ze života před prožitým traumatem, které pravděpodobnost rozvoje PTSP zvyšují a činí člověka zranitelnějším (např. problémové chování v dětství, psychická porucha, ztráta blízké osoby, špatná ekonomická situace rodiny). Mezi další faktory, které mohou ovlivnit rozvoj symptomů, patří: věk, stav psychického a tělesného zdraví, zkušenost se zvládáním krizových situací a stresu v minulosti a také to, jaké máme od sebe očekávání a co od nás očekávají druzí.

Vzhledem k zaměření práce stojí za zmínku to, že u adolescentů a dětí školního věku registrujeme dva typy reakcí na traumatickou událost, a to uzavřenost nebo hyperaktivitu. Děti předškolního věku jdou spíše do regrese, objevuje se zvýšená závislost apod.

K možnostem léčby této poruchy patří včasná krizová intervence, psychologická pomoc, psychoterapie, v případě potřeby doplněna o psychofarmaka (např. antidepresiva či hypnotika).

Kohoutek, Čermák (in Andršová, 2012, s. 66-67) popisují tři zakořeněné mýty v souvislosti s podceňováním následků prožité traumatické události: 1. Touto poruchou je ohroženo pouze malé množství lidí. 2. Člověk musí být schopen umět se se vzniklou situací poprat sám. 3. PTSP se objevuje bezprostředně po události.

Baštecká (2005, s. 49) s odkazem na řadu studií uvádí, že se rozvoj posttraumatické stresové poruchy, s ohledem na charakter události, rozvine u 10 až 30 % osob.

2.3 Truchlení

„Truchlení jako chování, které vyjadřuje žal nad ztrátou, začíná obvykle smrtí blízkého člověka. Objevuje se i u jiných důležitých ztrát. Zármutek je přirozený prožitek vyrovnávání se se ztrátou a truchlení je přirozené společenské chování, kterým člověk dává okolí najevo, že prožívá zármutek a hoře.“ (Baštecká, 2005, s. 57)

Fáze, stádia, stupně truchlení jsou popisovány mnohými autory a to s velkými rozdíly. Existuje nejednotnost v počtech fází, kterými truchlící člověk prochází.

Špatenková (2013, s. 84) k tomu uvádí, že jde o velmi zavádějící a matoucí teoretická východiska. Mohou vzbuzovat představu o tom, jak má adekvátní reakce na ztrátu vypadat a popírat tak individuální prožívání. Pozůstalí přitom nemusí projít všemi fázemi, mohou je přeskakovat, některé vynechat, zůstat v jednotlivých fázích delší či kratší časový úsek.

Takové členění je do určité míry iluzí. I když pro pomáhající iluzí důležitou v tom, že napomáhá strukturovat reakce v čase.

Špatenková (2013, s. 84) preferuje třífázový model truchlení:

- fáze konfuze - jde o období šoku, otřesu, zmatku;
- fáze exprese - kdy intenzivně dochází k ventilaci žalu a smutku;
- fáze adaptace (akceptace) - dochází ke smíření, přijetí, návrat zpět do „normálu“. Pozůstalí samotní spíše mluví o adaptaci, přizpůsobení se životu bez blízké, zemřelé osoby.

Nekomplikované truchlení trvá většinou šest měsíců až rok. Špatenková (2013, s. 87) doporučuje dát pozůstalým minimálně 13 měsíců (jde o orientační vodítko) na jejich zármutek. A to s ohledem na tzv. výroční reakce (výročí události, pohřbu, narozenin atd.), které mohou vzpomínky oživit a potřeby sdílení či podpory se mohou opět objevit.

2.4 Specifika prožívání u dětí

U dětí můžeme pozorovat reakce jiné než u dospělých osob. Důvodem je neúplný a nedokončený vývoj mozku, myšlení a vnímání. Osobnost dítěte ještě není dokončena, jsou omezeny jazykové schopnosti i schopnost reagovat na náročnou situaci. Děti se hůře spojují se zdroji, které jim mohou zmírnit úzkost a stres. Potřeba bezpečí a podpory u dětí jsou povětšinou zabezpečovány ze strany dospělých.

V důsledku krizové situace se dítě může vrátit vývojově o krok zpět a někdy naopak přeskóčí vývojový stupeň a chová se a působí starší. Pokud dítě již v minulosti nějakou tragickou událost zažilo, je tím jeho reakce na novou traumatickou událost velmi ovlivněna a pro pomáhajícího je těžké rozlišit, odkud reakce pocházejí. (Cleveová, 2004, s. 125)

Doležalová (2014) hovoří o ukazatelích, jež mohou být např. pedagogům nápomocny k určení, že dítě po prožité traumatické události potřebuje nasměřovat na odbornou pomoc:

- ukazatele na úrovni emocionální: odpor k vytváření nových vztahů, přání umřít, dlouhotrvající úzkost, očekávání, že se opět se zesnulým setká, panika, strach, nulové prožívání smutku, pouze negativní či naopak pouze pozitivní vyjadřování se, zvýšená mazlivost, lepení se na druhé;
- ukazatele na úrovni tělesné: odmítání potravy či naopak přejídání se, bolesti hlavy, břicha, žaludku, nedostatek spánku či přílišná spavost a jiné poruchy spánku, nevolnosti, změna v hygienických návycích, velká ztráta energie;
- ukazatele ve změně chování – agresivní chování, demonstrace síly, přílišná hrubost, regrese, trestná činnost – krádeže a jiná, zneužívání návykových látek, zaměření na výkon - zvýšené úsilí o nejlepší výsledky, náhlé sklony k úrazům, nehodám, sebeпоškozování, omezení či ztráta impulsů, neschopnost o ztrátě hovořit.

Děti školního věku 6- 12 let a traumatická událost

U dětí této věkové kategorie se mohou projevit symptomy, které uvádíme výše jako všeobecné, tvořící traumatickou událost (nadměrné vzrušení, stažení systému, disociace, pocity necitlivosti a uzavření systému neboli „zmrznutí“). Specifikum u dětí cca od 6 do 12 let může být opakované prožívání události, potíže se spánkem, somatické obtíže (např. bolesti hlavy, žaludeční obtíže), různorodé chování mísící se s projevy nového strachu a agresivní chování. Děti v tomto věku jsou náchylné k tomu, že si představují hrůzné, duchařské, scénáře, dělají si starosti. Zajímají se o rituály, o to, co se děje s tělem v případě úmrtí. Jsou fascinováni tělem, může se objevit morbidní zaujetí. Mezi projevy, které mohou být zaznamenány ve škole učiteli, patří porucha pozornosti s hyperaktivitou, deprese, poruchy chování, snížená soustředěnost, snížená schopnost se učit, vyhýbání se spolužákům, fobie ze školy. Během hry, děti opětovně traumatickou událost prožívají, mluví o ní, znova a znova vypráví o tom, co se stalo. I přesto, že událost opakovaně verbalizují, nejsou schopni podrobně popsat emoce a nerozumí tomu, co se s nimi děje. Mohou být pronásledovány pocity zahanbení, cítit vinu za to, co udělali či naopak neudělali. Objevit se také může silná touha po pomstě. (Levine, Klineová, 2012, s. 91)

Reakce během adolescence 13-17 let

U dospívajících se mohou objevit tzv. „flashbacky“, skrze něž opětovně traumatickou událost prožívají. Emoce mohou být velmi silné. Mívají tendence vyhýbat se vzpomínkám, myšlenkám, pocitům, které by mohly vzpomínku na událost oživit. Dělají cokoli pro to, aby vše vytěsnili a nemuseli cítit.

Prostředky, jež k „zapomnění“ mohou využít, jsou např. užívání alkoholu, nelegálních drog, rizikové sexuální chování či vyhledávání rizikových situací.

Stejně jako u mladších dětí se mohou projevit poruchy spánku, podrážděnost, deprese, úzkost, potíže s docházením do školy, vzdorovitost, zhoršení prospěchu a chování ve škole.

Velmi traumatizující událost může zapříčinit disociaci, která se projeví např. denním sněním. Dospívající pak může působit jako „duchem nepřítomen“. Disociaci také může doprovázet popření, kdy zasažená osoba působí dojmem, že je v pořádku, že se nic naděje, vypadá zdánlivě klidná. Je však důležité pamatovat na to, že ve skutečnosti může být velmi traumatizovaná a hluboce zraněná.

Dalšími projevy mohou být náhlé změny ve vztazích, stažení se do sebe, výrazné změny postojů, vzhledu, nezáměr o koníčky, oblíbené aktivity, podrážděnost, zlost, touha se pomstít, sebevražedné myšlenky. V případě ztráty blízké osoby se objevují otázky o vlastní existenci, smyslu života, o tom, co je po životě atd. (Levine, Klineová, 2012, s. 103-104)

Děti a truchlení

Goldman (2015, s. 81) zdůrazňuje, že pokud chceme porozumět tomu, jak děti truchlí, je nutné, abychom jim dali prostor a dodali odvahu pokládat otázky týkající se tématu smrti. Podstatné je také reflektovat případné pocity viny. Děti mohou být plné fantazijních představ o tom, jakým způsobem se na události podílely.

Goldman (2015, s. 83) popisuje společné znaky u truchlících dětí:

- mohou se stát třídním otloukánkem či se naopak stylizovat do role tyrana;
- může se objevit noční pomočování;
- mohou působit chaoticky, rušivě, být upovídané, neschopné reagovat na pokyny;
- mohou působit bezohledně;
- mluví o zemřelém v přítomném čase, imitují jeho gesta, přejímají jeho zvyk, zájmy;
- přehnaně se bojí o zdraví své a svých blízkých;
- objeví se strach ze smrti a jsou tímto tématem pohlceni;
- mohou se objevit známky regresivního chování (nezvyklá přítulnost, dětinskost, agresivní chování aj.).

Někdy se děti mohou po úmrtí blízkého člověka cítit osamocené, izolované od svých kamarádů, připadají si najednou jiné.

Potřebují najít podpůrnou osobu, která je bude procesem truchlení provázet a také místo, kde budou moci otevřeně o smrti a truchlení mluvit. Podpůrnou osobou může být rodič, ale také učitel, vychovatel, rodinní známí či kamarád. (Cesta domů, 2017)

Tabulka 1 Přehled dalších možných potřeb zasažených osob

Potřeby učitelů	Potřeby žáků	Potřeby rodičů
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informace o tom, co se stalo ▪ Krizová porada – domluva dalších kroků ▪ Podpora vedení školy ▪ Podpora zvenčí – psycholog atd. ▪ Vědomosti, jakým způsobem, co a komu sdělovat ▪ Mluvčí pro okolí ▪ Znalost vlastní role ▪ Krizový plán školy ▪ Jednoznačnost a přehlednost pokynů ▪ Prevence – poučení pro příště ▪ Ochrana bezpečí školy ▪ Ochrana před médii 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informace o tom, co se stalo ▪ Bezpečí ▪ Informace, na koho se obrátit v případě potřeby ▪ Respekt individuality, potřeby soukromí. ▪ Prostor pro sdílení, ventilaci emocí ▪ Základní fyziologické potřeby ▪ Být užitečný ▪ Rituály – např. pietní místo ▪ Rovný přístup ▪ Ochrana před médii 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informace o tom, co se stalo ▪ Postoj a postup školy ▪ Kontaktní osoba ze školy ▪ Vstup do školy ▪ Cítit účast školy, dobrou vůli komunikovat, domlouvat se ▪ Respekt vůči přáním a postojům rodičů ▪ Ochrana před médii ▪ Informace (např. leták), kam se mohou obrátit, kdo může pomoci

Zdroj: Workshop Škola a neštěstí v Olomouci, 2013.

3 KOMUNIKACE V KRIZOVÝCH SITUACÍCH

V této kapitole představíme krizovou komunikaci a její teoretická východiska. Dále se budeme věnovat konkrétním doporučením pro práci s osobami zasaženými krizovou a traumatickou událostí, pozůstalými a v neposlední řadě přiblížíme přípravu na kontakt s médii. Co vše může k dobré spolupráci s nimi dopomoci a to i z pohledu zahraniční praxe.

Vymětal (2009, s. 16) definuje krizovou komunikaci jako: „*výměnu informací mezi odpovědnými autoritami, organizacemi, médii, jednotlivci a skupinami před mimořádnou událostí, v jejím průběhu a po jejím skončení*“.

Uvádí také další synonyma jako komunikace v krizi, komunikace při mimořádných událostech, komunikace v krizovém řízení nebo komunikace rizik.

3.1 Teoretické modely krizové komunikace

1. Teorie vnímání rizik – hovoří o tom, jaké faktory ovlivňují to, jakým způsobem jsou vnímána rizika. Identifikuje také faktory, které mají přímý vztah ke krizové komunikaci jako např. (dobrovolnost, známost, zisky, pochopení, hrůza, důvěra v instituce, osobní ohrožení, identita obětí aj.) Tyto tzv. faktory „znepokojení“ mají následně vliv na úroveň obav, zloby, úzkosti, strachu a mohou ovlivnit postoje a chování.

2. Teorie negativní dominance – hovoří o tom, jakým způsobem lidé ve stresové situaci zpracovávají informace. Lidé přikládají daleko větší hodnotu negativním informacím než pozitivním. V praxi se tedy doporučuje komunikaci zaměřit na věci, co se povedly, než na ty, které se nepovedly. Negativní sdělení by mělo být vyváženo zprávou pozitivní. Omezit v komunikaci používání záporů (např. slova ne, nikdy, nikdo, nic), které přitahují více pozornost a mohou snižovat důvěru.

3. Teorie mentálního ohlušení – tato teorie čerpá z toho, jakým způsobem lidé v krizových situacích reagují. Velké emoční rozrušení vlivem nepříznivé situace snižuje efektivitu zpracovávání informací. Uvádí se, že až 80 % sdělení, může být zapomenuto, ignorováno, špatně interpretováno. V praxi je tedy potřeba pečlivě promyslet, jaké informace budou prezentovány a jakým způsobem.

4. Teorie ovlivnění důvěry – budování důvěry je hlavní rysem krizové komunikace. V této teorii se hovoří o tom, že rozrušení lidé jsou často nedůvěřiví k tomu, že jim druzí opravdu naslouchají a chtějí jim pomoci. Pochybují o empatii, upřímném jednání, otevřenosti a

kompetencích. V praxi je potřeba pro vybudování důvěry posílit především empatii, kompetence (odbornost, organizační schopnosti), otevřenost a závazek (angažovanost, horlivost). (Vymětal, 2009, s. 49-59)

3.2 Komunikace s lidmi zasaženými krizovou situací

Velmi důležitým aspektem při zvládnání krizových situací v rámci školy vnímáme nejen znalost toho, jak v daných situacích postupovat krok za krokem, ale také toho, co a jakým způsobem říkáme.

Komunikace v rámci krizové situace s lidmi zasaženými klade na komunikátora, intervenanta značné nároky. Vyplatí se znalost postupů a zásad pro komunikaci s člověkem v krizi s ohledem na to, že nevhodně zvolená komunikace a volba slov může zraňovat a velmi uškodit.

Z výše uvedených teoretických modelů vychází desatero základních pravidel pro úspěšnou krizovou komunikaci:

- informace jasně formulovat a poskytovat jen v omezeném množství (max. 3 klíčová sdělení, podpořená 3-4 fakty);
- informace sdělujeme v krátkém rozsahu (9 sekund nebo 3-12 slov). Informace rozvrhneme od nejjednodušších po složitější;
- informace poskytujeme jednoduché, snadno pochopitelné pro všechny příjemce s ohledem na věk, vzdělání, hodnoty, kulturu a emocionální stav. Vyhýbáme se žargonu, slangu;
- sdělení opakujeme;
- sdělení podpoříme vizualizací, grafikou, obrázky;
- minimalizujeme používání záporů a negativních konotací. Používáme spíše pozitivní formulace. K vyvážení jedné negativní informace použijeme 3 informace pozitivní;
- máme pod kontrolou svou neverbální komunikaci. Ta tvoří 50 až 75 % z celkového obsahu;
- sdělení podporujeme empatií, otevřeností a angažovaností. Budujeme důvěru;
- nasloucháme potřebám a zájmům veřejnosti;
- se sdělovacími prostředky budujeme partnerství.

Vymětal (2009, s. 88) shrnuje hlavní zásady a doporučení komunikace s člověkem v krizi:

- pravidlo optimální komunikace - spočívá ve sjednocení verbální (např. obsah slov, formulování myšlenek, kladení otázek, slovní vyjádření emocí), paraverbální (např. tón hlasu, plynulost řeči, rychlost řeči) a neverbální komunikace (např. výraz obličeje, oční kontakt, haptika - doteky). Pro příjemce musí být srozumitelné naše slovní vyjádření a tomu odpovídající mimoslovní chování;
- empatie, uznání a aktivní naslouchání - zjišťujeme základní potřeby všech zasažených, projevujeme o ně zájem a soucit. Nijak nespěcháme, netlačíme, nenaléháme na rozhovor. Podstatná je také dovednost práce s tichem. Nesnažíme se o potlačení reakcí, jako je pláč, vtek či zloba. Tyto emoce jsou pro zasaženého velmi prospěšné a mohou pomáhat k zotavení. Aktivní naslouchání zahrnuje následující metody: používání otevřených otázek, parafrázování, práce s tempem hovoru, verbalizace projevů emocí a pochopení. Používání otevřených otázek (např.: „Co jste v té situaci prožíval?“) usnadňuje rozhovor a spolupráci;
- možnost svépomoci - v rámci podpory osob zasažených krizovou situací s nimi můžeme probrat jejich strategie, které jim mohou být nápomocny při obtížích spojených s prožitkem krizové situace. Cílem je podpora. Můžeme doporučit relaxaci, sdílení, jak o sebe v této situaci pečovat, nasměrovat k psychologovi či odbornému lékaři;
- komunikační zlozvyky - nevhodně zvolenou komunikací se zasaženými můžeme způsobit zasaženému jedinci re traumatizaci. Pozor bychom si měli tedy dát na nejasné a nekonkrétní sdělení. Nepoužívat nevhodný humor, ironii či eufemismy. Vyvarovat se překrucování skutečnosti, nadměrného zobecňování, úniku od tématu a přehnané emoční reakce;
- věty vhodné x věty nevhodné - zraňovat mohou věty typu: „Vše bude v pořádku“. „Chápu, jak se cítíte“. „Mohlo to být ještě horší“. „Čas zahojí všechny rány“. Pomoci naopak mohou věty typu: „Je mi líto, co se stalo“. „Musí to být pro Vás velmi těžké“. „Co pro Vás mohu teď udělat?“

3.3 Komunikace s pozůstalými

Při počátečním setkání může být atmosféra mezi pomáhajícím a pozůstalým poněkud napjatá a to s ohledem na důvod setkání a citlivost problematiky smrti, bolesti ze ztráty a truchlení. Nevůlnost atmosféry může také podpořit nezkušenost pomáhajícího s takovým typem kontaktu. Základem pro krizovou intervenci s pozůstalými je rychlé navázání kontaktu a snaha o vytvoření klidného prostředí a atmosféry ke komunikaci s cílem ventilovat emoce, které smrt blízkého člověka provází. Nejvýznamnější je tedy v první fázi kontaktu emocionální podpora. (Špatenkové 2017, s. 170-173).

Zkušenosti s pomocí pro pozůstalé hovoří o tom, že nejdůležitější je být pro pozůstalé „emocionální houbou“ - být s nimi, být pro ně, vcítit se do jejich prožívání. Většina lidí má z bezprostředního kontaktu s pozůstalými velké obavy. Mají pocit, že musí hovořit, poskytovat rady, řešit potíže. Toto však není potřeba. (Wilber, 1995, in Špatenková 2017, s. 171.)

Špatenková (2017, s. 173) dále sumarizuje hlavní pravidla při práci s pozůstalými. Jedná se o plnou soustředěnost na jejich pocity a ujištění pozůstalých, že to co prožívají a cítí, k truchlení patří a je to tedy zcela přirozené a normální.

Chyby, které mohou ze strany pomáhajícího nastat:

- záměrné zmírňování a uhlazování slov, kdy se pomáhající např. snaží vyhnout slovu „smrt“ a zaměňuje ho za „to“ („Stalo se to na školním výletě“);
- vyhýbání se vzpomínkám na zemřelého. Zde je naopak dobré podpořit hovor o vztahu k zemřelému. Nechat pozůstalé vyprávět;
- snaha zamezit tomu, aby pozůstalý plakal. Pláč je naopak velmi nápomocen při truchlení;
- nevhodně zvolený či přílišný fyzický kontakt, který pozůstalým nemusí být příjemný;
- pomáhající se ztotožňuje s mýty, jež jsou s truchlením spojovány (např.: „Čas zhojí všechny rány“);
- poskytování pomoci za každou cenu, i když o ni pozůstalý nestojí;
- špatně zvolené formulace při navázání kontaktu, poskytování nevyžádaných rad a bezúčelné utěšování (např.: „ To bude dobré“. „Vzmuž se“. „Máš ještě jedno dítě, máš pro co žít“ atd.). (Špatenkové 2017, s. 171-173)

3.4 Spolupráce s médii

Pokud je škola zasažena krizovou událostí lze očekávat zájem médií o vyjádření zástupců školy, žáků, rodičů atd. Obzvláště v prvních dnech po události je zájem médií enormní. S médii je důležité v těchto situacích spolupracovat, nikoliv se jim jakkoli vyhýbat a jít do konfrontace. Škola by měla mít v rámci svých dokumentů zpracována pravidla pro komunikaci s médii. Předpokladem pro dobrou přípravu na krizové situace je zpracování pravidel komunikace s veřejností a médii. Žádoucí je také předem ustanovit mluvčího - kompetentní osobu, která bude mít tuto oblast na starosti.

V této kapitole se zaměříme na to, co může k dobré komunikaci s médii dopomoci.

Předpokladem pro dobrou spolupráci s médii je znalost jejich práce. Jiná spolupráce bude s reportérem rozhlasu, s reportérem regionálního deníku či internetových novin. Záleží také na formě, kterou pro přenos informací zvolíme. (např. tiskovou zprávu, tiskovou konferenci, interview atd.). Práci nám může velmi ulehčit osobní znalost novinářů a novinářské praxe v daném regionu.

Vymětal (2009, s. 157) uvádí, co je třeba mít při komunikaci s médii na paměti a na co se připravit:

- vědět, co chceme říci a co ne;
- nepodcenit přípravu na veřejná vystoupení, najít si zdroje, které mohou pomoci (např. monitoring mediálních informací, analýza telefonátů, dotazů, analogie s podobnou situací, fokus groups atd.);
- zajímat se o to, ke komu budu mluvit, koho reprezentuji;
- volba nejvhodnějšího prostředku krizové komunikace, formátu rozhovoru, způsob komunikace se zástupci médií.

Vymětal (2009, s. 157) dále popisuje, že na komunikaci s novináři se lze připravit a shrnuje nejčastější typy dotazů od novinářů jako např.: „Co se stalo?“, „Proč se to stalo?“, „Kdo byl poškozen?“, „Je ta situace pod kontrolou?“, „Jméno, věk, bydliště zasažené osoby?“, „Můžeme mluvit s poškozeným?“, „Kdy jste oznámili, že se něco stalo?“, „Jaký je Váš osobní názor?“, „Pochybil někdo?“

Tabulka 2 Vodítka pro TV rozhovor

Vodítka pro TV Rozhovor
<ul style="list-style-type: none">▪ Délka klíčového sdělení 8-12s.▪ Klíčové sdělení je následováno podpůrnými fakty (ne delšími než 8-12s.)▪ Zopakování klíčového sdělení

Zdroj: Vymětal, 2009.

Tabulka 3 Vodítka pro rozhovor do tisku

Vodítka pro rozhovor do tisku
<ul style="list-style-type: none">▪ Být připraven o věci diskutovat do detailu▪ Podložit klíčové sdělení brzy a často je opakovat▪ Opravit chyby- co nejdříve to půjde▪ Vrátit se ke svým klíčovým sdělením vždy, když nás otázky matou nebo odvádějí

Zdroj: Vymětal, 2009.

Baštecká, (2013, s. 212) zdůrazňuje nutnost dodržování zásad krizové komunikace v kontaktu s médii:

- jednotnost a objektivnost v rámci komunikace;
- zamezit spekulacím, držet se faktů;
- mluvčí by měl být kompetentní k vyjádření. Měl by se umět vymezit;
- pokud to lze, informovat v reálném čase, používat ověřené informace;
- pokud nemáme všechny informace ihned, dovysvětlit, proč tomu tak je;
- danou situaci nezlehčovat, neházet vinu na druhé;
- nepoužívat zkratky, slang, odborné termíny;
- sledovat media monitoring, zajímat se o zpětnou vazbu;
- se zástupci médií udržovat profesionální vztahy.

Z pozice ředitele pomáhá si stanovit jasné hranice vůči zájmu médií. Písaná pravidla ohledně styku s médii jsou velmi nápomocná. Upřednostňuje se, že média nejsou vpuštěna do areálu školy a styk s médii je veden přes mluvčího školy. Styk s médii by měl být pozitivní a všichni zainteresovaní by se měli snažit přistupovat k médiím jako ke spojenci, nikoliv jako k nepříteli. Je důležité upozornit zaměstnance, aby s médii nekomunikovali. Bezpečnost a důvěrné utajení žáků a zaměstnanců je v tomto ohledu nejvyšší prioritou. Mnoho žáků má potíže se ubránit pozornosti médií. Je pro ně těžké být zpovídán ve středu pozornosti. Žáci se často cítí rozpolceni mezi neochotou hovořit o krizi a jejich zármutku a touhou být důležitým. Toto je relevantní téma k probrání se žáky během třídní diskuze o tom, co se přihodilo. V případech, kde se očekává zájem médií, je důležité stanovit jasné hranice, ale naprosté vyloučení žáků není užitečnou, ani efektivní strategií. Skutečností je, že práce medií je nalézt informace a učinit, co mohou, aby je získaly. Snažit se jim dát přesné a aktuální informace co nejdříve a mít s nimi neznepřátelý vztah. Během krize mohou být média cenným zdrojem zpráv pro členy komunity díky sdílení informací týkajících se otázek bezpečí a východisek. Později mohou poskytnout informace o vzpomínkových akcích nebo dokonce o průběhu zármutku. (When Death Impacts Your School, 2003, s. 28)

4 SLUŽBY, KTERÉ MOHOU BÝT ŠKOLÁM NÁPOMOCNY PŘI ŘEŠENÍ KRIZOVÝH SITUACÍ

V této kapitole se budeme věnovat konkrétní nabídce pomoci v krizových situacích, které jsou ústředním tématem práce. Některé školy jsou zcela jistě v mnoha ohledech soběstačné a jsou schopny zvládnout takové situace svými silami. Ne vždy je však k dispozici školní psycholog či jiná osoba, jež by měla s těmito situacemi zkušenost. Může se také objevit potřeba odborné supervize, podpory při jednotlivých krocích, potřeba podpory pozůstalých či potřeba odkázat na navazující odbornou službu osoby zasažené událostí. Výhodou je, když má škola tato zařízení ve svém okolí zmapována a nabídku pomoci a podpory zpracovanou ve svých dokumentech, případně na letáku, který je možné ihned distribuovat mezi zasažené osoby.

4.1 První pomoc (zdravotnická, předlékařská)

Standards první pomoci vydané Českým červeným křížem (2002, s. 5) pracují s definicí: „*První pomoc je okamžitá pomoc poskytnutá zraněnému nebo nemocnému člověku před jeho kontaktem s profesionální zdravotní péčí. Týká se nejen problematiky poranění či nemoci, ale veškeré péče o postiženého, včetně psychosociální podpory postižených osob nebo svědků události*“.

První pomoc je povinen poskytnout každý, jinak se vystavuje dle trestního zákona, trestnímu stíhání za neposkytnutí potřebné pomoci.

Nejdůležitějšími kroky v rámci laické i odborné zdravotní pomoci je zajištění stabilizované polohy, zevní srdeční masáž, uvolnění dýchajících cest, umělé dýchání, zastavení krvácení a protišokové opatření. Pravidlo 5T (ticho, tišení bolesti, tekutiny, teplo, transport), o kterém se hovoří v souvislosti se šokovými stavy, se dá také dobře uplatnit při šoku, stresu z prožité traumatické události. (Baštecká, 2005, s. 157)

4.2 Psychologická první pomoc, první pomoc psychická

Baštecká (2005, s. 157) používá termín první psychická pomoc a přirovnává ho k „*chování matky, která tiší rozrušené dítě. Chová ho v náručí, myslí na jeho potřeby a konejší ho slovy, která vyjadřují porozumění jeho stavu, a tónem, který znamená soucitění. Větší dítě obejmě a vysvětluje mu co se děje. Stará se, aby bylo v teple a nebylo samo. Chová se, jako by si byla jista, že to společně zvládnou a že i dítě na to má, aby situaci zvládlo.*“

Mluvíme zde o reakci na základní psychosociální potřeby zasažených osob s cílem stabilizace. Jde o pomoc, která nemusí být nutně vykonávána profesionálem. Poskytnout ji může naprosto intuitivně každý občan a to i bez předešlé zkušenosti. Jde především o zajištění:

- potřeby přežití (což zahrnuje výše uváděné pravidlo T+ potřebu bezpečí atd.);
- předávání relevantních informací (např.: kde se nachází, co se stalo, co se bude dále dít atd.);
- praktické podpory (zajištění jídla, klidného místa, možnost zatelefonovat si, podpora kontaktu s blízkými, předání kontaktů na pomáhající síť atd.);
- pomoc pro rodinné příslušníky a blízké zasažených osob. (Baštecká, 2005, s. 158)

Dohnal, Dohnalová (in Špatenková, 2017, s. 23) doplňují, že tento druh pomoci by měl poskytnout každý, kdo se ocitne v takové situaci, která to vyžaduje. Měl by ji umět poskytnout každý, obdobně jako je to u první zdravotnické pomoci. Cílem této pomoci je jednoduše řečeno: „*stabilizovat klienta a předat ho dál (např. do odborné péče) nebo ho propustit*“.

4.3 Krizová intervence

Baštecká (2005, s. 163) krizovou intervenci definuje jako „*zásah v krizi*“. Jde o soubor technik a strategií při zacházení s člověkem, který se ocitne v krizi a zažívá úzkost a jiné nepříjemné pocity. Cílem je, aby opět získal vládu sám nad sebou. V širším slova smyslu jde o postupy, jež se zaměřují na vyřešení současné situace člověka a obnovu jeho sil.

Díky této odborné metodě dochází k zpřehlednění a strukturování situace, kterou člověk prožívá a napomáhá pozastavit chování, jež může pro něj být kontraproduktivní či ohrožující. Krizový pracovník vede osobu v krizi k aktivizaci vlastních sil, konstruktivnímu řešení a k využití potenciálu přirozených vztahů. (Vodáčková, 2012, s. 60)

Krizová intervence má omezené trvání a to po dobu trvání krizového stavu člověka. Frekvence setkání se domlouvá dle stavu zasažené osoby. Nejčastěji se uvádí rozsah jednoho až 6-10 sezení. Končí ve chvíli, kdy je člověk stabilizován, cítí se být schopen situaci řešit. Získal nástroje, kompetence a zdroje podpory. Krizová intervence mívá formu tváří v tvář, telefonickou či internetovou. (Vodáčková, 2012, s. 60)

Špatenková (2017, s. 43) uvádí další specifika a náplň krizové intervence;

- pomoc by měla přijít okamžitě po události, jak jen to je možné;
- důležitá je redukce nebezpečí, poskytnutí emocionální podpory a pocitu bezpečí;
- osoba, která krizovou intervenci provádí, se zaměřuje na „tady a teď“, na aktuální situaci a prožívání;
- počet setkání může být vysoké např. z počátku i každodenní;
- rozhovor může být ze strany intervenanta veden aktivně, strukturovaně až direktivně, a to zejména v případě ohrožení zdraví a života;
- obsahem krizové intervence je nejčastěji emocionální podpora, poskytnutí bezpečí, redukce úzkosti a obavy, naslouchání, ventilace emocí, mobilizace sil a zvládacích mechanismů, vytvoření plánu pomoci atd.

4.4 Psychosociální krizová pomoc

S tímto pojmem v posledních letech pracují hlavně instituce, organizace, které nabízejí pomoc lidem zasaženým mimořádnou událostí. Jde o nově vytvořenou disciplínu, která se vyvíjela cca od roku 2000 pod vlivem narůstající zkušenosti s neštěstími různých typů. Tento druh pomoci je podrobněji rozpracován v dokumentu s názvem: *Standardy psychosociální krizové pomoci a spolupráce zaměřené na průběh a výsledek*. (Baštecká, 2013, s. 164)

Vymětal (2009, s. 84) definuje zaměření psychosociální pomoci na „*zjišťování a naplňování specifických psychosociálních potřeb lidí, které u nich vznikly v souvislosti s mimořádnou událostí*“. Potřeby mohou být různorodé a to jak emoční, sociální, psychologické, ale i praktické či duchovní. Některé se objevují bezprostředně po prožití události jiné s delším časovým odstupem, některé mohou přetrvávat i léta. Na toto nasedají fáze poskytování psychosociální krizové pomoci, která může probíhat ihned na místě události (či např. v nemocnicích, školách, rodinách) a pokračuje další týdny, měsíce i roky, a to s ohledem na potřeby zasažených osob.

Psychosociální krizová pomoc má za úkol potřebné aktivizovat a posilovat jejich vlastní schopnosti v řešení a navozovat pocit pospolitosti a pocitu, že situaci zvládnou.

Tento druh pomoci u nás zajišťují např. psychosociální intervenční týmy (PIT tým). Členové tohoto týmu reagují na okamžité potřeby a požadavky při události, působí preventivně, provází oběti, jež byly událostí zasaženy.

Dále pak komunitní psychointervenční týmy (KIP tým), které fungují pod záštitou programu Ministerstva vnitra a jejich členové jsou dobrovolníci různých profesí (sociální pracovníci, psychologové, duchovní).

S pojmem krizová pomoc se také setkáváme v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, kde je pod služby sociální prevence zařazena mimo jiné telefonická krizová pomoc a krizová pomoc. V praxi tyto služby nabízí převážně Linky důvěry a Krizová centra.

4.5 Poradenství

Poradenství je činnost, která má dnes místo v mnoha profesích a podílí se na ní řada organizací a institucí. Tato oblast není doménou pouze sociálních služeb, ale poradce můžeme najít i ve školských, zdravotnických zařízeních, věznicích či v ziskovém sektoru. Nemusí mít pouze charakter odborné, profesionalizované pomoci, ale předat informaci, rozšířit znalosti či dovednosti může poskytnout také rodič, přítel či kolega. (Hartl in Matoušek, 2003, s. 83)

V dikci zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách se hovoří o sociálním poradenství, které je děleno na základní a odborné. Základní poradenství zákon definuje takto: „*Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb. Poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit*“. (Zákon č. 108/2006, § 37, odst. 2)

Odborné sociální poradenství je již konkrétně zaměřeno na specifickou nepříznivou situaci a klientelu. Jde o konkrétní nabídku odborné pomoci, která svým klientům poskytuje rady, zprostředkovává informace o jejich právech a povinnostech, doprovází, odkazuje na další služby, hájí zájmy klientů atd. Cílem je umožnit člověku, aby svou životní situaci byl schopen řešit sám, vlastními silami. Služby jsou poskytovány terénní či ambulantní formou a pro své klienty bezplatně.

Konkrétními službami, jež mohou být nápomocny při řešení krizových událostí ve školách, jsou například Občanské poradny, Pedagogicko - psychologické poradny aj.

4.5.1 Poradenství pro pozůstalé

Špatenková uvádí, jak lze poradenství pro pozůstalé chápat, co jej vystihuje nejlépe: „*Jde o to, aby pozůstalí nebyli ve svém zármutku osamoceni, aby se na své cestě truchlením neztratili, nesešli z ní a aby nakonec dorazili ke kýženému cíli*“.(2013, s. 8)

Jde o vhodnou formu pomoci pro truchlící, kteří v nedávné době zažili ztrátu blízké osoby a potřebují pomoc s vyrovnání se s touto situací. Lze použít při tzv. nekomplikovaném truchlení. (Stroebe, 1994, in Špatenková 2013)

Tato pomoc může mít různé podoby od podporující komunikace, přes krizovou intervenci, poradenství, odbornou psychologickou či psychiatrickou péči

Poradenství pro pozůstalé může mít tyto formy:

- Doprovázení – pomoc truchlícím situaci přijmout a vyrovnat se s ní.
- Edukace – pozůstalí se dotazují, hledají odpovědi, vysvětlení, ověřené informace. Jde o osvětlení témat, které pozůstalé zajímají.
- Konzultace – nabídka odborné pomoci ostatním odborníkům, kteří jsou v kontaktu s pozůstalými.
- Poradenství – jde o hlubší práci s pozůstalým na jeho zakázce. Napomáhá mu k řešení situace. Poradce ukazuje možné cesty, nabízí rady doporučení, inspiraci, předává zkušenosti. Nerozhoduje však o tom, které řešení si pozůstalý vybere.
- Terapie – mluvíme o ní v případě, kdy si pozůstalý sám přeje něco se svým problémem dělat a ví, že to lze. Společně s terapeutem pracují na hledání řešení.

Poradenství pro pozůstalé získává i v České republice své místo. Významným krokem byl vznik pracovní skupiny pro tvorbu standardů v poradenství pro pozůstalé, vzdělávání pro zájemce o tuto problematiku a také samostatná profese, kvalifikace- poradce pro pozůstalé, který je schopen samostatně provádět psychosociální podporu, vést poradenský rozhovor, rozeznávat komplikované reakce na ztrátu, orientuje se v potřebách pozůstalých, zná nabídku navazujících služeb atd. (Špatenková, 2013, s. 23)

Mimo poradců pro pozůstalé (Asociace poradců pro pozůstalé) se této problematice věnují také organizace jako např. Dlouhá cesta, Bílý kruh bezpečí či sdružení obětí dopravních nehod.

4.6 Terapie, psychoterapie

„Psychoterapie je odborná metoda, vhodná v určitém životním období klienta, v němž se zvýšila jeho vnímavost k otázkám kvality vlastního života natolik, že se odhodlal hledat cestu vnitřní změny. Psychoterapie přináší možnost reflektované změny v klientově prožívání a chování prostřednictvím systematické práce s trsem problémů či se strukturou klientovy osobnosti pomocí psychoterapeutického vztahového rámce a dalších specifických nástrojů, umožňující dosáhnout vyšší stupeň náhledu a učinit zkušenost se zralejšími formami chování a prožívání. Psychoterapie se odehrává v rovině systematické změny určitých parametrů klientovy osobnosti.“ (Vodáčková, 2012, s. 61)

Kratochvíl (2006, s. 13) definuje psychoterapii z pohledu dvou významů, jako obor a jako činnost. Pokud se zaměříme na psychoterapii jako na činnost, tak ta má za úkol léčit a ovlivňovat. Působí léčebně na nemoc, poruchu, či anomálii. Má za úkol odstranit potíže, případně je zmírnit s tím, aby léčený jedinec byl schopen účinně zvládat problémy, konflikty a byl opět schopen prožívat plnohodnotný život. Psychoterapii může provádět pouze odborník s danou kvalifikací, kterou upravuje Česká psychoterapeutická společnost.

Nabízí se široká škála přístupů, z nichž si jedinec může typ terapie vybrat a to v závislosti na podstatě řešeného problému, osobnostního nastavení a na osobnosti terapeuta. Vybírat lze z terapií zaměřených na jednotlivce nebo ze skupinových, direktivních či nedirektivně zaměřených terapií. V současnosti lze vybírat také z řady psychoterapeutických směrů jako např. Hlubinná psychoterapie, Rogersovská, Behaviorální, Kognitivní, Gestalt terapie, Existenciální a humanistická aj.

4.7 Práce s tělem

Jedná se o odbornou terapeutickou techniku, kterou lze mimo jiné využít při práci s lidmi, kteří mají za sebou prožitek traumatické události. Zaměřuje se na somatické prožívání související s prožitou náročnou událostí, konkrétně na procesy dýchání, svalového napětí, křečí, držení těla, chronickými bolestmi a tzv. energetických bloků různě po těle. Směrů zaměřených na práci s tělem je hned několik. Využívá se např. technik a metod bioenergetiky, biosyntézy, satiterapie, pohybové a taneční terapie aj. (Vizinová, Preiss, 1999, s. 64)

Na tomto místě bychom také rádi zmínili nový model krizového zákroku a Metodu o prožívání (Somatic experiencing).

Stoupenci této metody se neztotožňují s tradičními krizovými zákroky ve školách, které seznamují zúčastněné s detaily události a žádá zasažené děti, o vyprávění toho co zažili, bez nabídky další pomoci. Jsou přesvědčení, že takový přístup vede pouze k malé míře zpracování traumatického zážitku a může, především u dětí, vyvolat retraumatizaci. Tato metoda je zaměřena spíše na vzdělávací a psychofyziologický přístup. Zasažení událostí nejsou pobízeni k tomu, aby vykládali svůj příběh, nejde o shromažďování informací a vzpomínek z události. První pomoc poskytovaná touto metodou klade důraz na zmírnění či deaktivaci rozrušení, sdílení tělesných a psychických obtíží spojených s událostí, s velkým důrazem na to, aby nedošlo k retraumatizaci. (Levine, Klineová, 2012, s. 505)

4.8 Supervize

Supervize je metoda, jejímž úkolem je zvyšování kvality a profesionality práce, v současné době již v mnoha oborech. (Matoušek, 2003, s. 351). U některých odborníků však i nadále přetrvává nedůvěra či negativní pocit z této formy pomoci. Panují i názory, že profesionál žádnou formu pomoci nepotřebuje, je schopen krizové momenty a náročné situace zvládnout sám bez jakékoliv pomoci zvenčí.

Matoušek (2003, s. 352) definuje supervizi jako: „*celoživotní formu učení, zaměřenou na rozvoj profesionálních dovedností a kompetencí supervidovaných, při níž je kladen důraz na aktivaci jejich vlastního potenciálu v bezpečném a tvořivém prostředí.*“

Supervizi je možné vnímat jako předem dohodnutý proces pomoci s profesními situacemi, jež jsou vnímány jako závažné či komplikované. Jde o oboustranný kontrakt, který je postaven na vzájemném respektu a důvěře s cílem zlepšení dané situace, či péči o klienta/pacienta. Broža (2009, s. 14) zdůrazňuje, že pro supervizní kontakt či intervenci je základním předpokladem vzájemná dohoda. Znamená to, že supervizor a supervidovaný se na supervizní kontakt domluví a souhlasí s ním.

5 ŠKOLA A NEŠTĚSTÍ – CO POMÁHÁ?

V předešlých kapitolách jsme pojednávali o tom, jaké možné reakce můžeme u zasažených osob, dětí očekávat, jaké mohou být potřeby zasažených osob a jak moc jsou tyto informace důležité pro následné vyhodnocení situace, způsoby komunikace či nasměrování na další odbornou pomoc. V následující kapitole se zaměříme na dostupné publikace, postupy a metody, které se osvědčily jak z pohledu tuzemské, ale i zahraniční praxe.

5.1 Příručka pro školy- když se stane neštěstí

Publikace s názvem *Když se stane neštěstí, Připravujeme se na mimořádné události anebo krizové situace a jejich důsledky* vznikla v roce 2011 díky autorskému kolektivu Psychosociálního intervenčního týmu ČR a jeho pracovní skupiny pro vytváření standardů psychosociální krizové pomoci a spolupráce Generálního ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. Na přípravě tohoto dokumentu se také podíleli ředitelé a učitelé škol.

Příručka je primárně určena zřizovatelům a všem pracovníkům školských zařízení. Inspirací může být také pro rodiče a žáky. Vymezuje závažné situace, které se ve školách či jiných typech školských zařízení, či mimo tato zařízení, mohou stát. Konkrétně jde o situace, kdy žák či pracovník školy trpí těžkou nemocí, stal se mu závažný úraz, těžké zranění, došlo k úmrtí, či zážitku ohrožující život nebo zdraví (např. vážná nemoc, zranění, sebevražda, vražda).

Shrnuje časovou posloupnost toho, co lze po neštěstí očekávat, jaké situace, dilemata, hodnotové konflikty se mohou objevit. Jaké budou potřeby učitelů, třídních učitelů, žáků, rodičů, pozůstalých v čase a jak se mohou lišit. Například hned po události, či do tří dnů můžeme očekávat, že: „*Neštěstí přinese tlak, všichni budou chtít něco vědět (médiá, policie, rodiče, učitelé, děti*“. „*Začnou se šířit fámy*“. „*Zaskočí nás bezradnost, chvíli trvá, než se dokážeme zorientovat v situaci*“ (Příručka pro školy: *Když se stane neštěstí*, 2011, s 5)

Příručka dále demonstruje, jak důležité je mít připravené kroky, plán toho, co je důležité udělat jednak hned po události, ale také v dlouhodobém horizontu. Tedy mít připravený plán dlouhodobý. Popisuje, co můžeme očekávat dále od tří dnů do šesti týdnů, od šesti týdnů do roka a déle po nešťastné události a také co je potřeba po tuto dobu dělat, co sledovat: „*Mějme připraveny kontakty na odborná pracoviště a svépomocné skupiny, mohou být potřebné*“.

„Sledujme po celý rok od události individuální projevy dětí a umožňujeme jim, aby měly za kým přijít a svěřit se. Podobně vnímejme potřeby pracovníků školy a zvláště třídního učitele“. (Příručka pro školy: Když se stane neštěstí, 2011, s 2-12)

5.2 Náhlé ozbrojené útoky – rady a doporučení

Toto téma je většinou vnímáno jako okrajové a málokdo ze zřizovatelů škol, ředitelů či pedagogů si tuto hrozbu připouští. Klen (in Špatenková, 2017, s. 86-91.) upozorňuje na to, že tyto typy útoků se stávají i v našich podmínkách realitou. Česká odborná literatura se však prozatím tomuto tématu příliš nevěnuje. Má za to, že by s tímto tématem měli být seznámeni mimo jiné i všichni vedoucí pracovníci, ředitelé, kteří jsou zodpovědní za svůj pracovní tým a také učitelé, kteří by se v takové krizové situaci měli co nejlépe postarat o své žáky. Klen dále hovoří o tom, že i přes důsledné zabezpečení škol nelze těmto situacím zabránit. Nelze zabránit vstupu agresivní osoby do budovy a nelze zabránit agresivnímu útoku. Uvádí však doporučení pro intervenci během těchto krizových událostí a těsně po nich, jež mohou zmírnit následky těchto závažných útoků:

- mít základní znalost psychologické první pomoci;
- mít zpracovány podrobné krizové plány;
- mít stanovený tým, který odpovídá za postupy během události, ale také bezprostředně po ní. Konkrétně jde o tyto aktivity:
 - přivolání pomoci a spolupráce se záchranáři, policií, hasiči;
 - poskytnutí první pomoci;
 - zajištění bezpečí všech, kteří jsou přítomni. Zajisti, aby nedocházelo k vystavování se riziku;
 - zajistit vhodný prostor pro práci složek záchranného integrovaného systému. Vyčlenit například místnost pro ošetření zraněných, výslechy, intervence pro zasažené atd.;
 - mapovat potřeby zasažených osob a zajistit jim potřebnou psychickou či materiální pomoc;
 - je-li to žádoucí, přizvat odborníky z venčí – krizové interventy, psychology, duchovní atd.;
 - umět pracovat s informacemi o události, komunikovat s vedením o postupech a rozsahu informací, které budou sdělovány. S těmito postupy následně seznámit celý tým, žáky, rodiče a další zasažené osoby.

Zamezit šíření lživých informací. Dbát na ochranu zasažených či pozůstalých osob. Stanovit mluvčího.

- po proběhlé akci myslet na to, že je dobré mít zpracovány záznamy o jednotlivých krocích, postupech;
- mít připravenou strategii dalších kroků;
- být v kontaktu i s časovým odstupem po události se zasaženými osobami, jejich rodinami, s žáky, kolegy, externími pracovníky.

5.3 Nezapomínejme na děti

Baštecká (2005, s. 30) prezentuje volný překlad letáků, který vznikl po střelbě na střední škole v Columbině: (vytvořila Judith A. Myers-Walls - do ČR ho přivezl Petr Činčala):

- nemysleme si, že děti o události, která ve škole proběhne, nevědí – informace se šíří velmi rychle. To, že o nich nebudete mluvit, dáváte dětem spíše signál, že nechcete, aby se o věci mluvilo;
- buďte otevření a přístupní k dotazům – je dobré dát najevo, že mluvit o nepříjemných věcech je v pořádku a že pro to je prostor. Pečlivě naslouchejte;
- pocity dětí jsou důležité, dejte jim prostor, aby je mohly vyjádřit. Najděte společně, jakým způsobem to půjde nejlépe (např. výtvarnou tvorbou, hudbou, hrou), naslouchejte a reagujte flexibilně. Děti mohou mít v obtížných situacích problém s vyjádřením se slovy, nestačí jim slovní zásoba;
- důležité pro děti je, aby se cítili bezpečně – děti mohou mít obavy, že tragická událost zasáhne i jej či jeho rodinu. Vytvořte bezpečné místo, ujišťujte je, bez vymýšlení si;
- děti vnímají často obavy o sebe, ale také jim není lhostejné okolí. Reagují citlivě na to, že i cizí lidi prožívají bolest a smutek a mají obavy i o ně. Společně s nimi přemýšlejte, jak druhým pomoci a tím jim ulevit;
- dejte dětem prostor projevit své emoce – děti také pociťují smutek a hněv, zájímejte se o pocitech, které jsou za strachem;
- dejte dětem a dospívajícím prostor, aby mohli něco dělat - např. vytvořit pietní místo, pamětní knihu, sepsat dopis o tom co prožívají, podpořit organizaci, která pomáhá při takových událostech. Děti umí být velmi tvořivé a tato možnost být užitečný a něco dělat u nich snižuje strach a napětí;

- angažujte se také, buďte aktivní – děti vnímají, že jejich rodiče, učitelé něco dělají, něco mění a to je pro ně nadějí. Nadějí v bezpečí a v jinou budoucnost.

5.4 The Dougy Center

The Dougy Center je organizace ve Spojených státech, založena v roce 1982, a jejím hlavním posláním je poskytovat podporu a bezpečné místo pro truchlící děti, mládež, mladé dospělé a jejich rodiny či pečovatele. Poskytují mimo jiné i vzdělávání, řadu školicích akcí a vzdělávacích materiálů k tomuto tématu. V této podkapitole se budeme věnovat jedné z tematických publikací *When Death Imapcts Your School*, kterou tato organizace vydala. Brožura je určena pracovníkům škol, v nichž se stala tragická událost. Popisuje, proč je důležité mít krizový plán a co by mělo být jeho součástí. V krizové situaci je těžké pamatovat se na vše, co by mělo být uděláno. K tomu aby vše proběhlo hladce, dopomůže krizový plán - seznam toho, co pomůže zaměstnancům a studentům. Uvádí jednotlivé body, které by měly být součástí toho jak ustanovit krizový tým a jak reagovat na úmrtí ve škole. Zahrnuje popis prvního dne, týdne po úmrtí, dlouhodobý plán po úmrtí, seznámení zaměstnanců s plánem, informace o naložení s truchlením a smutkem studentů, informování a jednání s rodiči, efektivní komunikace s medií, vzpomínkové aktivity, pokračování služeb po uplynutí krize. Dále je vyzdvihován význam sestavení krizového týmu a jednotlivých rolí jeho členů. Jako důležité je vnímána odborná připravenost jednotlivých členů a jsou popisovány oblasti, ve kterých by se členové měli vzdělávat, jako je práce s lidmi, kteří jsou traumatizováni, pochopení stádií zármutku, podpora truchlících studentů a pedagogického sboru, určení/rozeznání dětí, jež jsou ohroženy a práce s nimi, prevence sebevražedného chování atd. Řeší také, jak pomoci studentům, zpracovávat zármutek, řešit obavy, organizovat památku a nabízet podporu. Mít „bezpečné místo“, kde žáci mohou sdílet své pocity, být o samotě nebo mluvit s ostatními, je velmi důležité. Tento prostor se může nacházet např. v hlavní kanceláři, v kanceláři školního poradce, ošetrovně, nevyužívané učebně či v školní knihovně. Na několik prvních dní je důležité tam mít pro studenty někoho ze zaměstnanců. Poskytnutí výtvarných potřeb a knih může napomoci některým studentům. (When Death Impacts Your School, 2003)

5.5 Čas, Vztahy, Rituály

Vítězslav Vurst (2010, s. 24) ve sborníku věnovanému konferenci s názvem *Děti a mimořádná událost* vyzdvihuje oblasti, které mohou dopomoci v procesu vyrovnání se s událostí. Jako první pojednává o prospěšnosti času. Jak je důležité dopady události a jejich dlouhodobost uznat. Být citliví k prožívání v čase. Čas sám o sobě rány nezhojí; toto Vurst vnímá jako mýtus. To, že si zasažení projdou procesem uzdravení bez své aktivity a vlastního rozhodnutí, je mylné. Dále upozorňuje na to, že před zármutkem utéci nelze. Musíme si ho „odtruchlit“. Druhým výrazným prvkem pomoci jsou vztahy a jejich zachování. K uzdravení je důležité zůstat v kontaktu s okolím, nevyhýbat se, přiznat si své obavy a požádat o pomoc. V případě neštěstí ve škole podporovat soudržnost třídy formou vzájemné podpory či podpory jiných (např. při úmrtí spolužáka hledat možnosti pomoci pozůstalým rodičům). Na posledním místě vyzdvihuje význam rituálu a jeho funkce posílení společnosti a podpory solidarity. Doporučuje zapojení dětí na tvorbě rituálů, organizace rozloučení, vzpomínkových akcí apod. Jak už jsme uváděli v kapitolách výše, pro děti je velmi prospěšné, pokud nejsou vyloučeni z toho, co se děje a jsou součástí rituálů a to i těch vztahujících se ke smrti a truchlení. Významným rituálem rozloučení se s milovaným člověkem je pohřeb.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 METODOLOGIE VÝZKUMU

V rámci diplomové práce je výzkum realizován formou kvantitativně orientovaného výzkumu. V této kapitole nejprve pojmenujeme výzkumné cíle, výzkumné otázky a stanovíme jednotlivé hypotézy. Dále popíšeme výzkumný nástroj a způsob, jakým jsme data zpracovávali a vyhodnocovali. Na závěr kapitoly představíme výzkumný soubor.

6.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, jaká je připravenost základních a středních škol v Olomouckém kraji a to v závislosti na předešlé zkušenosti, pracovní pozici respondenta, typu školy a místě, kde se škola nachází. Za krizové situace považujeme zejména: zranění žáka či učitele, úmrtí žáka či učitele.

Díličními cíli jsou následující:

- zda školy mají vypracované dokumenty pro tuto problematiku (krizový plán)
- zda školy mají sestavený tým, který je připraven krizové situace řešit
- zda školy mají znalost v krizové intervenci, krizové komunikaci, první psychologické pomoci atd.
- zda se zaměstnanci škol v této problematice vzdělávají a znají organizace, které jim mohou být nápomocny.

6.2 Výzkumné otázky a stanovení hypotéz

K výše zmíněným cílům jsme s ohledem na poznatky z teoretické části práce stanovili několik dílčích výzkumných otázek:

VO1. Jaké zkušenosti mají (zaměstnanci) školy s krizovými situacemi? (otázky č. 10–16)

VO2. Mají školy vytvořeny krizové plány a krizové týmy? (otázky č. 7–9 a 22)

VO3. Jaké možnosti vzdělávání v oblasti krizové intervence jsou (zaměstnancům) školám dostupné? (otázky č. 21–17)

VO4. Jak se liší vnímaná připravenost (zaměstnanců) škol na krizové události v závislosti na dílčích faktorech?

K tomuto cíli máme zároveň stanoveny i následující hypotézy:

H1: Existuje statisticky významný rozdíl v celkové připravenosti na krizové události dle typu školy, na níž respondent působí.

H2: Existuje statisticky významný rozdíl v celkové připravenosti na krizové události s ohledem na velikost místa, kde škola sídlí.

H3a: Existuje statisticky významný rozdíl v celkové připravenosti na krizové události z pohledu zástupců managementu a ostatních členů školy.

H3b: Existuje statisticky významný rozdíl v celkové připravenosti na krizové události z pohledu učitelů a ostatních členů školy.

H4: Existuje statisticky významný rozdíl v celkové připravenosti na krizové události mezi zaměstnanci, kteří již krizovou situaci zažili, a těmi, kteří ji nezažili.

H5: Existuje statisticky významná souvislost mezi subjektivně vnímanou připraveností a celkovou připraveností.

6.3 Metoda výzkumu a výzkumný nástroj

Pro toto výzkumné šetření jsme zvolili kvantitativní výzkum, jenž byl realizován prostřednictvím anonymního dotazníkového šetření. Tato forma byla zvolena s ohledem na citlivost tématu. Dotazník byl tvořen na základě studia dostupné odborné literatury k danému tématu. Také vychází z podnětů, které zazněly na výše uvedeném pracovním workshopu a z následné diskuze s pedagogy na toto téma. Dále se opírá o poznatky z praxe, kdy byly zaznamenány potřeby zaměstnanců škol při řešení konkrétních krizových situací.

Dotazník je složen z 22 otázek, kdy prvních 6 otázek zjišťovalo demografické údaje o respondentech (pohlaví, věk) a další základní data jako je délka praxe, pracovní pozice, informace o typu školy, ve které respondenti pracují. V druhé části, již s ohledem na cíl výzkumu, byly otázky zaměřeny na subjektivní a objektivní hodnocení připravenosti škol na krizové situace. Otázky v dotazníku měly charakter uzavřených otázek, a to s položkami dichotomickými i polytomickými. Dále se v dotazníku vyskytovaly otázky položené a z důvodu většího proniknutí do zkoumané problematiky byly zvoleny i otázky otevřené. Konkrétní podoba dotazníku je součástí přílohy diplomové práce.

Pro ověření, zda jsou jednotlivé položky pro respondenty srozumitelné, jsme realizovali předvýzkum na 10 respondentech.

Dotazník byl umístěn na externím uložení na webových stránkách www.survio.cz (<https://www.survio.com/survey/d/X1R6U8X9B1R8U4S0Z>) a odkaz na online verzi dotazníku byl rozeslán s průvodním dopisem k rukám ředitelů škol. Sběr dat probíhal od 8. 1. do 28. 2. 2018.

6.4 Způsob zpracování dat

Získaná data byla zpracována v programu Microsoft Excel. K výpočtům bylo použito statistického softwaru IBM® SPSS® Statistics v. 24. Bylo provedeno třídění prvního a druhého stupně, tj. zjištěno rozdělení četností jednotlivých proměnných a následně porovnání vybraných proměnných pomocí kontingenční tabulky a vytvoření grafů.

Byla vytvořena škála tzv. celkové připravenosti, kterou definovaly otázky č. 7,8,17,18,20 a 22. Jednotlivé typy odpovědí byly označeny kódem (bodem). Připravenost byla následně hodnocena na základě součtu získaných bodů, kdy minimum získaných bodů byla nula a maximum 60 bodů. Pro lepší orientaci uvádíme tabulku kódování.

Tabulka 4 Bodové hodnocení otázek týkající se celkové připravenosti na krizové situace

Typy otázek	Bodové hodnocení					Možnosti získaných bodů	
otázky ano, ne, nevím	ano = 1	ne = 0	nevím = 0			min. je 0 bodů	max. jsou 4 body
otázky "zhodnoťte"	nevím, o co jde = 0	rozhodně ne = 1	spíše ne = 2	spíše ano = 3	roz- hodně ano = 4	min. je 0 bodů	max. je 32 bodů
otázky "organizace"	neznám = 0	slyšela jsem = 1	vím, co dělá = 2	využili jsme = 3		min. je 0 bodů	max. je 24 bodů

Pro vyhodnocení výzkumných otázek VO 1-3 byla zvolena popisná statistika, přičemž otevřené otázky byly nejprve významově okódovány a následně shrnuty do nejčastějších kategorií.

V případě výzkumné otázky VO 4 byla nejprve ověřena normalita rozložení proměnných ve všech sledovaných skupinách pomocí Shapiro-Wilkova testu; data vykazovala ve všech případech normální rozložení a bylo tedy následně přistoupeno k parametrickým testům.

Tabulka 5 Normalita rozložení v jednotlivých skupinách (Shapiro-Wilkův test) a zvolené metody analýzy dat.

Hypotéza	Sk. 1	Sk. 2	Sk. 3	Metoda analýzy
H1		pro všechny skupiny $p > 0,05$		jednofaktorová ANOVA
H2	vesnice ($W=,960, p=,064$)	střední obce ($W=,987, p=,617$)	velké město ($W=,980, p=,66$)	jednofaktorová ANOVA
H3a	management ($W=,991, p=,954$)	ostatní ($W=,982, p=,120$)		dvouvýběrový t-test
H3b	učitelé ($W=,990, p=,516$)	ostatní ($W=,981, p=,575$)		dvouvýběrový t-test
H4	se zkušeností ($W=,991, p=,919$)	bez zkušeností ($W=,981, p=,128$)		dvouvýběrový t-test

U hypotézy H1 jsme přistoupeni k následovnému kódování, viz tabulka č. 6.

Tabulka 6 Kódování dle typu škol

Kód	Škola	N
1	1. stupeň ZŠ	38
2	2. stupeň ZŠ	30
3	Odborné učiliště	6
4	SŠ	66
5	Gymnázium	4
6	1. + 2. stupeň ZŠ	14
7	jiná kombinace	15

K hypotézám H3a a H3b je ještě třeba podotknout, že v souboru je 13 členů managementu, kteří jsou zároveň učiteli; vyskytují se proto v obou srovnáních.

Hypotéza H5 byla vzhledem k ordinální povaze subjektivního hodnocení připravenosti („Myslíte si, že je Vaše škola připravena na krizové situace tohoto typu?“ na škále 0-4) ověřována pomocí Spearmanova korelačního koeficientu.

6.5 Výzkumný soubor

Zkoumaný soubor byl tvořen zaměstnanci základních a středních škol (management, učitelé, metodici prevence, výchovní poradci, školní psychologové, sociální pedagogové atd.) v Olomouckém kraji.

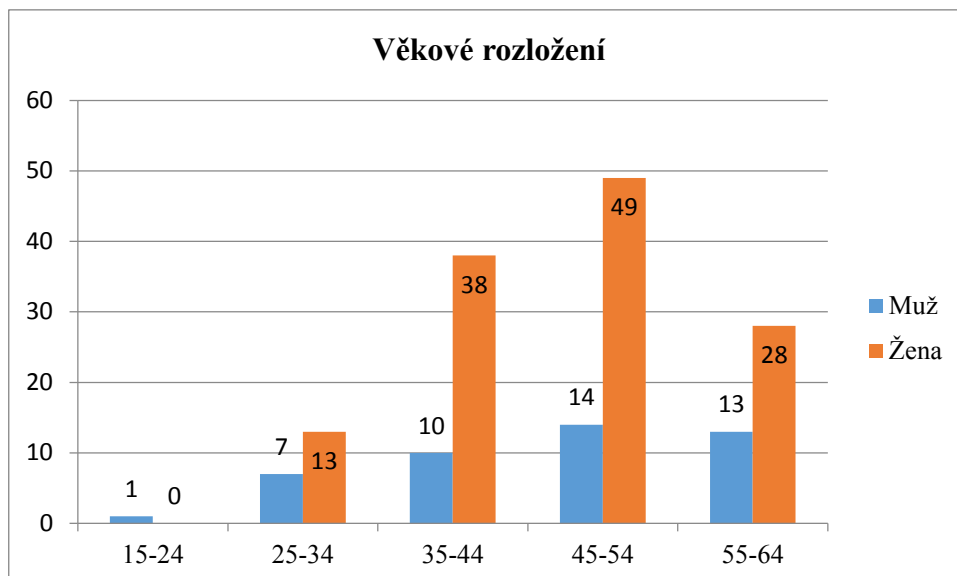
Dle veřejně dostupného seznamu základních a středních škol stránkách Krajského úřadu Olomouckého kraje bylo osloveno 93 středních škol (střední školy, střední odborná učiliště, gymnázia), jejichž zřizovatelem je Olomoucký kraj. Devatenáct středních škol z celkového počtu bylo soukromých. Dále pak 184 škol základních, jejímž zřizovatelem je Olomoucký kraj, církev a rovněž školy soukromé.

Dotazník navštívilo na externím uložišti celkem 363 osob. Z toho byl dotazník 112 krát pouze zobrazen a 71 krát rozpracován, ale nedokončen. Celkem jsme tedy zaznamenali 50,41 % nedokončených akcí.

Vyplněno bylo 180 dotazníků. Po kontrole dat bylo 7 dotazníků vyřazeno z důvodu chybného vyplnění, nebo respondenti nespádali do zvoleného výzkumného souboru. Pro výzkum bylo tedy celkem použito 173 dotazníků (47,66 %).

Z celkového počtu respondentů bylo zastoupeno 128 (74 %) žen a 45 (26 %) mužů ve věku od 23 do 63 let. Průměrný věk respondentů, kteří dotazník vyplnili, byl 46,22 let (směrodatná odchylka 9,377). Nejvíce zastoupenou věkovou skupinou byli respondenti ve věkové kategorii 45-54 let.

Celková délka praxe ve školství se u respondentů pohybovala v rozmezí od 1 roku do 40 let. Průměrná délka praxe činila 20,74 let (směrodatná odchylka 10,307).



Obrázek 2 – Graf: Věkové rozložení

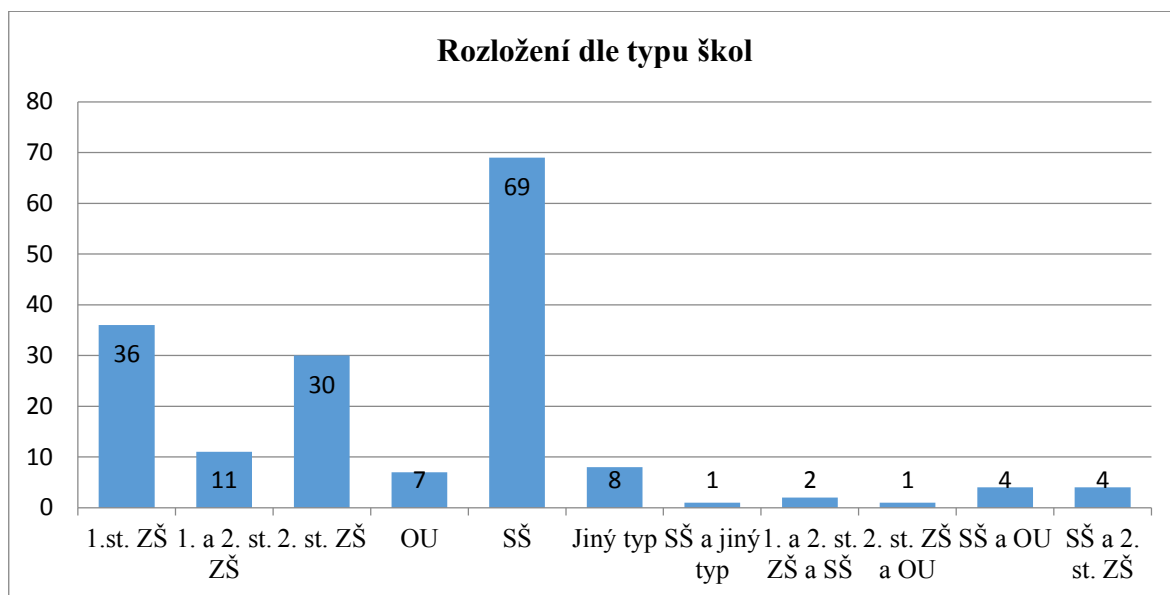
Dalším získaným údajem od respondentů ve zkoumaném vzorku byla pracovní pozice. Respondenti mohli zaškrtnout více možností, tedy všechny pozice, na kterých se momentálně nacházejí. Z uvedené tabulky vyplývá, že nejčastěji dotazník vyplnili učitelé či třídní učitelé a zástupci managementu školy. Z logiky věci vyplývá, že méně představitelů bylo z řad školních psychologů či sociálních pedagogů. Jsou to pozice, které jsou obecně ve školství málo zastoupeny, a většinu jde o pozice kumulované. Na pouze jedné pozici pracuje z celkového počtu respondentů 62,4 % (108). Dvě pozice má v rámci jednoho úvazku 27,2 % (47) respondentů. 9,2 % (16) odpovídajících uvedlo, že pracuje na 3 pozicích současně a 1,2 % (2) uvedlo, že mají ve škole 4 pozice.

Tabulka 7 Pracovní pozice respondentů (četnost a %)

Pozice	Muži	Ženy	Celkem
Management školy	25 (55,6)	27 (21,1)	52 (30,1)
Učitel	22 (48,9)	73 (57,0)	95 (54,9)
Třídní učitel	10 (22,2)	54 (42,2)	64 (37,0)
Školní psycholog	0	7 (5,5)	7 (4,0)
Metodik prevence	1 (2,2)	16 (12,5)	17 (9,8)
Sociální pedagog	1 (2,2)	1 (0,8)	2 (1,2)
Jiná	2 (4,4)	19 (14,8)	21 (12,1)

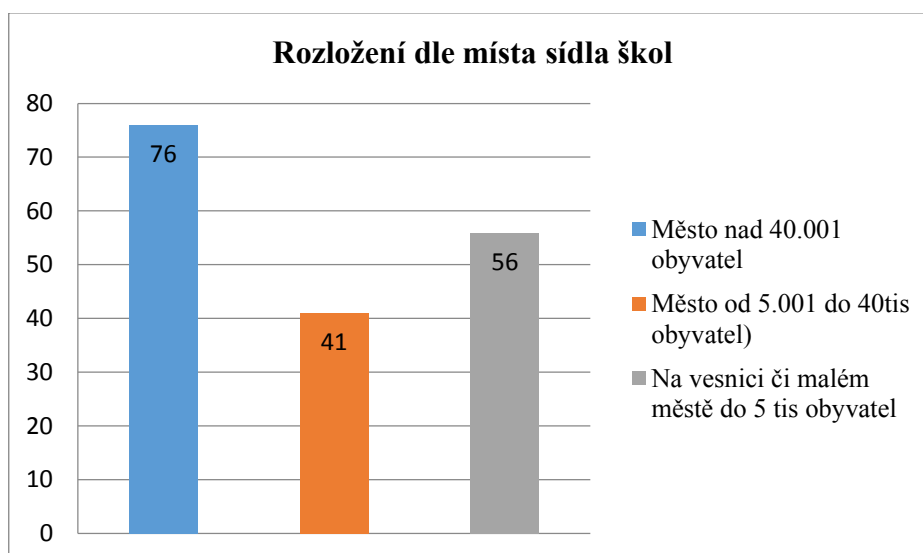
Prostřednictvím další otázky jsme zjišťovali, jaké bylo rozložení dle typů oslovených škol. I zde mohli respondenti zaznamenat více možností. Na grafickém vyobrazení můžeme vidět, že nejčastěji byl dotazník vyplněn pracovníky středních škol.

Velké zastoupení má také personál základních škol, kdy rozložení dle stupňů je více méně rovnoměrné. Naopak nejméně respondentů jsme zaznamenali z odborných učilišť.



Obrázek 3 – Graf: Rozložení dle typu škol

Dále jsme se dotazovali na sídlo školy, specifikováno dle počtu obyvatel. Dle grafického vyobrazení je zřejmé, že nejvíce respondentů bylo ze škol, nacházejících se ve městech nad 40.001 obyvatel. Naopak nejméně respondentů pracuje ve školách v malých obcích či městech od 5.001 do 40.000 obyvatel.



Obrázek 4 – Graf: Rozložení dle místa sídla škol

7 ANALÝZA A VÝSLEDKY VÝZKUMU

Výzkumná otázka č. 1

Jaké zkušenosti mají (zaměstnanci) školy s krizovými situacemi?
--

Na popis této skutečnosti jsme se zaměřili na otázky 10-16.

Položka č. 10

V této dotazníkové otázce jsme zjišťovali, zda mají respondenti osobní zkušenost s krizovou situací námi uváděného rozsahu přímo ve škole, či při aktivitách pořádaných školou mimo areál školy. Zjistili jsme, že 64 (37 %) respondentů uvedlo, že se s krizovou situací tohoto typu již v rámci své praxe setkali. Naopak 109 (63 %) respondentů uvedlo, že nemají zkušenost žádnou.

Položka č. 11

V této dotazníkové otázce měli odpovídající v návaznosti na předešlou položku označit, jaké konkrétní krizové situace řešili. Nejčastěji odpovídající uváděli osobní zkušenost s úrazem žáka při školních aktivitách. Tuto možnost zvolili respondenti 51krát. Následovaly zkušenosti s úmrtím žáka mimo školní aktivity. Tuto možnost zvolilo 18 respondentů. Dále zkušenost s úmrtím člena pedagogického sboru mimo školní aktivity; odpověď byla volena 16 krát. Zranění člena pedagogického sboru v rámci školních aktivit řešilo 14 respondentů.

Položka č. 12

V dotazníkové položce odpovídali ti respondenti (63 osob), kteří mají s krizovou situací zkušenost a měli zde specifikovat četnost této zkušenosti a to za celé období své praxe ve školství. Pro přehlednost uvádíme tabulku s frekvencí četností a podíly.

Tabulka 8 Zkušenost s krizovými událostmi (četnost a %)

Událost	Ani jednou	1 x	Více než 1 x
Úraz žáka	2 (3,2)	2 (3,2)	59 (93,7)
Úraz člena pedagogického sboru	30 (47,6)	18 (28,6)	15 (23,8)
Úmrtí žáka v rámci školních aktivit	62 (98,4)	1 (1,6)	0
Úmrtí pedagoga v rámci školních aktivit	63 (100,0)	0	0
Úmrtí žáka mimo školní aktivity	38 (60,3)	17 (27)	8 (12,7)
Úmrtí člena pedagogického sboru mimo školní aktivity (např. nehoda, nemoc, trestný čin, sebevražda)	38 (60,3)	21 (33,3)	4 (6,3)
Jiné	52 (82,5)	5 (7,9)	6 (9,5)

Položka č. 13

Dotazníková otázka č. 13 byla otevřená. Respondenti měli v textovém poli uvést, co jim nejvíce v krizových situacích, které během praxe řešili, pomohlo. Na tuto otázku odpovídalo 63 respondentů. Odpovědi jsme seřadili do následujících kategorií:

- Týmová spolupráce, soudržnost, podpora vedení školy, školního psychologa, metodika prevence, zkušenějšího kolegy, rodiče žáků, žáci samotní.
- Manuály, domluvené postupy, znalost krizového plánu, kvalitní informace,
- Vlastní osobnostní nastavení (klid, rozvaha, rozhodnost, organizační schopnosti, psychická odolnost) předešla zkušenost, praxe.
- Kurz první pomoci, psychoterapeutický výcvik, koučování techniky v komunikaci, supervize.
- Rozhovory s žáky, otevřenost žáků k vybraným pedagogům, komunitní kruhy se třídou, individuální přístup.
- Pomoc zvenčí – nemocnice, psycholog, rodina, přátelé.
- Pomoc jsme nepotřebovali.

Položka č. 14

V dotazníkové otázce číslo 14 jsme zjišťovali, zda respondenti v průběhu krizové situace, nebo po ní využili nabídky pomoci. Respondenti volili z možností: pomoci psychologa ve škole, psychologa mimo školu, zdravotnického personálu, sociálního pracovníka či pomoci jiné. Nejčastěji respondenti volili možnost odpovědi jiné 28 osob (44,4 %).

V podrobnějším rozpisu pak nejčastěji uváděli, že žádnou pomoc nevyužili (17 odpovědí), či naopak využili pomoci v rámci školy (kolegy, školního metodika prevence, ředitelky školy školního zdravotníka, výchovného poradce). Pomoci zdravotnického personálu využilo 27 respondentů (42,9%). Méně často se obraceli na školního psychologa a to v 9 případech (14). Pomoc u psychologa mimo školu si vyžádalo 6 osob (9,5 %). Naopak nejméně se respondenti obraceli na sociálního pracovníka – 3 respondenti (4,8%). S ohledem na výsledky usuzujeme, že respondenti volí pomoc bezprostředně po události a to s ohledem na přímé oběti. Následná pomoc je respondenty vyhledávána podstatně méně.

Položka č. 15, 16

Další údaj, na který jsme se orientovali v dotazníkové otázce č. 15, byl zaměřen na pohled respondentů zpět. Zda by něco při pohledu do minulosti změnili, zda by něco udělali jinak. 37 (57,8 %) respondentů by postupovalo stejně a nic by neměnilo. 22 (34,4 %) respondentů zvolilo odpověď „nevím. Naopak 5 (7,8%) respondentů hodnotilo pohled zpět na krizovou situaci tak, že je něco, co by změnili, udělali jinak.

Otázka číslo 16 byla otevřená a 5 respondentů, kteří v otázce číslo 15 odpověděli kladně, doplňovali, co konkrétně by udělali jinak. Zaznamenali jsme následující odpovědi: *„Vždy existuje něco, co byste s odstupem času udělala jinak. Například nesnažit se o případu nemluvit. Je to to nejhorší, co můžete udělat. Emoce musí vyjít, i když je to těžké“*.

„V krizových situacích by neměla škola strkat hlavu do písku a dát možnost lidem, kteří to potřebují, důstojnou možnost rozloučení.“

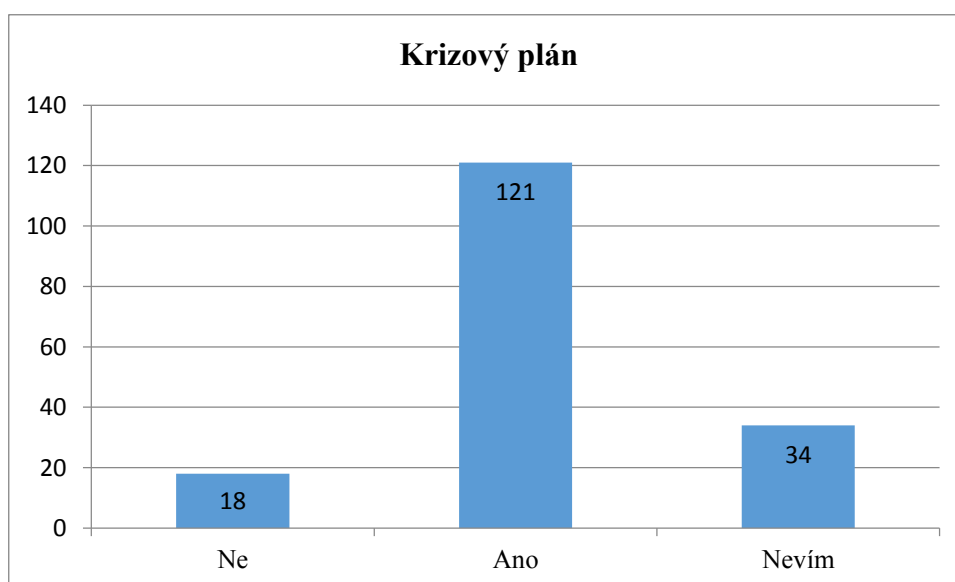
„Obecně je potřeba problémy řešit, komunikovat.“

Výzkumná otázka č. 2**VO2. Mají školy vytvořeny krizové plány a krizové týmy?**

Na popis této skutečnosti jsme se zaměřili na otázky číslo 7-9 a 22.

Položka č. 7

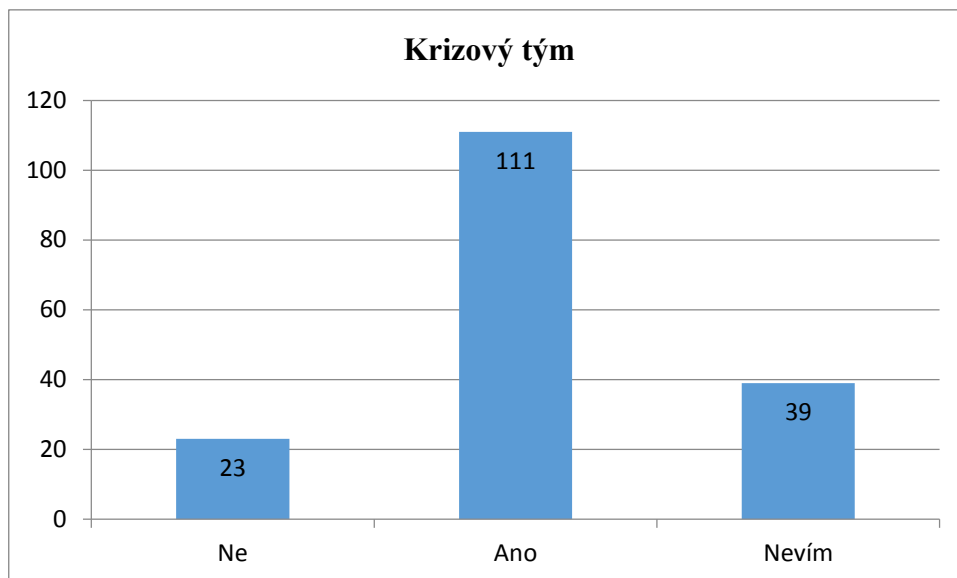
Na dotazníkovou otázku č. 7, zda má škola, ve které pracují vypracovaný krizový plán - postupy pro řešení krizových a mimořádných situací (jako např. smrt žáka či učitele, zranění žáka či učitele, trestná činnost, násilí atd.) odpovědělo 121 (69,9%) respondentů kladně. Zápornou odpověď si vybralo 18 (10,4%) respondentů. Variantu s označenou odpovědí „nevím“ si zvolilo 34 (19,7) respondentů.



Obrázek 5 – Graf: Krizový plán

Položka č. 8

V Dotazníkové otázce č. 8 byli respondenti vyzváni, aby uvedli, zda má škola stanovený krizový tým, který takové situace řeší. 111 (64,2 %) respondentů uvedlo, že krizový tým pro takové situace mají sestaven. Zápornou odpověď jsme zaznamenali u 23 (13,3%) respondentů a variantu „nevím“ zvolilo 39 (22,5%) respondentů.



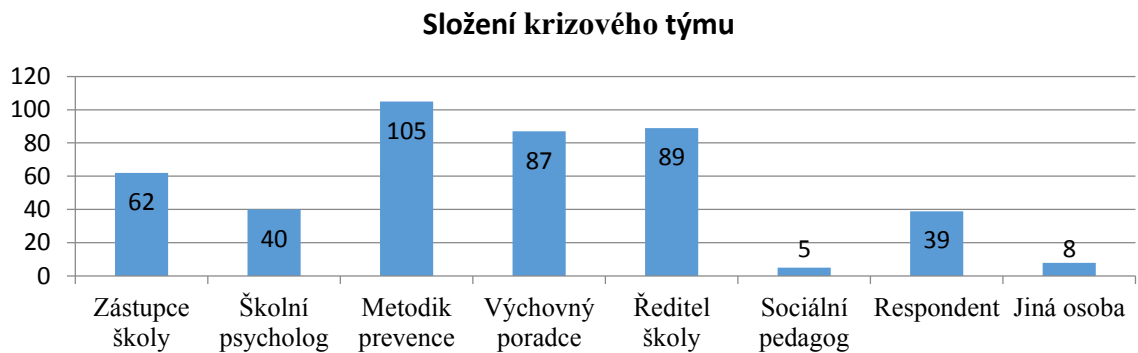
Obrázek 6 – Graf: Krizový tým

Položka č. 9

V dotazníkové otázce č. 9 jsme se dotazovali na konkrétní složení krizového týmu. Respondenti mohli zvolit z daných odpovědí, ale také rozvést kolonku „jiné“. Z grafického znázornění je patrné, že nejčastěji je v krizovém týmu přítomen metodik prevence. Odpověď byla zvolena 105 krát. Velmi často je také členem týmu ředitel/ka školy, dále výchovný poradce/výchovná poradkyně. Následovaly pozice jako zástupce školy a školní psycholog/psycholožka. Naopak nejméně je do krizového týmu dosazován sociální pedagog. Tato varianta byla zvolena pouze 5 krát.

V kategorii „jiné“ jsme zaznamenali rozšiřující odpovědi jako např. třídní učitel, školní asistent, školní ombudsman.

Z výsledku je patrné, že ve školách Olomouckého kraje existuje 34 různých variant, podob týmu s ohledem na jeho personální obsazení. Nejčastěji je krizový tým složen s těchto lidí: ředitel/ředitelka školy, zástupce/zástupkyně školy, metodik prevence, výchovný poradce.



Obrázek 7 – Graf: Složení krizového týmu.

Položka č. 22

Účelem dotazníkové otázky č. 22 bylo zjistit, zda mají školy pro závažné případy domluvenou externí psychosociální pomoc. Zda vědí, na koho se můžou v případě potřeby obrátit. 101 (58,4 %) respondentů uvedlo, že mají podporu zvenčí sjednanou a vědí, kam se obrátit. Oproti tomu 44 (25,4 %) odpovídajících uvedlo, že neví, zda má jejich škola pomoc sjednanou a tudíž netuší na koho se obrátit. A zbylých 28 (16,2 %) respondentů zvolilo možnost „ne“, což znamená, že podporu zvenčí sjednanou nemají.

Výzkumná otázka č. 3**VO3. Jaké možnosti vzdělávání v oblasti krizové intervence jsou (zaměstnancům) školám dostupné?**

Na popis této skutečnosti jsme se zaměřili na otázky 21-17

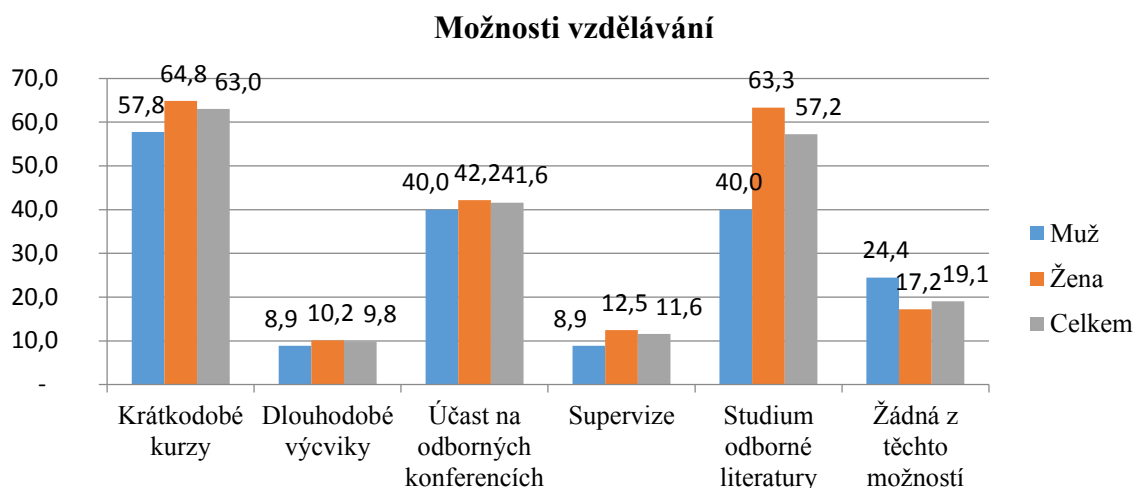
Položka č. 20, 21

V dotazníkové otázce č. 20 a 21 jsme zjišťovali, zda se zaměstnanci škol v této oblasti vzdělávají a jaké konkrétní druhy vzdělávání jsou jim v rámci zaměstnání nabízeny. Z výzkumného šetření vyplynulo, že 59 % (102 respondentů) má možnost vzdělávat se v oblasti krizové intervence a krizové komunikace. 12,1 % (21 respondentů) uvedlo, že možnost vzdělávání tohoto typu nemají a 28,9 % (50 respondentů) uvedlo, že neví, jestli tuto možnost mají.

Z vyhodnocení otázky č. 21 vyplynulo, že zaměstnanci škol nejvíce navštěvují krátkodobé kurzy. Tento typ vzdělávání byl respondenty zvolen 109 krát. Další velice využívaná forma vzdělávání je studium odborné literatury.

Tuto variantu zaměstnanci škol zvolili 99 krát. Rovněž varianta účasti na odborných konferencích, tato byla respondenty volena 72 krát. Naopak možnost absolvovat dlouhodobé výcviky má nízký počet respondentů. Tato varianta byla zmíněna pouze 17 krát. Také supervize jako forma vzdělávání je v nabídce pro školy velmi omezena.

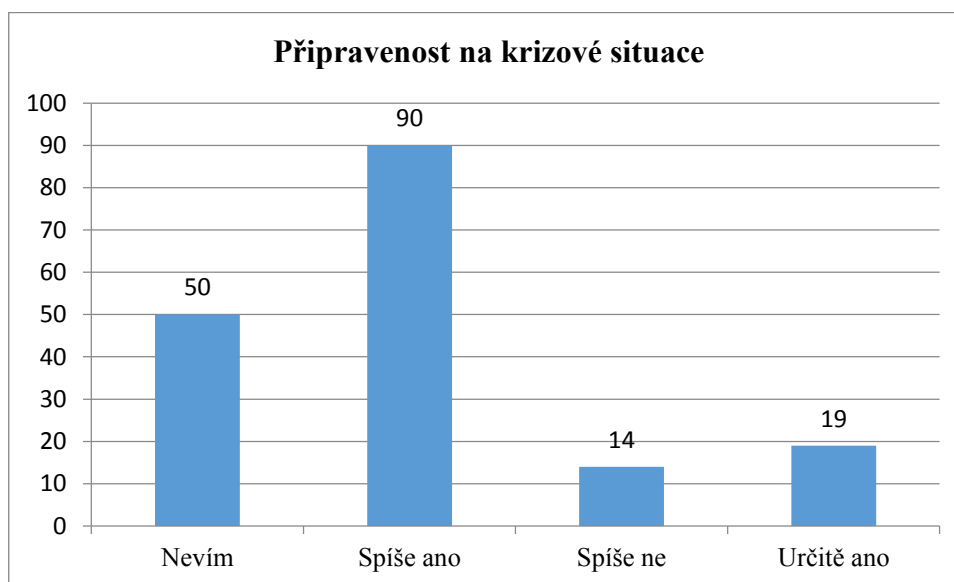
Respondenti měli možnost poznámek u kategorie jiné, kde např. uváděli, že se o nabídku těchto kurzů nikdy nezajímali. Dále, že se nabídka kurzů z této oblasti dostane pouze k výchovným poradcům, metodikům prevence, nikoliv k učitelům. Uvedeno bylo také, že nabídka v této problematice je spíše omezená a v případě zájmu o kurz či supervizi není tento typ vzdělávání školou hrazen.



Obrázek 8 – Graf: Možnosti vzdělávání (%)

Položka č. 19

V dotazníkové otázce číslo 19 měli respondenti subjektivně vyhodnotit, zda je škola, ve které momentálně pracují na krizové situace tohoto typu připravena. Z grafického znázornění je patrné, že nejvíce respondentů 52,6% se přiklání k odpovědi, že spíše ano. Následně 28,9 % respondentů uvedlo, že neví, zda je jejich škola na tyto situace připravena. Možnost určitě ne, nebyla vybrána žádným z respondentů.



Obrázek 9 – Graf: Připravenost na krizové situace

Položka č. 18

Cílem otázky číslo 18 bylo zjistit, do jaké míry zaměstnanci škol znají nabídku konkrétních služeb, které jsou svým posláním nastaveny na pomoc osobám v krizi, osobám zasaženým

traumatickou události, pozůstalým atd. Respondenti hodnotili, zda organizace znají či neznají, zda slyšeli o jimi nabízených službách a případně, zda nabídku využili.

Dle souhrnu v tabulce č. 8 je patrné, že se respondenti nejvíce orientují ve službách Pedagogicko – psychologické poradny. Tuto službu také nejvíce využívají. Velmi dobré znalosti mají i o službách Bílého kruhu bezpečí, Krizového centra, Linek bezpečí. Naopak velmi málo informovaní jsou o službách Asociace poradců pro pozůstalé, organizace Dlouhá cesta, České sdružení obětí dopravních nehod a Psychosociálního intervenčního týmu.

Tabulka 9 Znalost navazujících psychosociálních služeb (četnost a %)

Organizace	Organizaci neznám	O organizaci jsem slyšel/a, ale nevím, co nabízí	Vím, co dělá, ale nevyužil/a jsem	Vím, co dělá, a využil/a jsem (využili jsme)
PIT - Psychosociální intervenční tým	116 (67,1)	24 (13,9)	32 (18,5)	1 (0,6)
Pedagogicko - psychologická poradna	0	1 (0,6)	24 (13,9)	148 (85,5)
Bílý kruh bezpečí z.s.	18 (10,4)	23 (13,3)	122 (70,5)	10 (5,8)
Krizové centrum	22 (12,7)	37 (21,4)	103 (59,5)	11 (6,4)
Dlouhá cesta z. s.	119 (68,8)	34 (19,7)	20 (11,6)	0
České sdružení obětí dopravních nehod	104 (60,1)	35 (20,2)	34 (19,7)	0
Linka bezpečí, Linka důvěry	0	5 (2,9)	144 (83,2)	24 (13,9)
Asociace poradců pro pozůstalé	123 (71,1)	24 (13,9)	26 (15,0)	0

Položka č. 17

V dotazníkové otázce číslo 17 byli respondenti vyzváni, aby zhodnotili, jak se cítí kompetentní v oblastech, dovednostech souvisejících se zkoumanou oblastí. K hodnocení měli respondenti využít škálu - nevím, o co jde - rozhodně ne - spíše ne - spíše ano - rozhodně ano.

Nejvíce kompetentní se respondenti cítí být v oblasti poskytování první pomoci. 42 respondentů odpovědělo, že se „rozhodně ano“ cítí být kompetentní a 122 respondentů v této oblasti uvedlo „spíše ano“. Přesto se však našli i tací (9 respondentů), kteří si v této oblasti

jistí nejsou a zvolili variantu „spíše ne“. Další oblast, která pro respondenty nebyla cizí, je první psychologická pomoc. Celkem 72,8 % z nich uvedlo, že se rozhodně ano, či spíše ano cítí být v této oblasti kompetentní. Nejméně znalostí a kompetencí uváděli respondenti v oblastech jako sebevražedné chování. Zde celkem 74 % respondentů volilo varianty „spíše ne“, „rozhodně ne“ a „nevím o, co jde“. Velkou nejistotu také vzbuzuje oblast komunikace s pozůstalými, kdy si 65,9 % respondentů s touto problematikou neví rady.

Tabulka 10 Posouzení vlastních kompetencí (četnost a %)

Oblasti kompetencí	Nevím, o co jde	Rozhodně ne	Spíše ne	Spíše ano	Rozhodně ano
První zdravotnická pomoc	0	0	9 (5,2)	122 (75,5)	42 (24,3)
První psychosociální pomoc	4 (2,3)	8 (4,6)	35 (20,2)	112 (64,7)	14 (8,1)
Základy krizové intervence	8 (4,6)	9 (5,2)	53 (30,6)	92 (53,2)	11 (6,4)
Komunikace s veřejností a Médii	3 (1,7)	19 (11,0)	63 (36,4)	76 (43,9)	12 (6,9)
Komunikace s orgány činnými v trestním řízení. Průběh trestního řízení	3 (1,7)	16 (9,0)	63 (36,4)	78 (45,1)	13 (7,5)
Komunikace s pozůstalými	7 (4,0)	32 (18,5)	75 (43,4)	50 (28,9)	9 (5,2)
Sebevražedné chování	10 (5,8)	40 (23,1)	78 (45,1)	40 (23,1)	5 (2,9)
Reakce na traumatickou událost	8 (4,6)	12 (6,9)	68 (39,3)	77 (44,5)	8 (4,6)

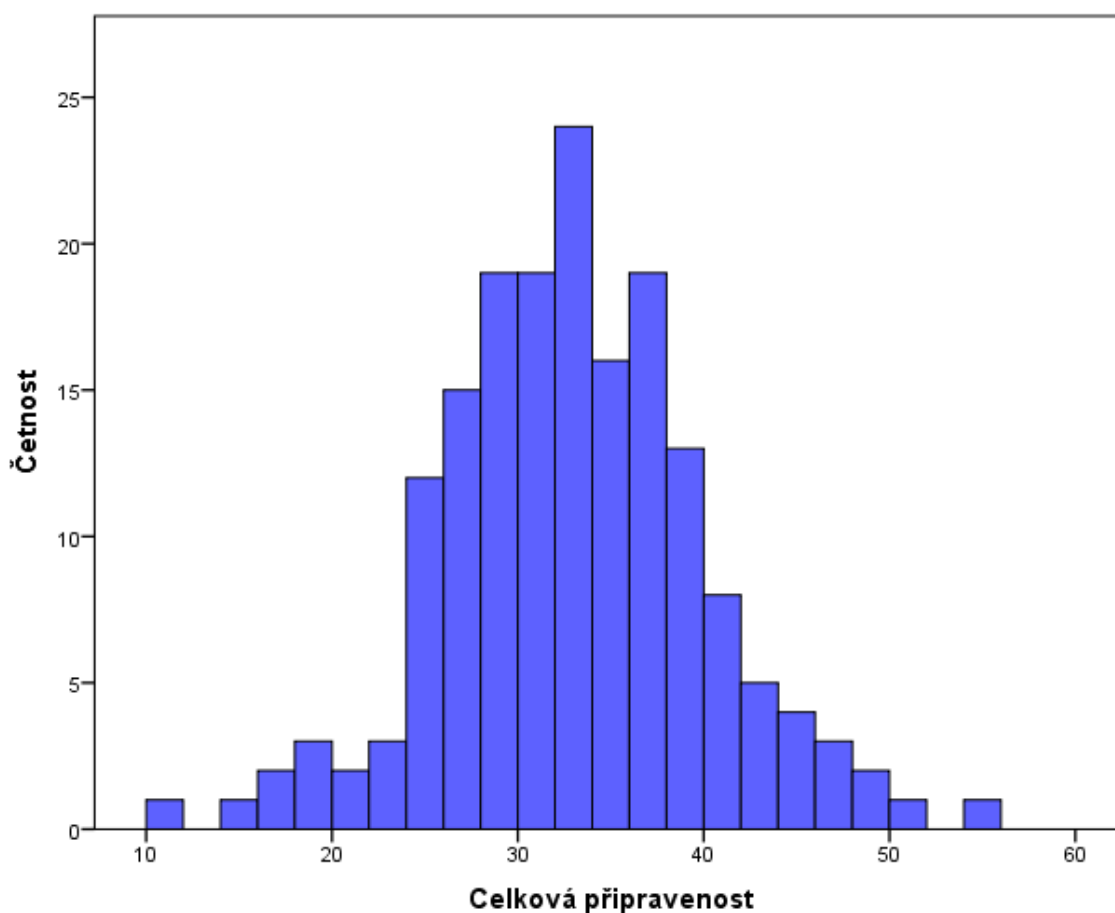
Vyhodnocení hypotéz

V této kapitole byla připravenost škol hodnocena v závislosti na typu školy, místě sídla školy, pracovní pozici respondentů, zkušenosti s krizovými situacemi.

Výsledky získané z dotazníků vlastní konstrukce byly tříděny, bylo zjištěno rozdělení četností jednotlivých proměnných a následně proběhlo porovnání vybraných proměnných pomocí kontingenční tabulky. Stanovené hypotézy byly hodnoceny za pomoci statistických testů ANOVA a dvouvýběrový t- test.

Na úvod představíme výsledky námi hodnocené celkové připravenosti škol na krizové situace, která byla hodnocena na základě součtu získaných bodů. S postupem vyhodnocení seznamujeme v předešlé kapitole 6.4 Způsob zpracování dat.

Z výsledků vyplývá, že připravenost škol je průměrná (32,491 bodů). Maximální počet bodů, které školy získaly, byl 54 z možných 60. Minimální počet získaných bodů byl 11. Cca 9 % lidí celkem vidí svou školu jako zcela nepřípravenou (mají méně než 24 bodů).



Obrázek 10 – Graf: Celková připravenost na krizové situace

Výzkumná otázka č. 4

Jak se liší vnímaná připravenost (zaměstnanců) škol na krizové události v závislosti na dílčích faktorech?

H1: *Existuje statisticky významný rozdíl v celkové připravenosti na krizové události dle typu školy, na níž respondent působí.*

Tabulka 11 ANOVA k hypotéze č. 1.

	1. stupeň ZŠ	2. stupeň ZŠ	Odborné učiliště	SŠ	Gymná- zium	1+2 stupeň ZŠ	jiné kom- binace
Průměr	31,16	31,20	33,33	32,79	27,25	36,07	34,87
Směrodatná odchylka	6,627	5,780	5,125	7,509	5,737	7,468	7,530
N	38	30	6	66	4	14	15
F	1,733						
Hodnota P	116						

Hodnota ($p = 116$) ukazuje, že neexistují statisticky významné rozdíly v celkové připravenosti mezi jednotlivými typy škol. Na podkladě výsledků hypotéza č. 1 byla falzifikována.

Je však nutné upozornit na poměrně rozdílné velikosti podskupin, kdy v těch nejmenších bylo pouze 4-6 osob vůči těm, kde počet respondentů byl 30 či 38 až 66 osob.

Zajímavé je, že nejvyššího průměru dosahují zaměstnanci škol, kteří pracují zároveň na 1 i 2 stupni a to i přesto, že neuvádějí častější zkušenost s krizovými situacemi. Podobně jsou na tom respondenti, kteří uvedli „jiné kombinace“ škol (často SŠ+VOŠ, 2st+SŠ atd.).

H2: *Existuje statisticky významný rozdíl v celkové připravenosti na krizové události s ohledem na velikost místa, kde škola sídlí.* "

Tabulka 12 ANOVA k hypotéze č. 2.

Celková připravenost	do 5tis. obyvatel	5001 - 40tis. Obyvatel	více než 40001 obyvatel
<i>Průměr</i>	32,53	33,02	32,18
<i>Směrodatná odchylka</i>	6,675	6,714	7,506
<i>N</i>	55	41	77
<i>F</i>	0,191		
<i>Hodnota P</i>	0,826		

Hodnota ($p = 0,826$) ukazuje, že neexistují statisticky významné rozdíly v celkové připravenosti mezi školami, které sídlí na venkově, malém městě či městě velkém. Na podkladě výsledků hypotéza č. 2 byla falzifikována.

H3a: *Existuje statisticky významný rozdíl v celkové připravenosti na krizové události z pohledu zástupců managementu a ostatních členů školy.*

Tabulka 13 Dvouvýběrový t-test k hypotéze č. 3a.

Celková připravenost	Management	Ostatní
<i>Střední hodnota</i>	33,58	31,98
<i>Směrodatná odchylka</i>	7,353	6,853
<i>N</i>	50	118
<i>T Stat</i>	1,396	
<i>Hodnota P</i>	0,165	

Hodnota ($p = 0,165$) ukazuje, že nebyl nalezen rozdíl v celkové připravenosti na krizové situace z pohledu zástupců managementu a ostatní členů škol. Na podkladě výsledků hypotéza č. 3a byla falzifikována.

H3b: *Existuje statisticky významný rozdíl v celkové připravenosti na krizové události z pohledu učitelů a ostatních členů školy.*

Tabulka 14 Dvouvýběrový t-test k hypotéze č. 3b.

Celková připravenost	Učitelé	Ostatní
<i>Střední hodnota</i>	31,77	34,13
<i>Směrodatná odchylka</i>	6,562	7,820
<i>N</i>	120	53
<i>T Stat</i>	-2,058	
<i>Hodnota P</i>	0,041	

Hodnota ($p = 0,041$) ukazuje, že byl nalezen rozdíl v celkové připravenosti na krizové situaci z pohledu učitelů a ostatních členů školy. Učitelé vnímají připravenost v průměru nižší než ostatní zaměstnanci školy. Na podkladě výsledků hypotéza č. 3b byla verifikována

H4: *Existuje statisticky významný rozdíl v celkové připravenosti na krizové události mezi zaměstnanci, kteří již krizovou situaci zažili, a těmi, kteří ji nezažili.*

Tabulka 15 Dvouvýběrový t-test k hypotéze č. 4.

Celková připravenost	Osobní zkušenost ano	Osobní zkušenost ne
<i>Střední hodnota</i>	34,97	31,04
<i>Směrodatná odchylka</i>	6,850	6,756
<i>N</i>	64	109
<i>T Stat</i>	-2,058	
<i>Hodnota P</i>	0,041	

Hodnota ($p = 0,041$) ukazuje, že byl nalezen rozdíl v celkové připravenosti na krizové situace z pohledu těch zaměstnanců škol, kteří již mají zkušenost s krizovou situací a těch, kteří tuto zkušenost nemají. Lidé se zkušeností jsou v průměru více připraveni než ti, kteří ji ještě nemají. Tento rozdíl je možné označit jako středně významný. Na podkladě výsledků hypotéza č. 4 byla verifikována.

H5: *Existuje statisticky významná souvislost mezi subjektivně vnímanou připraveností a celkovou připraveností (subjektivní připravenost versus připravenost objektivní).*

Hypotéza H5 byla vzhledem k ordinální povaze subjektivního hodnocení připravenosti („Myslíte si, že je Vaše škola připravena na krizové situace tohoto typu?“ na škále 0-4) ověřována pomocí Spearmanova korelačního koeficientu.

Na základě vyhodnocení ($\rho = 0,484$; $p < 0,001$) můžeme konstatovat, že existuje středně silná pozitivní korelace mezi sebebeposouzením připravenosti a celkovou připraveností námi vypočítanou a vyhodnocenou. Na podkladě výsledků hypotéza č. 5 byla verifikována.

Pokud tedy respondent vnímá pozitivně připravenost své školy, dosahuje také vyšší skóre v celkovém hodnocení připravenosti.

8 DISKUZE A DOPORUČENÍ PRO PRAXI

V poslední kapitole se budeme věnovat diskuzi nad zjištěnými poznatky a výsledky prováděného dotazníkového šetření. Vzhledem k tomu, že toto téma je v rovině teoretických poznatků, ale i výzkumných studií spíše opomíjeno, chceme v následující kapitole také zdůraznit možná doporučení pro praxi nejen školských zařízení.

Cílem výzkumu bylo zjistit, jaká je připravenost základních a středních škol v Olomouckém kraji na krizové situace. Na takové situace, které si nepřejeme zažít a mnohdy si ani nepřipouštíme, že by se mohly stát právě nám, naší rodině, naší škole.

Zajímalo nás, jak jsou školy na tyto situace připraveny. Zda mají pro tyto případy vypracované krizové plány, ustanovené týmy a jsou kompetentní náročnost situací zvládnout. Další dotazy směřovaly na zkušenosti zaměstnanců škol, do jaké míry se krizové situace na školách v Olomouckém kraji dějí a jak je zpětně ti, kteří byli v úzkém vztahu s konkrétní situací, hodnotí.

Cílem bylo také zmapovat, do jaké míry se personál škol cítí být kompetentní v oblastech, u kterých máme za to, že velmi úzce s problematikou souvisejí. Zajímalo nás také, zda zaměstnanci škol znají navazující služby ve svém kraji a zda mají školy pro případ potřeby sjednanou externí pomoc.

V rámci praktických výstupů jsme vyhodnocovali hypotézy, jež byly zaměřeny na celkovou připravenost škol v závislosti na dílčích faktorech typu předešlá zkušenost, typu školy, sídla školy, vnímání tématu dle pracovní pozice.

Posledním skrytým a spíše osobním cílem zpracovatele bylo toto téma oživit a rozdmýchat diskuzi ve školských zařízeních.

Po analýze zpracovaných dat a zhodnocení připravenosti dle námi nastavených kritérií můžeme konstatovat, že celková připravenost škol na krizové situace v Olomouckém kraji je průměrná. Celková připravenost byla hodnocena na základě součtu získaných bodů, kdy minimum získaných bodů byla nula a maximum 60 bodů. Průměrný počet bodů jednotlivých respondentů byl 32,491 bodů.

Velmi pozitivně hodnotíme, že cca 70 % respondentů uvedlo, že mají pro tyto situace vypracovaný krizový plán. Podnětné by zde bylo doplňující zmapování, jak konkrétně jsou tyto dokumenty koncipovány, jaké situace popisují a v jakém rozsahu a do jaké míry jsou s detaily krizových plánů zaměstnanci škol seznámeni.

Dle našeho názoru plány, které, mají některé školy volně k dispozici na webových stránkách, nejsou pro tyto potřeby dostačující. Ačkoliv nelze srovnávat situaci v ČR se situací ve Spojených státech amerických, kde dochází na školách k extrémnímu násilí s použitím střelných zbraní. Můžeme se však inspirovat manuály, krizovými plány a další literaturou, kterou tam mají pro školy, žáky, a jejich rodiče zpracovány. Zde doporučujeme např. materiály organizace The Dougy Center zmiňované v teoretické části práce. Některé z těchto dokumentů byli pod záštitou organizace Cesta domů, přeloženy i do češtiny.

Co se týká krizového týmu, tam volilo kladnou odpověď již o něco méně respondentů a to 64,2 %. K diskuzi je u obou otázek podíl odpovědí v kategorii „nevím“. Tuto variantu volilo cca 20 % respondentů. Nabízí se otázka, jaká je interní informovanost v rámci škol v této oblasti.

Personální složení týmů je různé. Co jsme však nezaznamenali, je účast externistů v takovém týmu, či jinou multidisciplinární spolupráci např. se zdravotníky, hasiči, policisty aj.

Rezervy vnímáme v oblasti vzdělávání zaměstnanců škol v této problematice. Možnost vzdělávat se v krizové intervenci či krizové komunikace má cca polovina z dotazovaných a to nejčastěji formou krátkodobých kurzů či samostudia. Velmi opomíjená je zde supervize a dlouhodobé výcviky. Z dalšího dotazu vyplynulo, že jsou oblasti, ve kterých se pak pracovníci škol cítí spíše nekompetentní a nejistí. Zde se jistě nabízí doporučení pro praxi a to důraz na lepší proškolenost těchto témat a vytvoření podmínek pro možnost absolvovat dlouhodobější výcviky a pravidelnou supervizi pro zaměstnance škol. Rezervy vnímáme také v orientaci v nabízených službách organizací, které poskytují poradenské služby, krizovou intervenci, či terapii. Zde vnímáme prostor pro tyto organizace, aby do informovanosti o svých službách zahrnuly rovněž prostředí škol a jejich zaměstnance.

Dále výsledky ukazují na statisticky významné rozdíly v celkové připravenosti na krizové situace z pohledu učitelů a ostatních členů školy, v celkové připravenosti na krizové situace z pohledu těch zaměstnanců škol, kteří již mají zkušenost s krizovou situací a těch, kteří tuto zkušenost nemají. Dále existuje středně silná pozitivní korelace mezi sebeuposouzením připravenosti a celkovou připraveností námi vypočítanou a vyhodnocenou.

Výsledky dále ukazují, že neexistují statisticky významné rozdíly v celkové připravenosti a typu škol, v celkové připravenosti mezi školami, jež sídlí na venkově, malém či velkém a

v celkové připravenosti na krizové situace z pohledu zástupců managementu a ostatní členů škol.

Dovedeme si představit navazující výzkum, který by porovnával připravenost škol pro srovnání v jiných krajích, nebo v rámci celé ČR. Dále se nabízí možnost kvalitativního zpracování - případové studie školy, kde krizovou situace tohoto typu řešili. Zajímavá by byla hlubší analýza postupů krok za krokem, co zaměstnancům, žákům, rodičům pomohlo, co naopak nepomáhalo vůbec. Jakým způsobem byli připraveni před situací a jak jsou připraveni nyní po této zkušenosti.

ZÁVĚR

V naší diplomové práci jsme se zaměřili na školy a na jejich zkušenost s krizovými situacemi. Toto téma jsme si zvolili z důvodu toho, že se jeví jako velmi aktuální a palčivé a prozatím mu nebyla věnována příliš velká pozornost. Uvědomujeme si, že jde o téma velmi citlivé. Ne všichni jsou připraveni na zranění či ztrátu kolegy, žáka, na traumatickou událost jako takovou. Máme za to, že zde může fungovat předpoklad, že dokud se taková situace nestane, nebudeme raději na toto téma upozorňovat. Obecně je v naší společnosti zakořeněné, že o těchto věcech spíše nemluvíme a potlačujeme pocity a prožívání související se zármutkem.

Teoretická část je rozdělena do pěti částí. V první kapitole se věnujeme teoretickému vymezení pojmů, se kterými následně pracujeme v kapitolách dalších a na něž se také odkazujeme v empirické části. Kapitola druhá je zaměřena na reakce po krizové události, které můžeme u zasažených osob očekávat bezprostředně po události, ale i s delším časovým odstupem po ní. S ohledem na školské prostředí jsme se podrobněji zaměřili na specifika prožívání traumatických událostí u dětí. Ve třetí kapitole popisujeme zásady komunikaci v krizi a také jsme se zaměřili na doporučení, jak spolupracovat v těchto situacích s médii. V kapitole čtvrté odkazujeme na typy služeb, jež mohou být pro ty, kteří byli zasaženi traumatickou událostí nápomocny. Tato kapitola může být nejen pro školy inspirací při tvorbě materiálů a letáků s odkazy na různé typy pomoci a služeb. Kapitulu poslední jsme pojali více prakticky a přinášíme zde pro školy tipy/odkazy na dostupné metody, postupy z tuzemské i zahraniční literatury.

V empirické části bylo naší snahou zjistit, jaké mají školy s krizovými situacemi zkušenosti a jak jsou na ně připraveny. Jestli na míru připravenosti má vliv zkušenost, zda již prožily nějakou situaci tohoto typu, sídlo školy dle velikosti obce či města, nebo zda může rozhodovat pracovní pozice či pracovní zkušenost. Následně jsme prezentovali data vyplývající z průzkumného zjištění a zároveň diskuzi podpořili doporučeními pro zkvalitnění praxe.

Dle reakcí některých škol máme za to, že se nám podařil naplnit i osobní cíl a to „rozdmýchat“ diskuzi nad tímto tématem. Řada z nich reagovala žádostí o finální práci či odkaz na vzdělávání a související literaturu. Při konečném zamyšlení máme za to, že tato práce může posloužit jako ucelený informační materiál a inspirace nejen pro školská zařízení. A zároveň může být dobrým „odrazovým můstkem“ pro další zkoumání hlubšího rázu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BAŠTECKÁ, B. *Psychosociální krizová spolupráce*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4195-6.
- BAŠTECKÁ, B. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0708-X.
- BEDNÁŘ, V. *Krizová komunikace s médii*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3780-5.
- BROŽA, J. a kol. *Supervize v adiktologických službách*. Praha/Kroměříž: Triton, 2009. ISBN 978-80-7387-209-0.
- CLEVEOVÁ, E. *Drž tátu pevně za ruku*. Praha: NLN, 2004. ISBN 80-7106-804-7.
- DLOUHÝ, M. a kol. *Krizová komunikace v zátěžových situacích*. Praha: Univerzita Karlova, 2014. ISBN 978-80-87647-12-7.
- DOUGY CENTER FOR GRIEVING CHILDREN. *35 způsobů jak pomoci truchlícímu dítěti*. Praha: Cesta domů, 2017. ISBN 978-80-88126-37-9.
- DOUGY CENTER FOR GRIEVING CHILDREN. *When death impact your school . a guide for school administrators*. Portland: Dougy Center for Grieving Children, 2003.
- GOLDMAN, L. *Jak s dětmi mluvit o smrti*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0819-8.
- GROLLMAN, A. E. *Slon v pokoji. O smrti a zármutku pro dospívající*. Praha: Cesta domů, 2016. ISBN 978-80-88126-13-3.
- HARTL, P. *Poradenství*. In: MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*, Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5326-3.
- KLEN, Š. *Terénní krizová intervence*. In: ŠPATENKOVÁ, N. a kol. *Krize a krizová intervence*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-247-5327-0.
- KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-122-0.
- LEVINE, A. P.; FREDERICK, A. *Probuzení tygra. Léčení traumatu*. Praha: Maitrea, 2011. ISBN 978-80-87249-21-5.

LEVINE, A. P.; KLINEOVÁ, M. *Prevence traumatu u dětí*. Praha: Maitrea, 2014. ISBN 978-80-87249-61-1.

LEVINE, A. P.; KLINEOVÁ, M. *Trauma očima dítěte*. Praha: Maitrea, 2012. ISBN 978-80-87249-27-7.

LUCKÁ, Y.; KOBRLE, L. *Srážka s překážkou*. In: VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Remedium Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9.

MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

NOVÁKOVÁ, R. *Víme o sobě - Děti a mimořádná situace: sborník z konference*. Zlín: Ústav pedagogických věd Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, 2010. ISBN 978-80-7318-925-9.

NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-174-3.

PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. Praha: Nakladatelství lidové noviny, 1998. ISBN 80-7106-262-6.

PRAŠKO, J. *Stop traumatickým vzpomínkám. Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-811-2.

ŠPATENKOVÁ, N. a kol. *Krize a krizová intervence*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-0-247-5327-0.

ŠPATENKOVÁ, N. a kol. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2624-3.

ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN: 978-80-247-1740-1.

VIZINOVÁ, D.; PREISS, M. *Psychické trauma a jeho terapie*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-284-X.

VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Remedium Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9.

VYMĚTAL, Š. *Krizová komunikace a komunikace rizika*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2510-9.

ZUZÁK, R.; KÖNIGOVÁ, M. *Krizové řízení podniku*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3156-8.

Vyhlášky a zákony

Zákon č. 108/2006 o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení (Č. j. 24 246/2008-6).

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Aj.	A jiné.
ANOVA	Analysis of Variance
Apod.	A podobně.
Atd.	A tak dále.
Č.	Číslo
ČR	Česká republika
KI	Krizová intervence
KIP	Komunitní psychointervenční tým
Kol.	Kolektiv
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
Např.	Na příklad.
OU	Odborné učiliště
PIT	Psychosociální intervenční tým
PTSP	Posttraumatická stresová porucha
s.	Strana
Sb.	Sbírky
SŠ	Střední škola
TV	Televizní
Tzv.	Takzvaný
ZŠ	Základní škola

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek 1 Proces formování krize</i>	12
<i>Obrázek 2 – Graf: Věkové rozložení</i>	51
<i>Obrázek 3 – Graf: Rozložení dle typu škol</i>	52
<i>Obrázek 4 – Graf: Rozložení dle místa sídla škol</i>	52
<i>Obrázek 5 – Graf: Krizový plán</i>	56
<i>Obrázek 6 – Graf: Krizový tým</i>	57
<i>Obrázek 7 – Graf: Složení krizového týmu.</i>	58
<i>Obrázek 8 – Graf: Možnosti vzdělávání (%)</i>	60
<i>Obrázek 9 – Graf: Připravenost na krizové situace</i>	60

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka 1 Přehled možných potřeb zasažených osob</i>	25
<i>Tabulka 2 Vodítka pro TV rozhovor</i>	31
<i>Tabulka 3 Vodítka pro rozhovor do tisku</i>	31
<i>Tabulka 4 Bodové hodnocení otázek týkající se celkové připravenosti na krizové situace</i>	48
<i>Tabulka 5 Normalita rozložení v jednotlivých skupinách (Shapiro-Wilkův test) a zvolené metody analýzy dat</i>	49
<i>Tabulka 6 Kódování dle typu škol</i>	49
<i>Tabulka 7 Pracovní pozice respondentů (četnost a %)</i>	51
<i>Tabulka 8 Zkušenost s krizovými událostmi (četnost a %)</i>	54
<i>Tabulka 9 Znalost navazujících psychosociálních služeb (četnost a %)</i>	61
<i>Tabulka 10 Posouzení vlastních kompetencí (četnost a %)</i>	62
<i>Tabulka 11 ANOVA k hypotéze č. 1.</i>	64
<i>Tabulka 12 ANOVA k hypotéze č. 2.</i>	65
<i>Tabulka 13 Dvouvýběrový t-test k hypotéze č. 3a.</i>	65
<i>Tabulka 14 Dvouvýběrový t-test k hypotéze č. 3b.</i>	66
<i>Tabulka 15 Dvouvýběrový t-test k hypotéze č. 4.</i>	66

SEZNAM PŘÍLOH

P I: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Irena Sedláčková a jsem studentkou Fakulty humanitních studií na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Zároveň pracuji v neziskové organizaci Bílý kruh bezpečí, což mě přivedlo k volbě tématu.

Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku, jehož cílem je zmapovat připravenost škol na náročné krizové situace. Veškerá data a průběh šetření je anonymní.

Děkuji za Váš čas a spolupráci.

1. Pohlaví:

- a) Muž b) Žena

2. Váš věklet

3. Na jaké pozici pracujete: (můžete vybrat více než 1 možnost)

- a) Management školy
- b) Učitel
- c) Třídní učitel
- d) Školní psycholog
- e) Výchovní poradce
- f) Metodik prevence
- g) Sociální pedagog
- h) jiné (uved'te):.....

4. Délka Vaší praxe (celkově ve školství):let

5. Aktuálně pracujete na: (můžete vybrat více než 1 možnost)

- a) 1. stupni ZŠ
- b) 2. stupni ZŠ
- c) Odborném učilišti
- d) SŠ
- e) Jiné (uved'te):

6. Škola, ve které působíte, se nachází:

- a) na vesnici či malém městě do 5 tis obyvatel
- b) město od 5.001 do 40tis obyvatel)
- c) město nad 40.001 obyvatel

7. Má Vaše škola vypracovaný Krizový plán- postupy pro řešení krizových a mimořádných situací? (jako např. smrt žáka či učitele, zranění žáka či učitele, trestná činnost, násilí atd.)

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

8. Má Vaše škola stanovený krizový tým, který takové události řeší?

- a) Ano
- b) Ne (Pokračujte na otázku č. 4)
- c) Nevím (Pokračujte na otázku č. 4)

9. Kdo v tomto týmu je: (můžete vybrat více než 1 možnost)

- a) Zástupce/zástupkyně školy
- b) Školní psycholog/psycholožka
- c) Metodik prevence
- d) Výchovný poradce/výchovná poradkyně
- e) Ředitel/ka školy
- f) Sociální pedagog
- g) Jiná možnost (Vypište):
- h) Já jsem z jednou z uvedených osob (uved'te která):.....

10. Máte osobní zkušenost s krizovou událostí ve škole či v rámci aktivit pořádaných školou mimo školu?

- a) Ano
- b) Ne (Pokračujte na otázku č. 10)

11. Pokud ano, o jakou konkrétní situaci šlo: (můžete vybrat více než 1 možnost)

- a) Úraz žáka v rámci školních aktivit
- b) Úraz člena pedagogického sboru v rámci školních aktivit
- c) Úmrtí žáka v rámci školních aktivit
- d) Úmrtí pedagoga v rámci školních aktivit
- e) Úmrtí žáka mimo školní aktivity (např. nehoda, nemoc, trestný čin, sebevražda)
- f) Úmrtí člena pedagogického sboru mimo školní aktivity (např. nehoda, nemoc, trestný čin, sebevražda)
- g) Jiná odpověď (uveďte):

.....
.....

12. Uveďte prosím četnost Vašich zkušeností s následujícími situacemi a to za celé období Vašeho působení ve školství. (Vaší odpověď označte v příslušném poli křížkem).

	ani jed- nou	1x	více než 1x
Úraz žáka			
Úraz člena pedagogického sboru			
Úmrtí žáka v rámci školních aktivit			
Úmrtí pedagoga v rámci školních aktivit			
Úmrtí žáka mimo školní aktivity			
Úmrtí člena pedagogického sboru mimo školní aktivity (např. nehoda, nemoc, trestný čin, sebevražda)			
Jiná odpověď.: (uveďte, o jakou situaci šlo):			

13. Co Vám nejvíce v této situaci pomohlo? (Prosím rozepište)

.....
.....
.....
.....

14. Vyžil/la jste v této situaci pomoc: (můžete vybrat více než 1 možnost)

- a) Psychologa ve škole
- b) Psychologa mimo školu
- c) Zdravotnického personálu
- e) Sociálního pracovníka
- f) Pomoci jiné (uveďte):.....

15. Je něco, co byste při pohledu zpátky chtěl/a udělat jinak?

- a) Ano (popř. co, rozepište):
.....
.....
.....
- b) Ne
- c) Nevím

16. Prosím rozepište, co konkrétně byste udělal/la jinak?

.....
.....
.....

17. Zhodnot'te prosím, do jaké míry se cítíte kompetentní v následujících oblastech.

(Vaše odpovědi označte v příslušném poli křížkem).

	nevím, o co jde	rozhodně ne	spíše ne	spíše ano	rozhodně ano
a) První zdravotnická pomoc					
b) První psychosociální pomoc					
c) Základy krizové intervence					
d) Komunikace s veřejností a Médii					
e) Komunikace s orgány činnými v trestním řízení. Průběh trestního řízení.					
f) Komunikace s pozůstalými					
g) Sebevražedné chování					
h) Reakce na traumatickou událost					

18. Označte prosím u následujících organizací, „jak znáte jejich nabízené služby“.

(Vaše odpovědi označte v příslušném poli křížkem).

	organizaci neznám	o organizaci jsem slyšel/a, ale ne- vím, co nabízejí	vím, co dělá, ale nevyužil/a jsem	Vím, co dělá, využil/a jsem (využili jsme)
PIT- Psychosociální intervenční tým				
Pedagogicko- psy- chologická poradna				
Bílý kruh bezpečí z.s.				
Krizové centrum				
Dlouhá cesta z.s.				
České sdružení obě- tí dopravních nehod				
Linka bezpečí, Lin- ka důvěry				
Asociace poradců pro pozůstalé				

19. Myslíte si, že je Vaše škola připravena na krizové situace tohoto typu?

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Určitě ne

20. Máte možnost se vzdělávat v oblasti krizové intervence či krizové komunikace?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

21. Je Vám nabídnuta některá možnost vzdělávání v této oblasti v rámci zaměstnání?

(Vyberte všechny možnosti, které odpovídají):

- a) Krátkodobé kurzy
- b) Dlouhodobé výcviky
- c) Účast na odborných konferencích
- d) Supervize
- e) Studium odborné literatury
- f) Žádná z těchto možností
- g) Jiné (Uveďte):

22. Máte sjednanou psychosociální podporu zvenčí? Víte na koho se obrátit s žádostí o pomoc?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím