

Význam krize v práci sociálního pracovníka

Jana Doleželová

Bakalářská práce
2008



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2007/2008

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jana DOLEŽELOVÁ**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Význam krize v práci sociálního pracovníka.**

Zásady pro vypracování:

Teoretická část – definice problému, základní východiska, možnosti řešení
Praktická část – případová studie

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

ŠPATÉNKOVÁ, N. Krize. 1. vyd. Praha: Grada, 2004.

VODÁČKOVÁ, D. a kol. Krizová intervence. Praha, Portál, 2002.

VYKOPALOVÁ, H. Krize a psychosociální pomoc. Zlín, UTB, 2007.

Vedoucí bakalářské práce: **prof. PhDr. Hana Vykopalová, CSc.**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **8. ledna 2008**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. května 2008**

Ve Zlíně dne 8. ledna 2008



L.S.

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan

Mgr. Jarmila Celá
ředitel ústavu

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá problematikou krize v jejím sociálním kontextu, typologií, průběhem a fázemi krizí. Uvádí a prezentuje možné způsoby řešení krize včetně krizové intervence a úlohy sociálního pracovníka v krizové intervenci. Poznatky pro tuto část práce byly čerpány z odborné literatury.

Praktická část bakalářské práce je rozdělena na předvýzkum a vlastní výzkum. Předvýzkum uvedené práce je sumarizací a analýzou informací k problematice postojů společnosti ke krizovým situacím a také důvěry lidí v odbornou pomoc. Kvalitativní výzkum popisuje dvě konkrétní krize klientek azylového domu se zjištěním informací o vzniku krizí a způsobech jejich prožívání klientkami.

Klíčová slova: krize, typologie krizí, průběh krize, obranné mechanismy, řešení krize, krizová intervence, principy krizové intervence, sociální pracovník.

ABSTRACT

The bachelor work deals with an issue of crisis in the social context, its course and phases, and typology. Furthermore, it shows possible methods of solution, including crisis intervention and a role of a social worker. All needed information was gained from a professional literature.

Practical part is divided into two sections. The first one summarizes and analyses crisis from the viewpoint of society, as well as its confidence in professional help. The second one, a qualitative research, describes a real case of two clients of asylum institution. Reasons of their troubles, experience and overall influence on their lives are discussed.

Keywords: Crisis, Typology, Course of Crisis, Defence Mechanism, Solution, Intervention, Principles of Crisis Intervention, Social Worker

Na tomto místě bych ráda poděkovala paní profesorce Vykopalové, za její laskavé vedení mé práce a také za všechny předané zkušenosti a znalosti. Děkuji také své rodině, za trpělivost a podporu během celého mého studia. V neposlední řadě vyjadřuji své poděkování paní Čechové z azylového domu pro matky s dětmi, za zprostředkování kontaktu s klientkami a za informace o chodu azylového domu.

Motto:

„K účinnému překonávání krizového stavu je obvykle nutná přítomnost druhého a přijetí nabízené pomocné ruky. Každý člověk by měl být schopen pomoci druhému překlenout duševní krizi, tedy poskytnout mu první psychologickou pomoc.“

Jan Vymětal

OBSAH

ÚVOD	7
I TEORETICKÁ ČÁST	8
1 ÚVOD DO PROBLEMATIKY	9
1.1 KRIZE A JEJÍ VZNIK	10
1.2 TYPOLOGIE KRIZÍ.....	13
1.3 PRŮBĚH KRIZE	15
1.4 ŘEŠENÍ KRIZE	17
1.5 KRIZOVÁ INTERVENCE.....	20
2 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK A JEHO ÚLOHA V KRIZOVÉ INTERVENCI	23
II PRAKTICKÁ ČÁST	25
3 PŘÍPRAVA VÝZKUMU	26
3.1 DEFINOVÁNÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU.....	26
3.2 METODOLOGIE PŘEDVÝZKUMU	26
3.2.1 Cíl předvýzkumu a stanovení hypotéz	27
3.2.2 Základní soubor předvýzkumu	27
3.3 METODOLOGIE VLASTNÍHO VÝZKUMU.....	28
3.3.1 Cíl výzkumu	28
3.3.2 Organizace výzkumu a výběr výzkumné metody.....	28
4 PREZENTACE VÝSLEDKŮ	30
4.1 PREZENTACE VÝSLEDKŮ PŘEDVÝZKUMU.....	30
4.1.1 Shrnutí výsledků předvýzkumu	38
4.2 VÝZKUMNÁ ČÁST – ROZHOVORY.....	39
4.2.1 První respondentka - Jiřina.....	39
4.2.2 Druhá respondentka – Romana	42
4.2.3 Shrnutí výsledků.....	44
ZÁVĚR	45
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	46
SEZNAM CITACÍ	47
SEZNAM OBRÁZKŮ	49
SEZNAM TABULEK	50
SEZNAM PŘÍLOH	51
ETICKÝ KODEX SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČESKÉ REPUBLIKY	52
DOTAZNÍK	59

ÚVOD

V každé oblasti lidského života se setkáváme s krizí. Krize politická, ekologická, hospodářská, společenská a další. Je nutné mít na paměti, že každou krizi, která se týká společnosti či lidstva, řeší člověk, který je součástí tohoto velkého společenství, a který také prožívá své krize.

Technický pokrok nám umožňuje zkracovat vzdálenosti, zdokonalovat komunikační technologie a přesto, anebo právě proto, dnes lidé žijí hodně osamoceně, ve stresu, a z rodin se vytrácí cit, porozumění, sdílení. Chybí trpělivost a snaha chápat potřeby druhého člověka, odvaha překonávat životní překážky.

Téma krize a pomoci v krizových situacích jsem zvolila proto, že hlubší pohled na život a jeho smysl v době, kdy dochází k vnitřní krizi a pocitu prázdnoty, je důležitým momentem k zamyšlení nad tím, co v životě dál, čím se dále zabývat, co bude vytvářet pocit spokojenosti a radosti.

Aby bylo možno s lidmi v životní krizi pracovat a s úspěchem ji řešit tak, abychom jednou mohli konstatovat, že byla pro klienta přínosem, je důležité znát, co tento pojem obnáší, vědět i to, co pomáhá vzniku krizových situací, znát jejich typologii, průběh a možná řešení. Tím se tedy zabývá tato bakalářská práce.

Jedním ze způsobů řešení životní krize je krizová intervence, tedy pomoc ze strany odborníků – sociálních pracovníků. Je to práce s lidmi, proto je velmi náročná a vyčerpávající. Tato práce spadá do oblasti morálky, proto se musí řídit určitými pravidly a normami. Má také svá úskalí a dilemata, která je nutné znát.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ÚVOD DO PROBLEMATIKY

Slovo krize je řeckého původu a znamenalo rozdělení, svár, rozhodování, rozsudek, ale také soudní proces, v němž vrcholí spor a dochází k rozsudku (rozhodnutí o obratu k lepšímu či horšímu). V období antiky se tento výraz používal i pro označení konečného rozhodnutí, které již nelze změnit: vítězství – prohra, spása – zatracení, apod. Za doby slavného „otce medicíny“ Hippokrata znamenalo slovo krize rozhodující stadium nemoci, tedy boj mezi životem a smrtí. Tento pojem nalezneme také v teorii řeckého dramatu a vyjadřuje právě tu část, kdy dochází k vyvrcholení děje. Obecně krize značí vyvrcholení nějakého děje směřujícího k nutné a neodkladné změně – obratu, katastrofě.

Krizi vnímáme zpravidla jako negativní situaci, která postihuje jednotlivce, skupiny, komunity i společnost. Psychická krize je často spojena se silnými emocemi (smutkem, strachem, hněvem, ...), které člověk potřebuje ventilovat. Špatný psychický stav se může odrážet i v somatické úrovni (srdeční arytmie, zažívací potíže, poruchy spánku a pod.).

V současné době je stav krize přechodným stavem vnitřní nerovnováhy, která byla způsobena nejrůznějšími stresory vyžadující zásadní změny, obrat a řešení. Krize nutí člověka k jednání, většinou za nepříznivých okolností a omezenými prostředky.¹⁾

Je však důležité si uvědomit, že krize nese možnost zásadní změny. Z toho vyplývá, že je zároveň nebezpečím i příležitostí. Bez krize by nebylo možné dosáhnout životního posunu. Krize je šance na proměnu a další vývoj. To dokládá vývojová psychologie, která hovoří např. o vývojových krizích, krizích růstu apod.

V krizové intervenci nelze jedno pojetí krize odčlenit od druhého. Krize na jedné straně vyvolává strach a úzkost (protože bourá dosavadní jistoty), na straně druhé je katalyzátorem osobního vývoje (razí cestu novému pohledu na život a vlastní zkušenosti).²⁾

Jeden z „otců“ existenciální psychologie – Karl Jaspers chápe krizi jako příležitost vzít život do vlastních rukou a změnit ho. V duchu tohoto pohledu si krizová intervence klade za úkol pomoci člověku v krizi přejít od otázky „Proč se mi to přihodilo?“ k otázkám: „K čemu mě to vyzývá?“ „Pro co se nyní mám rozhodnout?“. Tyto otázky pomáhají vidět budoucnost, umožňují zahlédnout nové šance a perspektivy. Takové otázky pomáhají nalézt smysl, který má být po krizovém stavu naplněn.³⁾

Významový obsah termínu krize se v průběhu času různě měnil. Pro práci sociálního pracovníka je důležitý tento pojem ve svém sociálním obsahu. Psychická krize je reakcí člověka na náročnou životní situaci. Tato situace může nabývat rázu až mezní životní situace, kdy dochází k ohrožení jeho základních životních hodnot. Jako krizi označujeme období člověka, kdy dochází k limitní situaci, ve které musí člověk zaujmout nějaký postoj. Protože je tato situace těžká, vnímána jako neřešitelná, dostává se člověk do velkého psychického tlaku, kdy se od něj vyžaduje nějaké rozhodnutí, zaujetí postoje. Stav nepříjemného napětí, který člověk prožívá, může trvat dlouhou dobu. Může tedy následovat pocit bezmoci a nevykonnosti.

Pojem krize byl do psychiatrické literatury uveden, když v roce 1944 Erik Lindemann popsal reakce zármutku u pozůstalých po katastrofálním požáru v nočním klubu Coconut Grove v Bostonu. Na Lindemannovu práci navázal Američan německého původu Gerald Caplan, který zformuloval tzv. krizovou teorii.

Podle současných psychologických koncepcí představuje krize přechodný stav vnitřní nerovnováhy způsobený kritickými událostmi nebo takovými životními událostmi, které vyžadují zásadní změny a řešení.⁴⁾

Pro sociálního pracovníka je nutné uvědomit si, že je pro klienta průvodcem jeho náročnou životní situací, která má svůj vývoj, svoji dynamiku a přesahuje přirozené obranné mechanismy jedince. A aby mohl být tou pravou nabídnutou pomocnou rukou, musí být se všemi činiteli a úskalími krize obeznámen a schopen jich využívat v krizové intervenci.

1.1 Krize a její vznik

Krize není právě příjemným obdobím, je nedílnou součástí života jedince. Opakovaně se s ní setkáváme jak během svého života, tak v okruhu svých blízkých. Pro každého člověka je přirozené střídání úspěšných a méně úspěšných období, proto tedy můžeme tvrdit, že každý z nás se čas od času dostane do situace, kterou můžeme vyhodnotit jako krizi. Jde například o manželské krize, krize rodiny, finanční krize, různé traumatizující události, úmrtí či nemoc, ztráta zaměstnání, prožití přírodní katastrofy, havárie, prožití násilného trestného činu a další.

V literatuře najdeme různé příčiny krizí. Podle psychologických výzkumů Holmese a Raheho mají některé životní události určitou bodovou hodnotu podle závažnosti a překročí-

li v jednom roce součet bodů 250, je velmi pravděpodobné, že to bude mít důsledky v oblasti psychické, somatické nebo na schopnosti přiměřené sociální adaptace.

<u>Životní události</u>	<u>Bodové hodnocení</u>
Smrt celoživotního partnera	100
Rozvod	73
Rozvrat manželství (dočasný rozchod)	65
Uvěznění	63
Úmrtí blízkého člena rodiny	63
Vážný úraz nebo onemocnění	53
Sňatek	50
Ztráta zaměstnání	47
Odchod do důchodu	45
Změna zdravotního stavu člena rodiny	39
Změna zaměstnání	39
Změna finančního stavu	38
Smrt blízkého přítele (kyně)	37
Přeřazení na jinou práci	36
Závažné neshody s partnerem	35
Půjčka vyšší než 50 000	31
Termín splatnosti půjčky	30
Změna odpovědnosti v zaměstnání	29
Syn nebo dcera opouští domov	29
Konflikty s tchýní, tchánem, členem rodiny ...	29
Mimořádný osobní čin nebo výkon	28
Vstup do školy nebo její ukončení	26

Změna životních podmínek	25
Změna vlastních zvyklostí	24
Problémy a konflikty s nadřízeným	23
Změna pracovní doby nebo pracovních podmínek	20
Změna bydliště	20
Změna školy	20
Změna rekreačních aktivit	19
Půjčka menší než 50 000	17
Změna spánkových zvyklostí a režimu dne	16
Změna v širší rodině (úmrť, sňatky, odchody...)	15
Změna stravovacích zvyklostí	15
Dovolená	13
Vánoce	12
Dopravní přestupek	10

5)

Příčinami krizí se zabýval také fyzik, který rozvíjel tzv. teorii katastrof René Thom, který dělí příčiny krize na vnější a vnitřní.

V případě vnějších příčin se jedná o dvojznačné situace, kdy je buďto subjektu odnímán nějaký objekt, nebo se mu naopak nabízí objektů více.⁶⁾

Vnější příčiny krize:

- ztráta objektu (úmrť, odchod, odcizení, ztráta bytu, zaměstnání, zdraví, víry, partnera)
- volba (jsme nuceni volit jednu cestu nebo hodnotu, na druhé straně však něco ztratíme)
- změna vnějších podmínek.

V případě vnitřních příčin krize se musí jedinec adaptovat na svůj vlastní vývoj a krize přichází v důsledku neschopnosti zvládnout jednotlivé vývojové úkoly.⁷⁾

Dalším precipitorem krize je tzv. náhradní opatření, které někdy musíme přijmout, abychom tak zajistili plynulý vývoj života. Krize pak nastává právě ve chvíli, kdy si tuto skutečnost uvědomíme a náhradní opatření přestává být dostačující.

Každý jedinec vnímá danou situaci jiným způsobem, je to pohled čistě subjektivní, který je ovlivněn řadou determinant (např. věk, pohlaví, osobnostní vlastnosti, zdravotní stav a další), rejstříkem obranných a adaptačních mechanismů a frustrační tolerancí.

1.2 Typologie krizí

Různá časová údobí a vývoj společnosti s sebou přináší různé typy krizí. Existuje tedy řada typologií, které berou v úvahu různá hlediska a různá kritéria.

Podle toho, jak se krize projevují, tedy podle manifestace je dělíme na:

- Zjevné, tedy takové, které si uvědomujeme, připouštíme, vedou nás k hledání východiska. Často nás nutí čelit něčemu, co odporuje našemu sebeobrazu a hodnotovému systému.
- Latentní, tedy neuvědomované. Tyto krize si nechceme nebo nemůžeme připustit a pokud tento stav trvá dlouho, dochází k nevědomým způsobům adaptace (např. útek do nemoci, nadměrná pracovní aktivita, abúzus návykových látek, ...), které vyvolají krizi zjevnou.

Podle průběhu krize rozdělujeme na:

- Akutní krize – následují po traumatické životní události, jakou může být např. rozvod, ztráta zaměstnání, znásilnění. Tyto krize mají většinou jasný začátek a obvykle i konec.
- Chronické krize – vznikají nedostatečným řešením akutních krizí, zpočátku bývají nenápadné a mohou trvat velmi dlouho.

N. Špatenková ve své publikaci vymezuje krize:

- Vývojové neboli celkové (nebo také krize z očekávaných životních změn, normativní krize)
- Situační, epizodické (nebo také traumatické krize)
- Kumulované (nebo také chronické krize).⁸⁾

Krize můžeme klasifikovat také podle závažnosti. Nejrozšířenější a u nás velmi používanou je Baldwinova typologie krizí.

Baldwin popisuje šest typů (tříd) krizí, které jsou odstupňovány podle závažnosti. Jak se zvyšuje závažnost psychopatologie (čím vyšší třída, tím vyšší stupeň psychopatologie), mění se příčiny krize od vnitřních k vnějším a mění se pochopitelně také přístup krizového intervenanta.⁹⁾

Baldwin tedy rozlišuje krize na:

- situační
- krize z očekávaných životních změn (tranzitorní)
- krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresoru
- krize zrání, vývojové
- krize pramenící z psychopatologie, resp. krize v kontextu psychopatologie
- neodkladné krizové stavy

Situační krize (jinak též dispoziční) je vyvolaná vnějšími precipitory a vyvolává v člověku intenzivní pocit tísně. Z hlediska průběhu je zařazována mezi krize akutní.

Krize z očekávaných životních změn (jinak též tranzitorní) lze předvídat, protože jsou definovány určitým časovým obdobím života jedince (jako je např. puberta) nebo rodiny (např. narození dítěte).

Krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresoru (jinak též traumatické) jsou vyvolány vnějšími precipitory a to velmi silnými, klient je nemůže očekávat, ani se na ně připravit a zpravidla nad nimi nemá žádnou kontrolu. Do této třídy můžeme zařadit např. násilnění nebo autonehodu, ale také hromadné neštěstí a katastrofy.

Krize zrání, vývojové souvisí s Thomovým pojmem náhradní opatření, který je vysvětlen v kapitole o příčinách krizí. Z toho plyne, že příčinou těchto typů krizí je nevyřešení základních vývojových úkolů.

Krize pramenící z psychopatologie se týkají jedinců s dispozicí k duševnímu onemocnění a mohou také plynout z předchozích neřešených či nedořešených vývojových krizí. Horší schopnost zvládat psychickou zátěž, specifická zranitelnost či nerovnováha však tyto krize ještě prohlubuje.

Neodkladné krizové stavy jsou způsobeny psychiatrickým stavem klienta, který vyžaduje neodkladnou a efektivní intervenci., protože projevem této krize je postupná ztráta kontroly nad sebou samým. Do této třídy mimo jiné řadíme např. sebevražedné představy, vražedné výhrůžky, alkoholové či drogové intoxikace a další.

Znalost typologie krizí je pro sociálního pracovníka velmi důležitá, protože od typu krize se bude odvíjet jeho přístup ke klientovi. Musí si také uvědomit, že důležitější, než samotná situace, je její chápání jednotlivcem. A způsob, jakým krizovou situaci postupně zvládne, a hlavně to, jak je spokojený s řešením a následky tohoto řešení, vede dále k opakování daného chování a k jeho posilování. Takto může dojít postupně i k osobnostní změně na základě prožité krizové životní situace. Tyto pozitivní aspekty krize však nerozpoznáme ve chvíli, kdy krizi bezprostředně prožíváme.

1.3 Průběh krize

Chování jedince v krizi se mění a může krizi signalizovat. Mezi projevy krize můžeme zařadit například větší potřebu spánku, potřebu vypovídat se, být vyslyšen a utěšen, potřebu vykřičet se, nebo naopak uzavřít se do svého soukromí a vše si promyslet. Někteří jedinci se uchýlí ke lhaní a překrucování reality, jiní se přiklání k modlitbě, fantazii či umění. Výjimkou není ani opíjení se či užívání jiných návykových látek. Člověk na krizi reaguje úzkostí, depresivní náladou, vystupňovaným emočním napětím, případně četnými a různorodými vegetativními a somatickými obtížemi. M. Horlacher se svým kolektivem vymezil tři skupiny typických symptomů, s nimiž se u krizí setkáváme:

1. symptomy zvýšeného vnitřního napětí (poruchy spánku, narušení koncentrace pozornosti, vzrušenost, neklid, úlekové reakce, bolesti hlavy, zvýšení svalového napětí, zvýšený krevní tlak apod.)
2. symptomy úzkosti (dušnost, motorický neklid, nutkavá pracovní aktivita, nechutenství aj.)
3. symptomy depresivního ladění (pasivita, ztráta schopnosti vnímat radost a potěšení, pocity viny, stěhované bolesti apod.)¹⁰⁾

Somatické symptomy jsou velmi nespecifické, mohou existovat paralelně vedle symptomů skutečných somatických onemocnění, což může přinášet diagnostické a terapeutické problémy.

Je tedy zjevné, že ne všechny krize mají stejný průběh, přesto je možné tyto situace rozfázovat (dle Gerard Caplan):

1. stav ohrožení, tenze, zvýšené úzkosti, kdy obranné mechanismy neposkytují řešení (trvá minuty až hodiny),
2. stav lability, zranitelnosti a nedostatku kontroly nad situací (trvá hodiny až dny),
3. stav snahy o předefinování krize, schopnost připustit si pocity, dělat rozhodnutí (trvá hodiny až dny),
4. stav závažné psychologické dezorganizace (trvá dny až týdny).¹¹⁾

Jinou typologii fází krize na základě svých výzkumů při práci s nemocnými a umírajícími zpracovala Kübler-Rossová:

1. vztek – „kdo za to může“
2. popření – „to není možné“
3. smlouvání – „třeba to není pravda“
4. smutek – „je to pravda, je to smutné“
5. smíření – „musím se s tím naučit žít“.¹²⁾

Velmi blízký model rozlišení fází najdeme také u Kastové. Ať již jednotlivé fáze krize nazveme jakkoliv, důležité je zamezení vývoji krizové situace v co nejranějším stadiu. V počátcích krize jsou lidé ještě schopni zmobilizovat vlastní síly, nebo požádat o pomoc své blízké. Později často kontaktují linky důvěry a krizová centra. Pokud však nedojde k včasnému řešení, může se stát, že člověk v krizové situaci již nemá sílu požádat o pomoc a na krizová centra se pak obrací právě jeho blízcí. To se děje v tom lepším případě. Pokud klient ani nikdo v jeho okolí krizi nezaznamená, nehledá řešení, může dojít k syndromu psychického ohrožení, který vede až k sebevražedným myšlenkám, pokusům o sebevraždu a k ukončení vlastního života.

Při déletrvajících trýznivých pocitech osamělosti, bezvýchodnosti, bezmoci, únavy a beznaděje pak přicházejí myšlenky na ukončení života jako únikové řešení zbavující jedince subjektivní bolesti a navozující v očekávání vytoužený klid.¹³⁾

Z. Eis syndrom psychologického ohrožení definuje následně: „Člověk v této situaci je ohrožen v tělesné i psychické jednotě. Nemůže unést své psychické prožitky, neumí si s nimi poradit a zvládnout je.“ Jde především o tyto prožitky:

- nedokáže zvládnout úzkost;
- má neúnosný pocit viny na základě subjektivně nezvládnuté zátěže svědomí;
- stydí se a cítí příkoří v souvislosti s nízkým sebehodnocením nebo rozkolísanou osobní integritou;
- jeho vnímání a vyhodnocování skutečnosti je omezeno.¹⁴⁾

Někteří odborníci považují suicidiální (tedy sebevražedné) chování za člověku nepřirozené, protože člověku je biologicky dán velmi silný *sebezáchovný pud*. Sebevražedné chování můžeme chápat jako volání o pomoc ze strany člověka, kterému se pomoci z různých důvodů nedostalo. Nesmíme proto krizi podceňovat a pokud možno člověku v duševní krizi věnovat pozornost a nabídnout pomoc.

1.4 Řešení krize

Řešení krize je kromě individuality a subjektivního prožívání jednotlivce závislé na typu a fázi prožívané krize. A také na tom, v jakém sociálním prostředí se postižený nachází. Je totiž velmi důležité, zda je okolí klienta ochotno spolupracovat při řešení krize či nikoli. Již v předešlé kapitole jsem uvedla, že v počátcích krizové situace jsme schopni zmobilizovat vlastní síly či požádat o pomoc své okolí.

Jako je nemoc pro naše tělo zátěžovou situací, stejně tak působí krize na naši psychiku. Nemoci se naše tělo brání například teplotou. Také pro zvládnutí krizové situace postižený mobilizuje vlastní obranné mechanismy, tedy způsoby, které nám umožňují bránit se vnějšímu ohrožení a zvládat náročné životní situace. Příklady obranných mechanismů, které uvádí Šatenková:

- Útok nebo také agrese ve všech svých čtyřech stupních od projevů pouze v myšlení, verbální agrese, destruktivní až po fyzické napadání jiné osoby.
- Únik z neúnosné situace, který může být opravdovým fyzickým únikem (odchodem ze situace) nebo také únikem do fantazie či nemoci. Stále častěji se také setkáváme s únikem k alkoholu, drogám a jiným návykovým látkám.

- Suprese (potlačení), která často vede k tomu, že jedinec na svůj problém myslí ještě častěji a to přes to, že se vědomě a cíleně snaží na něj zapomenout.
- Regrese (návrat k nižším vývojovým stadiím), kdy se postižený snaží upoutat pozornost a vymoci si zvýšenou péči tím, že se začne chovat jako dítě.
- Inverze (převrácené chování) tedy zcela jiné reakce na situaci, než jsou ty očekávané.
- Popírání čili odmítnutí reality.
- Racionalizace nám umožňuje nacházet pro situace zdánlivě logická vysvětlení.
- Introjekce, promítání problémů jiných lidí do vlastních situací.
- Projekce jako protiklad introjekce způsobuje přisuzování našich vlastních problémů druhým lidem.
- Obviňování způsobuje to, že vinu za vzniklou vinu hledáme a zpravidla také nacházíme pouze u sebe sama.¹⁵⁾

V literatuře je možno najít řadu dalších obranných mechanismů. Jejich využívání je vždy závislé na řadě faktorů jako je věk, pohlaví, zdravotní stav, charakter životních situací, životní zkušenosti a další. Fungují jako strategie ve vztahu k emocím a vztahují se k nevědomým procesům. Pomáhají nám překonat nepříjemné situace, s nimiž nejsme schopni se vyrovnat přímo. Obecně vzato jsou pojmem špatného přizpůsobení pouze tehdy, když se stanou převládajícím a ustrnulým způsobem reagování na problémy.

Touto problematikou se zabýval Sigmund Freud ve své psychoanalýze. Sám popsal devět druhů obranných mechanismů a následně jeho dcera Anna Freudová připojila další. V moderní psychologii je již popsáno čtyřicet různých druhů obranných mechanismů.

Jedinec postižený stavem duševní krize disponuje v různé míře vytvořenými a rozvinutými vnitřními zdroji zvládnání tíživé situace (tzv. coping). U svépomocných řešení jsou uplatňovány zkušenosti z překonávání podobných situací v minulosti, jedinec testuje již formované modely odpovědí, pokouší se ale vytvářet i formy nové. Některé volby mají svůj adaptivní potenciál a mohou přispět k nalezení cesty ven z pomyslného bludiště, jiné jsou jen slepými uličkami, jimiž postižený bloudí a zhoršuje svou situaci..

Coping vymezují Lazarus a Folkmanová jako behaviorální, kognitivní nebo sociální reakce jedince, jejichž cílem je regulace vnitřních nebo vnějších tlaků pramenících z interakce jedince s prostředím. Zmínění autoři vymezují dvě základní strategie:

- Zaměření na sebe reflektuje rozvinutí přirozeného egocentrismu. Jedinec se soustřeďuje na vlastní osobu a na vlastní emoce. Nepříjemné napětí se pokouší redukovat únikovými mechanismy – únik do fantazie, ke vzpomínkám apod.
- Zaměření na problém v sobě zahrnuje úsilí působit na prostředí, ovlivnit ho a změnit. Jedinec se pokouší hledat adekvátní informace, přeformulovat a redefinovat problém a najít jiné, alternativní způsoby řešení situace.¹⁶⁾

Abychom nezaměňovali obranné mechanismy s vyrovnávacími strategiemi je nutno si uvědomit, že se od sebe liší svým přístupem k realitě. Zatímco obranné mechanismy jsou charakteristické iluzí a matoucím přístupem k realitě, vyrovnávací strategie respektují realitu a mohou být krokem k úspěšnému řešení krizové situace.

Kromě výše zmíněných svépomocných možností se v dobrém sociálním prostředí nabízí také vzájemná pomoc v krizi. Znamená to, že jsme schopni vyslechnout a využít zkušeností rodinných příslušníků, přátel, známých, sousedů, spolupracovníků. Tato laická pomoc je v krizi velmi důležitá, protože naplňuje potřebu blízkosti a sounáležitosti. Postižený velmi pozitivně vnímá skutečnost, že se svými tíživými pocity nezůstává nadále sám, ale že existuje možnost o nich hovořit, svěřovat se. Schopnost využít existence a zkušenosti blízkých lidí řadíme do inventáře adaptivních a vědomých strategií, které je velmi vhodné u klientů podporovat. Další adaptivní strategie uvádí Vodáčková:

- kontakt s pocity
- schopnost sdílet a sdělovat
- dobrý kontakt s tělem
- kontakt s vlastními potřebami
- vědomí vlastních hranic
- orientace v situaci
- schopnost využít vlastní starší zkušenosti
- schopnost využít potenciálu přirozené komunity

- schopnost využít vzorců kolektivního chování
- inspirace literárními příběhy
- víra a naděje
- smysl utrpení.¹⁷⁾

Vzájemná pomoc je nepochybným kladem, stejně jako vnímání opravdového zájmu o postiženého ze strany pomáhajících blízkých osob. Vzájemná pomoc však často operuje povrchními přístupy, doporučeními a řešeními, které situaci pro postiženého často spíše komplikují. Pomáhající laici se ve svém přístupu dopouštějí nevhodných bagatelizací, neodůvodněných generalizací, časté jsou tendence ke zjednodušeným zkratovým řešením („musíš se rozvést“ nebo „musíš dát výpověď“).

Vzájemná laická pomoc má nicméně ještě jeden další pozitivní aspekt – za předpokladu, že je poskytovateli chápána jako předstupeň pomoci odborné. Závisí pak na moudrosti pomáhajících, zda pomohou zajistit svému bližnímu další odbornou pomoc.

1.5 Krizová intervence

Formální pomoc v krizi (tedy krizová intervence) si ve své podstatě klade stejný cíl jako pomoc laická: cílem krizové intervence je především stabilizace osobnosti člověka, kterému pomáháme (většinou jde o uvolnění emočního napětí) a porozumění tíživé situaci s ohledem na budoucnost. O formální pomoci v krizi mluvíme tehdy, když se jí zabývá odborník. Jeho úkolem je rozpoznat krizový podnět, pojmenovat příznaky a účelně řešit problém. To znamená, že sociální pracovník pracuje s klientem na vytvoření strategie řešení tak, aby došlo ke snížení chronické úzkosti a posílení potřebných dovedností. Společně se snaží zabránit rozvoji škodlivých a jinak destruktivních obranných mechanismů.

Termín krizová intervence v sobě zahrnuje informaci o vzniku traumatické situace u člověka, který potřebuje odbornou, včasnou a rychlou pomoc určeného odborníka, která může být poskytována přímo (tváří v tvář) nebo telefonicky.¹⁸⁾

Krizová intervence je odborná metoda práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Krizová intervence se zaměřuje jen na ty prvky klientovy minulosti či budoucnos-

ti, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací. Krizový pracovník klienta podporuje v jeho kompetenci řešit problém tak, aby dokázal aktivně a konstruktivně zapojit své vlastní síly a schopnosti a využít potenciálu přirozených vztahů. Krizová intervence se odehrává v rovině řešení klientova problému a překonávání konkrétních překážek.¹⁹⁾

Krizová intervence vychází z těchto principů:

- pomoc by měla být okamžitá, co nejrychlejší
- pomoc by měla být snadno dosažitelná a dostupná
- pomoc by měla být aktivní nebo i direktivní
- péče by měla být kontinuální
- péče by měla brát v úvahu kontext vztahů klienta
- péče by měla definovat alespoň minimální dosažitelné cíle
- péče by měla počítat s možností zhoršení stavu
- pomoc by měla být poskytována v co nejméně omezujícím nebo ohrožujícím prostoru.²⁰⁾

Sociální pracovník musí při práci s klientem rozeznávat příznaky počínajícího či akutního psychotického stavu. Vytváří první odhad situace, pátrá po projevech stresu a hledá spouštěče krize. Současně také musí odhadnout klientovy schopnosti k využívání vlastní kapacity. Po té může přistoupit k intervenci. Důležitou součástí krizové intervence je umožnění průchodu emocí, které ke krizové situaci bezesporu patří a často jsou potlačovány. Proto je důležité, aby sociální pracovník poskytl klientovi bezpečný vztah, vybudovaný na důvěře. Empaticky musí vnímat pocity klienta, který má výčitky svědomí a obviňuje sám sebe za to, že svoji situaci nedokázal bez pomoci zvládnout, a často pociťuje strach.

Pomocí aktivního naslouchání se sociální pracovník dostává k informacím o příčinách a významu krize pro klienta. To může být problém, protože vnímání situace člověkem, jenž se přímo v krizi nenachází, je jistě odlišné. Vyjádření důvěry v klienta a víry, že klient je schopen krizi zvládnout, přispívá k obnově jeho sebedůvěry.

Klient v krizi také chápe svoji situaci jako něco nezvladatelného a soustředí na ni všechnu svou pozornost. Proto musí ve spolupráci se sociálním pracovníkem rozčlenit pro-

blém na drobné kroky, které může v krátkém čase realizovat. Je třeba získat od situace odstup a zaujmout věcnější postoj.

Od sociálního pracovníka se očekává posilování adaptivního chování. Sociální pracovník se však musí vyhýbat moralizování, poučování, posuzování a také by neměl klientovi přímo radit, co má udělat.

Krizová intervence je u cíle, když klient dokáže ventilovat svoje emoce, je orientován v realitě, předjímá následky, uvažuje o budoucnosti a je schopen ve spolupráci s odborníkem volit varianty další péče.

2 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK A JEHO ÚLOHA V KRIZOVÉ INTERVENCI

Sociální pracovník je povinen chránit a podporovat zájmy klientů. To znamená jednat s každým člověkem jako s jedinečnou osobností, ctít a pokud je to možné podporovat individuální názory a přání klientů, ctít a zachovávat jejich důstojnost a soukromí, podporovat rovné příležitosti, ctít různorodost a odlišné kultury a hodnoty.

Sociální pracovník musí být upřímný a důvěryhodný, musí jednat přímo, přesně, přiměřeně a otevřeně. Další zásadou je důvěrnost informací, spolehlivost a odpovědnost. Pracovník v sociální sféře je povinen rozvíjet nezávislost klientů a ochraňovat je před možnými riziky tím, že podporuje jejich nezávislost, pomáhá jim chápat a naplňovat jejich práva, zná a využívá zavedené postupy k zabránění a nahlášení nebezpečného, hrubého nebo diskriminujícího chování a jednání.

Veškerá práce sociálního pracovníka je založena na poradenství a můžeme tedy říci, že poradenstvím se dnes zabývají všechny pomáhající profese. Klíčová věta poradenství zní: Pomáhat znamená pomoci lidem, aby si dokázali pomoci sami. Znamená to tedy, že sociální pracovník pomáhá lidem překonat jejich problémy, objasňovat osobní cíle a vysvětlovat, jak lze těchto cílů snáze dosáhnout.

Pro práci sociálního pracovníka je velmi důležitá a zásadní komunikace s klientem – tedy rozhovor. K vytvoření dobrého vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem je důležitá schopnost empatie a aktivního naslouchání. Nesmíme však zapomínat na zpětnou vazbu, abychom se ujistili o vzájemném pochopení. Chování sociálního pracovníka musí být kongruentní. Dalšími sociálními předpoklady je zvládnání zátěže, schopnost sebereflexe a schopnost rozpoznávat vlastní i cizí možnosti.

Pracovníci v sociální sféře jsou povinni naplňovat Etický kodex sociálních pracovníků České republiky (příloha č. 1), který je platný od 1. 1. 1995, a který zahrnuje etické zásady z Charty lidských práv. Jejich práci upravuje zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách, který obsahuje personální standardy pracovníka v sociálních službách a také vymezuje odbornou způsobilost k poskytování krizové pomoci v oblasti sociálních služeb.

Kromě těchto odborníků se praxí krizové intervence zabývají i další profese jako je lékař, psychiatr, psycholog, terapeut, speciální pedagog, duchovní apod. Každý z oborů

přináší pro krizovou intervenci vlastní specializační pohled nehledě na to, že jsou požadovaná i další kvalifikační kritéria, jako např. psychoterapeutický výcvik, které jsou nezbytnou podmínkou pro vedení krizové intervence. Z tohoto zorného úhlu pohledu je možno hovořit o:

- odbornících, majících odpovídající vzdělání a výcvik a jsou placeni
- dobrovolnících, majících odpovídající vzdělání i výcvik, ale nejsou honorováni nebo mají pouze odborný výcvik (bez honorování)
- laických, nemajících odborné vzdělání, pouze výcvik a jsou placeni.²¹⁾

Sociální práce má také svá úskalí a dilemata. Problémy mohou nastat například v situaci, kdy je zřejmé, jak by se měl sociální pracovník rozhodnout a postupovat, ale toto rozhodnutí se mu osobně příčí. Dilematem sociálního pracovníka může být pocit, že stojí před dvěma nebo více stejně nevhodnými možnostmi, které představují konflikt morálních principů. Sociální pracovník se potýká s otázkou, kterému sociálnímu případu dát přednost, kolik pomoci a péče má poskytnout, aby stimulovaly klienta ke změně postojů a odpovědnému jednání a nevedly ke zneužívání. Musí také zvážit, kdy přestat se sociální terapií a poskytováním služeb a dávek sociální péče.

Práce v sociální sféře je velmi náročná na psychickou stránku každého pracovníka. Proto tito lidé potřebují podporu ze svého okolí. Potřebují mít učitele, o kterém jsou přesvědčeni, že ví více a je zkušenější. Také potřebují mít dobrého kolegu, kterému důvěřují a mohou s ním konzultovat svou práci, své nápady a také „odventilovat“ pracovní stres. Supervizor je další důležitou osobou pro sociálního pracovníka. Často dochází k záměně supervize s jakousi kontrolou. Faktem je, že supervizor je člověk, kterého můžeme požádat o pomoc, když si nevíme rady, když se nám nedaří, když máme pocit, že nás práce přestává bavit. Pro náročnost této práce nesmíme zapomínat ani na dobré rodinné zázemí sociálního pracovníka a pochopení ze strany nejbližších.

PRAKTICKÁ ČÁST

3 PŘÍPRAVA VÝZKUMU

3.1 Definování výzkumného problému

Krize jsou nedílnou součástí života každého člověka, ať už jsou zkušeností osobní nebo se týkají nejbližšího okolí. Současně je to situace velmi citlivá, osobní a subjektivní. Každý z nás tedy vnímá krizi svým osobitým způsobem. Co je pro jednoho člověka krizovou situací, to jiný zvládne s naprostou samozřejmostí stejně jako ostatní běžné denní činnosti.

Stejně individuální a intimní záležitostí je také řešení krize. Někteří lidé se z krizové situace poučí a po jejím překonání se cítí posílněni, dokáží využít zkušenosti pro svůj další život. Někteří naopak prožívají jednu životní ránu za druhou a nepoučení se ženou do dalších problémů.

Abych zjistila, které životní situace nejčastěji znamenají pro lidi krizi, jaké krize nejvíce ovlivňují životy mužů a žen v našem regionu, a s čí pomocí tyto zátěžové situace řeší a zda jsou ochotni s důvěrou požádat o pomoc odborné pracovníky, rozhodla jsem provést předvýzkum formou dotazníku (příloha č. 2).

Výzkum se zabývá konkrétními krizemi, popisem krizových životních situací a také pohledem a prací sociálních pracovníků. Pro citlivost tohoto tématu jsem zvolila kvalitativní výzkum, abych měla možnost problém zpracovávat do hloubky.

3.2 Metodologie předvýzkumu

Vzhledem k povaze zkoumaného jevu jsem zvolila kvantitativní metodu dotazování, která slouží k hromadnému a poměrně rychlému zjišťování postojů respondentů ke skutečnosti. Pro získání informací jsem vytvořila dotazník, který obsahuje devět otázek a instrukce k vyplnění. Do úvodní části anonymního dotazníku jsem zařadila otázky týkající se základních informací o respondentech: pohlaví, věk a místo bydliště z hlediska počtu obyvatel. Navazující část dotazníku obsahuje otázky týkající se zkoumaného fenoménu.

Dotazník obsahuje otázky uzavřené s nabídkou alternativních odpovědí a otázky polouzavřené, které nabízejí nejprve alternativní odpověď a potom žádají doplnění o vlastní zkušenost. U některých otázek je umožněno uvést nebo vybrat více variant odpovědí.

Odpovědi respondentů jsem vyhodnotila názorně pomocí grafů. Počet odpovědí k jednotlivým otázkám vyjádřený také procentuálně je uveden v tabulkách, které jsou připojeny ke grafům.

3.2.1 Cíl předvýzkumu a stanovení hypotéz

Formulace cíle předvýzkumu:

- Analýza nejčastějších krizových situací a jejich řešení.

Dílní otázky:

- Jaké životní situace jsou pro lidi krizové?
- Souvisí prožívání krizí s pohlavím a věkem?
- Dokáží lidé vnímat prožité krize jako přínos?
- Jsou rozdíly v řešení krizí obyvateli vesnic a měst?
- Mají lidé důvěru v krizovou intervenci?

Dílním cílem předvýzkumu je potvrzení či vyvrácení následujících hypotéz:

- Situace, které lidé nejčastěji chápou jako životní krizi, jsou problémy v oblasti zdraví, smrt blízkých a mezilidské vztahy.
- Krizi častěji než muži prožívají ženy středního věku.
- Muži na krizi neshledávají nic pozitivního pro budoucí život.
- Lidé žijící na vesnici častěji řeší problémy se svými přáteli či rodinou než lidé žijící ve městě.
- Lidé žijící v malém městě zatím nevyužili pomoci odborníka.
- Lidé žijící ve městě mají větší důvěru v odbornou pomoc.

3.2.2 Základní soubor předvýzkumu

Prvky základního souboru tvoří obyvatelé Zlínského regionu. Pro určení výběrového souboru jsem použila metodu dostupného výběru. Při zadávání dotazníku bylo rozdáno 100 kusů, vrátilo se 84 kusů, to znamená návratnost 84 %. Výzkumný soubor tedy tvoří 84 obyvatel Zlínského kraje.

3.3 Metodologie vlastního výzkumu

Pro již zmiňovanou citlivost zkoumaného jevu jsem se rozhodla pro kvalitativní výzkum. Pomocí individuálního polostandardizovaného rozhovoru jsem zjišťovala informace, které jsem zaznamenala bez použití diktafonu, které se mi jevilo jako nevhodné vůči respondentkám. Respondentky odpovídaly na předem připravené otázky, ale současně měly možnost během rozhovoru doplnit to, co považovali za důležité a pro jejich život zásadní. Velmi jsem ocenila osobní kontakt s respondentkami, protože jsem mohla reagovat na sdělované informace a hlouběji tak proniknout k dané problematice. Současně jsem však respondentkám vysvětlila, že cokoli jim bude během rozhovoru nepříjemné, mohou mne upozornit, nebo na otázku neodpovědět. Snažila jsem se o maximální akceptování jejich soukromí. Výzkum probíhal na přelomu měsíce dubna a května 2008 a proběhl v předem domluvených termínech a se souhlasem všech zúčastněných.

3.3.1 Cíl výzkumu

Každá krize ovlivní běh života člověka, který situaci prožil a byl nucen ji nějakým způsobem řešit. Proto je jisté, že každého jedince krize určitým způsobem nasměruje pro budoucí život. Způsob, jakým lidé své životní krize řeší je naopak ovlivněn již minulými zkušenostmi a prožitky, které člověka v průběhu života utváří. Cílem výzkumu je rozbor konkrétních krizových situací a pokud možno definování důvodu jejich vzniku. V průběhu zkoumání mne zajímaly příběhy klientů.

Dílejší otázky:

Jaký vliv měla výchova klientek azylového domu v dětství na jejich nynější situaci?

Co komplikuje návrat respondentek do běžného života?

3.3.2 Organizace výzkumu a výběr výzkumné metody

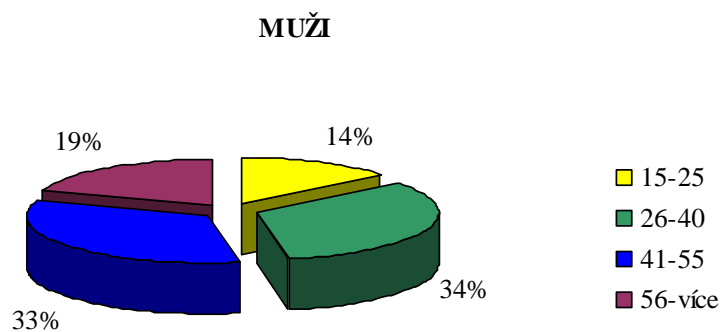
Vzhledem k tomu, že jsem chtěla zjišťovat jak postoje klientů, tak jejich sociálních pracovníků, bylo velmi těžké najít vhodné respondenty. Sociální pracovníci totiž v rámci Etického kodexu sociálních pracovníků chrání klientovo právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení a žádnou informaci o klientovi neposkytují bez jeho souhlasu. Některým sociálním pracovníkům etika ani nedovoluje se klientů zeptat, zda by byli ochotni poskytnout své rozhovory pro účely bakalářské práce i přes to, že jsem je informovala o možnosti ne-

publikovat výsledky této práce. Tyto důvody samozřejmě chápu, protože pokud je klient v kontaktu se sociálním pracovníkem, znamená to, že krize není uzavřena a dořešena, proto návrat do blízké i vzdálené minulosti a rozebírání problémů může být velmi stresující. V azylovém domě pro matky s dětmi, který z pochopitelných důvodů nebudu jmenovat, mi nakonec vyšli vstříc a umožnili mi uskutečnit rozhovory jak se svými klientkami, tak se sociálními pracovníci.

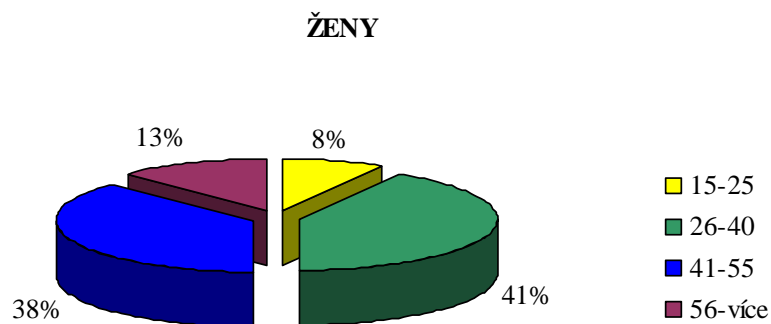
4 PREZENTACE VÝSLEDKŮ

4.1 Prezentace výsledků předvýzkumu

Na otázky v dotazníku odpovědělo celkem 84 respondentů, z toho 36 mužů a 48 žen ve čtyřech věkových skupinách. Vyjádřeno procenty na otázky odpovědělo 43 % mužů a 57 % žen. (viz obr. 1 a 2)



Obr. 1: Grafické zobrazení věkových skupin - muži



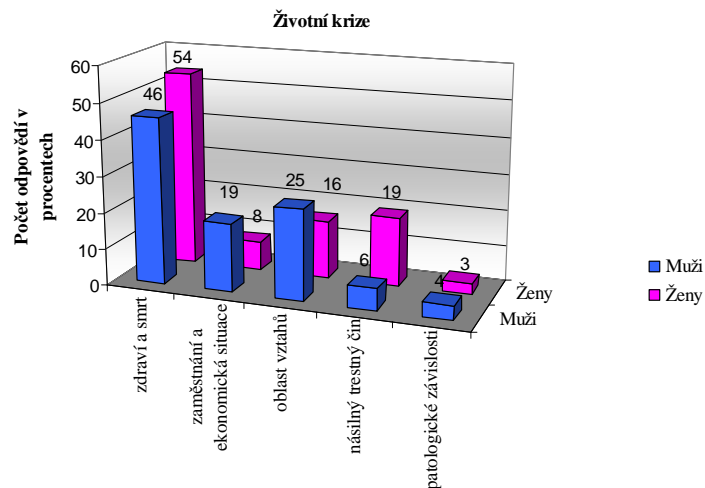
Obr. 2: Grafické zobrazení věkových skupin – ženy

tab.č. 1: Věkové složení respondentů a rozdělení podle pohlaví

Věk respondentů	Muži		Ženy	
	počet	%	počet	%
15 – 25	5	14	4	8
26 – 40	12	34	20	41
41 – 55	12	33	18	38
56 a více	7	19	6	13
celkem	36	100	48	100

Hypotéza první:

Situace, které lidé nejčastěji chápou jako životní krizi, jsou problémy v oblasti zdraví, smrt blízkých a mezilidské vztahy.



Obr. 3: Grafické zobrazení obávaných životních krizí

tab.č. 2: Obávané krizové situace

Krizové situace	Muži		Ženy	
	počet	%	počet	%
zdraví a smrt	22	46	39	54
zaměstnání a ekonomická situace	9	19	6	8
oblast vztahů	12	25	12	16
násilné trestné činy	3	6	14	19
patologické závislosti	2	4	2	3
celkem	48	100	73	100

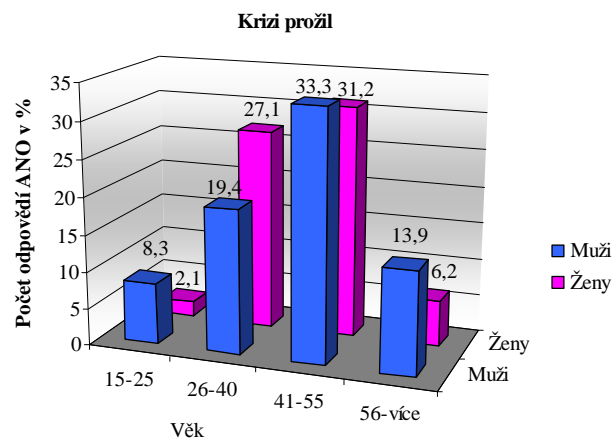
V odpovědi na otázku, jaké situace lidé nejčastěji chápou jako životní krizi, někteří respondenti uváděli více situací, proto je součet respondentů vyšší. Pro lepší přehlednost jsem odpovědi rozčlenila do pěti oblastí:

- krize spojené se zdravotními problémy a se smrtí
- krize spojené se ztrátou zaměstnání a s ekonomickou situací
- krize ve vztazích, rodinné krize
- krize spojené s násilným trestným činem
- krize spojené se závislostí na alkoholu nebo jiných návykových látkách

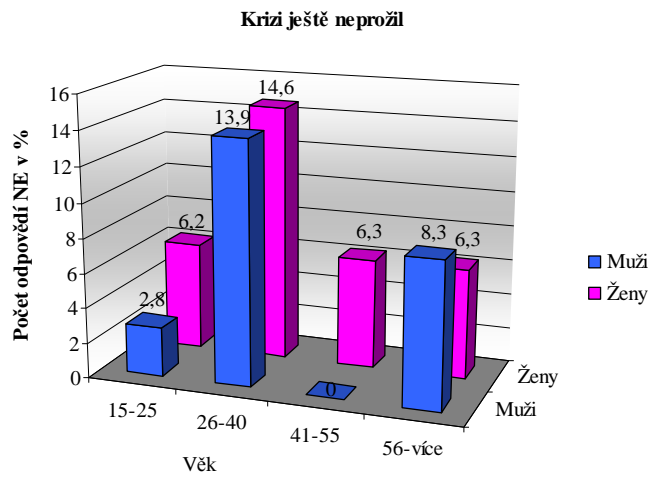
Hypotéza, že lidé nejčastěji chápou zdravotní problémy či smrt svých blízkých jako krizovou situaci se potvrdila. Stejně tak je patrné, že vztahy mezi lidmi často vytváří krizové situace. Z grafu také vyplývá, že větší procento mužů se obává finanční krize, která je spojena se ztrátou zaměstnání. Ženy se více než muži obávají toho, že se mohou stát oběťmi násilného trestného činu.

Hypotéza druhá:

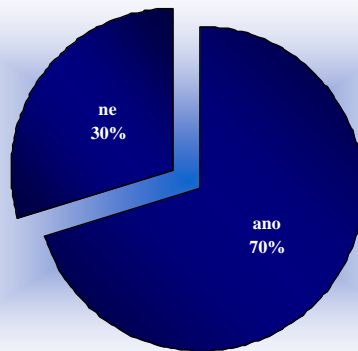
Krizi častěji než muži prožívají ženy středního věku.



Obr. 4: Grafické rozčlenění respondentů, kteří již prožili životní krizi, podle věku



Obr. 5: Grafické rozčlenění respondentů, kteří neprožili životní krizi, podle věku



Obr. 6: Grafické rozčlenění respondentů, kteří (ne)prožili životní krizi

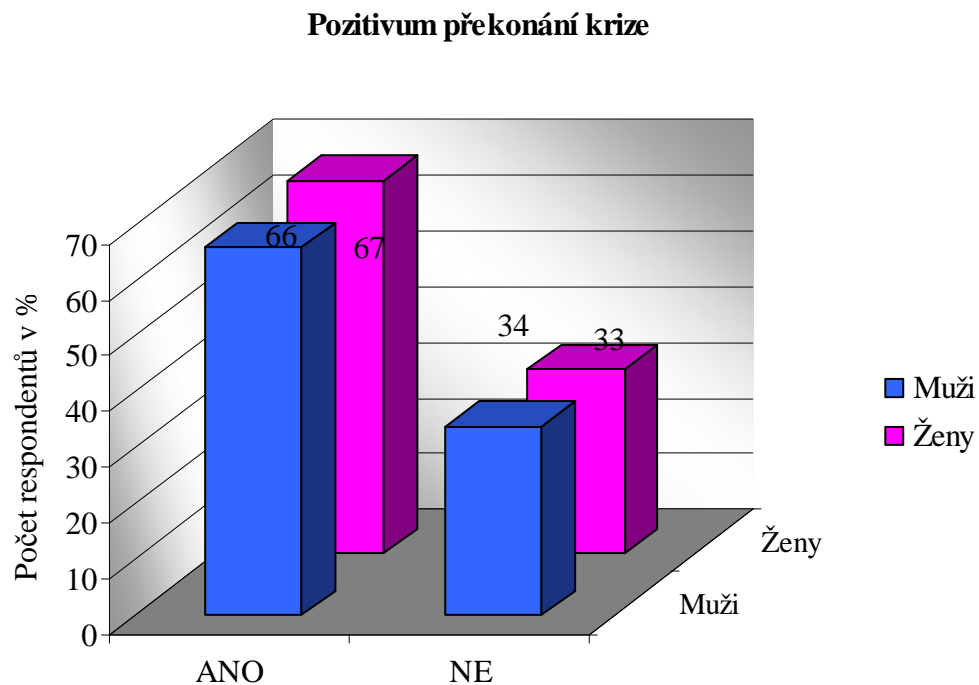
tab.č. 3: Věkové rozčlenění respondentů, kteří (ne)prožili krizi

Věk	ANO				NE			
	Muži		Ženy		Muži		Ženy	
	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
15 – 25	3	8,3	1	2,1	1	2,8	3	6,2
26 – 40	7	19,4	13	27,1	5	13,9	7	14,6
41 – 55	12	33,3	15	31,2	0	0	3	6,3
56 a více	5	13,9	3	6,2	3	8,3	3	6,3
celkem	27	74,9	32	66,6	9	25	16	33,4

Hypotéza, že krizi častěji než muži prožívají ženy středního věku, tedy byla potvrzena, přestože procento mužů ve věku od 41 – 55, kteří uvedli, že již životní krizi prožili, je o něco vyšší než procento žen. Za povšimnutí stojí fakt, že respondenti muži ve věku nad 56 let, kteří již prožili krizové období, je vyšší (13,9 %) než procento respondentek žen ve stejném věku (6,2 %). Prokázalo se také, že 30 % dotázaných ještě žádnou životní situaci nevnímalo jako krizovou (viz. obr. č. 6).

Hypotéza třetí:

Muži na krizi neshledávají nic pozitivního.



Obr. 7: Grafické rozčlenění respondentů, kteří (ne)vnímají životní krizi pozitivně

tab.č. 4: Rozdělení respondentů, kteří vnímají krize jako pozitivní/negativní součást života

Krizi vnímají	Muži		Ženy	
	počet	%	počet	%
pozitivně	23	66	32	67
negativně	12	34	16	33

Na otázku, zda shledávají na krizi něco pozitivního, odpovědělo 66 % mužů a 67 % žen, že životní krize lze chápat pozitivně. Hypotéza, že muži na krizi neshledávají nic pozitivního, tedy není potvrzena, protože procentuelní rozdíl mezi ženami a muži je minimální. Odpovědi na otázku, co může být na krizové situaci pozitivní, jsem kvantitativně nevyhodnocovala, dovolím si jen některé odpovědi citovat:

„Všechno zlé je k něčemu dobré“

„Jsme na světě přece proto, abychom prožívali příjemné i nepříjemné životní situace, Kdybychom neměli příležitost zakusit ty krizové, neuměli bychom ocenit a vychutnat si ty krásné chvíle v životě.“

„Člověk zjistí, že se musí spolehnout sám na sebe, nelitovat se a bojovat.“

„Každý člověk by měl čerpat jen z těch špatných zkušeností, protože ty nás mají poučit! Mně se úplně změnily životní hodnoty, to, co jsem dřív považovala za důležité a nezbytné, mě dnes skoro nezajímá a můžu říct, že se mi ulevilo.“

„Krise mi dala vědomí, že se dokážu o vše postarat sama.“

„Změnil se mi žebříček hodnot.“

„Dokáže to lidi stmelit a dívat se na život z jiného úhlu pohledu.“

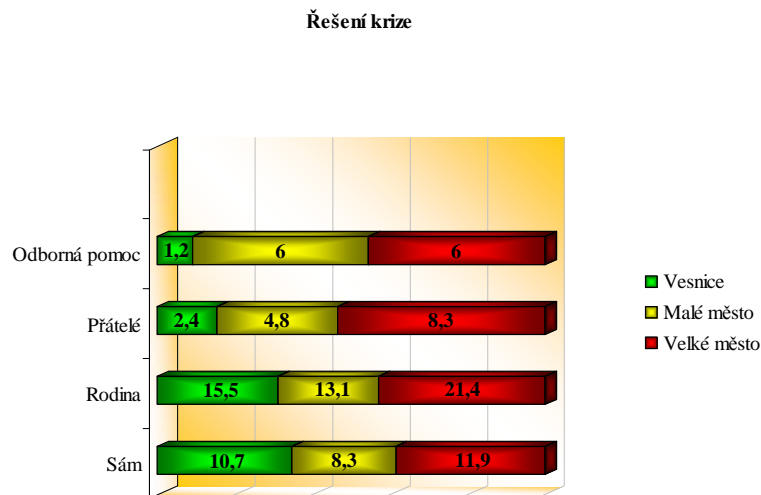
„V nouzi poznáte přítele.“

„Životní krize vedou člověka k pokoře.“

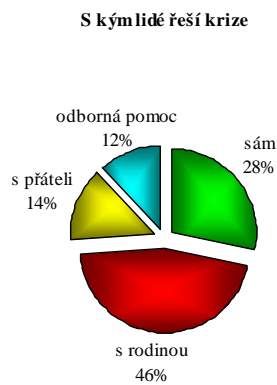
Odpovědi respondentů na tuto otázku byly různé, ale vždy měly společné jmenovatele, které můžeme nazvat jako poučení, zkušenost, samostatnost, změna hodnotového žebříčku, obohacení a také vyjasnění mezilidských vztahů.

Hypotéza čtvrtá:

Lidé žijící na vesnici častěji řeší problémy se svými přáteli či rodinou než lidé žijící ve městě.



Obr. 8: Grafické znázornění způsobů řešení krize podle místa bydliště



Obr. 9: Grafické znázornění způsobů řešení krize

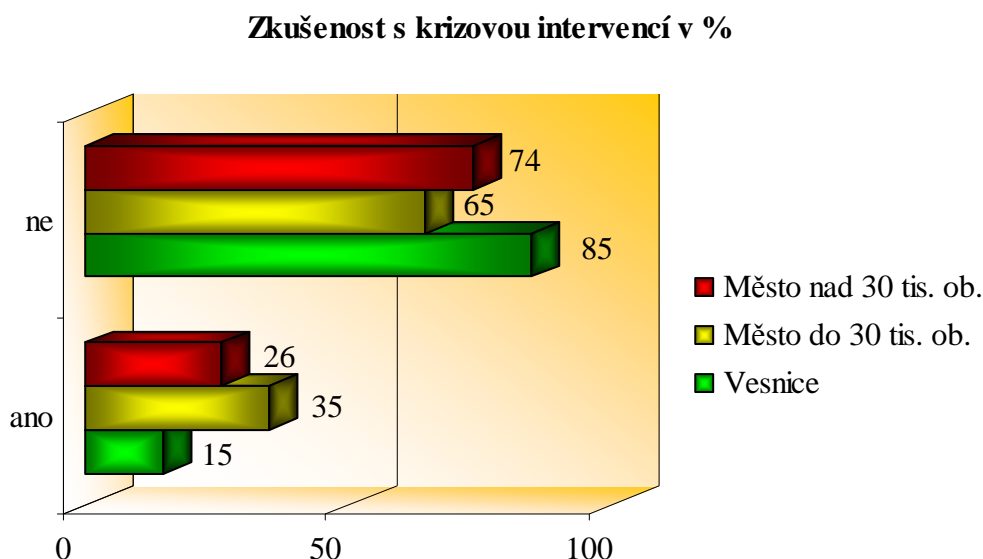
tab.č. 5: Řešení krizí podle místa bydliště

krizi řeší	Vesnice		Město do 30 tis.		Město nad 30 tis.	
	počet	%	počet	%	počet	%
sám	9	10,7	7	8,3	10	11,9
s pomocí rodiny	13	15,5	11	13,1	18	21,4
s pomocí přátel	2	2,4	4	4,8	7	8,3
s pomocí odborníků	1	1,2	5	6	5	6
celkem	25	29,8	27	32,2	40	47,6

U této otázky respondenti mohli také vybrat více odpovědí, proto součet odpovědí není 84 a součet procent je 109,6 %. Za pomoci rodinných příslušníků tedy řeší krizi nejen většina respondentů z vesnic ale i z města. Zajímavé je také porovnat hodnoty v kolonkách sám a s pomocí přátel. Jistě stojí za úvahu fakt, že lidé z venkova a menších měst řeší krizové situace raději sami než za pomoci přátel (viz. obr. 9).

Hypotéza pátá:

Lidé žijící v malém městě zatím nevyužili pomoci odborníka.



Obr. 10: Grafické znázornění zkušeností s krizovou intervencí

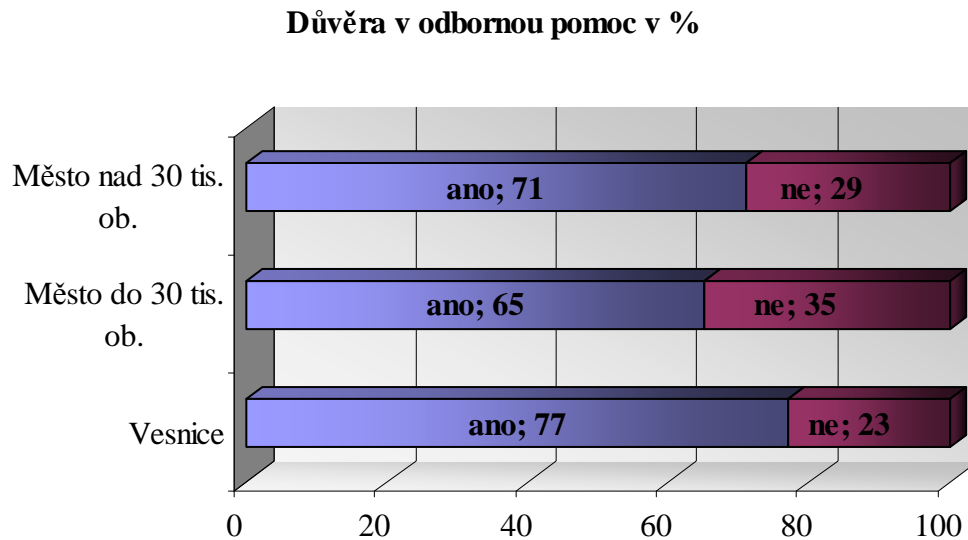
tab.č. 6: Využití odborné pomoci podle místa bydliště

využití odborné pomoci	Vesnice		Město do 30 tis.		Město nad 30 tis.	
	počet	%	počet	%	počet	%
ANO	4	15	7	35	10	26
NE	22	85	13	65	28	74
celkem	26	100	20	100	38	100

O hypotéze, že lidé žijící v malém městě zatím nevyužili pomoci odborníka, lze tvrdit, že není pravdivá, protože 35 % respondentů z obcí do 30 000 obyvatel již využilo pomoci odborníků či zařízení pro pomoc v krizi.

Hypotéza šestá:

Lidé žijící ve městě mají větší důvěru v odbornou pomoc.



Obr. 11: Grafické znázornění důvěry v odbornou pomoc

tab.č. 7: Důvěra v odbornou pomoc

důvěra v odbornou pomoc	Vesnice		Město do 30 tis.		Město nad 30 tis.	
	počet	%	počet	%	počet	%
ANO	20	77	13	65	27	71
NE	6	23	7	35	11	29
celkem	26	100	20	100	38	100

Největší důvěru v odbornou pomoc mají lidé na vesnici (77 %) a z velkých měst (71 %). Největší nedůvěru v krizovou intervenci projeví respondenti z obcí do 30 000 obyvatel.

4.1.1 Shrnutí výsledků předvýzkumu

Na dotazník odpovědělo 36 mužů a 48 žen ve čtyřech věkových kategoriích a z obcí s různým počtem obyvatel. Věkové kategorie jsou rozděleny na čtyři skupiny:

- 15 – 25
- 26 – 40

- 41 – 55
- 56 a více.

Obce jsem rozdělila na tři skupiny – vesnice, město do 30 tis. obyvatel a město nad 30 tis. obyvatel.

Vážné nemoci a smrt jsou pro respondenty opravdu krizovou situací. Následují problémy ve vztazích, dále krize spojené se ztrátou zaměstnání a situace, kdy se lidé stávají oběťmi násilných trestných činů. Toho se obává větší procento žen než mužů.

Výzkum prokázal, že větší procentu mužů než žen prožívá krize. Žádnou krizi zatím neprožilo 33,4 % žen oproti 25 % mužů. Více než 65 % respondentů obou pohlaví se shoduje, že životní krize je pozitivním prvkem ve vývoji člověka.

Odpovědi na otázky, které zkoumaly přístup respondentů k řešení krizí a ke krizové intervenci prokázaly, že 50 % obyvatel řeší své životní krize v rámci rodiny. Zarážející je fakt, že více než 30 % respondentů nikoho o pomoc nepožádá. Zkušenost s krizovou intervencí má pouze 25 % dotázaných, přičemž 76 % osob, které již využily odborné pomoci, žije ve městě. Důležitým faktem prokázaným tímto předvýzkumem je, že 71 % dotázaných má důvěru v odborníky.

4.2 Výzkumná část – rozhovory

V následující části jsou uvedeny rozhovory s klientkami azylového domu a shrnutí nejvýznamnějších údajů vyplývajících z rozhovoru. Odpovědi na otázky jsou zaznamenány pokud možno v té podobě, jak je respondentka sama sdělila. Z důvodu anonymity uvádím pouze křestní jména.

4.2.1 První respondentka - Jiřina

Jedná se o ženu ve věku 51 let, vdova, drobné postavy, nosí velmi silné dioptrické brýle, má pouze jeden zub, velmi špatně slyší a na první pohled je patrné, že má finanční problémy. Narodila se jako páté dítě z devíti. Dnes má čtyři děti – tři již dospělé, nejmladší čtrnáctiletý syn žije s Jiřinou v azylovém domě. Při rozhovoru byla klidná, dívala se převážně do země a odpovídala celkem zmateně. Hodně přeskakovala témata hovoru. Některé otázky jsem musela několikrát zopakovat nebo i přeformulovat, aby je lépe pochopila.

Jiřino, můžete mi říct, jaké bylo vaše dětství?

Nic dohromady pěkného, jsem z devíti dětí, tata byl brusič a matka v domácnosti.

Proč nebylo vaše dětství pěkné?

No, žili jsme po chudobnu. Přídavky, co na nás měly, byly víc než výdělek. Ta nejstarší sestra byla potvora, ona pořád utíkala a nechodila do školy, tak jí dali do ústavu. Polepšovna se tomu tenkrát říkalo. Jenda se uchlastal, on byl taky bezdomovec. A brácha Roman se oběsil.

Co se stalo? Proč to udělal?

To byla nešťastná náhoda. My jsme si hráli na oběšence, tak nějak nám to ukazoval na hrušce. A pak jsme ho našli ve stodole. On stál na špičkách, asi si to špatně spočítal a nevyšlo mu to. Policajti říkali, že to byla nešťastná náhoda. Všechny nás vyslychali.

Pak začal nejstarší brácha pracovat, tak to bylo s penězama lepší. Já jsem šla taky hned po škole do práce, aby mama měla.

Nechtěla jste dál studovat?

Jo, chtěla jsem se učit na švadlenu, ale nevzali mě, že jsem slepá. Tak jsem šla do práce.

Kdy jste se vdávala a jaké bylo vaše manželství?

V devatenácti jsem pracovala v zahradnictví. Tam jsem měla kamarádku a ta mě pozvala k rodičům. Tam jsem poznala jejího bratra a vzali jsme se. Měli jsme tři děti, ale nebylo to dobré. On pil a měl baby. Našla jsem ho doma se sousedkou, tak jsme se rozvedli. Odstěhoval se z našeho podnikového bytu.

Vdala jste se znovu?

Jo, ale nejdřív jsme spolu dlouho žili, pomáhal mi s dětmi. Měli jsme dalšího syna. A pak umřel.

Co se stalo?

Měl rakovinu plic. Chodil na chemoterapii. Starala jsem se o něj. Našla jsem mu doktora až v Praze, ale on odmítl operaci. Pak najednou zvracel krev, tak jsem zavolala doktora, odvezli ho do nemocnice a tam umřel. Od té doby su sama.

Jak jste se ocitla v azylovém domě?

No mně se byt utopil. Na Nový rok jsme šli ke kamarádům, a když jsme se vrátili, sousedka říkala, že je všude voda. To bylo, jak byly ty velké mrazy. Tak ty trubky asi popraskali. Od té doby su po azylákoch. Slíbili mi, že to opraví, ale už je to dva roky a nikdo tam nic nedělá. Byla jsem v azyláku v Břeclavi a teď tady. Ale už mi to končí. Tady se mi líbí, to město a všechno, chtěla bych tu zůstat. Dala jsem si žádost na byt. V Břeclavi nabízí jen holobyt, špína, žádná hygiena, cikáni, to nemůžu vzít. Nemůžu tam jít s klukem do takové špíny.

Jaký máte vztah se svými dětmi?

Nejstarší syn je v azyláku v Břeclavi a ten další je zavřený asi za krádeže. On toho měl víc. Dcera je vdaná a má tři děti, ale nesmí za mnou. O tom nebudu mluvit.

Nejmladší syn tedy žije s vámi?

Jo, ten je hodný, má tady hodně kamarádů. Taky se mu tady líbí. Chodí do zvláštní školy, do osmé třídy. Pak půjde na učňák. Potřebovala bych ten byt, abych ho mohla zaopatřit. Ale stejně mi nic nedají, už jsem to zkoušela. Já mám osm a půl a dva a půl ještě platím půjčku – Provident.

Na co jste si potřebovala vzít půjčku?

Na blbosti. Syn říkal, že bysme měli mít ty mobile, tak jsem mu chtěla udělat radost.

Hledáte si práci?

Nehledám, doktorka říkala, že práci neseženu. Su v invalidním důchodu. Už osm roků.

Jaké máte zdravotní problémy?

Marodím s nervama a taky oči, páteř, revma, ani nevím, co všechno. Často mě bolí hlava, mám vnitřní neklid, strach, slabost, ale léky mi pomáhají. Já jsem měla totiž mimoděložní těhotenství, musela jsem na operaci, tak od té doby to je s tymba nervama.

Máte ještě nějaké rodinné příslušníky, kteří by vám mohli pomoci?

Ne. Sestra má malý byt a čtyři děti. Olina je moc namyšlená, Helena – ta potvora, co utíkala – ta zemřela taky na rakovinu. A nejmladší brácha Vašek – ani nevím, kde je. Ani mě to nezajímá, on je zlý, taky byl několikrát zavřený. Mama umřela ve čtyřiapadesáti a tata už taky není.

Co plánujete do budoucna?

Nevím. Tady mi to v červenci končí. Asi půjdu pod most.

Děkuji vám za poskytnutý rozhovor.

4.2.2 Druhá respondentka – Romana

Romana je žena ve věku 36 let. Je vysoká, upravená s dlouhými nehty. V současné době je práce neschopná ze zdravotních důvodů. V zaměstnání se jí nelíbí, je tam špatný kolektiv a moc problémů. Našla si však jinou práci, kam má nastoupit po ukončení pracovní neschopnosti, zřejmě v průběhu června.

Romana má ještě o dva roky mladšího bratra. Vychovává desetiletou dceru Hanku. Otec zemřel před 15 lety na rakovinu. S maminkou vychází dobře, Romaně pomáhá.

V průběhu rozhovoru působí klidně, mluví velmi tichým hlasem, dívá se většinou do země. Některé informace opakuje víckrát za sebou, jakoby sama sebe o něčem ujišťovala.

Jaké bylo, Romano, vaše dětství?

Doma bylo všechno v pohodě, klid. Mám ještě o dva roky mladšího brácha, s ním i s rodiči jsem vycházela dobře. Vůbec žádné problémy jsme neměli. Jen škola mě nebavila. Učitelé byli dobří, ale nebavilo mě to.

Šla jste tedy po základní škole dál studovat?

No, šla jsem na učňák, na kožárnu. Nejdřív jsem chtěla na cukrářku, ale neučila jsem se dobře, tak mě nevzali. To bylo ještě za totality, tenkrát to tak prostě bylo, nebylo z čeho vybírat. No ale nedodělala jsem to. Tak jsem musela do práce.

Vdávala jste se brzy?

Ne, já jsem se vůbec nechtěla brzo vdávat. Chodila jsem do práce a sem tam byla nějaká známost. Taková ta normální. Vdávala jsem se až v šestadvaceti, to už jsem musela. Narodila se nám dcera Hanka.

Kdy tedy začaly vaše problémy?

Vlastně hned po svatbě. Často chodil do hospody. Pil denně a pak byl vulgární a agresivní. Když byl střízlivý, tak byl v pohodě, pomáhal mi. Na pořádek byl až puntičkářský.

Jaké byly jeho agresivní projevy?

Nadával mi a taky mě bil. Vadilo mu třeba, když přišel v devět večer domů a já jsem seděla u televize. Tak už jsem si pak dávala pozor. Když jsem slyšela, že jde, tak jsem rychle začala něco dělat. I když něco provedla malá, tak to vždycky bylo na mě. Pak mi vyčítal, že moc utrácím za jídlo. Když jsem přišla o práci, tak to všechno musel táhnout sám. Ale nemohla jsem najít práci na jednu směnu. Maminka by mi s malou pomohla, ale o tom nechtěl ani slyšet. Ani o tom, že bysme se střídali se směnama. Nemohl by totiž chodit do hospody.

Vztáhl ruku i na malou Hanku?

Ne, to ne. Nikdy. Jen se mockrát stalo, že u toho všeho byla. Můžu říct, že k němu nemá žádný vztah.

Svěřila jste se někdy někomu, kamarádce, rodičům?

Ani ne. Kamarádky jsem moc neměla, to mi zakazoval. Chtěl, abych byla pořád doma. Rodiče to věděli. Přemlouvali mě, abych od něj odešla. Ale já jsem neměla odvahy. Jen někdy o víkendech nebo o prázdninách jsem trávila čas u maminky. I s Hankou. Hodně mi pomáhala.

Co bylo impulsem k tomu, že jste situaci začala řešit?

Impuls? Žádný nebyl, jen už jsem nemohla dál. Tak jsem šla na sociální správu a požádala o azyl. Zrovna bylo místo, tak mě vzali. On si myslel, že jdu zase k mamince. Mockrát jsem s ním mluvila o tom, že odejdu, že se rozvedeme, ale on si myslel, že jsem slabá, že to bez něho nezvládnou. Pořád chce, abych se vrátila. Chodil sem a přemlouval mě. Taky jeho rodiče sem chodili. Ale já už nechci. Tady mi pomohli i s rozvodem.

Jak se nyní cítíte?

Dlouho jsem to v sobě všechno dusila a pak jsem se psychicky zhroutila. Chodím k psychologce. Na její doporučení mi doktorka předepisuje nějaké léky. Ale nevím, jak se to jmenuje.

Proč potřebujete léky?

Často mě bolí hlava a nemůžu spát. U té psychologky mi to pomáhá, ale jen na chvíli. Spíš se člověk vymluví, ale někdy to moc nejde. Já nejsem ten typ, moc o sobě nemluším.

Takže už jste rozvedená. Co plánujete do budoucna?

Tady jsem už půl roku, tak ještě půl roku můžu. Pomohli mi sepsat žádost o byt na město, tak musím čekat. Třeba si i někoho najdu, ale musím se postavit na vlastní nohy.

Děkuji vám, Romano, za rozhovor a přeji vám, aby to dobře dopadlo.

4.2.3 Shrnutí výsledků

Výzkum prokázal, že výchova a vývoj člověka v rodinném prostředí nás ovlivňuje po celý život. Kromě toho je nutné, aby byl každý jedinec schopen převzít zodpovědnost sám za sebe a pokračoval v sebevýchově. Zatím co paní Jiřině se moc rodičovské péče nedostávalo a musela se velmi brzy osamostatnit, paní Romana má stále tendence spoléhat na matku. Dá se říci, že ta si to uvědomuje a proto paní Romaně nepomohla řešit otázku bydlení. Zarážející je, že mateřskou péči, které se paní Romaně dostávalo v dětství a dostává stále, nedokáže věnovat své dceři. Proto se konkrétní kroky k nápravě objevují v jejím individuálním plánu, jak uvedla klíčová sociální pracovníce paní Romany. Nesamostatnost byla zřejmě také důvodem toho, že paní Romana dlouhých deset let neřešila domácí násilí, kterého se na ní manžel dopouštěl. O zahájení rozvodového řízení požádala soud až za pomoci sociální pracovníce. Dcera paní Romany o tom, co se doma odehrávalo vůbec nemluví, což ukazuje na skutečnost, že to chápala jako normu, kterou převezme do svého dalšího života.

Paní Jiřina působí unaveně a rezignovaně. Klíčová sociální pracovníce jí dokonce přinesla nové kvalitní brýle, ale Jiřina k odbornému očnímu lékaři nešla, protože tam bylo moc lidí. Překvapující tedy bylo, že si sama vyřídila půjčku. Sociální pracovníce to však uvedla na pravou míru, protože zaměstnanci agentur, které poskytují tyto „rychlé“ půjčky, sami vyhledávají takové lidi, jako je paní Jiřina a smlouvu s nimi sepíší na lavičce před azylovým domem. Tento fenomén dnešní doby je velkým problémem, jak jsem zjistila i při odborné stáži v azylovém domě pro muže, protože takto zadlužení lidé mají daleko horší podmínky pro návrat do běžného života.

ZÁVĚR

Sociální práce v naší zemi se začala vyvíjet až po roce 1989, který znamenal velkou změnu v životě naší společnosti, jednotlivců i rodin. Lidé jsou vystavováni řešení nových a neznámých situací. Dá se říci, že i bezdomovectví je porevolučním fenoménem. Potkáváme lidi bez domova, různě na ně reagujeme, ale málo kdy se zamýšlíme nad důvody tohoto způsobu života.

Jako novodobý problém můžeme chápat také již zmiňované „rychlé“ úvěry, které často vedou k finančním krizím a generují další krize v rodinných vztazích. Vztahy mezi lidmi jsou také problémovou oblastí lidského života a dnešní doby obzvláště. Konzumní způsob života naší společnosti vede k honbě za penězi, vytrácí se takové normální povídání a lidé se tak připravují u umění komunikace. Často potkáváme maminky s kočárky, dítě sedí a rozhlíží se a maminka má sluchátka na uších. To znamená, že už v raném dětství vedeme děti k „nekomunikaci“. Pouze člověk má dar řeči a přesto nechává nejrůznější problém narůst do obřích rozměrů. A při tom by nejedna krize byla zažehnána velmi brzy.

Všechny životní krize nepramení z toho, že neumíme komunikovat. Zdravotní stav můžeme ovlivnit jen do jisté míry a smrt je nedílnou součástí života. Musíme se dokázat vyrovnat i se situací, že přijdeme o blízkého člověka. Také se stáváme oběťmi různých náhod, ať jde např. o havárie či přírodní katastrofy. Podle mého názoru by měl mít každý z nás svůj smysl života, svou životní cestu, okruh blízkých, protože výhry i prohry čekají každého jedince. Jsme „jen“ lidé a dopouštíme se chyb. Otázkou je to, jakým způsobem se s těmi špatnými chvílemi či vlastními chybami vypořádáme a co si z nich dokážeme vzít pro budoucí život.

Životní krize je situace, která každého člověka pohltí, obklopí ho a tím omezí jeho myšlenky, postoje, názory, působí na somatickou stránku. Je velmi obtížné hledat a nacházet způsoby řešení. Proto je tak důležité, abychom měli kolem sebe lidi, kteří nám pomohou získat odstup a náhled na celou situaci, lidi, kteří nás respektují a znají naše možnosti a hranice.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] Gavora, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 208 s. ISBN 80-85931-76-6.
- [2] Křivohlavý, J. (1994) in Vykopalová, H. *Krize a psychosociální pomoc*. 1. vyd. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2007. 84 s. ISBN 978-80-7318-621-0.
- [3] Maňák, J., Švec, V. [ed.] *Cesty pedagogického výzkumu. Pedagogický výzkum v teorii a praxi*. Brno: Paido, 2004. 78 s. ISBN 80-7315-078-6.
- [4] Maňák, J., Švec, Š., Švec, V. [ed.] *Slovník pedagogické metodologie. Pedagogický výzkum v teorii a praxi*. 1. vyd. Brno: Paido, 2005. 134 s. ISBN 80-7315-102-2.
- [5] Navrátil, P. *Teorie a metody sociální práce*. 1. vyd. Brno: Marek Zeman, 2001. 168 s. ISBN 80-903070-0-0.
- [6] Peška, I. *Jak můžeme pomoci lidem v psychické krizi*. [online]. [cit. 2008-04-12]. Dostupné z WWW: <http://www.solen.cz/pdfs/int/2004/03/08.pdf>.
- [7] Společnost sociálních pracovníků: *Etický kodex sociálních pracovníků České republiky*. [online]. [cit. 2008-05-14]. Dostupné z WWW: <http://sspcr.unas.cz/?q=node/13>.
- [8] Špatenková, N. aj. *Krize: Psychologický a sociologický fenomén*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 132 s. ISBN 80-247-0888-4.
- [9] Vodáčková, D. aj. *Krizová intervence*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 544 s. ISBN 80-7178-696-9.
- [10] Vykopalová, H. *Krize a psychosociální pomoc*. 1. vyd. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2007. 84 s. ISBN 978-80-7318-621-0.
- [11] Vymětal, J. *Duševní krize a psychoterapie*. 1. vyd. Hradec Králové: Konfrontace, 1995. 88 s. ISBN 80-901773-4-4.

SEZNAM CITACÍ

- 1) Vykopalová, H. *Krize a psychosociální pomoc*. 1. vyd. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2007. 84 s. ISBN 978-80-7318-621-0. s. 5.
- 2) Navrátil, P. *Teorie a metody sociální práce*. 1. vyd. Brno: Marek Zeman, 2001. 168 s. ISBN 80-903070-0-0. s. 115.
- 3) Navrátil, P. *Teorie a metody sociální práce*. 1. vyd. Brno: Marek Zeman, 2001. 168 s. ISBN 80-903070-0-0. s. 115.
- 4) Špatenková, N. aj. *Krize: Psychologický a sociologický fenomén*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 132 s. ISBN 80-247-0888-4. s. 15.
- 5) Křivohlavý, J. (1994) in Vykopalová, H. *Krize a psychosociální pomoc*. 1. vyd. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2007. 84 s. ISBN 978-80-7318-621-0. s. 9.
- 6) Špatenková, N. aj. *Krize: Psychologický a sociologický fenomén*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 132 s. ISBN 80-247-0888-4. s. 19.
- 7) Špatenková, N. aj. *Krize: Psychologický a sociologický fenomén*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 132 s. ISBN 80-247-0888-4. s. 19.
- 8) Špatenková, N. aj. *Krize: Psychologický a sociologický fenomén*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 132 s. ISBN 80-247-0888-4. s. 23.
- 9) Špatenková, N. aj. *Krize: Psychologický a sociologický fenomén*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 132 s. ISBN 80-247-0888-4. s. 28.
- 10) Peška, I. *Jak můžeme pomoci lidem v psychické krizi*. [online]. [cit. 2008-04-12]. Dostupné z WWW: <http://www.solen.cz/pdfs/int/2004/03/08.pdf>.
- 11) Vodáčková, D. aj. *Krizová intervence*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 544 s. ISBN 80-7178-696-9. s. 39 - 40.
- 12) Navrátil, P. *Teorie a metody sociální práce*. 1. vyd. Brno: Marek Zeman, 2001. 168 s. ISBN 80-903070-0-0. s. 119-120.
- 13) Vymětal, J. *Duševní krize a psychoterapie*. 1. vyd. Hradec Králové: Konfrontace, 1995. 88 s. ISBN 80-901773-4-4. s. 46-47

- 14) Vodáčková, D. aj. *Krizová intervence*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 544 s. ISBN 80-7178-696-9. s. 40.
- 15) Špatenková, N. aj. *Krize: Psychologický a sociologický fenomén*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 132 s. ISBN 80-247-0888-4. s. 35 - 36.
- 16) Špatenková, N. aj. *Krize: Psychologický a sociologický fenomén*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 132 s. ISBN 80-247-0888-4. s. 36.
- 17) Vodáčková, D. aj. *Krizová intervence*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 544 s. ISBN 80-7178-696-9. s. 48 – 52.
- 18) Vykopalová, H. *Krize a psychosociální pomoc*. 1. vyd. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2007. 84 s. ISBN 978-80-7318-621-0. s. 26.
- 19) Vodáčková, D. aj. *Krizová intervence*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 544 s. ISBN 80-7178-696-9. s. 60.
- 20) Vykopalová, H. *Krize a psychosociální pomoc*. 1. vyd. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2007. 84 s. ISBN 978-80-7318-621-0. s. 27.
- 21) Vykopalová, H. *Krize a psychosociální pomoc*. 1. vyd. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2007. 84 s. ISBN 978-80-7318-621-0. s. 28.
- 22) Společnost sociálních pracovníků: Etický kodex sociálních pracovníků České republiky. [online]. [cit. 2008-05-14]. Dostupné z WWW: <http://sspcr.unas.cz/?q=node/13>.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1: Grafické zobrazení věkových skupin - muži	30
Obr. 2: Grafické zobrazení věkových skupin – ženy	30
Obr. 3: Grafické zobrazení obávaných životních krizí	31
Obr. 4: Grafické rozčlenění respondentů, kteří již prožili životní krizi, podle věku	32
Obr. 5: Grafické rozčlenění respondentů, kteří neprožili životní krizi, podle věku	33
Obr. 6: Grafické rozčlenění respondentů, kteří (ne)prožili životní krizi	33
Obr. 7: Grafické rozčlenění respondentů, kteří (ne)vnímají životní krizi pozitivně.....	34
Obr. 8: Grafické znázornění způsobů řešení krize podle místa bydliště.....	36
Obr. 9: Grafické znázornění způsobů řešení krize.....	36
Obr. 10: Grafické znázornění zkušeností s krizovou intervencí.....	37
Obr. 11: Grafické znázornění důvěry v odbornou pomoc	38

SEZNAM TABULEK

tab.č. 1: Věkové složení respondentů a rozdělení podle pohlaví.....	31
tab.č. 2: Obávané krizové situace	31
tab.č. 3: Věkové rozčlenění respondentů, kteří (ne)prožili krizi.....	33
tab.č. 4: Rozdělení respondentů, kteří vnímají krize jako pozitivní/negativní součást života	34
tab.č. 5: Řešení krizí podle místa bydliště	36
tab.č. 6: Využití odborné pomoci podle místa bydliště.....	37
tab.č. 7: Důvěra v odbornou pomoc.....	38

SEZNAM PŘÍLOH

P I: Etický kodex sociálních pracovníků České republiky

P II: Dotazník

PŘÍLOHA P I:

ETICKÝ KODEX SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČESKÉ REPUBLIKY

1. Etické zásady

1. 1. Sociální práce je založena na hodnotách demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti. Sociální pracovníci proto dbají na dodržování lidských práv u skupin a jednotlivců tak, jak jsou vyjádřeny **v dokumentech relevantních pro praxi** sociálního pracovníka, a to především ve Všeobecné deklaraci lidských práv, Chartě lidských práv Spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte a **dalších mezinárodních deklaracích a úmluvách**. Dále se řídí Ústavou, Listinou základních práv a svobod a dalšími zákony tohoto státu, které se od těchto dokumentů odvíjejí.

1. 2. Sociální pracovník respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, **pohlaví, rodinný stav**, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.

1. 3. Sociální pracovník respektuje právo každého jedince na seberealizaci v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení stejného práva druhých osob.

1. 4. Sociální pracovník pomáhá jednotlivcům, skupinám, komunitám a sdružení občanů svými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi při jejich rozvoji a při řešení konfliktů jednotlivců se společností a jejich následků.

1.5. Sociální pracovník **dává přednost** profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby poskytuje na nejvyšší odborné úrovni.

2. Pravidla etického chování sociálního pracovníka

2. 1. Ve vztahu ke klientovi

2. 1. 1. Sociální pracovník **podporuje své klienty k vědomí** vlastní odpovědnosti.

2. 1. 2. Sociální pracovník jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva svých klientů.

2. 1. 3. Sociální pracovník pomáhá se stejným úsilím a bez jakékoliv formy diskriminace všem klientům. **Sociální pracovník jedná s každým člověkem jako s celostní bytostí. Zajímá se o celého člověka v rámci rodiny, komunity a společenského a přirozeného prostředí a usiluje o rozpoznání všech aspektů života člověka. Sociální pracovník se zaměřuje na silné stránky jednotlivců, skupin a komunit a tak podporuje jejich zmocnění.**

2. 1. 4. Chrání klientovo právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Data a informace požaduje s ohledem na potřebnost při zajištění služeb, které mají být klientovi poskytnuty a informuje ho o jejich potřebnosti a použití. Žádnou informaci o klientovi neposkytne bez jeho souhlasu. Výjimkou jsou osoby, které nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu (zejména nezletilé děti) nebo tehdy, kdy jsou ohroženy další osoby. **V případech, kde je to v souladu s platnými právními předpisy,** umožňuje účastníkům řízení nahlížet do spisů, které se řízení týkají.

2. 1. 5. Sociální pracovník **podporuje klienty při využívání všech služeb a dávek** sociálního zabezpečení, na které mají nárok, a to nejen od instituce, ve které jsou zaměstnáni, ale i ostatních příslušných zdrojů. Poučí klienty o povinnostech, které vyplývají z takto poskytnutých služeb a dávek. Podporuje klienta při řešení problémů týkajících se dalších sfér jeho života.

2. 1. 6. Sociální pracovník **podporuje klienty při hledání možností jejich zapojení do procesu řešení jejich problémů.**

2.1.7. **Sociální pracovník je si vědom svých odborných a profesních omezení. Pokud s klientem nemůže sám pracovat, předá mu informace o dalších formách pomoci. Sociální pracovník jedná s osobami, které používají jejich služby (klienty) s účastí, empatií a péčí.**

2. 2. Ve vztahu ke svému zaměstnavateli

2. 2. 1. Sociální pracovník odpovědně plní své povinnosti vyplývající ze závazku ke svému zaměstnavateli.

2. 2. 2. V zaměstnavatelské organizaci spolupůsobí při vytváření takových podmínek, které umožní sociálním pracovníkům v ní zaměstnaným přijmout a uplatňovat závazky vyplývající z tohoto kodexu.

2. 2. 3. Snaží se ovlivňovat sociální politiku, pracovní postupy a jejich praktické uplatňování ve své zaměstnavatelské organizaci s ohledem na co nejvyšší úroveň služeb poskytovaných klientům.

2. 3. Ve vztahu ke kolegům

2. 3. 1. Sociální pracovník respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků. Vyhledává a rozšiřuje spolupráci s nimi a tím zvyšuje kvalitu poskytovaných sociálních služeb.

2. 3. 2. Respektuje rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů a ostatních odborných a dobrovolných pracovníků. Kritické připomínky k nim vyjadřuje na vhodném místě vhodným způsobem.

2.3.3. Sociální pracovník iniciuje a zapojuje se do diskusí týkajících se etiky se svými kolegy a zaměstnavateli a je zodpovědný za to, že jeho rozhodnutí budou eticky podložena.

2. 4. Ve vztahu ke svému povolání a odbornosti

2. 4. 1. Sociální pracovník dbá na udržení a zvyšování prestiže svého povolání.

2. 4. 2. Neustále se snaží o udržení a zvýšení odborné úrovně sociální práce a uplatňování nových přístupů a metod.

2. 4. 3. Působí na to, aby odbornou sociální práci prováděl vždy kvalifikovaný pracovník s odpovídajícím vzděláním.

2. 4. 4. Je zodpovědný za své soustavné celoživotní vzdělávání a výcvik, což je základ pro udržení stanovené úrovně odborné práce a schopnosti řešit etické problémy.

2. 4. 5. Pro svůj odborný růst využívá znalosti a dovednosti svých kolegů a jiných odborníků, naopak své znalosti a dovednosti rozšiřuje v celé oblasti sociální práce.

2.4.6. Sociální pracovník spolupracuje se školami sociální práce, aby podpořil studenty sociální práce při získávání kvalitního praktického výcviku a aktuální praktické znalosti.

2. 5. Ve vztahu ke společnosti

2. 5. 1. Sociální pracovník má právo i povinnost upozorňovat širokou veřejnost a příslušné orgány na případy porušování zákonů a oprávněných zájmů občanů.

2. 5. 2. Zasazuje se o zlepšení sociálních podmínek a zvyšování sociální spravedlnosti tím, že podněcuje změny v zákonech, v politice státu i v politice mezinárodní.

2. 5. 3. Upozorňuje na možnost spravedlivějšího rozdělení společenských zdrojů a potřebu zajistit přístup k těmto zdrojům těm, kteří to potřebují.

2. 5. 4. Působí na rozšíření možností a příležitostí ke zlepšení kvality života pro všechny osoby, a to se zvláštním zřetelem ke znevýhodněným a postiženým jedincům a skupinám.

2. 5. 5. Sociální pracovník působí na zlepšení podmínek, které zvyšují vážnost a úctu ke kulturám, které vytvořilo lidstvo.

2.5.6. Sociální pracovník požaduje uznání toho, že je zodpovědný za své jednání vůči osobám, se kterými pracuje, vůči kolegům, zaměstnavatelům, profesní organizaci a vzhledem k zákonným ustanovením, a že tyto odpovědnosti mohou být ve vzájemném konfliktu.

Etické problémové okruhy

Tyto problémové okruhy by měly být rozpracovány v rozšířeném kodexu, který by byl zaměřen na specifika sociální práce v různých oblastech.

Sociální práce s jednotlivcem, rodinami, skupinami, komunitami a organizacemi vytváří pro sociálního pracovníka situace, ve kterých musí nejen eticky hodnotit, vybírat možnosti, ale i eticky rozhodovat. Sociální pracovník eticky uvažuje při sociálním šetření, sběru informací, jednáních a při své profesionální činnosti o použití metod sociální práce, o sociálně technických opatřeních a administrativně správních postupech z hlediska účelu, účinnosti a důsledků na klientův život.

A. Základní etické problémy jsou

- kdy vstupovat či zasahovat do života občana a jeho rodiny, skupiny či obce (např. z hlediska prevence či sociální terapie společensky nežádoucí situace),
- kterým sociálním případům dát přednost a věnovat čas na dlouhodobé sociálně výchovné působení,
- kolik pomoci a péče poskytnout, aby stimulovaly klienta ke změně postojů a k odpovědnému jednání a nevedly k jejich zneužití,
- kdy přestat se sociální terapií a poskytováním služeb a dávek sociální pomoci

B. Další problémové okruhy,

které se občas vyskytují a vyžadují etické hodnocení a rozhodování vyplývají z následujících situací, kdy loajalita sociálního pracovníka s klientem se dostane do střetu zájmů

- při konfliktu zájmu samotného sociálního pracovníka se zájmem klienta,
- při konfliktu klienta a jiného občana,
- při konfliktu mezi institucí či organizací a skupinou klientů,
- při konfliktu zájmu klientů a ostatní společnosti,
- při konfliktu mezi zaměstnavatelem a jeho sociálními pracovníky.

C. Sociální pracovník má ve své náplni roli pracovníka,

který klientům pomáhá a současně má klienty kontrolovat. Vztahy mezi těmito protichůdnými aspekty sociální práce vyžadují, aby si sociální pracovníci vyjasnili etické důsledky kontrolní role a do jaké míry je tato role přijatelná z hlediska základních hodnot sociální práce.

Postupy při řešení etických problémů

1. Závažné etické problémy budou probírány a řešeny ve skupinách pracovníků v

rámci Společnosti sociálních pracovníků ČR (dále jen Společnost). Sociální pracovník má mít možnost:

diskutovat, zvažovat a analyzovat tyto problémy ve spolupráci s kolegy a dalšími odborníky, event. i za účasti stran, kterých se týkají.

2. Společnost může doplnit a přizpůsobit etické zásady pro ty oblasti terénní sociální práce, kde jsou etické problémy komplikované a závažné.

3. Na základě tohoto kodexu je úkolem Společnosti pomáhat jednotlivým sociálním pracovníkům analyzovat a pomáhat řešit jednotlivé problémy.

Etický kodex byl schválen plénem Společnosti sociálních pracovníků 19. 5. 2006 a nabývá účinnosti od 20. 5. 2006. ²²⁾

PŘÍLOHA P II:

DOTAZNÍK

Vážení respondenti,

obracím se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku, jehož výsledky budou sloužit pro účely bakalářské práce. Dotazník je anonymní a odpovědi na jednotlivé otázky označte zakroužkováním. Za ochotu předem velmi děkuji.

Jana Doleželová

Studentka sociální ped. UTB ve Zlíně

1. Věk:
 - 15 – 25
 - 26 – 40
 - 41 – 55
 - 56 a více

2. Pohlaví:
 - muž
 - žena

3. Žijete:
 - na vesnici
 - v malém městě (do 30 000 obyvatel)
 - ve velkém městě (nad 30 000 obyvatel)

4. Uveďte situaci, kterou považujete za životní krizi (např. ztráta zaměstnání, nemoc blízké osoby, rozvod, násilný trestný čin apod.).

.....

.....

.....

5. Prožil/a jste již nějakou životní krizi? Uveďte jakou. (např. ztráta zaměstnání, nemoc blízké osoby, rozvod, násilný trestný čin apod.)

ANO

NE

.....

.....

.....

6. Vidíte na prožité a vyřešené krizové situaci něco pozitivního? Pokud ano, uveďte, prosím, co.

ANO

NE

.....

7. Pokud se ocitnete v životní krizi, řešíte ji

- sám
- s rodinnými příslušníky
- s přítelem (přáteli)
- vyhledám odbornou pomoc

8. Už jste někdy při řešení životní krize využil/a pomoci odborníka (např. sociální pracovník, psycholog, ...) či nějakého zařízení (např. krizové a intervenční centrum, poradny, ...)?

ANO

NE

9. Máte důvěru v odborníky a zařízení pro pomoc v krizi?

ANO

NE