

Možnosti krizové intervence

Je zcela normální, že **každý z nás a našeho rodinného systému** (rodinu chápeme jako systém, kdy se jednotliví členové navzájem ovlivňují – například pokud je nemocný jeden člen rodiny, určitým způsobem se to dotkne všech členů) **se někdy ocitne v krizi**. Slovo „někdy“ je zde vlastně nepřesné. Zřejmě bychom měli napsat „několikrát“ během svého života.

Nyní se zkusíme zamyslet nad tím, co můžeme dělat jako rodiče, vychovatelé, pedagogové či všichni ostatní, kteří pracujeme s dětmi a mládeží. Jsou situace, kdy naše včasná intervence může být dostatečná, a tudíž by nemuseli přijít na řadu odborníci (krizový intervenční, psychologové, psychoterapeutové a další).

Ještě před tím, než zkusíme tyto myšlenky více rozvést, je třeba zdůraznit několik věcí. **Krizy jsou normální součástí našeho života**. Jedinec v krizi se tedy **nezblázní, pouze si neví rady**. Ocítá se na pomyslné křižovatce, na které musí zvolit další cestu – jiný způsob než volil doposud. Důležité je, aby si sám zvolil svoji cestu (převzal za sebe odpovědnost – z bezmoci k moci). My nejsme rádcí, tedy **žádným způsobem neradíme**. Cílem je provádět člověka jeho stavem, umožnit mu rozhodnout se a dát mu prostor k vyjádření emocí. Provádění realizujeme zejména na základě dotazování.

To však neznamená, že v rámci krizové intervence nemůžeme využít edukačních prvků (například vysvětlování). Edukace zde má jistě svoje místo. Typickým příkladem, kdy můžeme jedince v krizi edukovat, je vysvětlení samotné podstaty krize: „*To, co zažíváš, je normální. Každému člověku se takový stav občas přihodí. Teď se asi cítíš hodně zmateně, je to tak? Neboj, to bude dobré, jen to bude nějaký čas trvat. Jestli chceš, můžeme si o tom povídat. Souhlasíš?*“

Pokud chceme někomu pomoci, musíme si též důsledně uvědomit své vlastní kompetence. Jednoduše musím vědět, na co ještě mám a co již nezvládnou. To si lze představit například na tématech, která nemáme zpracována. Podívejme se na následující příklad: *Pokud mi zemřela matka, mému dítěti babička, jen těžko se mi bude poskytovat pomoc v této náročné životní situaci, když jsem se s ní sám ještě nevyrovnal.*

Jiným příkladem může být situace, kdy *jsme v roli pedagoga a přichází za námi student kvůli rozchodu s přítelkyní (je pro něho silně náročný, dokonce zvažuje sebevraždu). Těžko můžeme my sami nabízet efektivní pomoc v momentě, kdy právě procházíme náročným rozvodem a sami nevíme, co dělat.*

Prostě **jsou situace, kdy je dobré vyjádřit pochopení, podporu a společně se obrátit na odborníky**. Nejsme roboti, kteří vše zvládnou. Pro sestavení krizové intervence pro každého (tedy pro člověka bez specializovaného výcviku v krizové intervenci) využijeme sociálněpedagogický přístup ke krizím.

Proč právě sociální pedagogika? Pojďme se podívat na to, o čem hovoří profesor Kraus, její přední představitel:

„Zásah psychologů poradně či v jiném (krizovém) zařízení bývá až krajní variantou a řada lidí se k vyhledání této pomoci neodhodlá vůbec (u nás ještě nemíváme ‚svého psychologa, psychoterapeuta‘) (KRAUS, Blahoslav. Základy sociální pedagogiky. Praha: 2008. s. 144.). Kraus vidí možnosti sociálněpedagogického přístupu právě v tom, že jako první jsou v kontaktu s dětmi a mladistvými rodiče a učitelé (obecně vychovatelé). Jeho upozornění na to, že je stále mnoho osob, které využití odborné pomoci odmítají, je nejspíš namístě. Někteří lidé bohužel stále vnímají odbornou pomoc v oblasti duševního zdraví jako určité stigma.

Proto zde uvedeme možnosti, které mohou v některých případech napomoci krizi zvládnout. Lze připomenout **důležitou úlohu aktivního naslouchání** tomu, co se v jedinci děje. Již samotná možnost vyprávění se může být pro jedince velice prospěšná. Stále však apelujeme na to, že v momentě, kdy je vidět, že situaci nezvládáme, je třeba skutečně odborníky kontaktovat a vyhledat.

V čem sociálněpedagogický přístup spočívá? Kraus ho představuje v kontextu mechanismů (technik) vyrovnání následovně: *„V náročných životních situacích jsou tyto techniky subjektivní záležitostí a člověk je používá více méně intuitivně. V krizových situacích toho není schopen, techniky mu je třeba naordinovat. Navodíme je a postup řešení situace pak řídíme“ (KRAUS, Blahoslav. Základy sociální pedagogiky. Praha: 2008. s. 144.).*

Sociálněpedagogický akcent tedy spočívá v naordinování technik zvládnání, jako jsou například racionalizace, kompenzace, identifikace, únik či agrese. Tyto techniky samozřejmě nelze nechat jen tak volně „viset“. Je třeba zasadit je do určitého kontextu či rámce. Ten se zde pokusíme jednoduše navrhnout.

Několik bodů, podle kterých se lze orientačně řídit:

1. Dítěti nabídneme možnost popovídat si, snažíme se identifikovat aktuální (akutní) problém, obtíže normalizujeme („To je normální, to se občas stává, neboj, to není nic zvláštního, ...“).
2. Nabídneme techniky zvládnání.
3. Edukujeme, vysvětlíme, čím jedinec prochází, co bude asi následovat.
4. Dohodneme se na následujícím postupu (co jedinec udělá), zkusíme zde realitu stanoveného cíle (zdali to, co jedinec navrhuje, je reálné, uskutečnitelné).
5. Nabídneme možnost dalšího setkání, případně se rovnou domluvíme na termínu a čase.
6. Rozloučíme se, dítě pochválíme, podpoříme je („Přeji ti, aby vše dobře dopadlo, dáš mi pak prosím vědět?“).

Důležité je vrátit se nyní k bodu 2 – nabídce techniky zvládnání. Co se pod tím skrývá? Do technik zvládnání Kraus řadí následující: **racionalizaci problému, kompenzaci, identifikaci, únik a agresi.**

Při **racionalizaci** problému se snažíme společně s jedincem racionálně zdůvodnit, proč situace nastala, a společně s jedincem hledáme východiska. **Kompenzace** znamená, že hledáme aktivity, které by mohly být východiskem ze situace – nahradíme jednu věc druhou. Příkladem může být neúspěch v jedné činnosti (výtvarné umění), kterou nahradíme druhou (sportem). Sdělujeme jedinci (dáváme poselství), že každému nejdou všechny věci stejně, v něčem dobří jsme a v něčem ne.

Identifikace – snažíme se navodit identifikaci s vhodným modelem chování – tím může být například osoba, která je pro jedince vzorem (jak by to řešil jeho oblíbený sportovec apod.). **Únik** – není zde chápán jako vyhýbání se něčemu, ale aktivizace snění a vzpomínání. V případě snění si má jedinec představit, jak by to vypadalo, kdyby krizi vyřešil, a co by mu v tom mohlo pomoci (motivace). V případě vzpomínání se snažíme pomocí otázek dopátrat toho, zdali zná podobnou situaci ze své minulosti, zdali již něco podobného řešil a jak se s tím tehdy vyrovnával, co mu pomohlo, jaké to bylo.

Agrese – ta je zde chápána jako možnost snížení silného napětí, které jedinec zažívá. V pozitivní formě ji lze využít například v rámci tzv. úpolových sportů (sportů bojových). Může se jednat o box, karate, kickbox, judo a podobně. Pokud je k dispozici například boxovací pytel, dá se na něm dobře vybit. Dále se pak věnujeme slovnímu zpracování obtíží.

Podívejme se nyní ještě na další doporučení ke krizové intervenci, která mohou být užitečná i pro nás. Baštecká u krizové intervence zdůrazňuje zejména tyto body: *zaměření na ohnisko (problém, spouštěč), neprovádíme nekonečný sběr anamnézy, nýbrž se ptáme „Co se stalo“, zkoumáme klientovo okolí, dostupnost jeho podpůrné sítě, zdroje sociální opory, způsoby, jakými si poradil jedinec dříve*(BAŠTECKÁ, Bohumila a kol. *Klinická psychologie v praxi*. Praha: 2003. s. 339–340.).

Rysy krizové intervence:

- Poznání krizového podnětu a dynamického významu v celém individuálním kontextu.
- Krizová dynamika musí být obšírně projednána s postiženým pokud možno formou jednoduchého objasnění. To působí jako ulehčení, důležité je ponechat přítom stranou dlouhodobé konflikty a koncentrovat se na aktuální.
- Umožnit postiženému vyjádřit pocity, zejména úzkost, smutek, vztek. Je vhodné dát přednost výrazu pocitů viny před pocity agresivními.
- Vyzkoušet, proč obvyklé pokusy o řešení problému selhaly a které jiné možnosti povedou k cíli. Buď musí být posíleny běžné druhy chování, nebo hledána nová řešení. Přitom je ponecháno jedinci a jeho blízkému okolí co nejvíce iniciativy.
- Pokud je třeba, zabývat se také dlouhodobou problematikou a vytvořit tak prevenci budoucích krizí.

(Jakobson in DUŠEK, Karel, VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ, Alena. *Diagnostika a terapie duševních poruch*. Praha: 2010. s. 367 – 368.)

Vidíme, že postupy, které jednotliví autoři zdůrazňují, jsou v zásadě podobné. Stále je třeba mít na mysli to, co už víme. **Krise je považována za normální stav**, to znamená, že na toho, kdo krizi prožívá, se nedíváme jako na nemocného či nenormálního. Dáme-li dítěti či mladistvému „nálepku“ nemocného, může se začít spoléhat na pomoc zvenčí a nezapojovat svoji aktivitu.

To rozhodně není cílem. Naopak.

Vlastní cíle můžeme popsat ve třech krocích.

1. Reagujeme na aktuální situaci dítěte.

2. Zvyšujeme jeho kompetenci k řešení situace (cílem je obnovení autonomie).

3. Stabilizujeme psychiku dítěte. Znovu tedy zdůrazňujeme normalizaci stavu. V zásadě říkáme „To, co zažíváš, je sice nepříjemné, ovšem je to normální. To se občas stane každému“.

Jak pro laickou, tak pro odbornou krizovou intervenci je **zásadní odhadnutí autoagresivního chování**. To znamená zmapovat, zjistit či se přímo zeptat, zdali jedinec neuvažuje o sebepoškození nebo sebevraždě. Položit takovou otázku je samozřejmě vždy těžké, na druhou stranu to pro člověka v krizi bývá velmi úlevné, když o tom může mluvit.

Často se stává, že když lidé řeknou, že to tu skončí, zabalí, že to nemá cenu a podobně, druzí je spíše devalvují, říkají „Na to nemáš“, „To neuděláš“ nebo „Nedělej si srandu“, ... Přístup, který se v krizové intervenci užívá, je opačný. Dáme jedinci možnost mluvit o svých pocitech, včetně sebevražedných či sebepoškozujících úvah. Necháme ho popsat, zdali to skutečně zvažuje, jestli k tomu už něco podnikl, případně co.

I zde je třeba apelovat na všechny, kteří by chtěli takovou situaci řešit. Čím větší máme emoční vztah (blízkost) k jedinci v krizi, tím těžší pro nás může být vést s ním takový rozhovor. Proto je třeba zvážit naše kompetence. Jsou věci, se kterými jsme schopni poradit si sami, a na druhou stranu jsou věci, které je lepší někomu přenechat (ideálně odborníkovi).

Závěr

Nabídli jsme základní pohled na problematiku krizí u dětí a mládeže a zaměřili jsme se na možnosti jak profesionální, tak laické krizové intervence. V celém příspěvku naleznete řadu podnětů, které jsou zdůrazňovány (normalizace krizového stavu, zvažování kompetencí apod.).

Závěrem bychom rádi řekli ještě jednu věc – **at' jsme v roli dítěte, mladistvého, rodiče či vychovatele, není nutné se stydět a říci si o pomoc.** V České republice je řada vyškolených profesionálů, která nám je připravena pomoc. Zdali této nabídky využijeme, či nikoliv, je jen na nás. Přejeme všem čtenářům málo stresových situací a zejména dostatečnou síť blízkých lidí, kteří nám mohou pomoci. Dále dostatek životního optimismu, se kterým jde vše lépe.



Literatura

BAŠTECKÁ, Bohumila a kol. *Klinická psychologie v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 416 s. ISBN 80-7178-735-3.

DUŠEK, Karel; VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ, Alena. *Diagnostika a terapie duševních poruch*. 1. vyd. Praha: Grada. 2010. 632 s. ISBN 978-80-247-1620-6.

KOUTEK, Jiří; KOCOURKOVÁ, Jana. *Sebevražedné chování*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. 128 s. ISBN 978-80-7367-349-9.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 215 s. ISBN 978-80-7367-383-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 3. vyd. Praha: Portál, 2009. 280 s. ISBN 978-80-7367-568-4.

MIKŠÍK, Oldřich. *Psychologické teorie osobnosti*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2007. 273 s. ISBN 978-80-246-1304-8.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2008. 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

VODÁČKOVÁ, Daniela a kol. *Krizová intervence*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. 544 s. ISBN 978-80-7367-342-0.

publikace Pavlišta. J.: *Krizová intervence nejen pro pedagogickou praxi*

http://www.pf.ujep.cz/files/kps/vyuka_KPS/Skripta-_Krizova_intervence_Pavlista.pdf