

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra psychologie

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Užití krizové intervence školními psychology
The usage of crisis intervention by school psychologists

Bc. Zuzana Ziskalová

Vedoucí práce: Prof. PhDr. Stanislav Štech, CSc

Studijní program: Psychologie

Studijní obor: Psychologie

2024

Odevzdáním této diplomové práce na téma Užití krizové intervence školními psychology potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze 15.4.2024

Děkuji svému vstřícnému vedoucímu práce prof. PhDr. Stanislavu Štechovi, CSc. za profesionální vedení, cenné odborné rady, za podporu v procesu tvorby práce a také za to, že byl vždy k dispozici. Dále děkuji především svým rodičům a bratrovi, ale také širší rodině a přátelům za podporu po celou dobu studia. Za podporu při psaní diplomové práce, ale také za podporu při dosahování mých cílů děkuji také svému partnerovi Ondřeji Kořistkovi. V neposlední řadě děkuji všem respondentům a respondentkám za jejich ochotu participovat na mém výzkumném šetření a za čas, který mi pro tyto účely věnovali*y.

ABSTRAKT

Cílem diplomové práce na téma *Užití krizové intervence školními psychology* je zmapovat, jak školní psychologové pracují se zakázkou krizové intervence a jaká specifika může KI v prostředí školy přinášet. Ve výzkumu si klademe pět výzkumných otázek, a to jak školní psychologové definují krizi, jak často s ní pracují, jaké faktory mohou mít na tuto frekvenci vliv, jaké specifické postupy školní psychologové v práci s krizí užívají a co jim pomáhá tyto situace zvládat. Stanovený cíl objasňujeme kvalitativním výzkumným šetřením. V rámci něj proběhlo deset polostrukturovaných rozhovorů a jeden pilotní. Respondenti jsou školní psychologové ze základních škol, gymnázií, střední odborné školy a středního odborného učiliště. Zpracování dat probíhá formou tematické analýzy, v jejímž rámci vznikla tři hlavní témata a čtyři subtémata na podkladu celkem patnácti kategorií. Mezi kategoriemi jsou hledány možné souvislosti.

Ve výzkumu je identifikována řada specifík, která krizová intervence na území školy přináší. S ohledem na jejich množství přinášíme pojem „Školní krizová intervence“. Tento pojem na základě identifikovaných specifík definujeme jako samostatnou disciplínu, která by potenciálně mohla být zařazena coby poddruh krizové intervence. V práci dále představujeme, co pomáhá školním psychologům zvládat zakázky krize a jak je potenciálně možné školní psychology podpořit.

KLÍČOVÁ SLOVA

školní psycholog, krize, krizová intervence, školní krizová intervence

ABSTRACT

The aim of the thesis on *the Use of Crisis Intervention by School Psychologists* is to map out how school psychologists work with crisis intervention and what specifics CI can bring to a school environment. In our research, we ask five questions to explore how school psychologists define crisis, how often they work with crisis, what factors may influence this frequency, what specific techniques school psychologists use when working with crisis, and what helps them to manage these situations. A qualitative research study was conducted to address the stated goal. It includes ten semi-structured interviews and one pilot interview. The interviewees were school psychologists from elementary schools, high schools, college and secondary vocational schools. Respondents were selected in order to obtain as diverse sample as possible, taking into account the size of the school, the region in which it was located, and respondents' experience. Three main themes and four sub-themes emerged from the thematic analysis. Possible links between the categories were then explored.

A number of crisis intervention's characteristics of crisis intervention in schools are identified in the research. Given the number of these, the term „school crisis intervention“ is developed. It is defined as a separate discipline based on the characteristics identified, which could potentially be classified as a sub-discipline of crisis intervention. The thesis continues to outline what helps school psychologists to deal with crisis and how they might be supported.

KEYWORDS

school psychologist, crisis, crisis intervention, school crisis counseling

Obsah

Úvod	8
1 Školní psycholog	9
1.1 Vznik a vývoj školní psychologie	10
1.1.1 Školní psychologie ve světě	10
1.1.2 Školní psychologie u nás	11
1.2 Školní psycholog v legislativě	13
1.2.1 Standardní činnosti školního psychologa	15
1.3 Náplň práce školního psychologa	15
2 Krize.....	21
2.1 Co je to krize?	21
2.2 Rizika a potenciál krize	22
2.3 Vývoj a projevy krize	22
2.4 Příčiny a druhy krize.....	24
2.5 Specifika krize v dětství a dospívání	27
2.5.1 Mladší školní věk (6-12 let).....	28
2.5.2 Identifikace krize v dětském věku (6-12, případně také 12-15).....	29
2.5.3 Adolescence (12 – 19 let)	32
2.5.4 Krize u dospívajících (15-19, případně také 12-15 let).....	34
2.6 Aktuální témata krizí u dětí a dospívajících	35
2.7 Shrnutí	36
3 Krizová intervence.....	37
3.1 Principy krizové intervence	39
3.2 Proces krizové intervence	40

3.2.1	Specifika krizové intervence u dětí (6-12, případně také 12-15)	42
3.2.2	Specifika krizové intervence u dospívajících (15-19, případně také 12-15) ...	43
3.3	Krizové služby pro děti a dospívající v ČR.....	44
3.4	Krizová intervence ve škole	46
3.4.1	Krizová intervence v zahraničních školách	46
3.4.2	Krizová intervence v českých školách.....	50
3.4.3	Nezodpovězené otázky	51
VÝZKUMNÁ ČÁST.....		52
4	O výzkumu	53
4.1	Charakteristika výzkumného vzorku	54
4.1.1	Pilotní rozhovor	57
4.2	Cíl výzkumu a výzkumné otázky	58
5	Prezentace dat.....	59
5.1	Přehled kategorií a témat	59
5.2	Činnosti ŠP	61
5.3	Klientela ŠP v kontextu krizové intervence	65
5.4	Kontakt ŠP.....	66
5.5	Témata krizových intervencí	70
5.5.1	Zastoupení témat u jednotlivých respondentů	74
5.5.2	Vliv typu školy na téma: ZŠ vs GY + SOŠ + SOU.....	75
5.6	Frekvence poskytování KI.....	77
5.6.1	Velikost školy a frekvence KI	79
5.7	Krize očima školních psychologů.....	79
5.8	Postupy krizové intervence ve škole	84
5.8.1	Postupy specifické pro školní prostředí.....	86

5.8.2	Porovnání specifických postupů podle typu školy	97
5.9	Podpůrné faktory	98
6	Interpretace.....	101
6.1	Témata krizí.....	102
6.2	Specifika krizové intervence	102
6.3	Vymezení školní krizové intervence	103
6.4	Školní psycholog v roli školního krizového intervenanta.....	106
7	Odpovědi na výzkumné otázky	107
8	Diskuse.....	109
	Závěr.....	114
	Seznam použitých informačních zdrojů.....	116
	Seznam příloh	125
	Seznam použitých zkratk.....	126

Úvod

Data Národního ústavu duševního zdraví z posledních let říkají, že jedno ze sedmi dětí a dospívajících se potýká s psychickými problémy, sedmdesát pět procent duševních onemocnění se začne projevovat do dvaceti čtyř let věku, třicet procent dospívajících dívek a třináct procent dospívajících chlapců uvádí, že se více než jednou týdně „cítí na dně“ (Národní ústav duševního zdraví, 2023). Dětství a dospívání jsou křehká období. Odborníků na duševní zdraví pro tuto věkovou kategorii je při tom zásadní nedostatek. Sehnat dětského klinického psychologa nebo dětského psychiatra je v některých krajích téměř nemožné. Nedostatek je také dětských psychologů a psychoterapeutů. Lůžková psychiatrická oddělení odmítají dětské a dospívající pacienty pro nedostatečnou kapacitu.

Tuto problematiku zvýraznila pandemie Covid-19, kdy se právě duševní zdraví této skupiny viditelně zhoršilo. Patrný byl rovněž nárůst suicidiálních myšlenek a pokusů. Pandemie a vše, co s sebou přinesla, bylo pro děti a dospívající náročné. Vedle toho na ně působí celá řada dalších tlaků, a to jak v globálním měřítku, jako válka na Ukrajině, tak také na individuální úrovni, např. rozpad rodiny, domácí násilí, nemoc v rodině a tak dále.

Dopady těchto tlaků pozorují v „přímém přenosu“ učitelé, kteří s dětmi tráví značnou část jejich času. A právě školy si mnohdy nevědí s dětmi prožívajícími náročné období rady. Duševní zdraví dětí a dospívajících je v posledních letech častým tématem i v médiích. A právě v médiích se objevily hlasy odborné veřejnosti, které z důvodu kritického stavu duševního zdraví dětí vyzývaly k vyškolení učitelů v krizové intervenci. Na druhou stranu se mezi odborníky stále objevují i ty hlasy, které se ptají, jestli krizová intervence vůbec patří do prostředí školy nebo do rukou školních psychologů s ohledem na místo a náplň jejich práce. Tyto dva názory vnímáme jako opačné póly spektra. Pravděpodobně z toho důvodu, že je třeba jednat rychle, dostatečně nepátráme po tom, co ona krizová intervence v prostředí školy vlastně znamená nebo jakou konkrétní službu je třeba dětem a dospívajícím vlastně poskytnout. Proto jsme se v našem výzkumném šetření rozhodli zaměřit na krizovou intervenci v rukou školních psychologů, kteří mají výkon KI v náplni práce. Chceme zjistit, jak krizovou intervencí využívají, co KI v prostředí školy vůbec znamená, co obnáší a jak může dětem a dospívajícím pomoci.

1 Školní psycholog

Školní psycholog (dále jen „ŠP“) je v ČR fenomén zhruba posledních třiceti let. Vznik této nové oblasti psychologie přitom nebyl snadný. Na počátku školní psychologie prošla procesem vydělování z tradičnějších psychologických odvětví, především z psychologie poradenské. Následně se museli školní psychologové vůči těm poradenským vymezit (Štech, 1998).

Definice této pozice dosud není zcela jednoznačná a jednotliví autoři se ve svých pojetích odlišují. Štech a Zapletalová (2013) ve snaze o vymezení školního psychologa poukazují na dva klíčové znaky tohoto oboru: místo, kde ŠP působí, a velikost jeho úvazku. První zmíněný znak ve své definici školní psychologie zohledňují rovněž někteří další autoři. Například Kavenská et al. (2011, s. 59), školní psychologii popisují jako „mladou, perspektivní, specializovanou psychologickou vědu, jejíž zaměření vychází ze spojení pojmů psychologie a škola. Zaměřuje se na psychologické aspekty procesů a jevů, které se ve škole vyskytují, a subjektů, které se na fungování školy podílejí.“ To, že je jedním z charakteristik ŠP místo výkonu práce, tedy škola, je ale rovněž kritizováno. Například Mareš (2015) považuje za zjednodušující spojovat školního psychologa pouze s místem, a nikoliv s činnostmi, které vykonává. Ne všichni ŠP se navíc věnují své práci pouze ve škole. Dle autora existují minimálně čtyři typy ŠP podle místa působení. Jedna skupina působí na vysokých školách, druhý typ ŠP působí současně na vysokých školách a v terénu, třetí typ se připravuje na dráhu ŠP jak ve škole, tak v terénu, a pouze čtvrtý působí naplno v terénu.

Jimerson et al. (2007) školní psychologii popisují jako obor, který se zaměřuje na žáky, kteří mohou vykazovat kognitivní, emociální, sociální nebo behaviorální potíže. ŠP se věnují primární a sekundární prevenci, konzultují s učiteli, rodiči a dalšími odborníky, provádí výzkum a pomáhají připravovat a vést další odborníky. Pozice školního psychologa se ve světě nazývá různě, například poradce, pedagogický psycholog, psychopedagog, psycholog ve vzdělávání nebo psycholog ve škole (Jimerson. 2009).

Štech a Zapletalová připomínají značně širší definici Oaklanda a Cunninghama (1996, citováni v Štech & Zapletalová 2013, s. 68) podle které je školní psychologie „označení užívané v obecnější poloze pro profesionály vyškolené v psychologii a pedagogice, kteří jsou specialisty v poskytování psychologických služeb dětem, a mladým lidem ve škole, v rodinách a v dalších sociálních prostředích, jež ovlivňují jejich zrání a vývoj.“ Definice je

dále doplněna a konkretizována pomocí čtrnácti tezí „O povaze školní psychologie“, které jsou výsledkem analýzy školní psychologie v několika desítkách zemí sdružených v mezinárodní asociaci školních psychologů (Štech & Zapletalová, 2013) a můžou sloužit jako jakési vodítko, které nám říká, na co je dobré se v oblasti školní psychologie ještě zaměřit.

Školní psychologie se jakožto mladý obor přirozeně neustále vyvíjí. O tom svědčí i fakt, že stále není zaveden stabilní a funkční způsob financování těchto odborníků. K pochopení jejich dnešní pozice nám pomůže pohled na vznik a vývoj této profese.

1.1 Vznik a vývoj školní psychologie

Školní psychologie jako nový obor postupně vznikala nejprve ve světě a až následně u nás. Tento vývoj probíhal nejen v odlišnou dobu, ale také odlišným způsobem. Počátky ŠP si proto rozdělíme na dvě části.

1.1.1 Školní psychologie ve světě

Pojem „Školní psychologie“ se poprvé objevila na přelomu 19. a 20. století (Štech & Zapletalová, 2013). Obor se vyvíjel ve dvou hlavních větvích: v USA a v Evropě (Kavenská et al., 2011). Větev americká přitom byla ranější (Štech & Zapletalová, 2013). V roce 1947 přibyla Americké psychologické asociaci sekce školní psychologie. V šedesátých letech následoval vznik samostatné asociace pro ŠP. Hlavní činnost ŠP v USA byla dle Kavenské et al. (2011) zaměřena na děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Konkrétně na jejich diagnostiku a doporučení učitelům, jak s nimi pracovat.

Až s postupem času se ŠP ve Spojených státech začíná orientovat i na ostatní aktéry školy a vedle intervenční práce rovněž začíná být tématem prevence (Braden et al., 2001). Míru, s jakou se americký model odlišuje od toho našeho, můžeme ilustrovat i na tom, že školní psychologové v některých částech USA řadu let volají po větším zastoupení konzultací mezi svými činnostmi (Bahr et al., 2017; Braden et al., 2001). Ty byly oproti převažující diagnostice mnohdy zastoupeny jen v rozsahu asi šestnáct až dvacet procent (Braden et al., 2001).

Proti tomu Kavenská et al. (2011) staví model evropský. V prvních desetiletích minulého století, tedy v úplných počátcích vývoje něčeho jako školní psychologie v Evropě, je pozornost tohoto oboru soustředěna na testování intelektu a na školní problémy dětí. Jako obor se školní psychologie rozvíjí až po druhé světové válce, a to nejdříve ve Velké Británii, Francii a Německu. Evropský model je dle Kavenské et al. (2011) od počátku celkově komplexnější zaměřený na prevenci, na všechny děti ve škole a také na subjekty, které mají vliv na jejich socializaci.

Školní psychologie se vyvíjí odlišně také napříč státy. Jen v Evropě se v této oblasti rozšířily čtyři typy služeb, kde „školní psycholog“ vykonával rozdílné činnosti z různých pracovišť (Oakland & Brue, 1996). Velký mezinárodní význam měl rok 1982, kdy vznikla mezinárodní asociace školních psychologů ISPA (Kavenská et al., 2011).

1.1.2 Školní psychologie u nás

U nás se počátky propojení psychologů se školou datují do dob první republiky (Stejskal, 1930 citovaný v Lazarová, 2008). To potvrzuje rovněž Štech a Zapletalová (2013), kteří toto období specifikují na přelom dvacátých a třicátých let dvacátého století. Našimi vzorovými zeměmi v té době byly Německo a USA.

Po druhé světové válce byly snahy o zavedení školních psychologů utlumeny (Lazarová, 2008) a pokusy o jejich zavedení do škol probíhaly především na Slovensku (Štech & Zapletalová, 2013). Už v šedesátých letech zde bylo ověřováno působení školního psychologa ve školách. Následně v sedmdesátých letech tyto snahy utichly a obnoveny byly až po revoluci (Lazarová, 2008; Štech & Zapletalová, 2013). Od roku 1990 přichází spontánní poptávka po školním psychologovi ze základních škol (Štech & Zapletalová, 2001). Rovněž podle Lazarové (2008) počátkem devadesátých let některé české školy z vlastní iniciativy začínají zaměstnávat psychology k pedagogicko-psychologickému poradenství. Protože v té době ještě nejsou legislativně ukotveni, jsou často zaměstnáni jako pedagogové nebo vychovatelé a psychologickou práci vykonávají spíše skrytě (Lazarová, 2008; Štech, 2001; Zapletalová, 2001). Je tedy patrné, že post školního psychologa se u nás rodí zevnitř škol a z jejich reálné potřeby takového odborníka v instituci mít.

V roce 1990 vzniká Asociace školních psychologů ČSFR. Následně po rozpadu Československa zůstane existovat pouze její slovenská verze až do roku 1993, kdy je založena Asociace školní psychologie SR a ČR. Ta je rovněž členem asociace mezinárodní (ISPA). Následně v roce 1997 vzniká také česká sekce Asociace školní psychologie (Štech & Zapletalová, 2013). Právě asociace se významně podílela na vzniku etických norem ŠP, rozvoji teorie, podpoře praxe, a především na podpoře legislativního zakotvení ŠP (Lazarová, 2008).

Zatímco na Slovensku v roce 1993 vzniká první zákon, který ustanovuje školního psychologa, v České republice je vývoj značně pomalejší. V roce 1998 přináší asociace ŠP patnáct zásad pro školní psychology v ČR. Ty zahrnují svébytnost psychologa v rámci systému služeb, definují klientelu atd. Následně pokynem 79/1999 Ministerstvo školství přichází s prvním zakotvením ŠP, jeho náplně práce a postavení ve škole. K jasnému legislativnímu vymezení dochází s dvanáctiletým zpožděním oproti Slovensku v roce 2005 vyhláškou o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních. Ta vzniká v návaznosti na nově vzniklý Školský zákon. Vyhláška dala školám možnost zaměstnat školní psychology a konečně vymezila jejich standardní a nadstandardní činnosti. Náplň práce ŠP je však nadále opakovaně diskutována a v praxi také zkoumána. Koncepti poradenských služeb poskytovaných ve škole v témže roce přináší také Věstník MŠMT. ŠP měl působit ve školách nad pět set žáků a jeho úvazek neměl být menší než poloviční. Institut pedagogicko-psychologického poradenství s Národním ústavem odborného vzdělávání řeší v tomto období projekt „Vzdělávání Informace Poradenství – Kariéra“. Díky němu se školní psycholog dostal do padesáti dvou škol (Lazarová, 2008).

Počet ŠP postupně narůstal. V roce 1996 jich bylo ve školách tajně zaměstnáno asi 50, v roce 2001 asi 100 až 120 (Lazarová, 2008), o šest let později v roce 2007 se jejich počet odhaduje na 200 odborníků (Smékalová, 2014). V tomto roce rovněž proběhl výzkum počtu ŠP v mezinárodním měřítku, a to ve čtyřiceti osmi zemích. Z výzkumu vyplynulo, že stejně jako u nás i na Slovensku působilo asi 200 ŠP. Ze sousedních zemí pak výzkum uvádí 982 ŠP v Německu a 200 v Maďarsku. Pro ilustraci – nejvíce ŠP v tomto roce bylo ve Spojených státech 32 300. Nejvyšší počet psychologů na počet školních dětí měl Izrael, který se počtem obyvatel blíží ČR a měl už v této době 2 100 školních psychologů, což odpovídá jednomu odborníkovi na 583 dětí. Dánsko, které je počtem obyvatel téměř o polovinu menší než ČR,

mělo 880 ŠP (Jimerson et al., 2009). Rozvoj oboru v jednotlivých zemích je výrazně ovlivňován historickými, kulturními, sociálními, ekonomickými a politickými charakteristikami daného státu (Oakland & Cunningham, 1996 citováni v Oakland & Brue, 1996). Později kolem roku 2013 uvádí Česká Republika asi 350 ŠP (Štech & Zapletalová, 2013).

V posledních letech MŠMT mapuje pouze počet psychologů, kteří tuto pozici zastávají na plný úvazek, což v praxi rozhodně nereprezentuje jejich většinu. Částečné úvazky jsou ve školách velmi častou praxí. V roce 2021 bylo 403 ŠP na plný úvazek na základních školách a 101 na školách středních. To je v přepočtu 2 391 žáků ZŠ na jednoho školního psychologa a 4 244 středoškoláků na jednoho odborníka (Pedagogická komora, 2022a). Významný podíl na zvyšujícím se počtu psychologů ve školách měly projekty Evropské Unie, ze kterých byli ŠP financováni (Smékalová, 2014). Od roku 2025 dojde ve způsobu zajištění ŠP k zásadním změnám a tito odborníci budou financováni z veřejného rozpočtu. Takové změny s sebou nesou řadu negativ. Jedním z příkladů je, že počet psychologů by se měl zdvojnásobit, ale pouze na základních školách (Pedagogická komora, 2022b). Potřeby středních a středních odborných škol jsou v tomto ohledu dlouhodobě podceňovány. Dále některé školy paradoxně budou nuceny úvazek ŠP snížit. Bude totiž vypočítáván z počtu žáků ve škole. Velikost úvazku bude podle návrhu nastavena pro školního psychologa a speciálního pedagoga dohromady. Na řediteli pak bude rozhodnutí, zda zaměstná jednoho z nich nebo jim úvazek rozdělí (Pedagogická komora, 2022b).

1.2 Školní psycholog v legislativě

V roce 2004 byl přijat Školský zákon č. 561/2004 Sb. Ten v základu stručně definuje školská poradenská zařízení. Jejich konkrétnější vymezení a konečně i vymezení školního poradenského pracoviště nacházíme ve vyhlášce 72/2005 Sb. O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Vyhláška upravuje školní poradenské pracoviště (ŠPP) a školské poradenské zařízení. Obě poradenské služby by spolu měly kooperovat. My se s ohledem na zaměření práce budeme zabývat pouze prvním z nich. ŠPP dle zákona poskytuje poradenské služby. Ty

mohou využít děti, žáci, studenti (dále jen „žák“), jejich zákonní zástupci, školy a školská zařízení. Poskytnutí služeb ŠPP je vždy bezplatné.

Aby odborný pracovník ŠPP mohl poskytnout psychologické nebo speciálně pedagogické služby dle své kvalifikace, musí nejprve žáka, či jeho zákonného zástupce (v případě neplnoletosti) informovat o podstatných náležitostech služby. Mezi ty patří: délka trvání, povaha, rozsah, cíle atd. Dále je třeba informovat o očekávaném prospěchu a možných následcích v případě neposkytnutí služby a o právech a povinnostech spojených s jejím poskytnutím. Žák či zákonný zástupce (v případě neplnoletosti žáka) musí před poskytnutím služby udělit písemný souhlas (vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Existují i případy, kdy není informovaného souhlasu třeba. Jedná se o situace výjimečného charakteru, a to především s ohledem na jejich závažnost a akutnost. Konkrétně je upravuje např. zákon č. 359/1999 Sb. O sociálně právní ochraně dětí. Vyhláška č. 72/2005 Sb. rovněž uvádí jeden případ, kdy nelze na písemný souhlas čekat, a to v případě krizové poradenské intervence. Tato služba je poskytována neprodleně na rozdíl od ostatních služeb, které musí být poskytnuty do tří měsíců od podání žádosti (vyhláška č. 72/2005 Sb.).

O službách poskytovaných na poradenském pracovišti musí jednotliví odborníci vést dokumentaci. Veškerá dokumentace musí být uchovávána v zamykatelném skřínce a nesmí se dostat do neoprávněných rukou (vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Poradenské služby škola poskytuje ve školním poradenském pracovišti (ŠPP). Jeho dostupnost zabezpečuje ředitel školy. ŠPP má dvě varianty. Základní varianta, kterou je povinna mít každá škola, sestává z metodiky prevence a výchovného poradce. V širší variantě ŠPP je navíc školní psycholog nebo školní speciální pedagog. Oba zmínění jsou pedagogickými pracovníky podle zákona 563/2004 Sb. O pedagogických pracovnících. V souvislosti s tím musí splňovat podmínky pro kvalifikaci, které zmíněný zákon rovněž ukládá. Pro školního psychologa to konkrétně znamená „kvalifikaci vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném magisterském studijním programu psychologie“ (zákon č. 563/2004 Sb., § 19).

Všichni, kdo se nachází v poradenském pracovišti dané školy, se podílí na zajišťování podpůrných opatření u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, spolupracují se školským poradenským zařízením a s orgány veřejné moci, je-li to třeba k ochraně práv žáků. Poskytované poradenské služby by vždy měly odpovídat počtu a vzdělávacím

potřebám žáků. Jaké konkrétní poradenské služby aktéři ŠPP poskytují je určeno vyhláškou č. 72/2005 Sb., kde jsou stanovené tzv. „standardní činnosti“, tedy v podstatě jejich náplň práce.

1.2.1 Standardní činnosti školního psychologa

Školní psycholog spolu se speciálním pedagogem částečně přejímají některé povinnosti školního metodika prevence a výchovného poradce s ohledem na svou kvalifikaci. Školní psycholog i speciální pedagog se mají dle vyhlášky 72/2005 podílet na utváření programu poskytování pedagogicko-psychologických poradenských služeb ve škole. Sem spadá i program primární prevence. Oba komunikují s vedením školy, s pedagogy, se žáky i s jejich zákonnými zástupci.

Standardní činnosti školního psychologa zákon rozdělil do tří kategorií na: „diagnostiku a depistáž“, „konzultační, poradenské a intervenční práce“ a „metodické práce a vzdělávací činnost“ (příloha k vyhlášce 72/2005 Sb.). V souhrnu je v těchto třech kategoriích celkem třicet tři činností, které by měl ŠP zastat. Pro účely naší práce jsou nejdůležitější dva body z kategorie Konzultační, poradenské a intervenční práce:

- Konzultace a vedení žáků v jejich osobních problémech, individuální práce s nimi.
- Krizová intervence a zpracování krize poskytované žákům, pedagogickým pracovníkům i zákonným zástupcům (příloha k vyhlášce 72/2005 Sb.).

Vedle standardních činností zákon škole ukládá zpracování dvou dokumentů: preventivní program školy a program poradenských služeb. Druhý zmíněný zahrnuje popis a vymezení rozsahu konkrétních činností jednotlivých členů ŠPP, tedy i školního psychologa. To znamená, že náplň práce psychologů napříč školami se může lišit podle toho, jaké činnosti mu určí právě škola.

1.3 Náplň práce školního psychologa

Vzhledem k odlišnostem, jaké jsou mezi ŠP v jednotlivých státech a k účelům naší práce, se budeme zabývat především náplní práce a jejím vývojem u školních psychologů v ČR. Jak už bylo zmíněno výše, definování náplně práce ŠP byl zdlouhavý proces. Od

devadesátých let vzrůstala potřeba mít oficiální dokument, který by na co nejvyšší úrovni vymezil, jaké činnosti má ŠP vykonávat. Díky tomuto aktu by mělo dojít k zakotvení ŠP a k jejich jasnějšímu a předvídatelnějšímu působení. Významný byl mimo jiné i fakt, že vydefinování náplně práce by mělo oddělit školního psychologa od psychologa poradenského (Lazarová, 2008). Rozdíly mezi poradenským a školním psychologem vidí Lazarová (2008) například v odklonu od diagnostiky a zaměření na prevenci a na práci s učiteli. Dále také v důrazu na systém, ve kterém ŠP svou práci poskytují.

K tolik žádanému vymezení náplně práce došlo roku 2005. Konkrétní činnosti ŠP se ale napříč školami liší dodnes. V další části textu se zaměříme na to, jak se náplň práce ŠP vyvíjela a jak nad ní jednotliví odborníci uvažovali.

V polovině devadesátých let přichází myšlenka, že ŠP by se měl zasazovat o změnu školního klimatu a pojetí výuky (Nováčková, 1996 citována v Lazarová, 2008). To souvisí s představou, že ŠP je do škol přijímán v rámci její humanizace a demokratizace (Lazarová, 2008). Než došlo k oficiálnímu vymezení, někteří odborníci vyvíjeli snahu o vlastní vydefinování či výzkumné zjištění náplně práce ŠP. Štech (1998) hovoří o činnostech ŠP ve spojení s profesní identitou. Náplň práce pojmenovává jako „vágní a nejistou“ (Štech, 1998, s. 258) a zařazuje ji mezi slabiny vyvíjející se profese školního psychologa. ŠP jsou dle autora neustále nuceni vyjednávat a přesvědčovat o své práci druhé lidi. Zde hrozí, že se vyjednávání nepodaří a psycholog bude muset řešit problémy, které mu nepřísluší či nejsou jasně definovány. Vystává tak potřeba smluvně dohodnout, jaké činnosti ŠP dělat má, jaké lze za určitých okolností vyjednat a jaké psycholog plnit nemůže, a to na základě specifik školy, očekávání vedení školy a možností konkrétního ŠP. V závěru práce Štech (1998) navrhuje tři identitní figury. Ty z našeho pohledu s náplní práce úzce souvisí, proto je zde uvádíme. První z nich je Školní psycholog jako „intelektuální kutil“. ŠP se nezřídka musí věnovat i zakázkám, které jsou zvláštní až bláznivé. Zakázkám, na které neexistuje teorie ani metodologie. Tuto figuru autor definuje jako „umění použít a využít všeho, co se nabízí, co jsme třeba náhodně poznali, sbírat zkušenosti všude, kde se dá“ (Štech, 1998, s. 261). Druhou figurou je Školní psycholog jako „mediátor a vyjednávač“. Mediace a vyjednávání může probíhat mezi všemi aktéry vzdělávání v různých situacích. Na tuto činnost však ŠP během studia nikdo nepřipraví. Třetí a poslední figurou je školní psycholog jako „badatel školy“. Tato figura je vystavena na potenciálním možném výzkumu, který může každý ŠP

ve své škole vykonávat. Jednou z výhod ŠP je, že může dlouhodobě sledovat a vyhodnocovat data o klimatu, žácích i učitelském sboru (Štech, 1998).

Oaklend a Brue (1996) se náplní práce ŠP zabývali na mezinárodní úrovni. Na základě svého zkoumání v 54 zemích rozdělují práci ŠP na přímé a nepřímé služby. První z nich spočívají v individuálním, školním a profesním poradenství a intervencích dle školního kurikula. Druhá kategorie sestává z diagnostiky a hodnocení, poradenství pro učitele a rodiče, doporučení a rozhodování o zařazení dítěte do speciálně pedagogické péče. Jiní zahraniční autoři zdůrazňují, že namísto výčtu činností, by ŠP měl naslouchat škole a aktérům v ní působícím a jeho náplň práce by měla být vždy přizpůsobena škole a učitelům na míru (Braden et al., 2001).

Dle zjištění Lazarové a Ondruše (2000) ŠP nejčastěji vykonávají poradenství pro děti, dále práci s rodiči a v nejmenší míře práci s kolektivy. Štech realizoval v roce 2001 výzkumné šetření, jehož součástí bylo mapování typů situací, které ŠP nejčastěji řeší. Šetření se zúčastnilo 21 respondentů. Tento vzorek je s ohledem na dnešní výzkumné požadavky malý, avšak v době, kdy byla pozice školního psychologa stále ještě v začátcích a nebyla ještě ani uzákoněna, můžeme i takto malý vzorek považovat za relevantní. Jako nejčastější ve smyslu opakovaně se vyskytující situace se ukázaly dvě kategorie. Jednou z nich je krizová intervence, druhou diagnostika a náprava SPU spolu s dalšími problémy s učením. Druhé místo co do frekvence obsadily situace, kdy ŠP pracuje s interpersonálními vztahy (Štech, 2001). To se nám jeví jako poněkud široké pojmenování. Interpersonální vztahy by jistě mohly být rovněž předmětem krizové intervence. Další činnosti se dle Štecha (2001) týkaly osvěty a vzdělávání a na poslední místo se zařadila skupinová práce. Respondenti v tomto výzkumu uváděli také nejnáročnější situace. Za ty považují práci s dysfunkcemi v rodinách a nevhodné zásahy učitelů.

Zapletalová (2001) popisuje, že ŠP pracují s učiteli, se třídami i s jednotlivci. Jednotlivým žákům mohou nabídnout krizovou intervenci, konzultace, diagnostiku, zaměření na adaptační problémy, vztahové potíže nebo na volbu profese. Dále se zabývají reedukací, dětmi s poruchami učení, integrací dětí se zdravotním postižením a pomáhají dětem v náročných životních situacích. Autorka uvádí také nejčastější témata, s jakými žáci za ŠP přichází. Jsou jimi školní úspěšnost, schopnosti učit se a podávat školní výkon. S tím dle Zapletalové (2001) úzce souvisí pozice v kolektivu, vztahy ke spolužákům a sebevědomí

dítěte. Témata z okruhu učení se často stávají zástupnými problémy. Dítě díky nim začne psychologovi důvěřovat a otevírá se prostor pro řešení dalších potíží. Autorka také poukazuje na často diskutované téma, zda je škola jako instituce vhodným místem pro individuální práci s žáky. Sama se při tom ptá opačně na to, jestli se školní psycholog může psychoterapii ve škole vyhnout. Zvlášť v souvislosti s tím, že už sama přítomnost psychologa vytváří psychoterapeutický efekt. V instituci školy nevidí jen zápory, jako že je škola místem direktivity, povinností a stresu, ale naopak také klady. Vysvětluje, že škola může být i místem setkávání a bezpečí. Pracovní ŠP může dokonce sloužit jako azyl a bezpečné místo i v případě, že by mimo ni bezpečno nebylo. Terapeutický vztah se zde může postupně budovat skrze opakovanou zkušenost s psychologem. Školní psycholog by si zároveň měl být vědom vlastních profesních omezení a v souvislosti s nimi by měl umět klienty včas odeslat k dalším odborníkům. Po potřebném ošetření jiným odborníkem může být u některých klientů výhodou následná dlouhodobá péče ŠP. Jeho služby mohou navíc dle Smékalové (2014) šetřit čas i peníze, předcházet nadbytečnému stresu a také ztrátám energie expertních pracovníků působících mimo školu. ŠP zároveň mohou obsáhnout mnohem větší oblast než externí experti a působit také preventivně. Je ale třeba, aby psychologové měli k této práci osobnostní předpoklady, vhodné podmínky a možnost sdílení s odbornou podporou v dobře definované profesní situaci.

Heider (2006) uvádí jako nejčastější činnosti ŠP: případová práce (krizová intervence a terapie), diagnostika, screening, konzultace, skupinová práce. Štech a Zapletalová (2013) uvádí čtyři nejčastější kategorie činností. Ty se příliš neliší od těch, které Štech prezentuje v roce 2001. První z nich jsou intervence při řešení výchovných problémů či nekázně, někdy také akutní zásahy ve smyslu krizové intervence. Druhá nejzastoupenější je dle autorů práce s tématy učení, prospěchu a vzdělávacích selhávání. Na třetím místě se ŠP věnují mediační činnosti, tedy práci s interpersonálními vztahy, a na čtvrtém vzdělávání učitelů a osvětové činnosti.

Podle Gajdošové (2017) by mezi hlavními úlohami ŠP měla být podpora duševního zdraví všech participantů vzdělávacího procesu. V souvislosti s tím by měl ŠP vytvářet dlouhodobější preventivní programy. S duševním zdravím by měl pracovat nejen na rovině individuální, ale také školní, rodinné a společenské.

Ve výzkumu, který se týkal rozšířené verze školních poradenských pracovišť, Bartoňová et al. (2019) zařadili otázku na náplň práce ŠP. Rozdělili ji při tom do čtyř kategorií. V kategorii „Základní úkoly ŠP“ respondenti uváděli komunikaci s vedením školy, s učiteli, žáky a rodiči, dále diagnostiku vzdělávacích a výchovných potíží, zjišťování sociálního klimatu ve třídě, participace na vytváření programů. V oblasti „Péče o žáky a podpůrná opatření“ respondenti uváděli individuální práci se žáky a jejich osobními problémy, péči o žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. V kategorii „skupinová a komunitní práce se žáky, individuální konzultace“ respondenti jmenovali skupinovou a komunitní práci s žáky, individuální konzultace s pedagogy a konzultace se zákonnými zástupci. V poslední oblasti nazvané „metodická podpora a koordinace poradenských služeb“ byla uváděna účast na poradách, metodickou pomoc třídním učitelům a koordinaci poradenských služeb ve škole. Pavlová a Šmahaj (2020) se v rámci svého výzkumu zaměřeného na práci ŠP se třídou zabývali okrajově také náplní práce obecně a zastoupením jednotlivých činností. Výzkumu se zúčastnilo celkem 73 ŠP ze základních škol. Respondenti měli za úkol vybrat ze seznamu třiceti činností, následně mezi ně měli procentuálně rozdělit sto procent svého času. Nejčastěji byly voleny možnosti: individuální práce se žákem, konzultace s rodiči a práce se třídou. Individuální práci s žáky pak podle výpovědí respondenti věnují nejvíce času, druhá časově nejnáročnější je skupinová práce se třídou a dále „ostatní“, práce s učiteli a práce s rodiči.

Náplň práce, ale především její zastoupení se v jednotlivých výzkumných šetřeních mírně liší. Štech a Zapletalová (2013) přímo zdůrazňují variabilitu v pojetí práce a v postavení školního psychologa. Dle autorů ji, s ohledem na rozdílný kontext práce v různých školách, není nutné přehnaně unifikovat. Skutečná náplň práce jednotlivých ŠP i podle dalších autorů závisí na řadě faktorů. Mezi ty patří: typ školy, potřeby školy, zaměření psychologa, jeho znalosti, zkušenosti, profesionální zájmy, očekávání vedení školy a aktuální situace ve škole (srov. Lazarová, 2008; Štech, 1998; Zapletalová, 2001).

Z uvedených výzkumů je patrné, že náplň práce ŠP se dynamicky mění spolu s proměnou školy, jejích potřeb a potřeb žáků v ní. I přes tyto odlišnosti můžeme říci, že se ŠP napříč výzkumy nejčastěji věnují individuální práci s dětmi. K té může patřit mimo jiné

i krizová intervence (Heider, 2006; Štech, 2001; Štech a Zapletalová, 2013; Zapletalová, 2001).

Právě téma krizové intervence ve školách se v posledních letech otevřelo. Jak už jsme zmínili v úvodu, období pandemie, v kombinaci s řadou dalších náročných událostí doma i ve světě, má závažné dopady na psychiku žáků. V důsledku toho začalo být diskutováno a prosazováno vyškolení pedagogů v technikách krizové intervence (Šimáčková Laurenčíková & Felcmanová, 2020). O čem ale mluvíme, když užíváme pojmy jako krize nebo krizová intervence ve škole?

2 Krize

2.1 Co je to krize?

Krize je normální reakce organismu na nenormální situaci (Špatenková & et al., 2004). Tato stručná definice v sobě nese důležitou informaci a sice, že krize je normální a v životě každého z nás nevyhnutelná. Špatenková et al. (2004) dále krizi specifikuje jako vnitřní nerovnováhu, kterou způsobí kritické události nebo události vyžadující zásadní změny a řešení. Podle Orla et al. (2020) je krize komplexní reakce na novou situaci, která pro člověka není snadno řešitelná. Přitom souvisí se situacemi a událostmi, které vyžadují řešení a zásadní změnu. Běžné strategie řešení, které jedinec ovládá, ke zvládnutí krize nestačí. Vzniká tak stav vnitřní nerovnováhy, který doprovází negativní emoce. Za krizi vždy považujeme situaci, kterou jako krizovou vnímá klient. Je vymezena přímo jedincem a jeho prožitkem. Hloubka i rozsah krize rovněž závisí na jedinci, na jeho osobnosti a vlastnostech, ale také momentálním psychickým a tělesným stavu a širším kontextu, jako je sociální situace a vztahová síť (Orel & Facová, 2020). Dále závisí na věku jedince, životní situaci, zdravotním stavu, schopnostech zvládat náročné životní situace, dřívějších nevyřešených a současných krizích, naději jedince, existenci či neexistenci náboženského přesvědčení a víry ve vyšší moc. Může záviset také na pohlaví. Poslední zmíněné hraje roli především v případě řešení krize. Ukazuje se, že ženy častěji vyhledávají psychologickou či jinou odbornou pomoc (Špatenková et al., 2004). Slaikeu (1990) ve svém vymezení krize hovoří navíc o dočasnosti, když krizi definuje jako „dočasný stav rozrušení a dezorganizace, charakterizovaný především neschopností jedince vyrovnat se s konkrétní situací pomocí obvyklých metod řešení problémů“ (Slaikeu, 1990, s. 15). Caplanovo pojetí (Caplan, 1959 citovaný v Baldwin, 1978) definici rovněž rozšiřuje. Krizová situace je dle něj jedincem vnímána jako nebezpečná. Mimo to, že krizi nelze řešit obvyklými mechanismy, před ní navíc nelze ani uniknout.

Zpracování krizí potřebuje svůj čas. Základní časování krizí probíhá v úseku šesti týdnů. Následně se krize buď chronifikuje, nebo spontánně léčí. Další důležité časové milníky jsou tři měsíce, půl roku, rok a dva roky (Baštecká, 2005).

2.2 Rizika a potenciál krize

Krize je existenciálním tématem. Člověk, který ji prožívá, může cítit ohrožení vlastní identity a schopností řídit a utvářet svůj život. S tím souvisí dvě závažná nebezpečí, která se během krize mohou objevit. Prvním z nich je potenciálně hrozící chronifikace obtíží. Ta má zcela jisté negativní dopady na celý život jedince. Druhým rizikem jsou suicidiální úvahy či pokusy (Orel & Facová, 2020). Je tedy patrné, že krize mohou mít závažné následky, a je proto zcela zásadní nebrat je na lehkou váhu.

Vedle předložených rizik jsou krize také existenciálně významné. Mají v sobě potenciál změny prožívání identity a smyslu nebo i proměnu vlastních hodnot, díky čemuž může dojít k rozvoji osobnosti jedince (Orel & Facová, 2020). Vodáčková (2002, s. 28) definují krizi takto: „Krizi můžeme chápat jako subjektivně ohrožující situaci s velkým dynamickým nábojem, potenciálem změny. Bez ní by nebylo možné dosáhnout životního posunu, zrání.“ Kastová (2000) vnímá krizi převážně jako příležitost. Upřesňuje však, že se jedná pouze o krize v osobní oblasti. Za určitých okolností se může z krize stát šance k novému prožívání identity. Je možné, že si v krizi osvojíme nové možnosti chování, nový způsob prožívání sebe sama a světa. Lze také získat nový prožitek smyslu a z krize vyjít s vědomím, že jsme kompetentnější zacházet se svým životem (Kastová, 2000). I přes rizika, na která je nutné brát ohled a která dělají krizi nebezpečnou, a přes subjektivní a často i objektivní náročnost krizových situací, lze na krizi nahlížet jako na příležitost. Dává nám totiž možnost změny a růstu.

2.3 Vývoj a projevy krize

Krizový stav má svůj vývoj, který můžeme popsat v několika fázích podle Caplana (Vodáčková, 2002):

1. Ohrožení
 - Důsledkem ohrožení je zvyšující se úzkost. Jedinec aktivizuje své obvyklé vyrovnávací strategie. Pokud ke zvládnutí stavu nestačí, přichází druhá fáze.
2. Pocity zranitelnosti a nedostatku kontroly nad situací
 - V této fázi se může u jedince objevit ochromení, případně se může pokoušet o vyřešení situace náhodnými způsoby.

3. Snaha o předefinování krize

- Ve třetí fázi získává jedinec naději, že nově definovanou krizi zvládne svými běžnými vyrovnávacími prostředky. Zároveň mohou být účinné také nové způsoby řešení a lidé k nim v této fázi často spontánně sahají. Jedním z nich je i vyhledání krizové intervence.

4. Závažná psychická dezorganizovanost

- Vnitřní utrpení je v tomto stadiu velmi silné. V jeho důsledku se může objevit tzv. tunelové vidění. Díky němu člověk mimo jiné nemusí mít sílu vyhledat odbornou pomoc, která je však v této fázi jednoznačně na místě, často dokonce nezbytná. Úzkost narůstá, může se podobat až panickým stavům. U jedince se objevují závažné kognitivní, emocionální a psychologické změny. V tomto stadiu hrozí jedno z rizik krize, která zmiňujeme výše. Tedy chronifikace či ohrožení na životě.

Zmíněná rizika rovněž popsal a pojmenoval Eis (1989, citovaný v Vodáčková, 2002) jako tzv. Syndrom psychického ohrožení. Syndrom jedinci dle autora hrozí v případě, že krizi nevyřeší a na nějakou dobu v ní uvízne. Přidáváme jej proto jako doplňkovou pátou fázi možného vývoje krize.

5. Syndrom psychického ohrožení

- Jedná se o jakýsi mezistupeň, který poukazuje na to, že krize se dostává do stadia chronifikace. Následně může dojít k projevům duševního či somatického onemocnění. Syndrom psychického ohrožení se projevuje ohrožením tělesné a psychické celistvosti. Jedinec v této fázi může prožívat:
 - neschopnost zvládnout svou úzkost,
 - neúnosné pocity viny,
 - stud a příkoří v souvislosti s nízkým sebehodnocením nebo narušenou osobní integritou.
- Na Eisovu teorii navazuje Ringel (1975, citovaný v Vodáčková, 2002), který hovoří o presuicidálním syndromu. Jako jeden ze znaků uvádí dynamické zúžení percepce, které je dle autora rovněž znakem syndromu psychického ohrožení.

Dále se projevuje potlačovanou agresí zaměřenou k sobě sama a sebevražednými fantaziemi.

- Ve chvíli zúžení percepce je vnímání a vyhodnocování reality ovlivněno obranným chováním, které nemusí být kontrolovatelné vůlí. V důsledku toho je možné, že se projeví patologická a těžko ovladatelná reakce jako například: agrese, útekové chování, regresivní chování, panická reakce nebo derealizace. Jednotlivé příznaky mohou doprovázet syndrom psychického ohrožení. Sama jejich přítomnost ale nutně neznamená, že se o tento syndrom jedná (Vodáčková, 2002).

2.4 Příčiny a druhy krize

Příčiny vzniku krize dělíme na vnitřní a vnější (Špatenková et al., 2004). Vnější příčiny, nebo také urychlovače krize, jsou podle Thoma tři:

- ztráta,
- volba,
- změna.

Ztrátou se rozumí situace, kdy jedinec přichází o něco nebo někoho. O volbu se jedná v případě dvojnásobné situace, kdy se jedinci nabízejí více stejně atraktivních nebo naopak neatraktivních objektů najednou. O změně mluvíme v případě, kdy dochází k jakékoli proměně vnějších podmínek, která má vliv na oslabení efektivity regulativních mechanismů.

Druhou možností vzniku krizí tvoří vnitřní příčiny. Ty vznikají v důsledku neschopnosti jedince adaptovat se na svůj vlastní vývoj, tedy zvládnout vývojový úkol daného vývojového období. Jinou vnitřní příčinou může být tzv. „náhradní opatření“. Jde o případ, kdy jsou využívány nevhodné regulační mechanismy. Ty z podstaty své nevhodnosti časem selhávají, a to jak naráz, tak postupně. V tu chvíli přichází krize (Knoppová et al. 1997; Špatenková et al., 2004; Vodáčková, 2002).

Podle příčiny krize rozdělujeme také na:

- vývojové krize,
- situační krize,

- kumulované (chronické) krize (Špatenková et al., 2004).

Toto rozdělení si rozebereme podrobněji.

Situační krize

Tyto krize se mohou objevit kdykoliv a svým nástupem zpravidla jedince překvapí. Rozsah situační krize se odvíjí od míry, jakou vnímá jedinec působící stresory jako negativní (Špatenková et al., 2004). Situační krize jsou vyvolávány vnějšími spouštěči (ztráta, volba, změna). Mohou významně ohrožovat identitu a integritu jedince spolu s pocitem bezpečí a zdraví. V krajním případě mohou ohrožovat i život (Orel & Facová, 2020). Stresory spouštějící situační krizi se kumulují. V důsledku toho se může objevit značný negativní dopad na průběh krize. Špatenková et al. (2004) v případě situačních krizí představuje odlišné schéma vývoje:

1. Fáze šoku: v této fázi jedinec krizi popírá. Prožívá chaos a napětí, navenek se může projevat bezcílnou hyperaktivitou či apatií s narušením sociálních vztahů. Je ale také možné, že jsou jeho projevy nenápadné, a jedinec v této fázi působí, jako by měl vše pod kontrolou.
2. Fáze emoční reakce: v tomto stádiu dochází ke konfrontaci s realitou. Jedinec ji však nechce přijmout, snaží se přizpůsobit popíráním, potlačováním či racionalizací. Emoce jsou velmi intenzivní. Člověk ve druhé fázi potřebuje oporu.
3. Fáze zpracování krize: silné emoční reakce se uklidňují, jedinec začíná projevat zájem o budoucnost.
4. Fáze nové orientace: jedinci se navrací sebevědomí, traumatická zkušenost se stává spíše obohacením pro další život.

Kumulované krize

O kumulovanou krizi se jedná v případě, že odkládáme řešení či přijímáme maladaptivní a patologické způsoby řešení krize (Orel & Facová, 2020). Aktuálně prožívaná traumatická událost je zintenzivněna vzpomínkami na předchozí nezpracované ztráty či krize. Je důležité kumulovanou krizi rozlišovat, protože může vyžadovat odlišný zásah než krize akutní, přestože je jí svými projevy velmi podobná. Kumulovaná krize však vyžaduje psychoterapeutickou práci. V jejím důsledku klient nemusí mít dost síly a motivace na to,

aby se té aktuální krizi postavil a pojal ji jako výzvu. Může totiž dojít ke ztrátě motivace krizi vůbec řešit (Špatenková et al., 2004).

Vývojové krize

Vývojové krize jsou běžnou součástí života každého z nás. Tyto krize se váží k jednotlivým vývojovým obdobím, kterými během života procházíme, a směřují k přijetí vývojových změn a nových rolí (Orel & Facová, 2020). Mezi běžné vývojové krize patří např. ukončení školy, svatba, nástup do práce atd. Nemusí se nutně jednat o negativně prožívané události, naopak vývojovými krizemi mohou být i pozitivní milníky. Tento typ krizí se rozvíjí po delší časové období, nikoliv náhle. Projevuje se ve čtyřech fázích, jak je uvedeno výše (Špatenková et al., 2004). Baldwin (1978) přináší odlišné dělení krizí. Vývojové krize odpovídají jeho pojetí krize tranzitorní. Ta souvisí s životními událostmi a jejím podkladem je změna.

Dělení krize podle Baldwin

Baldwin (1978) představuje šest typů emocionálních krizí. Autor přináší důležitou myšlenku, když zdůrazňuje, že na základě rozeznání konkrétní krize můžeme přizpůsobit i odpovídající postupy KI. Baldwin navíc odstupňuje krize dle závažnosti:

- **Dispoziční (situační) krize:** srovnatelné se situační krizí výše
- **Tranzitorní krize, tj. krize z očekávaných životních změn**
- **Krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresoru:** Jedná se o náročné až zdrcující emocionální krize, které jsou vyvolané neočekávaným a nekontrolovatelným vnějším stresem nebo situací.
- **Krize zrání, vývojové:** Krize vzniká na podkladu nepovedených pokusů o řešení základních vývojových úkolů v kontextu mezilidských vztahů (Špatenková et al. 2004). Jedná se např. o krize s ústředními problémy jako závislost, konflikt hodnot, reakce na autoritu a další.
- **Krize v kontextu psychopatologie:** V tomto případě psychopatologie klienta přispěla k urychlení krize nebo významně komplikuje její adaptivní řešení.
- **Neodkladné krizové stavy:** Jedná se o krizové situace, kdy bylo vážně narušeno běžné fungování klienta, a ten nemůže převzít osobní zodpovědnost, např:

předávkování drogami, akutní psychózy, neovladatelný vztek, ale také třeba sebevražedné sklony.

Tranzitorní a vývojové krize často nevyžadují odbornou pomoc (Špatenková et al., 2004).

2.5 Specifika krize v dětství a dospívání

Dětství a dospívání jsou svébytná období, která se od dospělosti v mnohém odlišují. Dítě se vyvíjí ve všech směrech. Nejsnáze jsou pro nás viditelné změny fyzické. Zásadním způsobem se ale rozvíjí také vnímání, prožívání, kognice, vztahování k vrstevníkům i k dospělým a také třeba vnímání smrti. Jedinec si utváří trvalejší postoje, učí se překonávat svou křehkost, vyvíjí a proměňují se také jeho obranné mechanismy (Cimrmannová, 2009) a psychická odolnost vůči zátěži.

K vytvoření přehledu vývojových úkolů a krizí v průběhu vývoje přispěl významným způsobem Erikson se svou psychosociální vývojovou teorií. Erikson (2015) pojímá krize jako jakési křižovatky, na které se zcela přirozeně dostává každý z nás. Během života nás jich čeká celkem osm. Na těchto rozcestích se rozhoduje o tom, jestli jedinec splní svůj vývojový úkol a bude se dál zdravě vyvíjet, nebo úkol nesplní a další cesta bude „poznamenána vývojovým dluhem“ (Baštecká, 1997, s. 149). Krizi, která sestává z dvou konfliktních pólů, se v tomto pojetí se nemáme vyhnout, ale zvládnout ji jako výzvu.

Při práci s dětmi a dospívajícími bychom měli mít na paměti, že tyto vývojové úkoly mohou stát na pozadí řady různých krizí a měli bychom s nimi proto počítat.

Vývojové hledisko je v problematice krizí zásadní a není možné jej opomíjet. Patrné je jednak ve způsobech, jakými se krize projevuje, a také v intervencích, které jsou s ohledem na věk adekvátní (Rainer & Brown, 2007). Zdárné zvládnutí krize obecně ovlivňuje řada faktorů. Křivohlavý (2001) uvádí například resilienci, optimismus, pozitivní afektivitu, kladné sebehodnocení, sebedůvěru, svědomitost, pocit smysluplnosti v životě, smysl pro humor a také schopnost požádat o pomoc.

Je nezbytné, aby interventi pracující s dětmi a dospívajícími znali zákonitosti vývoje a specifické obtíže či krize, které přináší jednotlivá vývojová období. Rovněž by měli znát

životní cyklus rodiny, vývojové krize manželství a jejich projevy a zákonitosti. Dítě, které vyrůstá v rodině, je třeba vnímat v jejím kontextu (Ramešová, 2007).

Vzhledem k zaměření práce se blíže podíváme na období mladšího školního věku a dospívání. Do dospívání řadíme starší školní věk, období puberty a adolescence. Pro větší přehlednost dětství a dospívání v textu rozdělujeme. V praxi se mohou především projevy krize z těchto období do značné míry překrývat s ohledem na individualitu každého jedince.

2.5.1 Mladší školní věk (6-12 let)

Školní věk dle Eriksona (2015) přináší krizi konfliktu zručnosti proti méněcennosti. Zručnost autor vidí v užívání nástrojů i ve spolupráci s druhými. Ctností období je *schopnost* ve smyslu vědomí, že v jedinci se integrují metody ovládnutí a ověřování reality a sdílení skutečnosti.

V tomto období se formuje sebepojetí dítěte, uvědomování vlastního pohlaví (genderová identita) a postoje ke vzdělávání. Zásadní změnou je započatí školní docházky. S tím jsou spojené zvyšující se nároky učitelů i rodičů na dítě (Thorová, 2015).

Děti by se v tomto období měly učit rozumět emocím, uvědomovat si emoce své i druhých, učit se o nich komunikovat a vyjadřovat je sociálně přijatelným způsobem (Thorová, 2015). Výrazně se rozvíjí sebehodnocení a sebepojetí a s nimi spojené emoce. Vyrůstá empatie dítěte a také schopnost číst kontext situace a představit si její následky. Rozvíjí se také schopnost introspekce (Poláčková Šolcová, 2018). V souvislosti s nově nabytou schopností empatie může u dětí docházet k nejistotě v tom, na čí stranu se přiklonit v případě rozporu mezi rodiči. Děti si o rodiče mohou také dělat starosti nepřiměřeně svému věku (Hoskovcová, 2009).

Děti ještě nejsou vybaveny pro dospělé uvažování a komunikaci. Stejně tak ještě neumí přesně popsat události, které se jim staly, a nedokáží vyjádřit, co je trápí. Zároveň jim ještě dělá obtíže rozlišit, co je a není důležité. Myšlení je v tomto období nepřesné, děti mají málo zkušeností, vědomostí i sociálního porozumění. Centrem života dětí mladšího školního věku je rodina. Zároveň pro ně začínají mít váhu vrstevníci a vzniká tak první skupinová identita (Thorová, 2015).

Jak je patrné, krize v dětství má řadu specifíků. Odlišuje se od krizí v dospělosti, ale i od krizí v dospívání. Rozdílnost je zřejmá už ve spektru spouštěčů. Příčinou může být řada věcí, které se mohou z pohledu dospělých zdát jako banality. Odlišují se rovněž projevy a důsledky krize (Špatenková et al., 2004). Může se stát, že se projevy krize manifestují jen v určitém prostředí, zatímco na jiných místech se může dítě chovat zcela „normálně“. Ve škole se krize může projevit třeba tím, že dítě najednou „zlobí“ oblíbenou učitelku nebo neobvykle selhává v plnění úkolů. Významnou roli tedy může hrát identifikace krize, což je u krizí v dětství zároveň jedno ze specifíků (Špatenková et al., 2004).

Autoři vyjadřující se ke krizi v dětství a dospívání zpravidla nedefinují jednotlivá období konkrétním věkem. Toto dělení proto přidáváme my a je spíše orientační. Jednotlivé charakteristiky je třeba vnímat dynamicky a zvažovat jejich proměny vzhledem k věku. Vždy navíc záleží na vyzrálости konkrétního jedince.

2.5.2 Identifikace krize v dětském věku (6-12, případně také 12-15)

Dítě samo často ještě není schopno racionálně uchopit, že se jedná o krizovou situaci (Hoskovcová, 2009) a sdělit, že se nachází v krizi. V tomto ohledu je zcela závislé na tom, jestli si někdo jeho symptomů všimne. Dítě ovlivní také to, kdo to bude a jak situaci pojmenuje (Špatenková et al., 2004). Identifikace krize dítěte může být pro rodiče náročná, a to například v situaci, kdy oni sami krizi prožívají, nebo v případě, kdy jsou příčinou oné krize. Všimnout si, že dítě prožívá krizi, ale mohou vedle rodiny také učitelé či vychovatelé. Aktéři mimo rodinu zpravidla vidí problém dítěte svým úhlem pohledu s ohledem na svou roli. Například učitel upozoruje, že dítě vyrušuje nebo že si zhoršilo prospěch. Snadno se tedy stane, že lidé z okolí dítěte nevyhodnotí jeho situaci a projevy jako krizové. V důsledku toho se může stát, že dítěti se nedostane pomoci včas. V některých případech navíc může být dítě za projevy krize trestáno nebo naopak chváleno. V důsledku toho dochází k dalšímu zvyšování psychické tenze (Špatenková et al., 2004).

Příčiny krize v dětství (6-12, případně také 12-15)

Spouštěčů krizí v dětství je celá řada. Špatenková et al. (2004) uvádí například: narození sourozence, nemoc dítěte, nemoc jiného člena rodiny, odloučení od rodičů, adopce, umístění dítěte do ústavní péče, týrání a zneužívání dítěte, nástup dítěte do výchovně-vzdělávacích

institucí, rozvod nebo rozchod rodičů, úmrtí rodiče nebo blízké osoby, nevlastní rodič (Špatenková et al., 2004). Pro dítě ale může být krizová například i změna školy (Matějček & Dytrych, 2002) nebo vztahy s vrstevníky. Dítě se dostává do kolektivu vrstevníků a je konfrontováno s rozdílností rodinných struktur svých spolužáků oproti své rodině. I toto může dítě vnímat jako krizové (Honzák & Novotná, 1994).

Projevy a důsledky krize v dětství (6-12, případně také 12-15)

Projevy krize v dětství mohou být jak manifestované, tak latentní. Ve druhém případě je dítě nápadně tiché (Špatenková et al., 2004).

Čím je dítě mladší, tím více se krize projevuje somaticky nebo v chování (Špatenková et al., 2004). Když se pokoušíme rozlišit normu od „nenormality“, je vždy třeba mít na paměti individualitu dítěte, ale také prostředí, ve kterém žije, jeho okolí a vlivy, které na něj působí. U některých projevů je také nezbytné vyloučit jejich organické příčiny (Špatenková et al., 2004). Rozlišení krize je dle Hoskovcové (2009, s. 198) „vysoce individuální s přihlédnutím k typickému chování daného věku“.

Hoskovcová (2009) představuje několik možností, jak se mohou krize v dětství projevovat. Některé z nich v textu rozvíjíme, jiné pouze uvádíme:

- **Šok nebo otupělost:** v krizi může docházet k utlumení projevů po dobu minut až dnů.
- **Popření:** v případě, že je situace pro dítě neúnosná, může docházet k popírání toho, že se vůbec stala. Jedná se také o obranný mechanismus.
- **Pláč a slzy**
- **Úleva:** tento projev je spojen s pocitem, že něco těžkého konečně skončilo.
- **Pocity viny nebo výčitky:** především v předškolním věku si děti mohou dávat vinu za náročnou či krizovou událost.
- **Rozrušení a hyperaktivita:** dítě se činností může snažit zaměstnat, aby nemuselo myslet na náročnou událost nebo na to, co se bude dít dál.
- **Ztráta sebedůvěry**
- **Regrese:** v případě regrese se opět jedná o obranný mechanismus. Zvláště menší děti mohou tímto způsobem na krize reagovat. Jedná se o projevy dítěte typické pro nižší vývojové stádium.

- **Zlost a vztek:** zlost a vztek mohou být projevem bolesti. Především pak u dětí, které nepláčou.
- **Somatizace:** ta se může projevovat především, když mají děti potíže zvládnout problém na psychické úrovni. Vlivem stresu se rovněž oslabuje imunita, což může vést k častější nemocnosti dítěte (Hoskovcová, 2009).

Špatenková et al. (2004) popisuje několik dalších projevů. Zvláště některé z nich mohou být specifické i pro dospívající ve věku 15-19 let:

- **Poruchy řeči, koktavost, tiky:** v náročných, konfliktních či krizových situacích se mohou tyto příznaky přechodně objevit. Po zpracování krize obvykle odezní.
- **Pomočování:** na pomočování jako na možný patologický projev pohlížíme po čtvrtém roce dítěte. Denní pomočování u předškolních dětí a noční pomočování u školních dětí je na místě konzultovat s pediatrem.
- **Sexuální projevy dítěte:** jak už bylo zmíněno, vždy je třeba odlišovat běžné projevy od možných patologií. Například hra na doktory je v předškolním věku vcelku běžná a jedná se o známku zvědavosti. Rovněž masturbace v předškolním věku nemusí být nutně znepokojující. Některým dětem slouží k redukci psychického napětí. Tyto projevy je vhodné ošetřit a limitovat, nikoliv za ně dítě trestat.
- **Pokusy o sebevraždu a sebepoškození:** v tomto případě jde dle autorky vždy o závažnou nouzi dítěte. Jedná se o zoufalou snahu dítěte co nejrychleji vyřešit náročnou životní situaci. Tato krajní forma volání o pomoc by rozhodně měla být vyslyšena.
- **Poruchy spánku:** v nízkém věku jsou často projevem separačního strachu dítěte. Odbornou pomoc je na místě vyhledat v případě, že je dítě bezdůvodně ustrašené, neklidné, neustále v pohybu, často poplakává nebo dlouze a ustavičně pláče, dostává se do paniky, reaguje přecitlivěle na fyzický kontakt. Také v případě, že poruchy spánku přetrvávají i po čtvrtém roce věku.
- **Problémy při hře:** pokud se dítě v předškolním věku či starší vyhýbá hrám s jinými dětmi, může mít v této oblasti potíže.
- **Školní selhávání**

- **Fantazírování, lhaní:** mezi třetím a sedmým rokem je normální, když si dítě vymyslí fiktivního přítele, se kterým hovoří. U dětí do sedmi let se rovněž často prolíná realita s fantazií.
- **Krádeže:** u dětí od tří do sedmi let nelze mluvit o krádežích v pravém slova smyslu. Hranice mezi „moje“ a „tvoje“ ještě není zcela jasná.
- **Agresivita, konflikty a trucování:** kolem třetího roku přichází přirozené období vzdoru.
- **Symptomy deprese:** mohou být příčinou školního selhávání. Častěji než u dospělých se deprese v dětství projevuje poruchami chování, somatickými obtížemi či regresí.
- **Psychosomatické reakce**
- **Křeče a afektivní záchvaty**

Směrodatná je vždy odchylka od normy konkrétního dítěte. Jakékoliv odchylky od běžných projevů jedince bychom měli brát vážně jako ukazatele, že dítě může prožívat náročnou situaci (Špatenková et al., 2004).

2.5.3 Adolescence (12 – 19 let)

Adolescence dle Eriksona (2015) přináší vývojový konflikt identity proti zmatení rolí. Adolescent zjišťuje, kým je a jak ho vidí společnost. Ctností je *věrnost*. Adolescent přenáší potřebu ochrany rodiči na učitele a vůdce a přijímá jejich ideologie. V období dospívání jedinec přechází i k Eriksonově další vývojové krizi, kde proti sobě stojí intimita a izolace. Ctností je *láska* jako vzájemnost zralého odevzdání a intimita ve smyslu schopnosti odevzdat se v určitých vztazích, které mohou vyžadovat oběti a kompromisy. Proti ní zde stojí izolace jako obava, že jedinec zůstane sám a bez uznání (Erikson, 2015).

Adolescence je náročné období plné změn a krizí. Na jejím počátku v rozmezí asi dvanácti až patnácti let navíc dítě prochází pubertou. Dle Rowatta (2001) mnoho dospívajících prožívá řadu frustrací a zklamání. Období dospívání je často vykreslováno romanticky. V realitě ale adolescenti zažívají deprese, izolaci, zmatenost, smutek, úzkost, odmítnutí, zlost i osamocení.

Dospívajícímu se vše mění. Získává jiné tělo, objevuje nový svět za hranicí své rodiny, seznamuje se s novým prožíváním. Dospívající už není dítětem, ale není ještě ani dospělým (Vodáčková, 2002). Okolí na něj klade čím dál větší nároky, čímž jej vystavuje většímu stresu (Thorová, 2015). V adolescenci dochází k zásadnímu rozvoji abstraktního myšlení a hypotetizování (Poláčková Šolcová, 2018). Díky tomu může dospívající přemýšlet o řadě nových a zásadních témat jako například smysl života.

Velkými změnami prochází přátelské vztahy. Vrstevnická skupina získává na významnosti. Významná je rovněž skupinová identita, která souvisí s potřebou k nějaké skupině patřit. V dospívání přichází první partnerské vztahy a sexuální zkušenosti. Dospívající získává také nové sociální zkušenosti. Ty často čerpá díky provokativnímu chování směrem k okolí. Významným rozvojem prochází identita adolescenta. Její vytvoření umožní odpoutání od rodičů. Vztah mezi rodiči a dětmi se v tomto období musí proměnit. Zároveň adolescenti své rodiče stále potřebují (Thorová, 2015). Za případné rodinné problémy se v tomto období děti mohou stydět. Mají také tendence přebírat zodpovědnost za rodinu v dobách krize (Hoskovicová, 2009).

Dospívající intenzivněji prožívají introspekci a sebereflexi (Thorová, 2015). Vytváří si představu „ideálního já“, se kterým se srovnávají. Velmi zranitelní jsou také vůči kritice a odmítání druhými (Poláčková Šolcová, 2018).

Adolescence je období prožívání intenzivních emocí. Schopnost jejich regulace však stále dozrává. Specifická je v tomto období intenzivní emotivita, emoční labilita, snížená sebekontrola a zvýšená náchylnost k rizikovému chování (Thorová, 2015). Svým emocím dospívající často nerozumí. Dosavadní emoční znalost sebe sama se s řadou nových a silnějších prožitků v podstatě rozpadá. Každá emoce se vyvíjí vlastním tempem. Stejně tak se vyvíjí i repertoár jejich zvládnutí (Poláčková Šolcová, 2018).

Současná doba má na dospívající také své nároky – řada trvalých sociálních problémů, nová etická rozhodnutí a radikální možnosti životního stylu. Informační společnost nabízí nekonečné možnosti, ale zároveň představuje pro dospívající řadu velkých pokušení, se kterými se musí vyrovnávat (Rowatt, 2001).

2.5.4 Krize u dospívajících (15-19, případně také 12-15 let)

Období puberty může představovat krizi jak pro dospívajícího, tak také pro jeho okolí. V tomto období dítě prochází nutnou a velmi obsáhlou vývojovou krizí. Ta je často navíc prohlubována krizemi situačními. Jako adolescentní krize Vodáčková (2002, s. 280) označuje „vystupňování adolescentních konfliktů do výjimečných stavů, ve kterých se rozhoduje o vyřešení vývojových úkolů a také o možných vývojových komplikacích“.

Vodáčková (2002) uvádí, že dospívající prožívají:

- **Krizi sexuálního vývoje**
- **Krizi tělesnosti:** vystupňování může vést ke krizi vlastní hodnoty, případně až k suicidiálnímu jednání. Velkou roli v tomto případě hrají rodiče. Dospívající jsou na jejich poznámky velmi citliví.
- **Krizi identity a depersonalizační krizi**
- **Krizi autority u dospívajících:** krize autority k vývoji neoddelitelně patří. Potíž nastává v případě, kdy se jedinec rozhodne protestovat formou ilegálního jednání. To může ohrozit jeho další psychosociální vývoj.
- **Krizi sebeúcty u dospívajících:** projevuje se silným kolísáním mezi přeceňováním a podceňováním sebe sama. Při vyhocení může dojít k sebepoškozujícímu jednání.
- **Suicidiální krizi u dospívajících:** suicidiální jednání je v dospívání svébytným tématem. Mění se způsob prožívání adolescenta. Dospívající je konfrontován s novým významem pojmu smrti. Mohou přicházet časté suicidiální myšlenky. Svět dospělých zároveň smrt tabuizuje. Jako nejčastější faktory, které vyvolají suicidiální tendence, jsou uváděny konflikty v rodině, rozchod s partnerem, školní potíže a sexuální problémy.
- **Setkání dospívajícího s dospělým:** toto setkání může být náročné pro obě strany. V dospívání jsou ukryty kořeny současných problémů dospělých. Setkání s dospívajícím nás konfrontuje s faktem, že mladé generaci nerozumíme, čímž jsme vystaveni skutečnosti, že už nejsme mladí. To může dospělé vést k bagatelizaci potíží dospívajících a jejich prožitkům. Dospívající potřebují být legitimizováni i se svými prožitky a potížemi. Přijetí dospívajících do světa dospělých nás staví před otázku, kam jsme dospěli my ve vztahu k ideálům našeho vlastního dospívání (Vodáčková, 2002).

Špatenková et al. (2004) navíc uvádí například: problémy s násilím, potíže přizpůsobit se požadavkům okolí, krize pramenící z psychopatologie.

Dospívající musí vyřešit celou řadu problémů a dilemat jako: osvojení si mužské nebo ženské role, nalezení individuálního řešení sexuální role, vytvoření nových vztahů s vrstevníky obou pohlaví, odpoutání od rodičů a dalších dospělých, získání emocionální nezávislosti na nich, příprava na profesionální dráhu, příprava na partnerský a rodinný život, osvojení sociálně odpovědného jednání, vytvoření hodnotového systému a osvojení etických pravidel chování a jednání (Oertker et al., 1987 citovaný v Vodáčková, 2002). Jednotlivé úkoly mají své načasování. Čas na jejich vyřešení přichází rovněž ve formě krizí (Vodáčková et al., 2004). Krize mohou být také specifické podle pohlaví. U dospívajících dívek může být krizové období nástupu menstruace či v případě obav z nechtěného těhotenství (Havránková, 2012).

2.6 Aktuální témata krizí u dětí a dospívajících

Ramešová (2007) provedla ke své disertační práci v letech 2005 a 2006 výzkum v krizovém centru Spondea. Z celkového počtu 401 dětí byly ve 21 % nejčastějším důvodem k vyhledání KC poruchy chování, dále změna péče po rozvodu 20 %, školní problémy 17 %, emoční poruchy, probíhající rozvod, syndrom CAN, psychosomatické potíže, partnerské problémy a „jiné.“ Nejčastěji službu vyhledaly děti ve věku jedenáct až patnáct let, dále pak mládež mezi šestnácti a dvaceti roky.

Z nejnovějších statistik Linky bezpečí za rok 2022 můžeme vidět, že celkem 15 296 hovorů bylo z ústředny přepojeno k dalšímu probrání. Více než třetinu všech témat tvořily psychické potíže. Patnáct nejčastějších témat bylo sestupně: sebevražedná tematika (20 %), sebepoškození (14 %) a dále méně než 10 % psychické potíže a poruchy, deprese nebo smutek, úzkosti, rodinná komunikace, vztahy s kamarády, šikana ve škole, nepochopení rodičů, dotazy na sexuální témata, strach, tělesné týrání, rozchod, strach a obavy z reakce rodičů, poruchy příjmu potravy. Mezi lety 2017 až 2022 byl na Lince bezpečí zaznamenán nárůst témat sebevražd více než trojnásobný (na aktuálních 3 610), téma sebepoškození narostlo téměř pětinašobně (na 2 607), deprese nebo smutek třiceti šesti násobně (na 1 233), úzkosti sto dvaceti násobně (na 1 209), rodinná komunikace téměř trojnásobně (na 1 044),

poruchy příjmu potravy více než dvojnásobně (na 584), osamělost rovněž více než dvojnásobně (na 301), domácí násilí téměř trojnásobně (na aktuálních 263). Naopak pokles byl zaznamenán u témat šikany ve škole a seznamování (Linka bezpečí, 2022). Na Linku bezpečí volají jak děti, tak i dospívající a mladí dospělí do dvaceti šesti let.

Statistiky Dětského krizového centra v Praze ukazují, že nejčastějším důvodem návštěvy v roce 2022 bylo sexuální zneužívání (134 dětí), dále ohrožující prostředí (106 dětí), „jiná problematika“, kam spadají různé formy traumatizace, úmrtí blízké osoby, výchovné problémy, neurotické obtíže, depresivní poruchy dětí atd. Čtvrtým nejčastějším důvodem návštěvy bylo sebepoškozování a sebevražedné riziko (74 dětí), fyzické týrání (42), vyhocený rozvodový spor (36), sexuální experimentování (29) a psychické týrání (5). Na celkový počet 506 ohrožených dětí proběhlo 12 205 konzultací. Zde je třeba brát v potaz možné zkreslení statistik s ohledem na specializaci centra na týrané, sexuálně zneužívané a zanedbávané děti. V roce 2021 DKC ošetřilo 476 ohrožených dětí, 200 dětí muselo být z kapacitních důvodů odmítnuto (Dětské krizové centrum, 2022).

2.7 Shrnutí

V prostředí školy se můžeme setkat v podstatě se všemi zmíněnými druhy krize. Můžeme předpokládat, že krize vývojové, situační a kumulované budou o něco častější než ty, které přidává Baldwin (1978). Nelze ale vyloučit práci ŠP s kterýmkoliv z nich. Je proto velmi užitečné jednotlivé druhy krizí rozeznat a umět přizpůsobit poskytovanou pomoc.

Krizi u dětí a dospívajících může vyvolat celá řada faktorů, které nemohou ovlivnit. Pro včasný zásah je nutné znát možné projevy krize v dětském a adolescentním věku. Ve škole si můžeme vedle školního selhávání všimnout také: otupělosti, pláče, rozrušení a hyperaktivity, ztráty sebedůvěry, regresivních projevů, vzteku, somatizace, poruch řeči, tiků, někdy také sexuálních projevů, lhaní, krádeží, agresivity, ale také sebepoškozování či depresivity nebo změn nálad. Stěžejní informací pro ŠP, ale i pro učitele, by vždy měly být odchylky od normy s ohledem na věk, a především od normy konkrétního dítěte. I projev jako „zlobení“ či naopak náhlé upnutí se na výkon mohou být projevy krize. Aby nedošlo k jednomu ze zmíněných závažných dopadů krize, je třeba její projevy nepodceňovat. K citlivému ošetření slouží postupy krizové intervence.

3 Krizová intervence

Krizová intervence je specializovaný zásah u lidí, kteří prožívají krizi. KI lze vymezit v užším a širším slova smyslu. V užším jde o techniky a strategie práce s člověkem v krizi. V širším smyslu slova se jedná o metodu, která cílí na eliminaci současné situace a stabilizaci jedince. Krizová pomoc zahrnuje různé formy. Podle potřeb jedince může jít o pomoc psychologickou, lékařskou, sociální a právní (Špatenková et al., 2011). My se dále zaměříme specificky na její psychologickou podobu.

Krizová intervence je krátkodobý proces, při kterém se intervent stává prostředníkem mezi člověkem a krizí, a to tak, že se mezi ně dočasně postaví. Tento způsob práce se zaměřuje na akutní stav, jeho zvládnutí a základní nasměrování člověka v nejbližší době. Intervent s klientem vytváří plán zcela konkrétních kroků, které jej řešením akutní situace provedou (Orel & Facová, 2020). Wang & Gupta (2023) vymezují krizovou intervenci jako krátkodobou metodu práce, která slouží ke snížení potenciálního trvalého poškození jedince zasaženého krizí. Úspěšná intervence zahrnuje získání základních informací, navázání dobrého vztahu, diskusi nad událostmi a poskytnutí emocionální podpory. Špatenková et al. (2012) uvádí specifické znaky krizové intervence. S jejich pomocí bychom ji mohli definovat jako okamžitou pomoc, která je zaměřena na problém „tady a teď“ a směřuje k redukci ohrožení. Pomoc formou krizové intervence je časově omezená, zpravidla do šesti až deseti setkání. Kontakt s klientem je při tom velmi intenzivní, může být až každodenní. Přístup intervenanta je strukturovaný, aktivní, a je-li to třeba, může být v některých případech až direktivní.

Toto vymezení KI ji do značné míry odlišuje od psychoterapie, se kterou bývá nezdůvodněně zaměňována. Hranice mezi nimi totiž není zcela jednoznačná, a tak snadno jedno splývá s druhým. Odborník pracující s lidmi v krizi by měl mít na mysli, že krizová práce není psychoterapie a že by v tomto případě měl užívat odlišné metody. KI si klade jiné cíle, má jiný časový rámeček a na problém nahlíží do odlišné hloubky. Pokud je to vhodné, může být klient po KI na psychoterapii navázán (Vodáčková, 2002). Krizovým interventem se odborník nestává automaticky po absolvování vysokoškolského vzdělání či psychoterapeutického výcviku. Právě pro specifičnost tohoto způsobu práce musí krizový intervent projít akreditovaným kurzem krizové intervence.

Úkolem krizového intervenanta je poskytnout oporu a vnést strukturu do klientem prožívané situace, čímž mu ji pomáhá zpřehlednit. Strukturu může vyžadovat jak celá situace, tak její části, emoce, které klient prožívá, případně tělesné projevy. Nutná je při krizové intervenci citlivost intervenanta k aktuálnímu stavu pacienta a schopnost poskytnout míru podpory adekvátní situaci. Jeho úkolem není přebírat zodpovědnost za klientovu situaci a za to, co klient zvládne sám. Naopak, žádoucí je postupně klienta učinit kompetentním ke zvládnutí jeho situace a být pro něj tak jakýmsi dočasným opěrným bodem (Orel & Facová, 2020).

Vodáčková (2002) popisují dva cíle krizové intervence: aktuální a perspektivní. Aktuálním cílem je stabilizace klienta v krizi a snížení nebezpečí z prohlubování krizového stavu. Perspektivním cílem je propracování klientovy blízké budoucnosti, a je-li to třeba, nasměrování na další služby. Dle Baldwin (1978) je obecným a prvořadým cílem krizové intervence pomoci klientovi obnovit alespoň takovou úroveň fungování, které byl schopen před krizovým stavem. Výsledek krizové intervence přitom není dán předchozími zkušenostmi jedince v krizi.

Krizová intervence má několik možných forem, přičemž každá z nich má svá specifika. Podstata a cíle však zůstávají nezměněny (Vodáčková, 2002). Některé z forem, jak je popisuje Vodáčková (2002), si v zájmu našeho tématu blíže rozvedeme:

- **Ambulantní forma:** o ambulantní formě mluvíme v případě, kdy klient navštíví krizové centrum nebo vyhledá odborníka, do jehož odborné náplně spadá i pomoc člověku v krizi. Tato forma předpokládá schopnost klienta za interventem docházet. Ambulantní forma péče by naopak neměla být volena, jestliže je klient závažně ohrožen ve svém domácím prostředí.
- **Pobytová forma (hospitalizace)**
- **Terénní forma:** sama terénní forma má v praxi několik možných podob. KI v terénu může být realizována v podobě **výjezdu ke klientovi**. Tuto možnost blíže rozebíráme v následujícím bodě. Druhou možností je **doprovod klienta**, kdy krizový pracovník spolu s klientem dle potřeby navštíví například úřad, policii, či lékaře. Třetí možností je **návštěva klienta**. V tomto případě pracovník přichází do místa jeho dočasného pobytu, například do nemocnice. Čtvrtou možností je pak **terénní služba při mimořádných událostech a katastrofách**.

- **Forma krizové pomoci v klientově přirozeném prostředí:** v této formě přichází krizová pracovník zpravidla ke klientovi domů. Tato možnost bývá využívána v případech, kdy je krize pro klienta natolik závažná, že není schopen návštěvy krizového centra. Tato varianta může být rovněž určena celé rodině v případě, že se závažná situace jednoho z členů dotýká i členů ostatních (Vodáčková, 2002).
- **Telefonická forma:** telefonická KI je definována jako soubor metod a technik práce s klientem, založený na jednorázovém nebo opakovaném kontaktu pracoviště, které poskytuje telefonickou krizovou pomoc. Kontakt je v tomto případě nezávazný, klient jej může kdykoliv ukončit. Velkým benefitem je zde bezbariérovost. Telefonní krizovou pomoc zpravidla poskytují tři typy linek: kontaktní linky, specializované linky, linky důvěry (Vodáčková, 2002).
- **Chatová forma:** obliba této formy v posledních letech vzrostla jak u klientů, tak u poskytovatelů krizové pomoci. Z toho důvodu bychom ji mezi formami KI neměli opomíjet.

Jak se ukáže v našem výzkumném šetření, KI ve škole kombinuje několik zmíněných forem. Pro všechny formy KI zároveň platí určité principy.

3.1 Principy krizové intervence

Aby krizová intervence jako služba dobře fungovala, měla by se řídit několika obecnými principy:

- **Dostupnost** všem klientům bez rozdílu. K dispozici má být nepřetržitě a bezodkladně. K užití služby není potřeba doporučení lékaře.
- **Komplexnost** péče. Péče by měla být multidisciplinární, aby jedinec mohl být ošetřen komplexně ve všech složkách jako bio-psycho-sociálně-spirituální jednota.
- **Bezbariérovost** fyzická i psychologická jako jsou absence bílých plášťů, mříží atd.
- **Návaznost na další služby.** Pro naplnění tohoto principu by každé pracoviště mělo mít seznam kontaktů na další odborníky (Vodáčková, 2002).

Zároveň bychom při práci s jedincem v krizi měli mít na paměti ještě další principy, které se týkají práce s konkrétními krizovými zakázkami (Vodáčková, 2002): Krizová intervence má individuální charakter. Pro každého KI obnáší nebo znamená něco jiného. Krizový stav

je časově omezený, a pokud ho nešetříme včas, hrozí chronifikace krize. Řešení problému je těžištěm práce s klientem v krizové intervenci. Při KI vždy posilujeme klientovu kompetentnost tak, aby při řešení krizové situace zvládl co nejvíce vlastní aktivitou či přičiněním. Intervence jsou poskytovány na míru každému klientovi. Při práci s krizí se zabýváme tím, kdy a jak krize vznikla. Pracujeme tedy s nedávnou minulostí a pouze blízkou budoucností. V krizové situaci je vhodné pracovat systémově, protože součástí krize je pravděpodobně celý vztahový systém kolem klienta. Posledním principem je, že by krizový intervent měl mít zázemí týmu. Tím se vytváří základna pro bezpečí interventů i klientů (Vodáčková, 2002).

3.2 Proces krizové intervence

KI jako metoda práce má svůj standardní postup. Ten intervent většinou uzpůsobuje na míru konkrétnímu klientovi v konkrétní situaci tak, aby co nejvíce zvýšil její efektivitu. Proces KI bývá popisován v několika fázích. V jejich průběhu intervent navíc užívá celou řadu technik. Vodáčková (2002) uvádí následujících osm fází: příprava na konzultaci, zahájení krizové intervence, započetí rozhovoru a základní orientace v situaci, očekávání a zakázka, katastrofický scénář, dosavadní zkušenosti s obdobnou situací a vyrovnávací strategie, psychodynamické souvislosti a závěrečný kontrakt s klientem.

Špatenková et al. (2011) rozděluje KI jen na tři fáze. První z nich je zahájení KI, následuje realizace KI a nakonec její ukončení. V první fázi je dle autorky stěžejní rychlé navázání kontaktu pracovníka s klientem a vytvoření dobrého vztahu. Klient by měl dostat prostor, aby se choval tak, jak potřebuje nebo jak je aktuálně schopen. Aby to bylo možné, je nutné klientovi zajistit bezpečí. Zároveň by se bezpečně měl cítit také intervent.

Ve fázi realizace by se měl pokusit intervent zjistit, co, kdy, kde a jak krizi vyvolalo. Měl by zjistit a reflektovat spouštěč události, vnímání situace jako ohrožující a selhání obvyklých copingových strategií. Oproti prvnímu uvedenému modelu, Špatenková et al. (2011) popisují, že se intervent v prostřední fázi zaměřuje navíc na aktuální psychický stav klienta, úroveň klientovy adaptace v období před vznikem krize, klientovo aktuální fungování nebo nefungování, vztah klienta k dalším lidem, ochotu přijmout pomoc a

současnou adaptaci na krizi. Při vytváření plánu je navíc dle autorky nezbytné prozkoumat sociální oporu a její možnosti (Špatenková, 2011).

Zvláště v prostředí školy může být zásadním tématem poslední fáze KI, tedy její ukončení. KI může být ukončena ve chvíli, kdy se stav klienta stabilizuje, klient si je vědom toho, co ke krizi vedlo a jak by ji měl překonat. Aby se krize dále nezhoršovala, je dle Vodáčkové et al. (2002) dobré, aby klient odcházel s jasným, konkrétním a splnitelným postupem na nejbližší časové období. Klient by měl rovněž dostat instrukce, jak to udělat s další návštěvou pracoviště, a do mezidobí by měl být vybaven kontakty a jasným postupem co dělat v případě, že se situace opět zhorší.

Wang & Gupta (2023) v souvislosti s krizovou intervencí představují model SAFER-R. Jedná se o intervenční model, který zahrnuje stabilizaci, uznání nebo potvrzení krize, usnadnění porozumění krizi, povzbuzení, zotavení a následná doporučení. Tento model může být použit spolu s modelem „Assessment Crisis Intervention Trauma Treatment“. Ten sestává se sedmi kroků: posouzení osoby postižené krizí, navázání vztahu, pochopení problému, konfrontace s emocemi, mapování copingových strategií, realizace plánu a následná opatření. Využití těchto dvou metod může pomoci předcházet vzniku psychického traumatu bezprostředně po krizi.

Jak je patrné, krizová intervence je popsána různými autory v různých krocích. V rámci těchto postupů mají navíc i některé typy problematiky svá vlastní specifika. Rovněž jednotlivé druhy krizové intervence (ambulantní, telefonická a tak dále) mají své zvláštnosti, které je nezbytné brát v potaz a adekvátně s nimi pracovat. Základní proces je přesto vždy obdobný a jeho fáze je důležité znát. V praxi je pak mezi nimi možné i přeskakovat či se vracet tak, jak potřebuje konkrétní klient. V krizové intervenci se vždy řídíme potřebami klienta. Po celou dobu jejího poskytování je stěžejní respekt k jeho tempu a jeho potřebám sdílet i nesdílet (Vodáčková, 2002).

Nezbytná a zásadní je v krizové intervenci také práce s emocemi. Vodáčková (2002) ji řadí obecně do první části rozhovoru. Někdy se zařazuje jako samostatný krok mezi pojmenování problému a formulaci zakázky. Prostor pro emoce je zcela zásadní vzhledem k tomu, že krize bývají emočně velmi náročné. Klientovy emoce by měly dostat prostor a měly by být uznány jako validní.

V rámci KI je zásadní, aby se intervent nebál otevřeně hovořit o sebevraždě. Zhodnocení suicidiálních myšlenek nebo představ by mělo být součástí KI vždy. V případě, že je klient sám zmíní, je jejich zmapování zcela nezbytné. Otevření tématu suicidia většinou u klientů vede k úlevě (Vodáčková, 2002). Mapujeme vždy myšlenky, plán, prostředky a tendence. Podle nich hodnotíme velikost rizika, že klient bude suicidium realizovat.

V následujících podkapitolách se zaměříme na specifika KI u dětí a dospívajících. Věkové rozhraní je zde opět spíše orientační. Důraz by měl být kladen na individuální potřeby každého dítěte.

3.2.1 Specifika krizové intervence u dětí (6-12, případně také 12-15)

Jak už bylo řečeno výše, dítě je v mnohém bezmocné a závislé na pomoci někoho, kdo si jeho potíží všimne. V případě, že samo dítě zhodnotí, že se necítí dobře, a rozhodne se vyhledat pomoc, má několik možností. Může kontaktovat některou z linek důvěry nebo krizových center pro děti, obrátit se na blízkou dospělou osobu nebo vyhledat pomoc jiné dospělé osoby jako je učitel, školní psycholog nebo sousedka či rodič kamaráda. Když si dítě říká o pomoc, je důležité na jeho trápení dobře zareagovat. V případě, že taková reakce od dospělého nepřijde, může se ztížit cesta dítěte k vyhledání pomoci. Jedinec se také může uzavřít do sebe a dál pomoc nevyhledávat (Špatenková et al., 2004). Není přitom výjimkou, že dospělí dětem nevěří. Dle Pešové a Šamalíka (2006) dítěti zpravidla uvěří šestý až sedmý oslovený dospělý. Pokud se dítě svěří, je nezbytné mu věnovat potřebnou pozornost, jeho situaci nezlehčovat a jeho obtíže nebrat na lehkou váhu, třebaže se nám zdají banální.

Vyhledat s dítětem odbornou pomoc v krizi může rodič nebo jiný dospělý. Má ale právo pomoc vyhledat i samo, a to u institucí, které mají chránit práva a oprávněné zájmy dítěte jako jsou školy, školská zařízení, zdravotnická zařízení, policie, soud či orgán sociálně-právní ochrany dětí. Dítě má právo požádat o pomoc i bez vědomí rodičů a ta mu musí být poskytnuta. Forma pomoci je na zvážení pracovníka organizace (Hoskovcová, 2009; Špatenková et al., 2004).

Specifika KI v dětském věku jsou dle Špatenkové et al. (2004) dána především nutností respektovat vedle vývojové situace dítěte také kontext jeho rodiny. Je proto vhodné a často

i nezbytné pracovat s celým rodinným systémem. Baštecká (2005, s. 30) navíc uvádí, že „děti odvozují svůj stav od stavu rodiny“. Vliv rodiny je zde tedy nezanedbatelný.

Krizová intervence u dětí by měla mít menší a jednodušší cíle. Intervent by měl pomoci dítěti hledat možnosti, jak situaci řešit, případně mu pomoci s nácvikem takového řešení. Měl by mu také dodávat odvalu a pokud je to možné, tak i prostředky k dalšímu postupu (Hoskovcová, 2009). S ohledem na svůj věk mají děti také méně zkušeností a menší repertoár copingových strategií.

Dítě v krizi je třeba povzbuzovat a důvěřovat v jeho vnitřní sílu a zdroje. Je třeba poskytnout mu klid a zázemí. Můžeme mu také pomoci zprostředkovat kontakt s někým, komu důvěřuje. Jako každý člověk v krizi i děti potřebují mít přístup k informacím, aby se snížil jejich pocit bezmoci. Je proto dobré jim vysvětlit, co se děje, a ujistit je, že za nastalou situaci nenesou vinu (Hoskovcová, 2009).

3.2.2 Specifika krizové intervence u dospívajících (15-19, případně také 12-15)

V případě dospívajících uvádí Špatenková et al. (2004) tři hlavní typy reakce na krizi:

- Stažení se do sebe (uzavírání do vlastního světa)
- Stažení se do těla (např. psychosomatické reakce, poruchy příjmu potravy)
- Přesunem někam jinam (např. agrese, vandalismus atd.)

Že se s adolescentem něco děje, můžeme navenek pozorovat například jako změny nálad, změny v aktivitě a ve vztazích.

Stejně jako dítě může i dospívajícího k pomoci přivést rodič nebo jiná dospělá osoba. Může také vyhledat pomoc sám. Častým rysem dospívajících, kteří vyhledají pomoc, je požadavek absolutní diskretnosti. Z tohoto důvodu bývají adolescentům blízké distanční formy pomoci jako telefonická nebo chatová KI (Špatenková et al., 2004).

Pokud se rozhodnou pomoc pro dospívajícího vyhledat rodiče, neměli by tak činit bez jeho vědomí. Je také důležité, aby měl onen jedinec důvěru v toho, kdo se mu snaží pomoci. Může se stát, že dítě nabízenou pomoc odmítá. Pak může být vhodné, nabídnout psychoterapeutickou či krizovou pomoc rodičům, kteří se o dítě strachují (Špatenková et al., 2004).

Podobně jako dítě i dospívající má ještě málo zkušeností se zvládáním krizí a nemá tak dostupný příliš velký repertoár zvládacích mechanismů. To činí krize v tomto věku potenciálně nebezpečnějšími (Jedlička, 2004 citovaný v Dokulilová, 2015).

Dospívání je křehké životní období. Pro adolescenta nemusí být snadné se dospělému člověku otevřít a o svých potížích s ním hovořit. Rowatt (2001) přirovnává snahy o zjištění, co se s adolescentem děje, ke snahám zjistit, co se děje plačícímu šestitýdennímu kojenci. Klíčové jsou dle autora pro dospívajícího vztahy. Jejich kvalita má významný podíl na tom, jak se jedinec přes krizi dostane. I intervencí proto musí s dospívajícím navázat dobrý vztah (Rowatt, 2001).

3.3 Krizové služby pro děti a dospívající v ČR

Jednu z odpovědí na otázku, proč má smysl zabývat se poskytováním krizové intervence ve škole, je nám míra dostupnosti krizových služeb pro děti a dospívající v Čechách. Jak už jsme zmínili, krizová intervence je poskytována v různých formách. Telefonickou a chatovou či emailovou krizovou službu v poslední době nabízí čím dál více organizací. Distanční forma krizové pomoci je tak pro děti a dospívající čím dál dostupnější, což vnímáme jednoznačně jako pozitivní. Díky této možnosti se může okamžitá pomoc v krizi dostat dětem kdekoliv v republice.

Distanční forma pomoci má své výhody i nevýhody. Ne vždy, a ne pro všechny mladé lidi je tato forma ideální. Někdy mohou děti a dospívající v krizové situaci pociťovat potřebu probrat svůj problém s někým napřímo. Otázka tedy je, kde jsou takové služby k dispozici. Za tímto účelem jsme provedli rešerši krizových služeb pro děti a dospívající, které poskytují KI „tváří v tvář“. Do seznamu vybíráme pouze služby, kam může dítě přijít i bez rodiče a do kterých ideálně není třeba se předem objednávat, a to z důvodu co nejnižšího prahu. V přehledu uvádíme věkové ohraničení služby a počet možných konzultací u služeb, které mají tyto informace dohledatelné na webu. Seznam může rovněž sloužit jako přehled míst, kam mohou ŠP odeslat děti v případě, že jejich krizi nemohou zcela ošetřit sami.

- **Dětské krizové centrum (DKC); Praha**

- **SOS centrum Diakonie Československé církve evangelické; Praha:** od 11 let; v anonymitě až 5 konzultací, mimo ni až 12 (Diakonie Českomoravské církve evangelické, 2024).
- **Dům tří přání; Praha:**
 - Ambulantně: 6-18 let. Až 5 konzultací.
 - Pobytová krizová pomoc: 10-18 let (Dům tří přání, 2017).
- **Terapeutické centrum Modré dveře; Praha**
- **Centrum krizové intervence Povídej; Kutná Hora:** až 5 konzultací (Povídej, z.s., n.d.).
- **Krizová pomoc SPONDEA; Brno:** od 3 let; až 10 konzultací (Spondea, z.ú., 2024).
- **Krizové centrum pro děti a dospívající; Brno:** nutné objednání (Krizové centrum pro děti a dospívající, n.d.).
- **DKC NOMIA; Hradec Králové**
- **Centrum sociálních služeb Ostrava – Krizové centrum pro děti a rodinu:** spolupráce až 6 měsíců (Centrum sociálních služeb Ostrava, z.s., n.d., rok).
- **Krizové centrum J. J Pestalozziho; Svitavy, Žamberk, Chrudim, Jihlava**
- **Triangl – krizové centrum pro děti; Ústí nad Labem:** pro věk 6-18 let (Spirála, Ústecký kraj, z.s., n.d.).
- **Diakonie Západ; Plzeň:** od 6 let (Diakonie, 2024).
- **Krizové centrum pro děti a rodinu; České Budějovice**
- **Portus Prachatice – Krizové centrum:** od 6 let (Portus Prachatice, 2024)
- **Sociálně psychologické centrum Arkáda; Písek:** od 11 let (Asociace poskytovatelů krizové pomoci, 2019).

Krizové služby poskytují krátkodobou péči. Počet konzultací bývá omezen. Většina center na svém webu uvádí, že je jejich snahou v maximální možné míře navázat spolupráci i s rodinou dítěte a pracovat tak na zlepšení jeho situace komplexně. Krizová centra fungují zpravidla v režimu sociální služby. Výjimkou je zde Dětské krizové centrum v Praze, které má i zdravotní část, díky čemuž má rozšířené kompetence o oblast diagnostiky. Seznam krizových služeb, jak jej uvádíme, není zcela vyčerpávající. Některá centra jsme pro

nedostatek poskytovaných informací vyřadili. Jedná se zejména o takové služby, které na webu neuváděly věkovou kategorii, či jestli dítě může službu navštívit bez zákonného zástupce. V Olomouckém kraji, Zlínském kraji a Karlovarském kraji jsme nenalezli žádné služby, které by splňovaly naše kritéria.

Jak je ze seznamu patrné, většina služeb se nachází v krajských či jiných velkých městech. Jejich otevírací doba často koliduje s časem školního vyučování. Řada služeb je také věkově omezena jen pro starší děti nebo dospívající. Zároveň ne ve všech krajích je možné krizovou pomoc najít. Řada z uvedených organizací má navíc nepřehledné či složité webové stránky. V důsledku toho se zvyšuje pomyslný práh dětem, které potřebují pomoc v krizi. To vše vede k nutnosti učinit služby dostupnější, poskytovat alespoň základní krizovou intervenci i na místech, která jsou dětem bližší a kde si může změň u dítěte všimnou někdo, kdo jej dobře zná. Takovým místem je pro většinu dětí škola.

3.4 Krizová intervence ve škole

V průběhu rešerše se ukázalo, že pod prací s krizí v prostředí školy se napříč zeměmi skrývají odlišná témata, odlišné situace a tím pádem i odlišné způsoby práce. Z tohoto důvodu rozdělujeme krizovou intervenci ve škole na dvě části: KI v zahraničí a KI u nás.

3.4.1 Krizová intervence v zahraničních školách

Podobně jako se liší vývoj školní psychologie u nás a v USA, různí se i pojetí krizí v prostředí školy. Zahraniční studie a články popisují nejčastěji krizové situaci, které se týkají přírodních katastrof či hromadných neštěstí jako jsou teroristické útoky, násilí, úmrtí, sebevraždy, výbušniny ve škole, velké přírodní katastrofy a tak dále (např. Allen et al., 2002; Motomura, 2006; Nickerson & Zhe, 2004; Sokol et al. 2021; Toubiana et al., 1988). Toto dominantní vymezení školní krize v zahraničí přetrvává již několik desetiletí.

V tomto smyslu můžeme najít řadu článků a výzkumů, které se zabývají zpracováním zmíněných krizí či katastrof v kontextu školy. Americké školy mají zpravidla své komplexní plány krizového řízení, podle kterých postupují. Běžnou praxí je rovněž multidisciplinární krizový tým, který se nachází ve škole a jehož součástí bývá školní psycholog spolu s řadou dalších odborníků. Pro případy rozsáhlejších krizí bývá k dispozici také externí krizový tým,

který působí na úrovni regionu nebo okresu (Brock et al., 200; Knox & Roberts, 2005; Motomura, 2006; Nickerson & Zhe 2004; Roberts, 2005). V souvislosti se zmíněnými typy krizí bývají uplatňovány tři stupně péče. Tímto systémem se odborníci snaží podpořit normální vývoj dětí po traumatické události a předcházet rozvinutí posttraumatické stresové poruchy či chronifikaci duševních obtíží jako jsou úzkosti a deprese (Sokol et al., 2021). Prevence zahrnuje programy na řešení problémů, bezpečnost při držení zbraní, bezpečné řízení motorových vozidel, programy týkající se drog a alkoholu nebo prevence suicidia. Pokud se ve škole vyskytne krize, přichází na řadu intervence. Jejím cílem je minimalizovat následky krize, zabránit eskalaci situace, evakuovat studenty do bezpečí, poskytnout bezprostřední krizovou intervenci pro zajištění psychických a fyzických potřeb a kontaktovat rodiče. Po tragické události bývá možná ještě dlouhodobá intervence, která spočívá v návazné podpoře a poradenství (Knox & Roberts, 2005). Není výjimkou, že práce s těmito krizovými situacemi ve škole bývá nazývána školní krizovou intervencí. Anewalt (2010, citovaný v Sokol et al., 2021) se zaměřuje na školní krizovou intervenci po krizové události a definuje ji jako intervenci nebo postup zaměřený na zlepšení pohody (well-being) celé školní komunity po krizové zkušenosti. Svou definicí tak rozlišuje ŠKI od individuálních konzultací. Dále uvádíme přehled některých výzkumů, které se školní krizí a krizovou intervencí v zahraničí zabývají.

Nickerson & Zhe (2004) se zabývali výzkumem 197 školních psychologů v New Yorku. Pracovali při tom s Brockovou definicí krize (Brock, 2002 citovaný v Nickerson & Zhe, 2004, s. 777) jako „náhlé, nekontrolovatelné a extrémně negativní události, která má potenciál ovlivnit celou školní komunitu“. Dle autorů do této definice patří těžké nemoci a zranění, neočekávaná smrt, hrozící smrt nebo zranění, válečné činy, přírodní katastrofy a katastrofy způsobené člověkem. Respondenti uváděli, že mají nejpřímější zkušenosti (řazeno sestupně podle frekvence) s fyzickým násilím mezi studenty, závažnými nemocemi nebo zraněními studentů, neočekávanými úmrtími studentů, pokusy o sebevraždu a se zbraněmi ve škole. Méně časté byly případy jako neočekávaná smrt školního personálu, sexuální napadení studenta zaměstnancem, napadení nebo znásilnění, válka. Výjimečně (nikdy se s nimi nesešlo padesát a více procent respondentů) zmiňovali zkušenosti s tématy: dokonaná sebevražda, zhářství nebo požár, loupež nebo přepadení, vražda, teroristický útok, havárie letadla, přírodní katastrofa, únos a průmyslová katastrofa.

Takto rozsáhlé a závažné krize vyžadují komplexní odborný zásah. Ten zahrnuje nejen studenty, ale také lidi z jejich podpůrné sítě. Většina respondentů v případech krize pracovala také s učiteli. Intervence byly v tomto případě především poradenské spočívající v doporučení, jak dále pracovat s dětmi, ale také formou debriefingu po náročné události. Žákům ŠP nejčastěji doporučovali další odborníky na duševní zdraví, poskytovali individuální poradenství, psychologickou první pomoc, pracovali s nimi formou skupinové práce, zaměřovali se na debriefing nebo třeba vytvoření památníku připomínajícího událost. Rodinám ŠP doporučovali vyhledat odborníky na duševní zdraví, edukovali o krizích, pomáhali zajistit zdroje a poskytli jim prostor, ve kterém mohli sdílet. Některé školy vytvářely podpůrné skupiny pro rodiče a dále poskytovali poradenství, jak pracovat s jejich dětmi (Nickerson & Zhe, 2004).

Respondenti v tomto průzkumu uváděli, že méně pracují diagnosticky a více se podílí na vytváření preventivních strategií a intervencí v případě krize včetně poradenství a konzultací. Oproti tomu jiné studie (Braden et al., 2001; Bramlett, 2002) ukazují, že poradenství a konzultace tvoří jen malou část času školních psychologů. Autoři si to vysvětlují tím, že krizové intervence přináší zvláštní příležitosti, které se za jiných okolností nevyskytují. Zvýšená potřeba studentů v krizových situacích vede psychology k převzetí „méně tradiční“ role, kterou je časově omezené poradenství nebo konzultace (Nickerson & Zhe, 2004). Konzultační činnost je ŠP v zahraničí činností dlouhodobě preferovanou. Od zmíněného výzkumu se situace proměňuje a nějaká forma konzultací se stává častější náplní práce ŠP v USA (Bahr et al., 2017).

Sokol et al. (2021) realizovali přehled celkem šedesát studií publikovaných v USA z let 1989 až 2019, které se týkaly poskytování krizové intervence ve škole. Nejběžnějším typem krize ve zkoumaných studiích byly sebevraždy studentů (20 studií), úmrtí studentů (18 studií), hromadné násilí ve škole (17), přírodní katastrofa (16), násilí v komunitě (14), úmrtí učitelů či zaměstnanců školy (13) a ostatní (6). Poslední kategorie zahrnuje teroristické útoky, průmyslové katastrofy, útoky na učitele nebo zaměstnance školy, zranění studentů a násilí v rodině. Dvacet studií typ krize nespécifikovalo.

Nejen v USA bývá pojem Školní krizová intervence spojován s rozsáhlými katastrofami a hromadným neštěstím. Motomura (2006) se ve svém výzkumu zabýval školní krizovou intervencí v Japonsku. Školní krize definuje jako krize, které se odehrávají ve škole i mimo

ni. Jako příklady uvádí přírodní katastrofy, kriminalitu, násilí, terorismus, válku, požár ve škole, dopravní nehody, nemoci, sebevraždy či šikanu. Toto pojetí krize má vcelku srozumitelný důvod. V Japonských školách dle autorů zemře dvě stě až tři sta studentů za rok. V roce 2001 na japonských školách došlo ke čtyřiceti tisícům trestných činů.

Toubiana et al. (1988) podrobně popisují krizovou intervenci při katastrofě v situaci tragické nehody školního autobusu v Izraeli. Při nehodě zemřelo devatenáct dětí a tři dospělí, dalších čtrnáct dětí bylo těžce zraněno. Děti a učitelé z dalších dvou školních autobusů tuto nehodu viděli. Autoři popisují plán zásahu a reálný zásah den po dni, a to u dětí, které situaci viděly, u rodin, jejichž děti se staly obětí nehody, i u ostatních žáků a jejich rodin. Autoři v této specifické situaci, která postihla celou školu, zdůrazňují vedle důležitosti dostupnosti individuální podpory především důležitost školní komunity. Přirovnávají ji přitom k systému podpory vojákům, které před reakcí na bojový stres chrání spolubojovníci a důstojníci. Podpurný systém pro truchlící děti tvoří spolužáci a učitelé. Společně utváří cosi jako „školní rodinu“.

Allen et al. (2002) se zabývali přípravou školních poradců (školních psychologů) na krizovou intervenci. Výzkumu se účastnilo 236 respondentů. Respondenti mimo jiné uváděli, zda se setkali s krizovou situací během svých studentských stáží ve školách a případně s jakou nebo jakými. Ke specifikování typu krize sloužil seznam témat, který autoři získali z patnáctiletého přehledu témat krizové intervence prezentovaných na národních kongresech. Výsledný seznam potvrzuje také informace z přehledu časopiseckých publikací týkajících se krizových témat na školách za třicet jedna let (Allen et al., 2002). Z toho můžeme usuzovat, že se jedná o témata, se kterými se tamní školy skutečně potýkají. Z celkových 236 respondentů jich 130 uvedlo, že se s nějakým typem krize setkali. Mnozí z nich více než s jedním. Z toho 74 s násilím, 72 s tématem suicidia, 68 se smrtí a truchlením, 57 s agresí či násilím, 44 respondentů se setkalo s krizí z kategorie „ostatní“. Menší část respondentů se (sestupně dle počtu) setkávala s tématy jako závažné onemocnění, posttraumatická stresová porucha, gangy, zbraně nebo přírodní katastrofy. Zmíněná kategorie „ostatní“ zahrnuje individuální krize jednotlivých studentů jako těhotenství, rozvod rodičů, školní neúspěšnost, konflikt s rodiči (Allen et al., 2002).

Bolnik a Brock (2005) se zabývali prožíváním školních psychologů. Jejich výzkum se zaměřil na dopady poskytování krizové intervence na ŠP. Dle autorů je třeba myslet také na

to, že poskytnutí krizové intervence klade na školní psychology jisté nároky. Poskytnutí KI může být psychicky i fyzicky náročné a může vést například k „únavě ze soucitu“. Autoři zkoumali 200 psychologů ze severní Kalifornie. 86 % respondentů mělo zkušenost alespoň s jednou krizovou intervencí. Průměrně měli zkušenost se šesti případy. Autoři ovšem blíže nespecifikují pojem „krize“ ani „krizová intervence“.

3.4.2 Krizová intervence v českých školách

Krizová intervence v českých školách znamená ve většině případů něco docela jiného než v uvedených zahraničních studiích. KI patří mezi činnosti, které se ve výzkumných šetřeních opakovaně objevují mezi činnostmi ŠP (Heider, 2006; Štech, 2001; Zapletalová, 2001). Štech (2001) KI dokonce umísťuje na první místo v typech zakázek, které ŠP řeší. Krizovou intervencí autor vymezuje jako „rychlé řešení akutních problémů“ (Štech, 2001, s. 48) a řadí sem vedle životních krizí také výchovné problémy, náhlé a výrazné zhoršení prospěchu, záškoláctví či nevysvětlitelný neklid žáka. Bartoňová et al. (2019) rovněž zmiňuje mezi činnostmi ŠP krizovou intervencí a její včasnou aplikaci. Jako příklad krizových situací uvádí úrazy, úmrtí v rodině či zátěžové situace.

Mezi lety 2005 a 2008 probíhal v České republice ESF projekt VIP Kariéra (Národní ústav pro vzdělávání, 2005–2008), který se mimo jiné zabýval i školním poradenským pracovištěm. V projektu se ukázala jako klíčová spolupráce odborníků ve škole a připravenost učitelů na možné výchovné problémy a krizové situace. Ve výstupech projektu se dále uvádí, že „psychologové dále zajišťují intervence v krizových situacích, mezi které můžeme zařadit zejména úrazy, úmrtí blízkých, sebevraždy a vraždy.“

Některé krize jsou z podstaty svého tématu specifické. Na školního psychologa je v tomto případě kladen vysoký nárok, jestliže chceme, aby byl i na takové situace připravený. Plachá (2017) se zaměřila konkrétně na proces truchlení ve škole. V případě vyrovnávání se se smrtí blízkého, ale i v případě jakékoliv jiné krize, může škola dítěti poskytnout oporu a příležitost začlenit se do běžného života. Pozitivní v takovém případě je pevný rámec, rozvrh a řád, který působí proti pocitu dítěte, že se jeho svět bortí.

3.4.3 Nezodpovězené otázky

Z uvedeného přehledu je patrné, že krize ve škole může být v praxi velmi široký pojem. V zahraničí jsou pod ním často myšlena hromadná neštěstí či katastrofy, při kterých nezdědka přichází někdo o život. Tamní výzkumníci se dlouhodobě zabývají těmito situacemi a tím, jak při nich jednat. Vedle velkých, nepřehlédnutelných a často hromadných krizí se mohou ztrácet situace, kdy krizi prožívá jedinec. Tyto případy bývají shrnuty pod heslem „ostatní“ a nebývá jim věnována specifická pozornost. Otázkou zůstává, co vede například k sebevražednému jednání dítěte. Nejedná se o poslední fázi krize, kterou jsme přehlíželi?

V českém prostředí je tématu krizí v prostředí školy věnováno zřejmě méně pozornosti. Školní psychologové ve školách nepůsobí příliš dlouho. V posledních letech se ale jejich počet zvyšuje a postupně se stávají čím dál běžnější součástí škol. Vymezení krize ve škole přesto spočívá v poněkud vágním popisu, který zmiňuje akutní situace a jejich rychlé řešení, či v definici výčtem několika velmi závažných situací. Co ale znamená krize pro školní psychology? Objevují se ve škole? A pokud ano, jaké jsou její typy a jak v praxi vypadá taková krizová intervence v rukách školních psychologů?

VÝZKUMNÁ ČÁST

4 O výzkumu

Tématem výzkumu je užití krizové intervence školními psychology. Záměrem našeho výzkumného šetření je prozkoumání tématu do hloubky. Z tohoto důvodu jsme pro empirický výzkum zvolili kvalitativní výzkumný design, který nám umožnil získat komplexní pohled menšího počtu respondentů.

Výzkum je záměrně realizován s minimem předchozího poznání v dané oblasti. To je jedním z důvodů k zařazení pilotního rozhovoru. Po jeho analýze jsme provedli deset polostrukturovaných rozhovorů se školními psychology z různých typů škol. Délka rozhovoru se pohybuje mezi hodinou a hodinou a půl. Osm z deseti rozhovorů proběhlo online formou na základě preferencí jednotlivých respondentů, stejně jako pilotní rozhovor. Respondenty jsme účelově vybrali tak, abychom dosáhli co nejrozmanitějšího vzorku co do typu a velikosti školy, kraje, ve kterém se nachází a zkušeností respondenta. Rozhovory probíhaly v období května a června, protože jsme předpokládali, že v tomto pro žáky více zátěžovém období mohou být krizové situace pro respondenty aktuálnějším tématem.

Struktura rozhovoru je sestavena tak, aby bylo možné navázat s respondenty kontakt a navodit bezpečnou atmosféru, ve které je pro ně možné sdílet i potenciálně náročná témata. Před rozhovorem vždy proběhlo seznámení respondenta s účely prováděného výzkumu. Vždy byl také prostor pro dotazy. Všem participantům jsme vysvětlili účel výzkumu, seznámili jsme je s tím, jak bude s rozhovory dále nakládáno, a požádali jsme je o souhlas s nahráváním. Všichni respondenti souhlas udělili.

První část rozhovoru byla věnována školnímu psychologovi obecně. Týkala se jejich náplně práce a toho, jak jsou ve škole vytvořené podmínky pro to, aby žáci a studenti v krizi mohli přijít a školní psychologové jim mohli krizovou intervenci poskytnout. Druhá část se zabývá samotnou prací s krizovými zakázkami.

Rozhovory jsou co nejpřesněji přepsány, avšak v anonymizované podobě. Nahrávky byly následně zničeny. Jedna z respondentek požádala o zaslání anonymizovaného přepisu rozhovoru před tím, než udělí souhlas s jeho dalším využitím, což proběhlo.

Ke zpracování výpovědí respondentů jsme využili tematickou analýzu. Na doslovném přepisu rozhovorů jsme použili otevřené kódování. Téměř tři sta dvacet výsledných kódů jsme sdružili do patnácti hlavních kategorií, ze kterých vznikla tři hlavní témata. U dvou

z témat následně vyplynula celkem čtyři sub témata. Ke zpracování dat jsme využili software Atlasti.com.

V rámci prezentace dat průběžně dokládáme svá tvrzení citacemi z proběhlých rozhovorů. Ty jsou v textu vždy uvedené kurzivou a označením respondenta, kterému patří. Pojmy „žák“, „student“ a „dítě“ užíváme v textu jako synonyma.

4.1 Charakteristika výzkumného vzorku

V tab. 1 je uveden přehled respondentů. Kódy jednotlivých respondentů jsou složeny dle stejného vzorce, kde R = respondent; číslo 1 – 10 = identifikační číslo respondenta; typ školy: ZŠ = základní škola; GY = gymnázium; SOŠ = střední odborná škola; SOU = střední odborné učiliště. Pod tabulkou jsou uvedeny informace o dalším vzdělání respondentů.

Tab. 1: Přehled respondentů

Respondenti	Počet let na aktuální škole	Úvazek	Počet žáků	Kraj	Kurz KI	Relevantní specifika
R1ZŠ	2	1	500	Jihočeský	Ano	Škola na malém městě
R2ZŠ	7	1	750	Jihomoravský	Ne	Psycholog má ve škole tradici 20 let
R3ZŠ	5	1	300	Praha	Základní	2 psychologičky ve škole
R4ZŠ	6	1	280	Praha	Probíhá	Práce na 0,25 jako asistent pedagoga
R5ZŠ	7	0,8	500	Středočeský	Ne	Předchozí klinická praxe v PN Bohnice, Psycholožka v PPP
R6GY	25	0,25	600	Karlovarský	Ano	Psycholožka a pedagožka Neustálá přítomnost ve škole
R7SOU	4,5	1	250	Jihočeský	Ano	Psycholog muž, Předchozí praxe v PPP
R8GY	2	1	500	Praha	Ano	Ve škole je více lidí schopno práce s krizí
R9SOŠ	0,5	0,5	400	Plzeňský	Základní	Ve škole je více lidí schopno práce s krizí
R10GY	2	0,5	200	Středočeský	Základní	Ve škole je více lidí schopno práce s krizí Aktuálně klinická praxe

Další vzdělání respondentů

R1ZŠ: Terapie pískovištěm (3 dny), Kratší kurzy: Práce s rodiči, práce s dětmi, komunikace...

R2ZŠ: nedodělaný výcvik – 4 roky Rogeriánská psychoterapie, kratší kurzy – práce s pískovištěm, práce s kolektivem

R3ZŠ: Úvodní školení pro školní psychology, výcvik – Rogeriánská psychoterapie, vzdělávání o autismu, diagnostika Braun, práce s poruchou pozornosti, neurolingvistické programování, Kratší školení a kurzy

R4ZŠ: projektivní kresebné techniky, specializační studium metodika prevence

R5ZŠ: PCA terapie – komplexní výcvik Rogeriánská psychoterapie, PCA terapie hrou – 1 rok, Kid skills – systemicky zaměřená práce s dětmi, školení k vedení skupin a práci s náročným chováním, aktuálně výcvik video tréninku interakcí VTI, diagnostika: TAT, ROR, WISC

R6GY: kratší kurzy, např. kurzy od Fokusu zaměřené na dílčí diagnózy

R7SOU: ROR

R8GY: ½ KBT psychoterapeutického výcviku, školení SPU a poruchy chování, digitální well being, psychohygienu pro učitele

R9SOŠ: frekventantka psychoterapeutického výcviku psychoanalýza (2. rok)

R10GY: frekventantka pětiletého psychoterapeutického výcviku KBT – 2. rok, kurz tanečně pohybové terapie, krátký kurz ACT přístupu (terapie přijetí a odhodlání, třetí vlna KBT)

4.1.1 Pilotní rozhovor

Samotné realizaci rozhovorů předcházely jeden pilotní, jehož cílem bylo otestovat témata, okruhy otázek a některé konkrétní otázky, odhadnout čas potřebný k realizaci rozhovorů a získat možnost cílenějšího zaměření pozornosti na konkrétní problematiku. K pilotnímu rozhovoru jsme připravili tematické okruhy se záchytnými otázkami. Způsob rozhovoru byl záměrně volnější se snahou blíže prozkoumat to, co se v jeho průběhu jevílo zajímavé. K pilotnímu rozhovoru byla vybrána respondentka s profilem uvedeným v tab. 2.

Tab. 2: Profil respondentky pilotního rozhovoru

Respondentka	Počet let na aktuální škole	Úvazek	Počet žáků	Kraj	Kurz KI	Relevantní specifika
R0SOŠ	1,5	0,5	300	Praha	Probíhá	Škola humanitního zaměření

Další vzdělání **R0SOŠ**: dokončuje roční výcvik v krátkodobé KBT, kurz Adlerovského poradenství ve školním prostředí (48h), emailová KI (24 hodin), úvod do ACT (3. vlna KBT)

Rozhovor proběhl online formou v délce asi tři čtvrtě hodiny. Jeho průběh byl nahráván a následně doslovně přepsán. Během opakovaného čtení jsme zvýraznili zajímavé pasáže a informace, na které se následně zaměřujeme i u ostatních respondentů. Na základě pilotního rozhovoru získaly otázky finální podobu polostrukturovaného rozhovoru.

První z užitečných zjištění byla vhodnost rozdělení otázek na dvě části: rozložení aktivit školního psychologa obecně a práce s krizí. Umožňuje to vytvořit si představu o běžném fungování ŠP a zároveň ukazuje psychologovi zájem o něj a jeho práci. Na tomto podkladě může vzniknout atmosféra a vztah vhodný pro další spolupráci.

Dále jsme si z pilotního rozhovoru vzali model, kdy otázka na definici krize přichází až po tom, co respondent uvede příklad krize, kterou řešil. Zaujaly nás také případy řešení krize, kdy nepřichází samo dítě, které ji prožívá, ale někdo z jeho okolí (učitel, spolužák nebo rodič). Velmi se osvědčily otázky na konkrétní situace, kde respondent řekl o své práci více než v odpovědi na otázky teoretičtějšího charakteru. U konkrétních situací se potvrdilo, že

je smysluplné zabývat se jak těmi, které respondenta napadnou jako první, tak také intervencemi, které hodnotí jako nepovedené.

V případě některých otázek se ukázalo, že ke správnému pochopení je třeba je přeformulovat, případně k lepší výtěžnosti přeradit do jiné části rozhovoru. Jedna z otázek byla vyřazena.

Už u pilotního rozhovoru vznikl první základ výzkumných otázek. K jejich finální variantě jsme se propracovávali postupně při práci s daty.

4.2 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem našeho výzkumu bylo zmapovat, jak školní psychologové pracují se zakázkou krizové intervence a jaká specifika může KI v prostředí školy přinášet. K naplnění tohoto cíle si pokládáme pět výzkumných otázek:

- Jak ŠP definují krizi?
- Jak často školní psychologové pracují se zakázkou krizové intervence?
- Jaké faktory ovlivňují množství a typ krizových zakázek, které ŠP řeší?
- Jaké specifické postupy ŠP při práci s krizí využívají ve srovnání s KI poskytovanou jinde?
- Co ŠP pomáhá krizové situace zvládat?

5 Prezentace dat

5.1 Přehled kategorií a témat

Na základě detailního kódování a následného seskupování kódů vzniklo celkem patnáct kategorií. Z nich následně vyplynula tři hlavní témata spolu se čtyřmi subtématy. Výsledná témata se zabývají školním psychologem jako aktérem, vhodností prostředí školy pro poskytování krizové intervence a školní podobou krizové intervence. Třetí ze zmíněných je pro náš výzkum stěžejní. Přehled kategorií a témat prezentujeme v tab. 3.

Tab. 3: Přehled témat a kategorií

Téma	Subtéma	Kategorie	Příklady kódů
Školní psycholog jako aktér	Náplň práce ŠP	Rozložení činností ŠP	Individuální práce, Adaptace, Budování a udržování vztahů
		Náročné činnosti	Náročný rodič, Pocit nekompetentnosti
	ŠP ve středu pozornosti	Povědomí o ŠP	Dostupný, Účast na akcích, Být k dispozici
		Kontakt ŠP	Kontakt přes učitele, Kontakt přes rodiče, Vyhledání dítěte
		Role ŠP	Záchytná síť - dočasná péče, První odborník
Vhodnost prostředí školy pro poskytování KI		Podpůrné faktory	Podpora vedení, Kolegiální sdílení, Pomůžte praxe
		Ztěžující faktory	Chybí vzdělání - pocit nekompetentnosti, Stigma,
		Co schází	Nedostupné služby, Chybí kurz KI, Chybí supervize
		Atmosféra školy	Spolupráce s učiteli, Neshody s vedením, Nepochopení od kolegů
Školní podoba krizové intervence	Vymezení krize v prostředí školy	Témata intervencí	Panické ataky, Vztahy, Agrese, Záchvaty pláče
		Kritéria krize	Krize je subjektivní, Jednorázová práce, Akutní krize
		Frekvence KI	Dynamika školního roku, Několikrát do roka, Týdně
		Klienti KI	KI rodič, KI učitel, KI u stálých klientů
	Práce s krizí v prostředí školy	Postupy KI	Nabídka spolupráce, Uklidnění, Mapování situace
		Specifické postupy	Návazná péče, Monitorování po KI, Marodka

Školní psycholog jako aktér

Školní psycholog je hlavním aktérem, na nějž je zaměřena pozornost našeho výzkumu. Aby výsledkem naší práce mohlo být zmapování krizové intervence poskytované ve škole, považujeme za nutné uchopit školního psychologa jako celek v kontextu jeho prostředí a běžné pracovní náplně. Téma se rozděluje na dvě subtémata: Náplň práce ŠP a ŠP ve středu pozornosti. První z nich zachycuje náplň práce ŠP a činnosti, které respondenti považují z nějakého důvodu za náročné. Na obě tyto kategorie byly v rozhovoru pokládány přímé otázky. Druhé zmíněné podtéma postihuje, jak se děti o ŠP dozvědí, jak jej kontaktují a jaké role ŠP zastávají v souvislosti s krizovou intervencí. V rámci rozhovoru byly přímo položeny otázky na to, jak se děti o ŠP dozvědí, odkud jej znají a jak se k němu v případě potřeby dostanou. Kategorie rolí ŠP z rozhovoru vyplynula.

Vhodnost prostředí školy pro poskytování KI

Ve školním prostředí nevyhnutelně působí řada vlivů. Identifikovali jsme faktory, které jsou pro respondenty podpůrné a které naopak zatěžující. Pokusili jsme se zjistit, co respondentům schází, a identifikovali důležité faktory v atmosféře školy. Na první tři kategorie tohoto tématu jsme se cíleně dotazovali. Čtvrtá vyplynula převážně z odpovědí na otázku, jak je ŠP ve škole přijímán. Všechny kategorie této části zároveň sytí kódy, které se objevují v průběhu celých rozhovorů nezávisle na otázkách.

Školní podoba krizové intervence

Školní podoba krizové intervence je zcela klíčové zastřešující téma. Tvoří jej dvě subtémata: Vymezení krize v prostředí školy a Práce s krizí v prostředí školy. Kategorie, ze kterých sestává první podtéma, zachycují, jak školní psychologové vymezují krizi, ale také jejich vyjádření o tom, kdo s jakými tématy a jak často přichází. Druhé subtéma prezentuje, jak ŠP s takovou krizí pracují, jaká specifika prostředí školy a jejich pozice přináší a jaké zvláštní postupy mohou právě díky své pozici ve škole využít.

Na jednotlivé kategorie byly kladeny přímé i nepřímé otázky. Kódy některých z nich se objevovaly průběžně v rámci celých rozhovorů.

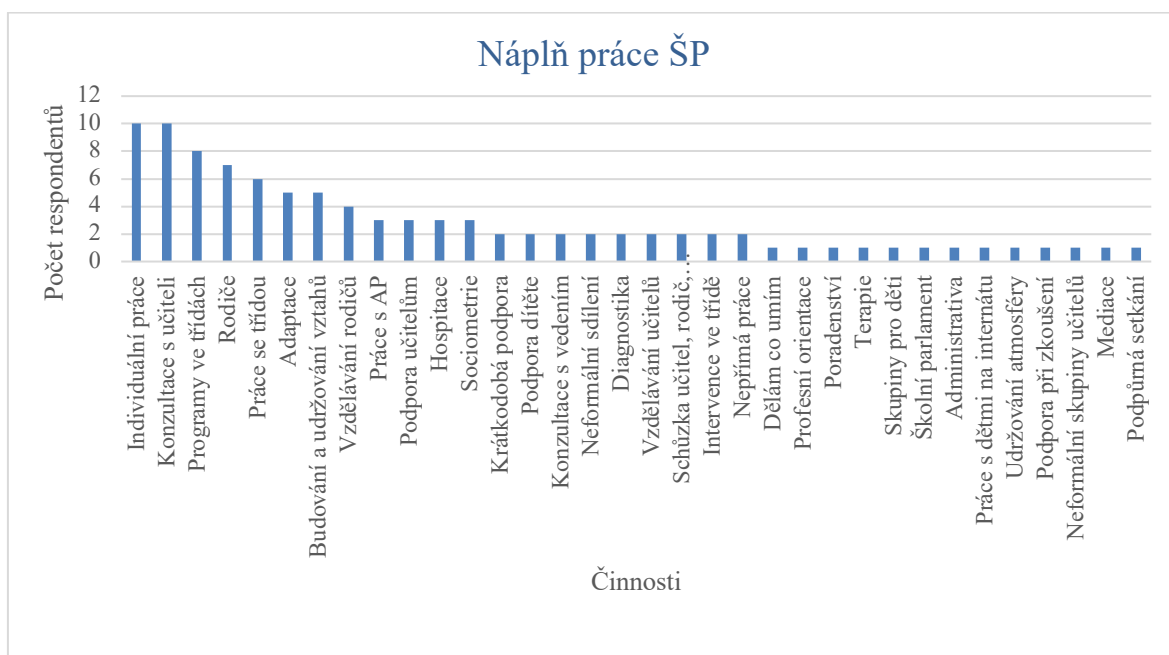
Abychom si přiblížili, jaké místo má práce s krizí v práci ŠP obecně, je třeba se nejprve zaměřit na rozložení jejich činností.

5.2 Činnosti ŠP

Rozložení činností jednotlivých školních psychologů je důležitým faktorem pro vytvoření představy o jejich každodenní realitě. Právě do té totiž vstupují klienti se svými krizově intervenčními zakázkami. To, jak si ŠP organizují svou práci a čemu dávají přednost, by potenciálně mohlo mít vliv na četnost KI zakázek.

Ukázalo se, že činnosti našich respondentů jsou organizovány velmi obdobně. Z tohoto důvodu se přiložené tabulky mohou jevit trochu vágně, ale jako zobrazení přehledu postačí. Graf 1 znázorňuje zastoupení všech činností, které respondenti uvedli. V tab. 4 jsou pak seřazeny čtyři nejčastější z nich.

Graf 1: Náplň práce školních psychologů



Tab. 4: Řazení nejčastějších činností školních psychologů dle frekvence

Respondenti	Nejčastější činnosti školních psychologů			
	1.	2.	3.	4.
R1ZŠ	Individuální práce	Práce se třídou	Konzultace s učiteli	Rodiče
R2ZŠ	Individuální práce	Práce se třídou	Konzultace s učiteli + Rodiče	
R3ZŠ*	Individuální práce	Dynamika školního roku: sociometrie, práce s AP, programy ve třídách, konzultace s učiteli...		
R4ZŠ	Individuální práce	Konzultace s učiteli + konzultace s vedením		Rodiče + Nepřímá práce
R5ZŠ	Individuální práce	Práce se třídou	Konzultace s učiteli + konzultace s vedením	
R6GY	Individuální práce	Práce se třídou	Rodiče	Dynamika školního roku
R7SOU	Individuální práce	Programy ve třídách	Hospitace	Konzultace s učiteli
R8GY	Nepřímá práce**	Individuální práce + konzultace s učiteli	Programy ve třídách	Práce se třídou
R9SOŠ	Individuální práce	konzultace s učiteli	Práce se třídou	Podpora při zkoušení
R10GY	Individuální práce	Programy ve třídách	Konzultace s učiteli	Rodiče

*R3ZŠ činnosti neseřadila. Opakovaně popisuje dynamiku školního roku a s ní spojené změny v činnostech. Co ale v průběhu celého roku zůstává, jsou naplánované individuální konzultace, proto jsou zde zařazeny na první místo.

** Resp. Si zapisuje, co jí kdo řekl, dohledává materiály, připravuje se na práci se třídou

Jak je patrné v tab. 4, nejvíce zmiňovanou činností respondentů je **Individuální práce**. To v praxi znamená buď poskytování konzultací, krizové intervence, poradenství, nebo dlouhodobější vedení dítěte až terapeutickou prací s ním. Osm respondentů individuální práci rovněž uvádělo jako nejčastější činnost např.:

- „Tak od boku třeba čtyřicet procent těch individuálních“ – R2ZŠ
- „Jednoznačně nejčastější jsou individuály, nebo individuální poradenství, nesmíme říkat terapie, ale přijde mi, že to je hodně na hraně, co to vlastně je. To je třeba devadesát procent času.“ – R4ZŠ
- „Často se s těma dětma setkávám tváří v tvář. To znamená buď v podobě nějaké krizové intervence, nebo v podobě psychologického vedení, kde se setkáváme

pravidelně jednou týdně, nebo jednou za dva týdny. To bývá nejčastější část mé práce.“ – R7SOU

Pro respondentku R3ZŠ bylo seřazení činností příliš náročné s ohledem na proměňující se dynamiku školního roku, která má na zastoupení činností ve škole vliv. Aktivity se navíc liší rok od roku podle toho, čemu se rozhodne věnovat pozornost. I u této respondentky má však individuální práce místo v každodenním programu (*„Přemýšlím, jak to procentuálně vyjádřit, protože ono se to hrozně mění. A já vím, že mám prostě za týden ty a ty dny tolik individuálních sezení, ale mezi tím se ten program velmi mění.“ – R3ZŠ*)

Respondentka R8GY uvádí jako nejzastoupenější činnost zápisy z proběhlých individuálních konzultací spolu s další nepřímou činností. Z přímé činnosti je i pro ni nejčastější individuální práce, a to napůl se žáky a napůl s učiteli. (*„mně prostě přijde, že já tady prostě sedím, někdo si přijde na kafe, vyleje si tady srdíčko a zase odejde. Občas mi prostě přijde, že moje primární práce tady je v tom tady sedět, tak nějak tady jako být a všechny si tady vyposlechnout.“ – R8GY*).

Druhou nejzmiňovanější činností jsou **Programy ve třídách**. K těm můžeme pro svou podobnost připojit také kód **Práce se třídou**. Práce se třídou bývá kontinuálnější, může být doplněna například i o pozorování třídy. Programy ve třídách jsou preventivní činností. Jednu z těchto činností zařadilo mezi nejčastější čtyři aktivity osm z deseti respondentů. Výjimky tvoří R4ZŠ a R3ZŠ. Respondentka R3ZŠ sice o vstupech do třídy hovoří jako o jedné z aktivit, ale neurčila, jak moc je zastoupena. Respondentka R4ZŠ se aktivitám se třídou vůbec nevěnuje.

Mezi čtyřmi nejčastějšími činnostmi se opakovaně objevují také **Konzultace s učiteli** a **Konzultace s vedením**. Konzultace s učiteli se týkají žáků nebo osobních témat učitelů např.:

- *„Pak chodím občas se podívat do hodin, konzultuju s vyučujícíma.“ ... „Tím, že tady ti žáci se speciálníma vzdělávacíma potřebama jsou, vlastně třeba víc jak třetina žáků má nějaké doporučení z PPP nebo SPC, takže oni jsou třeba rádi, že to mají reálně s kým konzultovat.“ – R7SOU*
- *„Potom pracuju s učitelama, dělám takový jako neformální skupiny. Ale oni jako i když dělám neformální setkávání, tak stejně za mnou přichází s nějakýma tématama. Ať už kvůli žákům, nebo kvůli něčemu svému.“ – R10GY*

Posledním opakovaně zmiňovaným kódem mezi nejčastějšími činnostmi ŠP je kód **Rodiče**. V případě práce s rodiči se může jednat o poradenství, předání informací, edukaci rodičů a navázání spolupráce, ale také o krizovou intervenci pro dítě i o krizovou intervenci pro samotného rodiče, např.:

- „*Pak samozřejmě konzultace s rodičema. Bud' se na mě obrací oni sami, nebo já je kontaktuju.*“ ... „*Někdy se mi ozvou i rodiče. Někdy prostě volají rodiče a řeknou mi, že prostě, já nevím, když je pubertální dítě, že vůbec si s ním jako neví rady. Nebo se dítě strašně zhoršilo ve škole, nechce s nima mluvit a tak dále. Takže více méně žádají o to, jestli bych třeba já s nima navázala kontakt nebo jestli bych ten kontakt třeba nezprostředkovala.*“ – R6GY
- „*Rodiče některé třeba vedu, že se potkáme třeba jednou za dva týdny a povídáme o tom a jinak konzultace ohledně těch žáků. Bud' já s nima potřebuju mluvit, nebo oni už ví, že když se něco děje ve škole, tak je dobrý mi zavolat.*“ R7SOU

Se svými osobními potížemi přichází rodiče v naprosté menšině.

I mezi nejčastější činnosti se u některých respondentů dostaly ty specifitějšího charakteru jako **Hospitace** a **Podpora při zkoušení**. Hospitace zařadil respondent R7SOU, školní psycholog na středním odborném učilišti („*Pak chodím občas se podívat do hodin, konzultuju s vyučujícíma.*“). Na učilišti je řada dětí s podpůrnými opatřeními a učitelé se na psychologa často obrací s žádostí o konzultaci. Zároveň tento respondent také intenzivně pracuje se třídami formou sebe rozvojového kurzu, kde se zabývají komunikací, zvládnutím konfliktů, emocemi atd. Návštěvy ve třídách jsou tak na této škole pravděpodobně běžnější činností, která může sloužit k více účelům.

Podpora při zkoušení je specifická činnost, kterou zavedla střední odborná škola respondentky R9SOŠ. Tato činnost vznikla na základě potřeb žáků s psychickými obtížemi, které jim stěžují běžné plnění školní docházky („*Případně ještě teď se tam objevilo, že máme žákyně s různýma úzkostnýma poruchama, který nejsou schopný chodit do školy, a ty chodí dopisovat testy. Takže vlastně i to děláme, že si rozdělujeme v rámci dne, kdo si co s kým napíše a snažíme se je nějak podpořit. A byla jsem u nějakýho ústního zkoušení spíš jako nějaká psychická podpora. Takže to teď taky zavádíme.*“).

Respondentky R1ZŠ, R2ZŠ a R4ZŠ se vyjádřily, že v náplni práce ŠP hraje velkou roli autonomie, což umožňuje věnovat se tomu, co si psycholog sám zvolí („*Vedení v tomhle bylo hodně otevřený, řeklo, že prostě něco potřebuje ode mě, ale ať si to udělám podle sebe. Tak jsem si to nastavila takhle.*“ – R1ZŠ).

Respondentka R1ZŠ se navíc vyjádřila, že si svou práci sestavuje z činností, které umí (... *A to jsou třeba věci, na který já si netroufnu. Bud' prostě to nemám dostatečně nastudovaný a tak... Takže zase vybírám jako jiný věci. Já mám praxi v programech primární prevence, takže umím jako hodně dobře dělat programy preventivní ve třídách.*).

Přestože si ŠP mohou alespoň v některých případech skládat náplň práce z toho, co umí a čemu se chtějí věnovat, v nejčastějších činnostech se respondenti většinou shodují. Ke shodě dochází i přes to, že se významně liší jak vzdělání respondentů, tak jejich profesní zkušenosti. Mohli bychom očekávat, že například do individuálních konzultací a krizových intervencí se budou méně pouštět respondenti, kteří nemají patřičné další vzdělání. Z našich zjištění však můžeme konstatovat, že minimálně na tři nejčastější aktivity nemá vzdělání ani dosavadní zkušenosti našich respondentů vliv.

Řada z činností, které respondenti vykonávají, slouží primárně (účast na akcích školy) nebo sekundárně (programy ve třídách) k tomu, aby děti psychologa poznaly, věděly o něm a získaly k němu důvěru. Tímto způsobem se utváří jakýsi obraz psychologa. Protože rozložení činností našich respondentů je velmi obdobné, není možné zjistit, jestli má náplň práce psychologa vliv na počet krizových zakázek. Pro komplexnější obraz práce ŠP je třeba se podívat na to, kdo je pro školní psychology vůbec klientem.

5.3 Klientela ŠP v kontextu krizové intervence

Klienty krizové intervence ve škole jsou ve většině případů děti (žáci a studenti). Někteří z našich respondentů mají ale zkušenost s krizovou zakázkou i ze strany rodičů, učitelů či dalších zaměstnanců školy:

- KI rodiči někdy poskytovali: R2ZŠ, R3ZŠ, R4ZŠ, R5ZŠ, R7SOU, R10GY.
- KI učiteli někdy poskytovali: R2ZŠ, R3ZŠ, R5ZŠ, R6GY, R7SOU, R10GY.
- KI zaměstnanci školy poskytovali: R6GY a R10GY.

Na základě uvedeného přehledu lze říci, že nejčastěji poskytují krizovou intervenci jiné než dětské klientele psychologové ze základních škol, psycholog ze středního odborného učiliště a R10GY.

Jiné než dětské klienty KI mají ŠP spíše výjimečně. Z tohoto důvodu jim dále nevěnujeme zvláštní pozornost. Pouze v přehledu témat jsou zařazena veškerá témata, která respondenti uvedli, a to u všech typů klientů. Následně respondenti v rozhovoru přirozeně hovořili o žácích a studentech.

5.4 Kontakt ŠP

Prvním krokem při poskytování pomoci vždy musí být kontakt ŠP se žákem. V případě práce s klienty v krizi ve školním prostředí můžeme způsob, jakým se klienti k psychologovi dostanou, považovat za první možné specifikum. Školního psychologa je obecně možné kontaktovat několika způsoby. Tyto formy kontaktu jsou stejné pro různé typy zakázek včetně případů krizové intervence:

- **Kontakt přes učitele:** tento způsob kontaktu má několik variant. Může se jednat o situace, kdy si učitel všimne, že s dítětem není něco v pořádku a obrátí se s touto informací na psychologa. Ten žáka buď vyhledá, nebo situaci s učitelem zkonzultuje, a navrhne mu další postup. Druhou možností je, že učitel doporučí dítěti, aby kontaktovalo psychologa, nebo jej za ním rovnou pošle či ho k němu odvede (*„Pak někdy když mě neznají osobně, tak je to třeba přes učitele. Přes třídního anebo jakéhokoliv jiného učitele, kterému oni důvěřují.“* – R6GY). Tuto variantu uvedlo všech deset respondentů a to opakovaně, díky čemuž byla v rámci rozhovorů vůbec nejzmiňovanější.
- **Dítě přijde samo:** v tomto případě žák či student sám vyhledá psychologa u něj v kabinetu. (*„Většinou přijdou anebo řeknou paní učitelce a ona mi řekne. To je nejčastěji.“* – R7SOU)
- **Kontakt přes rodiče:** psychologa kontaktují rodiče a dítě k němu objednájí nebo požádají, aby dítě vyhledal. Rodiče také mohou s dítětem rovnou přijít nebo třeba zavolat, když spolu stojí před školou a z nějakého důvodu prožívají náročnou situaci spojenou se vstupem do školy (*„Někdy se mi ozvou i rodiče. Někdy prostě volají*

rodiče a řeknou mi, že prostě, já nevím, když je pubertální dítě, že vůbec si s ním jako neví rady. Nebo se dítě strašně zhoršilo ve škole, nechce s nima mluvit a tak dále...“ – R6GY. „Tak taky někdy rodič volá, je za deset osm a stojí s ním před školou, dítě brečí, nebo zvrací, nebo něco prostě a teď co mají jako dělat. Tak to bývá v takových přechodových obdobích jako po prázdninách nejčastěji.“ – R2ZŠ).

- **Kontakt přes internet** (MS Teams, Email, dle systému nastaveného ve škole): v tomto případě dítě nepřijde za psychologem přímo, ale objedná se k němu přes email nebo platformu, na které škola funguje. Tato forma je méně častá u respondentů na ZŠ, kde tento způsob zmínily jen dvě respondentky R5ZŠ a R1ZŠ.
- **Nabídka pomoci v „terénu“**: terénem zde míníme prostory školy mimo kabinet ŠP. Jedná se o situace, kdy psycholog na chodbách školy, ve třídách nebo na nějaké školní akci nabídne pomoc dítěti (a v tomto případě i učiteli), které se mu nezdá v pořádku. Může se jednat o panický záchvat, agresivní raptus, pláč... V některých situacích se psycholog jen zeptá dětí, které z nějakého důvodu považuje za rizikové, jak se mají. Tím může dojít k odhalení krize, se kterou se dítě potýká (*„Případně se mi stalo, že nám jedna slečna plakala během výuky, bylo toho na ní moc a já jsem ji jenom na chodbě viděla, viděla jsem, že jí není dobře, tak jsem se zeptala, jestli se něco děje a ona se rozplakala.“* – R9SOŠ).
- **Vyhledání dítěte**: vyhledání dítěte je záměrná aktivita psychologa v reakci na vzkaz ve schránce důvěry nebo doporučení od někoho z okolí (učitel, rodič, spolužák). K této formě kontaktu může docházet i v některých případech mimořádných situací. Např. na počátku války na Ukrajině si psycholog preventivně vyhledával děti z ukrajinských rodin.
- **Schránka důvěry**: Některé školy mají k dispozici schránku důvěry, kam mohou napsat jak žáci, kteří se necítí dobře a přáli by si, aby je ŠP vyhledal, tak jejich spolužáci, kteří se o ně bojí.
- **Standardizovaný postup kontaktu psychologa**: R2ZŠ a R9SOŠ mají ve škole zavedený oficiální způsob, jak postupovat v případě, že je dítě v krizi. Jedním z kroků je kontaktování ŠP, který přichází situaci řešit.
- **Kontakt přes asistentku**: v tomto případě se jedná o paralelu kontaktu přes učitele. Tato verze je méně častá, spíše výjimečná.

- **Doporučení mezi rodiči:** v případě, že mají rodiče se ŠP dobrou zkušenost, může docházet k tomu, že si jej pro své děti vzájemně doporučují.
- **Kontakt přes spolužáka:** k doporučení může dojít i mezi žáky. Spolužák může kamaráda v krizi doprovázet. Může také ŠP na spolužáka v krizi upozornit či se přijít zeptat, co má dělat v případě, že má o spolužáka strach. Tímto způsobem se může stát klientem krizové intervence i tento žák („...*Taky se stalo, že mi třeba řekli, že spolužačka je pořezaná, že jim to ukázala. Tak jsem si ji taky vytáhnul a povídal jsem si s ní.*“ – R7SOU)

Abychom na získaná data mohli nahlédnout komplexně způsoby, jakými děti jednotlivé školní psychology kontaktují si znázorníme. V tabulce 5 a grafu 2 můžeme vidět zastoupení jednotlivých druhů kontaktu ŠP. Tyto způsoby kontaktu respondenti neuváděli pouze v souvislosti s krizí, ale celkově, a to buď v odpovědi na otázku, jak je žáci (v krizi) kontaktují, nebo v uvádění konkrétních případů práce se těmito žáky. Rozdělit způsoby kontaktu na ty krizové a „nekrizové“ není možné z toho důvodu, že sami ŠP mají někdy potíže odlišit krize od jiných typů zakázek.

Tab. 5: Způsob kontaktu školního psychologa

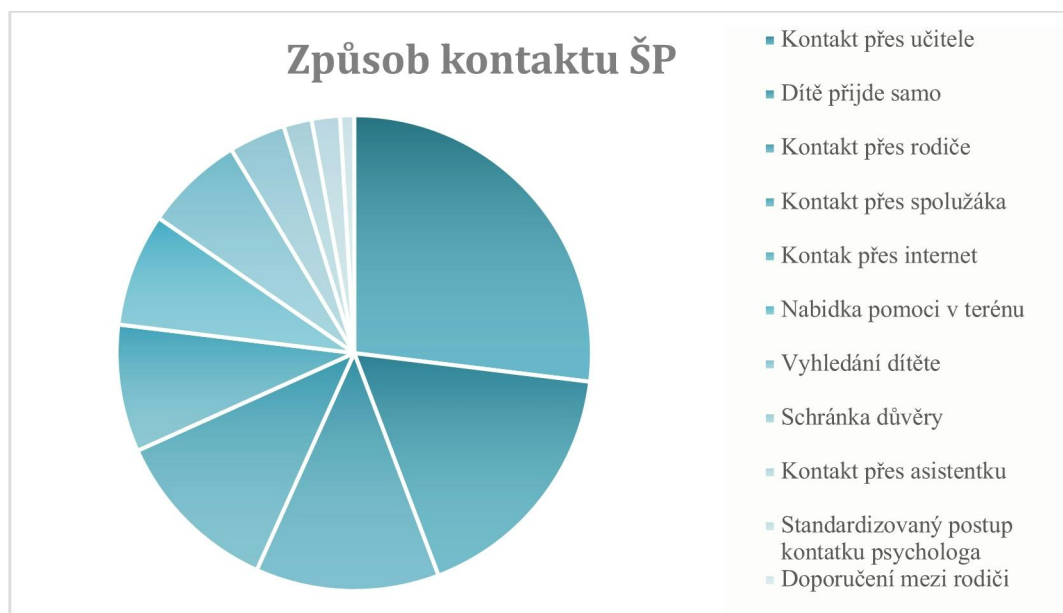
Způsob kontaktu	Respondenti									
	R1 ZŠ	R2 ZŠ	R3 ZŠ	R4 ZŠ	R5 ZŠ	R6 GY	R7 SOU	R8 GY	R9 SOŠ	R10 GY
Kontakt přes učitele	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Dítě přijde samo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Kontakt přes rodiče	X	X	X		X	X			X	X
Kontakt přes spolužáka		X		X	X	X	X		X	X
Kontakt přes internet	X				X	X		X	X	X
Nabídka pomoci v terénu		X	X		X	X			X	X
Vyhledání dítěte					X	X	X		X	X
Schránka důvěry	X				X	X	X			
Kontakt přes asistentku		X	X							
Standardizovaný postup kontaktu psychologa		X							X	
Doporučení mezi rodiči		X								

Čteme-li tabulku po sloupcích, vidíme rozdílnost v množství způsobů, kterými žáci školního psychologa kontaktují. Respondentky R4ZŠ a R8GY popsaly pouze tři způsoby, jakými se k nim žáci v případě potřeby dostávají. Oproti tomu R2ZŠ, R5ZŠ, R6GY a R9SOŠ uvádí osm způsobů kontaktu. Respondenti R1ZŠ, R3ZŠ a R7SOU jsou uprostřed těchto extrémů každý s pěti zmíněnými způsoby kontaktu.

Řádky tabulky zobrazují rozdíly ve způsobech kontaktu mezi základními a středními školami. Na ZŠ je častější kontakt přes rodiče a výhradně na základních školách dochází ke zprostředkování kontaktu asistentkou pedagoga. Oproti tomu na středních školách je běžnější kontakt ŠP přes internet a vyhledání dítěte psychologem na základě doporučení někoho z okolí.

Ke kontaktování psychologa přes učitele nebo k příchodu samotného dítěte dochází u všech respondentů bez výjimky. Zároveň se jedná o dva úplně nejčastěji zmiňované způsoby kontaktu. Graf 2 znázorňuje, jak často jsou v rozhovorech zmiňovány jednotlivé formy kontaktu.

Graf 2: Frekvence jednotlivých způsobů kontaktu školních psychologů



Po způsobu kontaktu psychologa je důležité zaměřit se na to, s jakými tématy děti v krizi ŠP vyhledávají.

5.5 Témata krizových intervencí

Tab. 6 slouží jako přehled témat, se kterými se respondenti v rámci poskytování KI setkali. Témata jsou seřazena od nejvíce uváděných po ojedinelá. V souhrnu lze identifikovat celkem čtyřicet osm témat. Alespoň dva respondenti se setkali s polovinou z nich. Témata *Panické ataky*, *Vztahy a Záchvaty pláče*, zmiňuje alespoň polovina respondentů.

Z námi prezentovaných dat je možné usuzovat na nejčastější témata krizových intervencí, nikoliv na prevalenci duševních obtíží na školách. Například respondentka R7SOŠ v rozhovoru zmiňuje, že bývá přítomna u dopisování testů studentů s úzkostnými stavy, ale samotné úzkosti neuvádí jako téma, u kterého by poskytovala krizovou intervenci.

Tab. 6. Témata krizových intervencí

Téma intervence	Respondenti										Celkem
	R1 ZŠ	R2 ZŠ	R3 ZŠ	R4 ZŠ	R5 ZŠ	R6 GY	R7 SOU	R8 GY	R9 SOŠ	R10 GY	
Panické ataky		X	X		X	X		X	X	X	7
Vztahy		X	X			X	X	X		X	6
Záchvat pláče		X		X	X	X	X				5
KI osobní problémy (učitel)						X	X			X	4
Sebepoškozování		X						X	X	X	4
Úzkosti		X		X	X					X	4
Suicidiální tematika				X	X			X		X	4
Nároky školy		X				X		X	X		4
KI – Rodina	X						X			X	3
Úmrtí v rodině		X	X				X				3
Rodiče součástí problému		X			X	X					3
Rozvod rodičů			X		X					X	3
Agrese				X	X			X			3
Rozchod							X	X		X	3
Problémové chování			X			X					2
Hádky doma	X	X									2
Všeobecné krizové situace – Válka	X								X		2
Strach ze známek		X				X					2
Vliv Covidu		X		X							2

Konflikt						X	X				2
Šikana						X				X	2
KI spánek							X		X		2
Poruchy příjmu potravy		X								X	2
Široká škála KI zakázek		X									1
Známky								X			1
Kyberprostor		X									1
Strategie zvládnání		X									1
Učitel v konfliktu s vedením		X									1
Šok			X								1
Stres		X									1
Vztek				X							1
Zneužití					X						1
Útěk před něčím						X					1
Intenzivní reakce						X					1
Orientace							X				1
Nával emocí								X			1
Kouření ve škole								X			1
Maturita									X		1
Domácí násilí										X	1
Úmrtí mazlíčka										X	1
Neshody s učitelem										X	1
KI genderová témata										X	1
Potíže se žáky (učitel)										X	1
Halucinace										X	1
Dítě nepřijde do školy								X			1
Záchvat				X							1
Nemoc v rodině		X									1
Krise ze strachu o spolužačku		X									1
Celkem témat	4	20	7	7	8	12	9	11	6	17	

Respondenti uvádí velmi širokou škálu různorodých témat. Pro větší přehlednost a uchopitelnost mezi tématy identifikujeme čtyři kategorie, které se ukazují jako nejzastoupenější, a jednu kategorii souhrnně pro témata KI u učitelů.

První druh krizí se může vyskytnout v podstatě kdykoliv u kohokoliv jako součást běžného života školních dětí. Tuto skupinu označujeme jako **Nezvládaná každodenní zátěž**. Právě pro svou každodennost se témata mohou snadno stát neviditelná či působit jako nezávažná. V některých případech je ale opak pravdou a dítě může zažívat těžké chvíle. Patří sem například *Vztahy, Nároky školy, Rozchod, Znamky, ale také KI Rodina...* („*Tak jako ty děti berou jako krizi špatnou známku, to, že na ně učitel zakřičí, že dostane poznámku, že se s nima nebaví jejich kamarád, rozchody jsou častý krize, to mi přijde jako nejčastější u dětí.*“ – R8GY).

Od krizí tohoto druhu je nutné oddělit **Sebepoškozování a Suicidiální tendence**. Tyto potíže se zpravidla neobjevují náhle a osamoceně. S větší pravděpodobností jsou vážným následkem jiných obtíží a zároveň závažným varovným signálem, který nás upozorňuje, že se jedná o hlubší problém. Z tohoto důvodu je pojmenováváme jako **Závažné potíže sekundárního charakteru**. V základu mohou být témata z ostatních popsanych kategorií, např. potíže v rodině, vztahové obtíže, rozvod rodičů, úmrtí blízkého a další. Tím se nám jednotlivé kategorie prolínají. To, co je odlišuje, je primární zakázka, tedy důvod kontaktu psychologa. Obě zmíněná témata jmenovali čtyři respondenti, díky čemuž se řadí mezi ta častější v tom smyslu, že jsou uváděna větším množstvím respondentů. Do této skupiny bychom mohli také zařadit **Panické ataky a Úzkosti**. I ty mohou mít v základu potíže jiného druhu. („*Tento školní rok je hodně situací spojených se sebepoškováním. Ať už přijde dítě... nebo spíš dospívající s tím, že to chce řešit, nebo to chce někomu říct. Nebo se sebepoškozuje ve škole, nebo se to ve škole zjistí při tělocviku.... Tak to je jedna taková oblast, jako oblast vyrovnávání se se stresem. To řeším hodně často.*“ – R2ZŠ)

Tyto problémy mohou (ale nemusí) být viditelnější než první skupina. Zároveň na okolí působí velmi závažně. Děti jsou k psychologovi proto častěji odesílány učiteli, spolužáky nebo rodiči.

Třetím druhem krizí, které popisují naši respondenti, jsou situace, které vznikají závažným zásahem zvenčí, který má dopad na běžný život. Do kategorie **Mimořádné události** patří např. *Úmrtí v rodině, Rozvod rodičů, Všeobecná krizová situace – Válka, Zneužití, Domácí násilí, Nemoc v rodině, Vliv Covidu*. Můžeme sem zařadit také duševní nemoci, z našich dat například *Halucinace*. Od předchozí kategorie se tato témata liší závažností vnějších projevů (tedy nepřítomností automutilace, úzkostných či panických

stavů), a jak už bylo zmíněno také důvodem kontaktu ŠP. Témata tohoto druhu se vyskytují přirozeně méně. Mohou však být velmi zatěžující, a to nejen pro klienta, který je prožívá, ale i pro školního psychologa, který si nemusí se specifickým tématem hned vědět rady. V takových situacích mohou pomoci externí organizace, které se tématem zabývají:

- *„Když umřel první tatínek, a to byla sebevražda, tak to jsem byla s Vigvameem na telefonu. Když mám čas, tak si musím zjistit, co v té situaci dělat. Protože já to nedělám na denním pořádku a nechci tam něco podcenit.“ – R3ZŠ*
- *„(...) Já jsem to i konzultovala s Cestou domů ten den, kdy jsem se na to chystala. Měla jsem připravený různý scénáře...“ – R2ZŠ*

Součástí intervence u tohoto typu krizí navíc může být nejen tzv. opečování klienta, ale i práce s ostatními žáky nebo skupinou žáků, s rodinou dítěte a případně také s pedagogy. I tito další aktéři mohou nastalou situaci prožívat jako svou krizi. To na ŠP klade velké nároky:

- *„Sem tam se stane, to naštěstí není tak často, ale třeba letos to zrovna bylo, že třem našim dětem, jako jsou to sourozenci a všichni jsou na naší škole, tak jim umřela maminka. Tak to byla taková par excellence situace. (...) Maminka byla ještě známá, takže tím pádem se pohřeb a tyhle věci řešily veřejně, jo. Takže vlastně spoustu lidí to jako vědělo a teď ty děti si myslely, že to nikdo neví. Ale ti spolužáci s tím jako přicházeli a teď se jich na to ptali, nebo si o tom povídali mezi sebou. Takže tohle jsme potřebovali ošetřit, aby to bylo co nejvíc citlivý vůči těm dětem. A v podstatě to byla víc krizová intervence pro ty paní učitelky, který se to dozvěděly ráno s tím, že jim za půl hodiny přijdou děti, kterým umřela mamka.“ – R2ZŠ*

Zde narážíme na jedno ze specifík krizových situací v práci školního psychologa. Odborníci působící na pozici krizových interventů mimo školu zpravidla nezasahují takto komplexně.

Čtvrtou skupinu témat označujeme jako **Rizikové projevy**. Patří sem témata: **Dítě nepřijde do školy, Kouření ve škole, Agrese, Šikana**. Všechna tato témata nacházíme u R8GY, poslední ze zmíněných také u respondentů R4ZŠ, R5ZŠ (*„když to vezmu jako co se děje třeba přímo ve třídě, tak to, když se tam někdo zmlátí třeba. To jsem třeba řešila, že si tam o přestávce dali kluci pěstí a poslali je za mnou. (...) Tohle je za mě určitě krizová situace, když je tam nějaký násilí. Pak když třeba chytanou někoho, jak kouří na záchodě, to je pro mě krizová situace.“ – R8GY*). Také sem řadíme **Problémové chování**, které popisují respondentky R3ZŠ a R6GY. Tato témata se od ostatních liší tím, kdo je prožívá jako

krizová. Agrese dítěte může být krizovou situací pro jeho oběť a jejich okolí. To že dítě nepřijde do školy nebo kouří na záchodě může být krizové pro ŠP, pro učitele, pro rodiče. Otázkou je, jestli by takové situaci vyhodnocovali jako krizové i žáci, kteří se jich dopouští, a vyhledali by kvůli nim krizovou pomoc. Podobně jako ve druhé kategorii i v základu těchto projevů mohou být závažné obtíže, se kterými se žák tímto způsobem vyrovnává. Některá témata by se tak mohla řadit do obou kategorií.

Specifickou kategorií jsou krizové zakázky učitelů. Můžeme ji nazvat **Témata učitelů** a vzhledem k jejich menšině a zároveň odlišnosti od zakázek dětí se jim nyní nebudeme více věnovat.

Rozdělení všech čtyřiceti osmi témat do těchto pěti kategorií by bylo příliš násilné. K některým z nich nemáme dostatek informací, abychom je mohli spolehlivě zařadit, jiná se u našich respondentů vyskytují natolik ojediněle, že utváření kategorie nedává smysl. Zároveň některá témata je možné v závislosti na konkrétních situacích zařadit do více skupin. Aby bylo možné striktní rozdělení témat do kategorií, bylo by nutné se na jednotlivé situace podívat detailněji. Naším cílem není vytvořit zcela přesnou kategorizaci, ale spíše získat vhled a vytvořit prvotní přehled o dění ve školách. Z toho důvodu mohou některá témata různé závažnosti zůstat nezařazena.

Obrátíme-li pozornost zpět na naše respondenty, můžeme si všimnout rozdílného množství témat, která jednotlivci uvádí.

5.5.1 Zastoupení témat u jednotlivých respondentů

Čteme-li tabulku 6 po sloupcích, získáme přehled o tom, jaká témata a kolik přináší jednotliví respondenti. Nejméně témat krizových intervencí pojmenovala respondentka R1ZŠ. Rozdíl mezi ní a R2ZŠ, která přinesla nejvíce témat, je pětinašobný. V porovnání základních škol s ostatními typy přináší jednotlivci ze ZŠ v průměru o něco méně témat. Do deseti témat pojmenovali respondenti R1ZŠ, R3ZŠ, R4ZŠ, R5ZŠ, R7SOU a R9SOŠ, tedy více než polovina. Nad deset témat uvádí všechny respondentky z gymnázií a pouze jedna ze základní školy. Nabízí se otázka, jestli se kromě typu školy liší ještě v něčem a případně v čem.

Rozdíl můžeme vidět také v zastoupení kategorií témat, které jsme si stanovili výše. Pro přehlednost si uvedeme, které z kategorií jednotliví respondenti **neuvádí**:

- R3ZŠ a R10GY jmenují všechny čtyři kategorie témat.
- R1ZŠ nezmiňuje témata Závažných obtíží sekundárního charakteru a Rizikových projevů.
- R2ZŠ a R9SOŠ nepřináší témata spadající do Rizikových projevů.
- R4ZŠ a R5ZŠ v podstatě neuvádí témata, která bychom mohli s jistotou zařadit do Nevládnuté každodenní zátěže.
- R6GY a R8GY neuvádí témata z kategorie Mimořádných událostí.
- R7SOU nezmiňuje Závažné potíže sekundárního charakteru.

Protože jsou mezi respondenty značné rozdíly především v množství témat, podíváme se dále na to, co může mít na jejich zastoupení u konkrétních respondentů vliv.

5.5.2 Vliv typu školy na téma: ZŠ vs GY + SOŠ + SOU

Tab. 6 je možné číst dvěma způsoby: po řádcích a po sloupcích. Řádky nám ukazují, jak často se téma vyskytuje a jestli je některé téma specifické pro konkrétní typ školy.

Přestože rozdělujeme respondenty na ZŠ a vyšší stupně, respondentka R2ZŠ poukázala na rozdíl v tématech i mezi prvním a druhým stupněm ZŠ (*„A ty děti mají i trošku jiný jako spektrum toho, co řeší. U těch prvostupňových je to takové jako.... Že to možná jako zachytíme dřív, jo. Protože ty starší, dospívající děti to strašně dlouho drží v sobě, řeší to nějak po své linii, je pro ně strašně důležitý, co si o tom kdo myslí a jak je ostatní vnímají... Mají jako víc těch zvládacích mechanismů včetně těch jako nezdravých. A už fakt jako přijdou v takové situaci, že už fakt nevědí jako... Anebo už je to nějaký průšvih anebo je to fakt hodně zúskostňuje. A u těch mladších dětí je to v takovém jako dřívějším stádiu, kdy prostě jako mají z někoho strach nebo nějak se jim nelíbí v té třídě, škaredě se k nim chovají, nebo doma se hádají a oni nevědí, co mají dělat. (...) to starší dítě přijde úplně v takové té bezradnosti jako ‚nevím kudy kam a už jsem zkoušel jako hodně věcí‘ a to malý dítě přijde s tím jako ‚já se strašně bojím tady toho a teď kvůli tomu hrozně brečím‘. “ – R2ZŠ).*

V porovnání výskytu jednotlivých témat u respondentů na ZŠ oproti SOŠ, SOU a gymnáziím vybíráme ta, která byla zmíněna s rozdílem v počtu alespoň dvou respondentů.

V takovém porovnání se ukazuje, že respondenti z **gymnází a středních škol** více zmiňovali: **Vztahy, Sebepoškozování a Nároky školy**. Dále pouze respondenti z těchto typů škol přinesli témata: **Rozchod, Konflikt, Šikana, Spánek a KI osobní problémy**. Poslední ze zmíněných témat se týká případů, kdy přichází učitel se svými osobními problémy. Takové situace pojmenovali respondenti R6GY, R7SOU a R10GY.

- „*Nebo je to krizová situace u učitele nebo u zaměstnance školy a už jsem několikrát... a to souviselo vždycky s nějakou náročnou životní situací, buď nějaká těžká nemoc, nebo se nakupily problémy v práci, doma, něco...*“ – R6GY
- „*Je to čím dál častější. (...) Ale není to zase tak častý. Třeba jednou za měsíc? Asi tak.*“ – R7SOU

Oproti tomu větší množství **psychologů ZŠ** se setkala s tématem **Úzkosti**. A pouze respondenti ZŠ přinesli témata: **Hádky doma a Vliv Covidu**. Vliv Covidu zachycuje ty výroky, které odkazují ke změnám v tématech, případně v intenzitě poskytování KI v období návratu dětí do škol po pandemii Covid 19 např:

- „*Hodně to bylo poté, co se druhostupňové děti měly vrátit do školy po covidu. Tam bylo spoustu takových těch sociálních úzkostí, hlavně těch introvertů, kde prostě pro ně to byl takový krok zpátky.*“ – R2ZŠ
- „*Ještě tím, jak jsem se vrátila (po mateřské dovolené) a mezi tím byl ten Covid, tak to je jako musím říct docela velké skok do té patologie.*“ – R4ZŠ

V porovnání středních odborných škol (R7SOU a R9SŠ) s gymnázii (R6GY, R8GY, R10GY) nejsou patrné velké rozdíly. Pouze téma **KI spánek**, kdy žák přichází s potížemi se spánkem, přináší jen psychologové ze středních odborných škol, a naopak téma **Šikana** uvedli pouze respondenti z gymnází.

Abychom mohli uvést množství zmiňovaných témat do kontextu, podíváme se na frekvenci, s jakou ŠP dle svých slov KI poskytují.

5.6 Frekvence poskytování KI

Frekvenci, s jakou je krizová intervence poskytována, považujeme za jeden z klíčových ukazatelů při mapování školní podoby krizové intervence. V tab. 7 proto uvádíme přehled frekvence u jednotlivých respondentů.

Tab. 7: Frekvence poskytování krizové intervence školními psychology

Frekvence	Respondenti										Celkem
	R1 ZŠ	R2 ZŠ	R3 ZŠ*	R4 ZŠ	R5 ZŠ	R6 GY	R7 SOU	R8 GY	R9 SOŠ	R10 GY**	
Dynamika školního roku		X	X			X			X	X	5
KI občas			X	X		X			X	X	5
Měsíčně	X		X	X		X				X	5
Několikrát do roka			X		X					X	3
Týdně								X	X		2
Několikrát do týdne		X									1
Skoro každý den							X				1

*respondentka odlišuje zátěžovější situace jako úmrtí nebo panika od běžnějších každodenních situací jako psaní testu. Zátěžovější se objeví několikrát do roka, běžnější asi jednou za měsíc. Dělení je paralelou k našemu rozdělení, kdy zátěžovější by byly Závažné obtíže sekundárního charakteru a Mimořádné události. Běžnější potíže by byly důsledkem Nezvládnuté každodenní zátěže.

** respondentka odlišuje akutní krize a neakutní krize. Akutní se dějí několikrát do roka, neakutní ale přesto krizové situace se objevují na měsíční bázi.

Z tab. 7 je patrné, že u poloviny respondentů hraje ve výskytu krizových intervencí významnou roli dynamika školního roku („*Jsou období, kdy toho je víc a kdy toho je míň. Když je období nějakého většího tlaku, tak toho je víc, no. Což často jako v našem kontextu je, když je nějaké čtvrtletí nebo pololetí, tak tam je fakt vidět, že na ně tlačí učitelé, tlačí rodiče, i ty děti některé jsou hodně ctižádostivé... Takže v těchhle obdobích třeba i víc.*“ – R2ZŠ). Tito respondenti a respondenti, kteří odpověděli „občas“ byli požádáni, aby se pokusili množství krizových zakázek zprůměrovat. Respondentky R3ZŠ a R10GY oddělovaly závažné či akutní krize a běžné nebo neakutní krize. Frekvenci jednotlivých druhů určovaly zvlášť.

Ukazuje se, že polovina respondentů pracuje s nějakým typem krize na měsíční bázi. To může být jednou za měsíc či párkrát do měsíce („...*A neakutní krize, ale krize, tak bych*

řekla, že každé měsíce přijdou třeba dva až tři lidi s něčím takovým. Ale fakt jsme jako malá škola, takže si myslím, že... No ale vlastně, když počítám i učitele, tak si myslím, že klidně čtyři až pět lidí.“ – R10GY).

Oproti tomu na týdenní bázi řeší krize dva respondenti („Záleží, jestli to dítě bere jako krizovku, to bych řekla, že vlastně na týdenní bázi.“ – R8GY).

Pouze jedna respondentka se setkává s krizí jen několikrát do roka, tedy spíše výjimečně. Naopak několikrát do týdne řeší krizi také jeden respondent a téměř každý den rovněž jeden. („Tak... skoro každé den. No, asi jo. Oni jak si zvyknou chodit ty děti... To nejsou vždycky jako obrovský krize, někdy jsou to malý věci, ale přijdou no. Mají třeba zkoušky, tak přijdou, že se necítí dobře, nemůžou spát, tak si o tom povídáme. Ale skoro každé den někdo přijde.“ – R7SOU).

Obecně lze říct, že se s krizemi o něco častěji setkávají respondenti ze středních odborných škol. Na základních školách se objevují na měsíční bázi. Pouze R2ZŠ pracuje s krizovými situacemi častěji. Rovněž na gymnáziích pouze respondentka R8GY hovoří o častějším výskytu krizí.

Při sledování frekvence nesmíme zapomínat na to, že u respondentů R3ZŠ, R8GY, R9SOŠ a R10GY se ve škole pohybuje ještě někdo další, kdo může v případě potřeby poskytnout krizovou intervenci. Data nám tedy neslouží jako obraz o celkovém výskytu krizových situací na škole, ale o tom, kolik dětí vyhledá konkrétního školního psychologa. Rovněž se nedá říci, že by větší zastoupení lidí, kteří mohou vykonávat krizovou intervenci, znamenalo významně menší počet krizových intervencí u školních psychologů z těchto škol.

Vrátíme-li se k porovnání frekvence výskytu krizových zakázek s množstvím témat, která respondenti pojmenovávají, vidíme, že R2ZŠ, která přinesla nejvíce témat, s krizemi pracuje téměř nejčastěji a jednoznačně nejčastěji ze všech respondentů působících na ZŠ. Naopak R7SOU, který se setkává s krizí skoro každý den, tedy úplně nejčastěji, přinesl méně než deset témat.

Pokud jde o kategorie témat, můžeme si všimnout, že respondenti R3ZŠ a R10GY, kteří zmínili kategorie, pracují s krizovými zakázkami pouze na měsíční bázi. Nejnížší výskyt krizí zmiňuje R5ZŠ, která zároveň neuvádí mezi témata žádné potíže, které spadají do kategorie Každodenní zátěže. Zmíněnou kategorii nenacházíme ani u R4ZŠ, která s krizemi pracuje na měsíční bázi, tedy nijak výrazně méně než ostatní.

Mezi frekvencí krizí a množstvím témat, s jakými mají respondenti zkušenost, nenacházíme přímou souvislost.

Do množství témat může dále vstupovat aspekt délky praxe respondenta. Zároveň ve frekvenci poskytování KI mohou hrát roli faktory jako velikost úvazku, velikost školy a kraj, ve kterém se nachází. Na velikost školy se dále zaměříme.

5.6.1 Velikost školy a frekvence KI

Školy si můžeme rozdělit na menší do tří set žáků včetně a větší nad tři sta žáků.

- Menší školy: R3ZŠ, R4ZŠ, R7SOU a R10GY.
- Větší školy: R1ZŠ, R2ZŠ, R5ZŠ, R6ZŠ, R8ZŠ, R9ZŠ

Když se zaměříme na menší školy, u tří respondentů vidíme pouze měsíční výskyt krizových situací. Výjimkou je R7SOU, kde jsou krize nejčastější, přestože se jedná o nejmenší školu.

Respondentky R1ZŠ a R6ZŠ popisují výskyt krizí rovněž na měsíční bázi, přestože působí na větších školách. Pouze několikrát do roka poskytuje krizovou intervenci R5ZŠ, která působí na větší škole a má předchozí zkušenosti z klinické psychologie. Respondentka na jednu stranu považuje za krizovou intervenci v podstatě vše, co ŠP dělá („... *kdybych to zahrnula širěji, že tam nejsou úplně jenom tyhle jakoby extrémní... tady a teď, tak v podstatě já práci školního psychologa vnímám jako krizovou intervenci*“). Na druhou stranu při otázce na to, jak často musí poskytovat krizovou intervenci, si za poslední rok vzpomíná pouze na čtyři případy.

Velikost školy se tedy nejeví jako stěžejní faktor v míře poskytování krizové intervence našimi respondenty. Otázkou proto zůstává, co jednotliví respondenti považují za krizové situace.

5.7 Krize očima školních psychologů

Respondenti byli dotazováni na to, co je podle nich krizová situace. Otázka přicházela vždy až potom, co odpovídali na otázku, jestli se s takovými situacemi setkávají, případně po uvedení příkladu krize. Jednotliví respondenti definovali krize různě. Někteří si byli definicí poměrně jist, jiní vyjadřovali obavy a nejistoty ohledně toho, kdy se jedná o krizi.

Někteří z nich dokonce opakovaně. Definici krize jsme zcela záměrně nepřinášeli my. Zajímalo nás totiž, co za pojmem krizová situace rozumějí naši respondenti, a případně jestli definice respondentů mají vliv na to, jak často pracují s krizovými zakázkami. Ukázalo se, že jednotliví respondenti vnímají krize různě. Tab. 8 slouží jako přehled kritérií krize, která jednotliví respondenti uvedli. Protože některá z nich jsou si blízka, vytváříme šest kategorií, do kterých všechna kritéria seskupujeme. Pro lepší orientaci v tabulce využíváme barevné rozlišení:

- **Subjektivnost:** (Krise je subjektivní, Krize z pohledu dítěte). Subjektivnost znamená, že o závažnosti krize rozhoduje dítě a jeho vnitřní prožívání.
 - **6 respondentů:** R1ZŠ, R2ZŠ, R3ZŠ, R7SOU, R8GY, R9SOŠ
- **Nezvládnutelnost bez pomoci:** (Nad aktuální zvládací kapacitu, Je toho na ně moc, Neví si rady, Emoce, které dítě nezvládá, Dítě nemá strategie – není adaptované, Musí se zapojit víc lidí). Nezvládnutelnost bez pomoci znamená, že dítě v krizi není schopno si pomoci samo. Může to být proto, že situace je nová, ještě nemá vyvinuté zvládací mechanismy, také proto, že je situace příliš zaplavující nebo jednoduše nemá možnosti pro její zvládnutí.
 - **7 respondentů:** R1ZŠ, R2ZŠ, R5ZŠ, R6GY, R8GY, R9SOŠ, R10GY
- **Aktuálnost a akutnost:** (Aktuální dění, Vyžaduje Akutní pomoc, Znemožňuje adekvátně fungovat ve škole, Potřeba řešit, Krize nepočká). Aktuálnost a akutnost situace je na základě posouzení ŠP.
 - **6 respondentů:** R1ZŠ, R2ZŠ, R3ZŠ, R5ZŠ, R7SOU, R10GY
- **Závažnost:** (Vážná věc, Definice krize = ohrožené dítě, Ohrožuje, Vyhrocená). Závažnost se od nezvládnutelnosti bez pomoci liší tím, že není specifikováno, že by dítě situaci nezvládlo samo. ŠP situaci vyhodnotí jako závažnou a potenciálně ohrožující a na základě toho jedná.
 - **4 respondenti:** R3ZŠ, R5ZŠ, R6GY, R8GY
- **Emoční reakce:** (Necítí se dobře, Vyvolává úzkost, Pocit ohrožení, Negativní tenze). Emoční reakce je na dítěti buď rozpoznatelná zvenčí, nebo ji dítě popisuje.
 - **4 respondenti:** R1ZŠ, R2ZŠ, R7SOU, R10GY

Poslední z kategorií je specifická tím, že se nejedná ani tak o konkrétní kritéria ve smyslu co musí situace splňovat, aby byla považována za krizovou, jako o nejistoty, které respondenti ve spojení s tématem krize přináší:

- **Nesnadnost rozpoznání krize:** (Kdy je to krize?, Náročná situace vs. krizovka, Úhel pohledu, Mimořádná situace vs. norma dítěte, Vnější projevy vs. nenápadná krize)
 - 5 respondentů: R3ZŠ, R4ZŠ, R5ZŠ, R6GY, R8GY

Ač se nejedná o kritérium v pravém slova smyslu, považujeme výskyt této kategorie za zásadní. Ukazuje nám, že pro polovinu respondentů je někdy náročné rozlišit, kdy je situace krizová. Také ukazuje, že krize není subjektivní pouze ve smyslu, jak ji prožívá jedinec, ale také samo vyhodnocení situace jako krizové je subjektivní pro jednotlivé ŠP.

Tab. 8 Kritéria krize

Kritéria krize	Respondenti										Celkem
	R1 ZŠ	R2 ZŠ	R3 ZŠ	R4 ZŠ	R5 ZŠ	R6 GY	R7 SOU	R8 GY	R9 SOŠ	R10 GY	
Krize je subjektivní	X	X	X				X		X		5
Kdy je to krize?				X	X	X		X			4
Krize: nad aktuální zvládací kapacitu		X			X	X			X		4
Krize: je toho na ně moc	X	X								X	3
Krize: aktuální dění		X	X							X	3
krize: necítí se dobře	X						X			X	3
Krize: neví si rady		X							X		2
Krize: vážná věc			X					X			2
Krize: vyžaduje akutní pomoc			X							X	2
Definice krize = ohrožené dítě								X			1
Krize: ohrožuje					X						1
Krize: emoce, které dítě nezvládá		X									1
Krize: vyvolá úzkost		X									1

Krize: pocit ohrožení		X									1
Krize: znemožňuje adekvátně fungovat ve škole					X						1
Krize: vyhrocená						X					1
Krize: dítě nemá strategie, není adaptované						X					1
Krize: negativní tenze							X				1
Krize: potřeba řešit							X				1
Krize: musí se zapojit více lidí								X			1
Krize: typické vnější projevy									X		1
Krize nepočká	X										1
Akutní krize X dlouhodobá zátěž										X	1
Krize z pohledu dítěte								X			1
Náročná situace X krizovka			X								1
Úhel pohledu				X							1
"Odložené krize"								X			1
Vnější projevy X nenápadná krize						X					1
Mimořádná situace X norma dítěte				X							1

Tři kritéria, která respondenti uvedli, se pro svou jedinečnost nepovedlo zařadit do žádné z kategorií. Jedná se o *Typické vnější projevy*, *Akutní krize vs. dlouhodobá zátěž* a „*Odložené krize*“.

Zatímco emoční, tedy vnitřní projevy uvádí pět respondentů, *Typické vnější projevy* zmiňují pouze respondentky R9SOŠ a R6GY (*Vnější projevy vs. nenápadná krize*). Ta ale

zároveň upozorňuje, že krize může být i nenápadná bez pozorovatelných projevů. Zvláště u dětí, které se přijdou objednat, je nutné odhadnout, jestli jejich potíže opravdu počkají až do termínu následující týden nebo později (*„Pozvu ji k sobě a řeknu třeba že v pondělí v půl osmý, jestli je to možný jo a ona třeba řekne, že jo a já si říkám ,ty bláho a počká to do toho pondělka?‘ (...)* *Viš, že z toho mám někdy strach, že někdy jako když je člověk rozlítanej, tak to dítě ti neumí říct ,ted’ jde o život‘ kolikrát, viš. “ – R6GY).*

Akutní krize vs. dlouhodobá zátěž vyděluje R10GY a odkazuje tím k rozdělení krizí na dva druhy. Akutní krize, která se projevuje výraznou viditelnou reakcí, a krize v důsledku přetížení dlouhodobými problémy (*„Řekla bych, že jsou takový jako dva druhy krize. Kdy tu jednu krizovou situaci vnímám fakt jako akutní krizi. To znamená, že ten člověk je opravdu úplně rozhozenej z něčeho ted’ a tady, něco ho rozhodilo v tu chvíli a ted’ hned to potřebuje řešit. A potom vnímám to, že některý lidi jsou v nějaký náročný životní situaci a přišla ta poslední kapka toho, kdy už to je na ně prostě moc. A dlouhodobě jim třeba není dobře. (...) Ale tenhle druh krize... kdy řeší náročnou životní situaci, krizovou. Já nevím, úmrtí něčí nebo fakt jako problematický vztahy, nějaký jako vyhrocení psychických potíží... A to si myslím, že je častější. “ – R10GY).* Blízko dlouhodobé zátěži jsou také **„Odložené krize“** respondentky R8GY. Jedná se o situace, kdy dítě přichází buď s dlouhodobým problémem, nebo po nejakutnější fázi a chce se k ní vrátit. To může být třeba po tom, co se dítě sebepoškodilo a jde se s tím psychologovi svěřit následující den (*„Zrovna s tím sebepoškozením to dítě přijde jako ,včera jsem si ublížil a bylo to proto a proto‘. A my spolu ale řešíme spíš to, proč se to vlastně stalo. – R8GY).* Můžeme tedy mít krizové téma mimo situaci akutní krize.

Podíváme-li se na tabulku po sloupcích, můžeme vidět, které kategorie jednotliví respondenti zvažují při vyhodnocování krize.

- Nejširší obraz krize popisují R1ZŠ a R2ZŠ, kdy každá z nich zmiňuje čtyři z pěti kategorií. Mohli bychom tedy říci, že krizi vnímají principiálně stejně. U obou respondentek chybí kritérium závažnosti. Ani jedna z nich zároveň nevyjádřila pochyby v rozpoznání krize. Zajímavé je, že R1ZŠ přinesla nejméně a R2ZŠ nejvíce témat krizové intervence. Rovněž ve frekvenci práce s krizí se významně liší.

Zatímco R1ZŠ pracuje s krizí na měsíční bázi, respondentka R2ZŠ několikrát do týdne.

- R3ZŠ, R5ZŠ, R7SOU, R8GY a R10GY zmiňují každý tři kritéria. V jejich výběru se však liší.
- R6GY a R9SOŠ pojmenovávají každá pouze dvě kritéria. R6GY zároveň v rozpoznání krize zmiňuje určité nejistoty. R9SOŠ nikoliv.
- R4ZŠ podala pouze definici výčtem. Z toho důvodu u ní nezaznamenáváme žádná kritéria s výjimkou „nesnadnosti rozpoznání krize“, na což naráží opakovaně.

Vzhledem k tomu, že častější frekvenci uvádí respondenti R2ZŠ, R7SOU, R8GY a R9SOŠ, ukazuje se, že pojetí krizové situace nemá významný vliv na uváděnou frekvenci.

Protože nyní víme, jak ŠP definují krizi, je na místě zaměřit se na to, jak s takovými situacemi pracují.

5.8 Postupy krizové intervence ve škole

Tab. 9 ukazuje kroky, které respondenti zmínili při popisu konkrétní situace, kdy pracovali s klientem v krizi. Můžeme ji tak vnímat jako jakousi nabídku nejčastěji užívaných postupů. Postupy, které jsou v tabulce vyznačeny tučně, navíc respondenti označili za důležité v odpovědi na otázku, co je dle nich důležité udělat, mají-li klienta v krizi.

Tab. 9 Postupy krizové intervence

Postupy KI	Počet respondentů	Postupy KI	Počet respondentů
Nabídka spolupráce	9	Odpočinek	2
Potřeba odeslat k dalším odborníkům	7	Fyziologické potřeby	2
Uklidnění	5	Dech	2
Seznam kontaktů	4	Kotvení	2
Stabilizace	4	Kontakt s rodiči po intervenci	2
Návrat do třídy	4	Důvěra (atmosféra důvěry)	2
Dát prostor	4	Po KI dát dětem čas	1
Nepanikařit	4	Marodka	1
Doporučení krizového centra	4	Velké krize posílám dál	1
Domluva na informování rodičů	4	Individuálně X se třídou	1
Mapování situace	3	Informovat dítě o mlčenlivosti	1
Opečování emocí	3	Zorientovat se v situaci	1
Odchod domů	3	Další kroky	1
KI není potřeba	3	Kontakty na krizové linky	1
Sanitka	3	Zakázka	1
Plán (vytvoření plánu dalších kroků)	3	Zjistit aktuální potřeby	1
Bezpečí	3	Vysvětlit co se děje	1
Jasný postup (metodika KI)	2	Zalarmovat systém	1
Podle citu/ intuice	2	Lidskost	1
Utajení dětí	2	Čas	1
Informování rodičů	2	Rozpoznat krizi	1
Edukace rodiny	2		

Respondenti nebyli dotazováni na to, jaký by měl být postup krizové intervence. Z tohoto důvodu zde neuvádíme konkrétní respondenty a neporovnáváme správnost jejich postupu. Respondenti uvádí řadu kroků, které jsou pro KI zcela běžné. Pro náš výzkum jsou zajímavé ty činnosti a postupy, které jsou něčím specifické. Za takové považujeme postupy, které nejsou běžné v krizových službách, případně by bylo nežádoucí či nemožné je tam realizovat. Z tohoto důvodu uvádíme všechny postupy pouze v přehledu a detailněji se věnujeme jen těm specifickým.

5.8.1 Postupy specifické pro školní prostředí

Specifické postupy považujeme v našem výzkumném šetření za klíčovou kategorii. Jedná se o postupy, díky kterým školní psycholog získává v roli krizového intervenanta přidanou hodnotu. Z toho důvodu se na ně podíváme detailněji. Protože práce psychologa je velmi komplexní, bylo k identifikaci jednotlivých postupů potřeba poměrně detailního rozboru situací. Některé postupy se proto částečně překrývají nebo doplňují.

V základu několika z těchto specifických postupů jsou také specifické podmínky, které ŠP ke své práci má. Významnou roli může hrát např. v podstatě neomezený čas, který ŠP může na práci s dítětem využít v případě, že to rodič povolí. Krizové služby jsou zpravidla omezené počtem setkání. Neopomenutelná je také délka školní docházky, díky které může mít psycholog dítě dlouhodobě na očích. Můžeme namítnout, že v případě dlouhodobého poskytování se již nejedná o krizovou službu. To je samozřejmě pravda. Ona výhoda školních psychologů spočívá právě v tom, že jejich služba nemusí zpracováním akutní krize skončit. Krizová situace, zvláště v dětském věku, zpravidla není zcela odříznuta od okolního dění, díky čemuž může vyžadovat více než jen ošetření nejakutnějšího stavu.

V tab. 10 uvádíme přehled postupů, které jsme identifikovali jako specifické. Následuje jejich detailnější rozbor.

Tab. 10 Specifické postupy krizové intervence

Specifické postupy	Respondenti										Celkem
	R1 ZŠ	R2 ZŠ	R3 ZŠ	R4 ZŠ	R5 ZŠ	R6 GY	R7 SOU	R8 GY	R9 SOŠ	R10 GY	
Nabídka spolupráce	X	X	X	X	X	X	X	X		X	9
Potřeba odeslat k dalším odborníkům	X	X		X	X	X	X	X	X	X	9
Návazná péče	X	X	X			X		X	X	X	7
Rozšířená intervence ve prospěch dítěte		X	X		X	X	X		X		6
Monitorování po KI		X	X	X	X	X					5
Prostor pro akutní případy	X			X	X	X				X	5
Návrat do třídy	X	X						X	X		4
KI není potřeba		X	X						X		3
KI u stálých klientů				X	X			X			3
Děti se vrací	X				X						2
Podle citu/ intuice		X		X							2
Kontakt mimo školu			X			X					2
Opakovaná krize				X			X				2
Lest ve prospěch dítěte						X					1
Velké krize posílám dál								X			1
Marodka		X									1
Preventivní opečování potenciální krize		X									1
Zalarmovat systém					X						1
Odmítnutí pomoci						X					1

Nabídka spolupráce

Jedná se o nejčastěji zmiňovaný postup. ŠP zde vyvíjí iniciativu tím, že nabízí spolupráci. Děje se tak ve dvou typech situací.

- Učitel nebo psycholog si v běžném školním provozu všimnou dítěte, které se jim z nějakého důvodu nezdá v pořádku. Může se jednat o pláč, smutek, změnu ve školních výkonech, změnu v chování a tak dále. Psycholog se s dítětem kontaktuje a nabídne mu spolupráci. V takovou chvíli se může ukázat, že dítě prožívá krizi, se kterou se na nikoho neobrátilo. Jedná se tedy o jakýsi záchyt dítěte v krizi („*Stalo se nedávno, že přišel pan učitel, že ví, že se chlapec sebepoškozuj e a pravděpodobně*

má sebevražedné myšlenky. Takže s tím klukem mluvil on, protože on ten kluk v mojí péči nebyl a promluvili jsme si s jeho maminkou spolu s panem učitelem. Pan učitel mě na něj upozornil, já jsem si ho našla ve třídě o přestávce. Vzala jsem si ho k sobě a řekla jsem mu, že jsem se dozvěděla, že má teď nějaký těžký životní období, že se něco děje, o sebepoškozování jsem nemluvila. Pak vznikla spolupráce.“ – R5ZŠ). Tento postup někteří respondenti uplatňují také u učitelů (*„A spíš je to jako i tak, že o to člověk jen tak jako zavadí. Že třeba potkám toho člověka a on mi řekne ‚hele, teď je to jako... strašně moc toho je‘. Tak mu řeknu, že může přijít. Nebo vidím prostě, že se něco děje...“ – R3ZŠ).*

- Druhou příležitostí k nabídnutí podpory je situaci, kdy dítě vyhledalo psychologa pro krizovou intervenci. Zpracování krize buď vyžaduje více sezení, nebo psycholog zjistil, že se za momentálním krizovým stavem skrývá větší problém, který by bylo dobré řešit. V takové případě dítěti nabídne spolupráci. Krizová intervence tímto způsobem často přechází v dlouhodobější podporu, která se blíží spíš terapeutické práci (*„Dost často se rodiče vystraší... Prostě je to problém, který jakoby vyubublá, tím pádem já vlastně to dítě předávám s nějakým doporučením. Bud' že se potkáme spolu, nebo doporučení na nějaké krizové centrum, nebo na vyhledání nějaké další péče.“ – R2ZŠ).* V případě takových situací, se Nabídka spolupráce do jisté míry překrývá s Návaznou péčí.

Návazná péče

Nabídka spolupráce je sama možnost, že psycholog poskytnutí další péče nabídne. Tím udělá první krok, který by za jiných okolností muselo udělat samo dítě či jeho rodiče tím, že si o službu nebo o další setkávání někde požádá. Návaznou péčí se myslí právě konkrétní další setkávání. Možnost vidět se znovu a dořešit konkrétní krizovou situaci nabízí i většina krizových center. Rozdíl od ŠP zde může být i poměrně jemný. Spatřujeme ho v konkrétních situacích, které respondenti popsali. Důležitou roli zde hraje kreativita a větší manipulační prostor, který ŠP oproti krizovým centrům mají:

- Dítě po intervenci po omezenou dobu chodilo každý den. Na setkáních hovořilo o svých potížích, psycholog přitom monitoroval jeho stav a vývoj obtíží (*„Jo, my jsme se viděly potom myslím každé den, protože jednak jsem ji chtěla monitorovat a*

jednak toho bylo hodně, co ona chtěla jako vypovědět...– R2ZŠ). Jiný odborník by ambulantně jen velmi těžko zařídil takto intenzivní dočasnou péči. Navíc je díky přítomnosti psychologa přímo ve škole pro dítě dostupná. Tato možnost může být zvláště užitečná pro děti, které nemohou podporu čerpat v rodinném prostředí a může ji tak částečně zasuplovat.

- „Otevřené dveře“ pro děti, které si prošly závažnou krizí nebo situací, která měla zásadní vliv na jejich běžný život. Například děti po úmrtí rodiče mohou následně po dobu i několika let přijít kdykoliv potřebují. Psycholog je seznámen s tím, co se jim dělo, je navázán vztah a důvěra. Druhou možností v tomto typu situací je, že se psycholog při náhodném setkání s dítětem například na chodbě zeptá, jak se dítě má a ono si samo řekne, že by rádo přišlo (*„...pak jsem mluvila s tou holčičkou, a to jsme měly pár sezení po sobě. To bylo minulý školní rok. A tento rok, jak jsme se potkaly, tak jsem se zeptala, jak se má, a ona, že by chtěla někdy přijít.“ – R3ZŠ).*
- Za návaznou péči může být považován také kontakt rodičů a práce s nimi. Nebo například zorganizování setkání rodičů s dítětem.
- Psycholog se domluví s dítětem, že se přijde další den takzvaně ukázat a podle situace domluví další setkání. V tomto bodě se může návazná péče překrývat s Monitorováním po KI (*„Nebo že se mi mají zítra přijít ukázat a říct mi, jestli už je to lepší, anebo třeba domluvíme nějakou schůzku.“ – R6GY).*

Monitorování po KI

Monitorování po KI je způsob následného dohledu nad dítětem, které přišlo v krizové situaci. Tento dohled může probíhat náhodně tím způsobem, že si psycholog všimá dítěte na chodbě nebo se na něj zeptá učitelů. Často probíhá také plánovaně tak, že se psycholog s dítětem domluví, kdy se má přijít ukázat. V popisování práce tohoto typu respondenti často říkají, že má dítě přijít říct, jak se má. Jedná se o krátká setkání, která je možné stihnout o přestávce. Psycholog takto na dítě ještě po nějakou dobu dohlíží. Dítě zároveň může cítit zájem ze strany psychologa (*„A teď zase, pokud to byl někdo, kdo už byl můj klient nebo klientka, tak jsme se dohodli, že se uvidíme zase za týden třeba. Pokud nebyl, tak záleželo na tom, co to bylo, že třeba mi zítra třeba přijde říct, jak se cítí a že si třeba má promyslet, že bychom spolu navázali spolupráci, aby to dítě nemělo pocit, že je na to samo.“ – R4ZŠ).*

Kontakt mimo školu

Tento postup je specifický především proto, že se odehrává mimo školu a pracovní dobu psychologa. Může jít o způsob monitorování, kdy psycholog požádá žáka, aby mu napsal večer, jak se má a jak se v jeho situaci daří (*„nebo pak ještě nějakou jako následnou péči, že jim třeba řeknu, že mi mají večer napsat email, jak jim je.“* ... *„Jednu holku jsem takhle vezla domů, protože byla rozklepaná... Ale ne jako úplně domů, ale jenom jsem ji prostě odvezla.“* – R6GY). Případně psycholog kontaktuje rodinu dítěte zasaženého krizí, aby se zeptal, jak se dítěti daří, a případně ošetřil i rodiče.

Rozšířená intervence ve prospěch dítěte

Výhoda školního psychologa je mimo jiné také v možnosti intervenovat v prostředí školy i rodiny. Zásahy můžou být různého charakteru.

- Často se jedná o práci s třídním kolektivem. Například po úmrtí rodiče dětí bylo třeba ošetřit, aby se spolužáci chovali citlivě (*„Maminka byla ještě známá, takže tím pádem se pohřeb a tyhle věci řešily veřejně, jo. Takže vlastně spoustu lidí to jako vědělo a teď ty děti si myslely, že to nikdo neví. Ale ti spolužáci s tím jako přicházeli a teď se jich na to ptali, nebo si o tom povídali mezi sebou. Takže tohle jsme potřebovali ošetřit, aby to bylo co nejvíc citlivý vůči těm dětem.“* – R2ZŠ).
- V případě šikany může ŠP vstoupit do třídy a pracovat s celým kolektivem na popud dítěte, které se se šikanou svěřilo. Krize dítěte tak spustí větší intervenci (*„to nemusí být dítě, který je nutně šikanovaný, ale je ostrakizovaný trošičku nebo neoblíbený, a když to dítě je labilnější, tak reaguje kolikrát hodně intenzivně. Takže tam je pak potřeba zareagovat. Buď jako individuálně s ním pracovat, nebo okamžitě jít do té třídy a nějak řešit tu situaci ve třídě.“* – R6GY)
- Další možnou intervencí je práce s rodiči. Jejich edukace, podpora, pomoc s navázáním na další služby. Někdy je třeba stabilizovat rodiče, aby se zlepšily podmínky pro dítě (*„Já si myslím, že školní psycholog má těch klientů prostě hodně. Důležitý je ten učitel, i ten rodič. Takže klient je pořád jakoby to dítě, ale to vlastně koho člověk potřebuje podpořit, nebo jak to dát dohromady, tak je ten tým“* – R3ZŠ).
- Intervencí ve prospěch dítěte, které prožilo nebo prožívá krizovou situaci může být také úprava podmínek vzdělávání: jiný přístup učitelů, jiný způsob prezentace, práce

s učiteli ve smyslu edukace a domluvy na vhodné úpravě podmínek. Pátá respondentka zmiňuje situaci, kdy dítě odmítlo svou prokazatelně náročnou situaci řešit s psychologem. Protože ale respondentka náročnost situace vnímala, dojednala žákovi alespoň úpravy výuky, které mu mohly za dané situace pomoci (*„...Ale mám to, že jsme aspoň potom uzpůsobovali výuku nebo nějak jsme se mu to snažili ulehčit nebo mu vyjít vstříc nějak jinak.“* – R5ZŠ).

- Informační pomoc. Školní psycholog v různých specifických situacích může obvolat kolegy, zjistit jaké jsou další praktické kroky, které jsou při konkrétní situaci třeba a pomohou s dítětem vytvořit plán dalšího postupu (*„...ještě jsem tam jako obvolávala, ptala jsem se, co je potřeba, aby ji omluvili z té zkoušky ze zdravotních důvodů, tak nějak jsme to jako zachytili a domluvili se co dál.“* – R9SOŠ).

Lest ve prospěch dítěte

Dá se říci, že extrémním způsobem intervence, je Lest ve prospěch dítěte. Osmá respondentka tuto taktiku opakovaně využila v situacích, kdy vyhodnotila, že lest bude mít na dítě nejmenší negativní dopad. Užití tohoto způsobu práce ilustrovala na dvou příkladech. První z nich je situace, kdy se dozví, že má někdo ze studentů potíže, a chce mu nabídnout pomoc. Z nějakého důvodu ale není snadné se k dítěti dostat. Může jít např. o situaci, kdy má informace od někoho ze třídy, kdo si ale nepřeje, aby se dotyčný dozvěděl, že psycholog něco řekl (*„Někdy potřebuju zjistit víc informací, takže se třeba obrátím na to dítě, ještě ho požádám o nějaký informace nebo se zeptám, co všechno můžu nebo nemůžu říct za informace. Anebo se i domluvíme, že prostě někdy musí člověk holt vymyslet nějakou historku. Takže třeba se domluví s tělocvikářkou, řeknu, ať si při tělocviku všimá tady týhle holky a všímej si třeba rukou a pak řeknu holce, že paní profesorka si všimla, že měla nějaký zranění na ruce třeba. Takže někdy vymyslím nějakou legendu, přes kterou se k tomu dítěti dostanu.“* – R8GY). Situace tohoto druhu otevírá nejen otázku etiky, ale také potenciálně otázku důvěry dítěte v psychologa. Kdyby se žák dozvěděl, jak to bylo doopravdy, mohla by být důvěra vážně narušena. Při každém rozhodnutí, zda se ke lsti uchýlit, je psycholog postaven před náročné rozhodování a prioritizaci vlastních hodnot.

Druhá situace nastává ve chvíli, kdy psychologka potřebuje kontaktovat rodiče studenta, aby s ním mohla pracovat i mimo formát krizové intervence. S dítětem se ale nepodaří

domluvit na informování rodičů a psychologka zhodnotí, že je lepší si něco vymyslet, než riskovat, že kontakt s dítětem ztratí („...když jsem jí nabízela, že bych promluvila s maminkou, tak ona byla taková jako vystrašená, že to by asi úplně neklaplo, že maminka by se na ni zlobila, že se někomu svěřila. Takže ve finále já jsem prostě musela dělat takovou fintu. S holkou jsem se domluvila, že já sama oslovím maminku s tím, že mi učitelé řekli, že holka je smutná a pláče a je úzkostlivá a pozvu si ji do školy. S tím, že neřeknu na přání té holky, že jsme spolu komunikovaly. (...) Takže jsem to pak musela dost šikovně sehrát a požádala jsem jí, jestli by jí nevadilo, že bych s tou holkou mluvila. To teda ona mi povolila a ve finále potom jsem spolupracovala jak s tou holčičkou, tak s ní.“ – R8GY)

Zalarmovat systém

Zalarmováním systému máme na mysli situaci, kdy se psycholog snaží o to, aby bylo o dítě postaráno co nejkompaktněji. Jedná se tedy o kontakt rodičů, učitelů, doporučení či přímo kontaktování dalších vhodných institucí a samotnou práci s dítětem. ŠP může dítěti pomoci zajistit opravdu komplexní péči. („Někak zalarmovat systém, využít všechny možné cesty ve prospěch dítěte. A to může být i včetně toho, že navážeme někam dál, navrhneme mu volnočasové aktivity, které pro něj budou adekvátní, zazdrojujeme ho, najdeme mu zdroje podpory, ať je to kdekoliv.“ – R5ZŠ)

Potřeba odeslat k dalším odborníkům

Školní psychologové často potřebují dítě poslat k pedopsychiatrovi, klinickému psychologovi, k psychoterapeutovi, ale také do krizového centra. ŠP může dítě ošetřit v krizi, poslat k dalším odborníkům a navázat případnou další péčí. Odesílat klienty do dalších služeb samozřejmě mohou i krizová centra. Rozdíl spatřujeme v tom, že v péči školního psychologa dítě zůstává často o mnoho delší dobu než v péči krizových služeb. Pro ŠP tak může být důležité mít o dítěti více informací, aby bylo možné s ním návazně pracovat („Spíš teda na nějakou diagnostiku. Když je potřeba.“ – R4ZŠ).

Velké krize posílám dál

Respondentka R8GY ve své odpovědi otevírá téma, zda je škola vlastně místo pro řešení krizových situací, a zmiňuje, že nejčastější odborná služba, kterou studentům doporučuje, jsou krizová centra. Jedná se tedy o jeden z možných postupů, který je pro ŠP specifický.

Toto je ovšem možné pouze na místech, kde je dostupné krizové centrum, či jiné potřebné služby, které navíc disponují volnou kapacitou („...*Že když mají třeba, já nevím, poruchy příjmu potravy, tak je prostě pošlu za někým, kdo se třeba na to specializuje. (...) To je vlastně ono, že když ta situace je jako už moc krizová, tak je spíš dávám dál, protože ne vždy si myslím, že ta škola je na to nejlepší prostředí, kde to řešit. A zároveň mě k tomu napadá, že pak často tyhle děti, který nějak pošlu dál, tak nikoho neseženou a stejně dochází ke mně.*“ – R8GY). Otázkou zde zůstává, co respondentka považuje za příliš krizovou situaci.

Prostor pro akutní případy

Velkou výhodou ŠP je jejich přítomnost ve škole. Díky tomu mohou být neustále dostupní pro akutní případy. Polovina z respondentů vyjádřila, že akutním, tedy krizovým případům, jsou schopni věnovat se okamžitě. Dětem se tak může dostat péče kdykoliv během dne v případě, že je psycholog ve škole přítomný.

Návrat do třídy

Ve školním prostředí může být specifické také dění po krizové intervenci. Mezi specifické postupy záměrně neřadíme odchod domů či zavolání sanitky, protože se jedná o běžné postupy, které mohou proběhnout v jakékoliv službě. Škola má rozšířenou paletu možností, co s dítětem po ošetření krize dělat. Co se od jiných služeb liší je možnost návratu do třídy. Není výjimkou, že se děti od ŠP vrací na další vyučování. Pro některé respondenty je tento postup samozřejmý („*Nikdy se mi nestalo, že by vlastně jiná možnost byla nějak potřeba. Vždycky se vrátili zpátky do hodiny.*“ – R1ZŠ). Někteří respondenti věnují pozornost ulehčení takového přechodu („*Za mě je to zase dost jako různý. Je to na tom, jak jsou na té střední škole, tak to jako není tak, že když to dítě nechce jít do třídy, tak že ho jen tak pustíme. Vždycky se ptám, jak to jako vidí, jestli se chce vrátit do třídy, jestli potřebuje doprovod... Zajišťuje se to, co potřebuje udělat. Většinou s nima udělám plán, co by potřebovali, aby se cítili líp. Jako co by teď potřeboval? Koupit si brambůrky v automatu? Tak si kup si brambůrky, kup si colu a pak jdi do třídy... Takový jako mini kroky.*“ – R9SOŠ).

Marodka

Další specifickou možností, kterou uvedla R2ZŠ je marodka ve škole. Pokud dítě není po práci s psychologem schopno návratu do třídy a zároveň není možné, aby se o dítě

postarali rodiče, pošle jej psycholog do zvláštní místnosti, kde má prostor odpočívat za dozoru asistentky pedagoga.

KI není potřeba

Někteří školní psychologové mají zkušenost se situacemi, kdy se dítě nacházelo v náročné situaci, ale poskytnutí krizové intervence nebylo třeba. Může se jednat o podstatnou zkušenost, která nám říká, že je důležité odhadnout situaci dítěte a neposkytovat péči tam, kde je dítě schopno situaci zvládnout. Právě pro svou nízkoprahovost a široké možnosti, jak se k dětem dostat, vzniká riziko, že školní psycholog situaci neodhadne a v dobré víře péči přežene. Taková situace by mohla být kontraproduktivní. Například v případě úmrtí rodičů by mohla v dětech vyvolat pocity viny za to, že nejsou dostatečně smutné a že by měly potřebovat psychologickou péči. I poskytování KI je nutné s rozmyslem. (*„Protože třeba jako kupodivu myslím si, že nejvážněji z toho, co jsem říkala, působilo, jak umřela maminka tří dětí z druhé, čtvrté a šesté třídy a ony vlastně žádnou krizovou intervenci nepotřebovaly. Vlastně jejich zvládací mechanismy to nějak jako ustály. S pomocí sociální opory, možná výchovy...“* – R2ZŠ).

Odmítnutí pomoci

Může se také stát, že dítě pomoc odmítne (*„Ale stalo se, že jedna moje klientka mluvila o své spolužačce, o které přesně já vím, která to je, která by určitě potřebovala pomoc. Bylo jí to nabízeno, jak mnou, tak učitelkou, ve kterou má důvěru, tak touhle její spolužačkou, rodiče by klidně jako chtěli a ona prostě nechce o ničem jakoby mluvit.“* – R4ZŠ). Ani v takové chvíli není možné u dítěte intervenovat. Na školní psychology je tak svým způsobem kladen nárok, že musí čelit situacím, ve kterých nemohou nic dělat.

Preventivní „opečování“ potenciální krize

Tento bod zastřešuje dva typy případů. U respondentky R2ZŠ se jedná o situaci úmrtí rodiče. Jak je uvedeno výše, děti nepotřebovaly poskytnutí krizové intervence. Protože je ale taková situace náročná, respondentka dětem nabídla pomoc a zajistila minimalizaci dalších potenciálních stresorů (*„...A se všema jsem mluvila, ale spíš to bylo o takové opoře ve smyslu ‚jsme tady pro tebe, víme, co se stalo‘. To je takový o tý práci s informacema, protože ty děti vlastně neví... Takže jako ‚tvoje třídní ví, co se stalo, i některé děti to pravděpodobně vědí.“*

Domluvíte se s paní učitelkou třídní, jestli to nějak uchopíte, řeknete dětem. Rozumím tomu, že to teď může být pro tebe těžký... ‘ Dál co se všechno může za emoce objevit, všichni rozumíme tomu, že třeba nemusíš teď ve škole fungovat, úplně se soustředit. Když bys něco potřeboval, můžeš za mnou, za paní učitelkou kdykoliv přijít. I odpočinout si třeba během hodiny, nebo když nebudeš mít úkoly... ‘ Spíš takhle jsem popisovala ty situace, co můžou nastat, a ty děti fakt byly tak nějak dobře jako zazdrojovaný. ‘ – R2ZŠ). Na tomto postupu je stěžejní, že děti vědí, že jejich situace psycholožku zajímá a kdykoliv se na ni mohou obrátit. Už vědomí toho, že se mají na koho obracet i ve škole, může mít potenciálně vliv na zpracování celé situace.

Stejná respondentka také průběžně pracuje s asistenty pedagoga, což považuje za prevenci vzniku vyhrocených situací.

KI u stálých klientů

I klienti, kteří školního psychologa navštěvují po delší dobu, mohou být v krizi či během sezení otevřít téma, které se pro ně ukáže jako krizové. Postupy krizové intervence zůstávají stejné, mění se však kontext, ve kterém dítě přichází. Psycholog dítě zná, může mít představu, co od něj očekávat a jaké reakce jsou běžné. Díky tomu se může podařit zachytit výrazné změny. Pro respondentku R4ZŠ je dokonce běžnější, že s krizí přichází stálí klienti (*„No, je to zase jakoby hodně těžký odlišit, když to je třeba moje stálá klientela, ale mají navíc ještě krizi ty děti. A zažila jsem i dítě, který ke mně nechodilo a přivedli ho. Ale to je spíš minimálně.“ – R4ZŠ).*

Děti se vrací

Někteří respondenti také hovoří o tom, že se děti po zkušenosti s krizovou intervencí vrací (*„Zároveň mám pocit, že ty děti, které už přišly kvůli krizovce jednou, tak že pak přišly třeba za měsíc a půl znova... A že si chodí říct o tu pomoc nějak jako opakovaně, ale v nějakých jako delších intervalech.“ – R1ZŠ).* Tento trend můžeme považovat za dobré znamení v tom, že si dítě k psychologovi vytvořilo důvěru a nebojí se na něj znovu obrátit. O negativní trend by se mohlo jednat v případě, kdy by se dítě stávalo na službě psychologa závislé a nesnažilo se situace zvládat samo.

Děti se za psychologem vrací také obecně v případě, kdy s ním již mají nějakou zkušenost. Po předchozí zkušenosti je pro ně tedy pravděpodobně snadnější psychologa v krizové situaci vyhledat.

Opakovaná krize

Podobným ale o něco specifičtějším případem jsou opakované krize. Jedná se o poměrně specifické případy, objevující se spíše výjimečně. Respondenti popisují situace, kdy klient dochází na konzultace. Jednotlivé konzultace jsou ale opakovaně krizového charakteru. Může se jednat třeba o dítě s psychiatrickými obtížemi, kterému tento druh spolupráce pomáhá udržet se alespoň dočasně v prostředí mimo nemocnici (*“...ten jeden můj těžký případ, a tam vlastně docela často je to blbý, tak tam je to právě takový hodně jako běžný. Ale vlastně on je jako... No, když sem přišel, tak to bylo, že se vrátil z hospitalizace a vydržel tři měsíce a byl tam znova. A teď je tu zpět měsíc a už je to zase blbý. Takže to je opravdu jako skoro pokaždé krizovka. On má některý dny, kdy je vidět, že je klidný, ale dost často je v nějaký jako úzkosti a je to pro něj jako náročný a tak. Takže záleží, co se považuje za krizovku.”* – R4ZŠ). V takových případech psycholog svým způsobem doplňuje služby jako stacionáře či centra duševního zdraví.

Pokud se nejedná o dítě, u kterého jsou příčiny krizí takto zjevné, mohou být opakované krize varováním, že s dítětem či jeho rodinným systémem není něco v pořádku a je třeba setkat se s rodičem a řešit případné navázání na další odborníky (*„V průběhu třeba posledního měsíce, kdy ten stav se pořád zhoršoval a ve škole propadala v pláč, maminka nevěděla, co s ní. Tak jsme řešili, co se dá dělat, co v tu chvíli jako dělá, přece jenom ty rozchody jsou náročná věc a vždycky do toho patří spousta emocí, takže si poplakala, dostala to ze sebe, ale pořád ji to pronásledovalo v hlavě, tak jsme řešili i s maminkou následně nějakého psychiatra.”* – R7SOU).

Podle citu/ intuice

Respondentky R2ZŠ a R4ZŠ, které v době rozhovoru neměly vzdělání v krizové intervenci, řešily krizové situace intuitivně (*„Hodně jedu jako intuitivně a myslím si, že to většinou jako funguje, ale...”* – R2ZŠ). To by v krizové službě nebylo možné. Způsob práce bude v tomto případě pravděpodobně závislý na předchozích zkušenostech jednotlivců. Tyto dvě respondentky nám ukazují, že i intuitivní práce s krizí je možná. Jistě se nejedná o

jedinou situaci, kterou školní psychologové musí zvládat intuitivně. Nutnost kreativního řešení s sebou nese výhodu v tom, že se mohou objevit i postupy, které by respondent se vzděláním v KI pravděpodobně nevyužil (*„No, já jak nemám žádnéj výcvik, tak jsem to vždycky dělala dost jako intuitivně podle toho, co jako vnímám i na tom konkrétním člověku co teda potřebuje. Takže asi na základě toho asi volím i nějaký slova. Přesně si pamatuju holčičku, která byla ještě na prvním stupni, a tu jsem klidně i objala. Na druhém stupni už bych si to jako netroufla a na kluky už vůbec ne.“* – R4ZŠ).

5.8.2 Porovnání specifických postupů podle typu školy

Většina výše uvedených specifických postupů se nijak neliší napříč jednotlivými typy škol. Přesto můžeme identifikovat čtyři postupy, které se vyskytují specificky pro některý z nich:

1. Potřeba odeslat k dalším odborníkům: o tomto postupu hovoří všichni respondenti s výjimkou R3ZŠ, která na škole není v roli ŠP sama, ale má možnost konzultovat s kolegyní. Ostatní psychologové bez rozdílu ve zkušenostech nebo vzdělání někdy děti potřebují poslat dál. Nejméně to dle svých slov to činí R4ZŠ. Psychologové, kteří odesílají v menší míře, si většinou stěžují na stejný problém, a to nedostupnost péče (*„...já jsem taková, že asi málo deleguju svoji práci, a vlastně ani moc totiž nevím kam.“* – R4ZŠ).
2. Rozšířená intervence ve prospěch dítěte: tento specifický postup zmiňují tři respondentky ze ZŠ, oba respondenti ze středních odborných škol a pouze jedna respondentka z gymnázia.
3. Monitorování po KI: tento postup je v podstatě specifický pro základní školy. Zmiňují jej čtyři respondentky ze ZŠ a jedna z gymnázia.
4. Děti se vrací: tento specifický jev popisují pouze dvě respondentky ze ZŠ.

Můžeme tedy říci, že některé ze specifických postupů jsou charakteristické spíše pro základní školy a střední odborné školy nebo pouze pro ZŠ. Žádný z postupů se naopak neobjevuje specificky u středních škol obecně ani u gymnázií.

Co se týče specifických postupů mezi ŠP na gymnáziích, jako výrazná se jeví R6GY. Postupy, které užívá, můžeme nazvat jako nejvíce obětavé či pečující. Respondentka sahá i

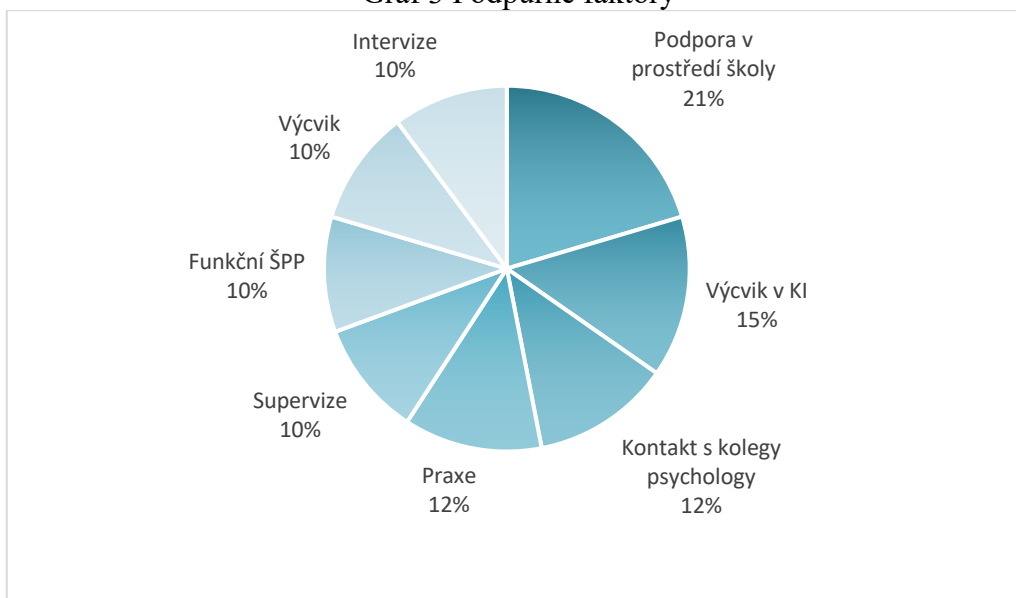
k postupům, které ostatní psychologové na gymnáziích nevyužívají jako *Monitorování po KI* nebo *Rozšíření intervence ve prospěch dítěte*. Tyto postupy navíc užívá aktivně a mnohdy velmi promyšleně. Pro ošetření studenta jde až na pomyslnou hranu svých kompetencí nebo dokonce za ni, když vymýšlí *Lest ve prospěch dítěte*, a je s dítětem v *Kontaktu i mimo školu*. Tato respondentka má navíc ve škole nejnižší úvazek, ale jako ŠP pracuje vůbec nejdéle. Své studenty zná i z pozice učitelky.

Jak je patrné, na ŠP jsou v rámci krizové intervence kladeny velké nároky. Vzhledem k náročnosti této profese nesmíme zapomínat na samotné školní psychology. V našem případě věnujeme pozornost tomu, co pomáhá ŠP zvládat krizové situace, se kterými žáci a studenti přichází.

5.9 Podpůrné faktory

Z odpovědí respondentů jsme identifikovali osm hlavních podpůrných faktorů, které pomáhají zvládat zakázky krizové intervence i náročné situace obecně. Ty, které zmínila alespoň polovina respondentů, uvádíme v přehledovém grafu. V této části není pro naše účely stěžejní, který z respondentů uvedl jaký faktor, proto faktory nerozdělujeme podle autora sdělení. Graf ukazuje, jak je těchto osm faktorů poměrově zastoupeno vůči sobě navzájem. Deset procent označuje pět respondentů, dvacet jedna procent pak všech deset respondentů.

Graf 3 Podpůrné faktory



Některé z faktorů jsou složené z více významově blízkých kódů. Ty si pro porozumění faktoru jako celku přiblížíme.

- „Podpora v prostředí školy“: *Podpora vedení, opora ve škole, Psycholog jako součást školy, Učitelé znají náplň práce psychologa, Podpora kolegů, Zvyk, Zavedená pozice.* Nejzastoupenější, a tedy nejdůležitější z nich byl první zmíněný.
- „Kontakt s kolegy psychology“: *Rady od kolegů, Metodické vedení, kolega na telefonu, kazuistické semináře, předávání zkušeností, upouštění páry, učení sdílením, Kolegiální sdílení*
- „Praxe“: *Větší zkušenosti → větší kompetence → větší jistota, Předchozí praxe a Výcvik*

Mimo těchto osm hlavních faktorů respondenti v menším množství zmínili také: *Externí organizace/spolupráce, Autonomie, Literatura, Sebepéče, Vlastní zkušenost, Sebevzdělávání, Informace. Jasný postup, Sebezkušenost.*

V protikladu proti podpůrným faktorům stojí kategorie „Ztěžující faktory“ a „Co schází“. V obou z nich se přitom objevují obdobná témata jako mezi Podpůrnými faktory. Jako stěžující faktory dva respondenti uvádí *Chybí vzdělání – pocit nekompetentnosti.* Dále

vždy po jednom respondentovi jsou uváděny: *Stigma, Potíže za krizí, Paralelní procesy, Potíže se nechají vyhnít, Nešťastné řešení krize učitelem, Nedostupný* a *Tlak na řešení*.

Nejzastoupenější v kategorii „Co schází“ jsou ***Nedostupné služby*** („...ale vlastně jako nemám kam je posílat anebo s tím, že si počkaj. A to je prostě pitomý“ – R4ZŠ). Tento nedostatek uvedlo šest respondentů. Dále respondentům schází: *kurz KI, supervize, systematické vzdělávání*. Tyto nedostatky zmínili vždy dva respondenti. Dále někteří respondenti uvedli: *sebezkušenost, podpora ze strany systému, kolega psycholog, kazuistické semináře* a *výcvik*.

Do našeho grafu by tedy jako podpůrný faktor mohlo přibýt něco jako „***Možnost odeslat k dalším odborníkům***“. Ostatní zmíněné ztěžující nebo chybějící faktory buď potvrzují faktory, které byly vymezeny jako podpůrné, nebo se vyskytují pouze u jednoho respondenta. Ani na ty bychom ovšem neměli zapomínat.

6 Interpretace

Mezi nejčastější aktivity našich respondentů patří individuální práce s dětmi a programy ve třídách. Díky kombinaci těchto dvou činností žáci školního psychologa znají a zároveň vědí, že jej mohou kdykoliv individuálně oslovit. Vzniká tak prostor vyhledat ŠP i s případnou krizí. To se také děje a naši respondenti poskytují krizovou intervenci v naprosté většině s měsíční a vyšší frekvencí.

Pouze respondentka R5ZŠ poskytuje tento typ služby méně. Zároveň uvádí jen osm témat, mezi kterými se v podstatě nevyskytují ta z kategorie „Nezvládnutá každodenní zátěž“. Při definování krize zcela opomíjí subjektivitu a emoční reakci. Každodenní zátěž tak nemusí vnímat jako krizi proto, že ji děti prožívají více subjektivně než například zvenčí pozorovatelný záchvat paniky nebo prokazatelně zátěžový rozvod rodičů. Zároveň nezmiňuje dynamiku školního roku jakožto vliv, který do frekvence vstupuje. I to svědčí o vysoké míře závažnosti, jakou tyto krize pravděpodobně mají. Respondentka R5ZŠ zároveň zmiňuje, že ŠP je v podstatě krizovým interventem, a i preventivní činnost je v jejím podání svým způsobem součástí této krizové intervence.

Rozlišení krizí na velké a malé či akutní a neakutní, které implicitně vidíme u R5ZŠ, přímo uvádějí R3ZŠ a R10GY. S těmi velkými a akutními se přitom setkávají také pouze několikrát do roka. Oproti tomu malé a méně akutní řeší na měsíční bázi.

Na základě uvedených případů můžeme usuzovat, že pojetí krize má vliv na frekvenci krizových zakázek. Ta je nižší v případě, že jsou za krize považovány jen skutečně velké a závažné potíže či situace. Tam, kde respondenti v závažnosti krizí nerozlišují, jsou tyto případy popisovány jako celkově častější. Vedle pojetí krize stojí to, jak ji respondenti definují. V tomto případě se naopak neprokázalo, že by širší definice krize, tedy počet jejich zmiňovaných aspektů měl vliv na frekvenci práce s ní.

Pro respondenty, kteří s krizí pracují méně, tedy například jednou za měsíc, může být tato práce spíše zajímavým zpestřením. Tak by tomu mohlo být v případě R4ZŠ, která žáky téměř neodesílá k dalším odborníkům a raději se jim věnuje sama.

6.1 Témata krizí

Jednotliví respondenti pracují v kontextu krize s různým počtem témat. Jejich největší množství uvádí R2ZŠ a gymnázia. R2ZŠ zároveň pracuje s krizí téměř nejčastěji. To ji mezi našimi respondenty ze základních škol činí výjimečnou.

Obecně nejčastější frekvence této práce je na středních odborných školách bez ohledu na množství uváděných témat nebo dalších faktorů. To potvrzuje R7SOU, pro kterého je práce s krizí téměř každodenní činností, a to přes to, že se nachází na jedné z nejmenších škol. V tomto případě pravděpodobně hraje roli typ školy. I přes svou malou velikost je na škole větší koncentrace dětí s různými obtížemi, ať už výukovými, nebo rodinnými. Zároveň se může jednat o žáky s nižší resiliencí či nižší kognitivní kapacitou pro zvládání náročnějších výukových situací a požadavků nebo také s menším množstvím dostupných copingových strategií. Střední odborné školy a učiliště bývají opomíjené a školní psychology mnohdy vůbec nemají. V tomto ohledu by jim mělo být věnováno více pozornosti.

Respondent R7SOU přinesl méně než deset témat. Z jejich výčtu můžeme usuzovat na to, že nejvíce řeší „Nezvládnutou každodenní zátěž“. Právě zvládání každodenních zátěží je pravděpodobně pro studenty ze SOU o něco náročnější než pro studenty z gymnázií. Kategorii krizí, kterou respondent vůbec nezmiňuje, jsou „Závažné potíže sekundárního charakteru“. Není jasné, jestli se tento typ potíží skutečně nevyskytuje, nebo je respondent pouze nezaznamenává.

Všechny námi identifikované kategorie krizí jmenovaly R3ZŠ a R10GY. Výskyt zakázek tohoto typu to ale nijak významně nenavýšilo.

6.2 Specifika krizové intervence

Práce s krizí v prostředí školy má celou řadu svých zvláštností a specifík. Od krizové intervence na jiných místech se může lišit v tolika ohledech, že lze spekulovat, kdy se ještě jedná o krizovou intervenci v pravém slova smyslu. Sami školní psychologové mají velmi často potíže rozlišit zakázky krizové od těch „nekrizových“.

Podstatné je, že ŠP s krizí pracují a využívají pro to velkou škálu různých prostředků. Když se na naše data podíváme komplexně, identifikujeme ve škole zároveň něco, co je typické pro krizovou intervenci, a zároveň také něco, co je v mnoha ohledech nové. Krizová intervence v prostředí školy se tak stává v podstatě svébytným druhem práce s krizí. Ten

můžeme vydělit z krizové intervence tak, jak ji známe, a vydefinovat jako samostatnou disciplínu „Školní krizové intervence“ (dále ŠKI). Vymezení ŠKI jak jej uvádíme níže sestává ze specifik, která jsme v průběhu práce s daty identifikovali.

6.3 Vymezení školní krizové intervence

Školní krizovou intervencí využívají školní psychologové při práci s klientem v krizi. Klientem je nejčastěji dítě, ale může jim být také rodič, učitel nebo zaměstnanec školy od ředitele či ředitelky po paní nebo pána na úklid. V našem výzkumu se ukazuje, že konkrétně učitelé se na psychology častěji obrací na středních školách.

Rozlišení krizí na větší a menší, jak je uvedeno výše, může být ve své podstatě velmi důležité. Protože se ŠP neustále pohybuje v prostředí školy, žáci jej znají a k jeho kontaktování nemusí vyvinout zvýšené úsilí ve smyslu vyhledání krizové služby, kontaktování cizího člověka, objednání se, potýkání se s nejasným vymezením služby atd. Díky tomu mohou psychologa kontaktovat i právě s těmi „menšími krizemi“, které by ale bez včasného ošetření mohly stát za vznikem krize větší s možnými vážnějšími následky. Už jen přítomností psychologa ve škole dochází svým způsobem k legalizaci náročných stavů, se kterými se děti mohou potýkat. Dítě může například těžce snášet rozvod rodičů. V situaci, kdy se rozvádí padesát procent manželství, ale nemusí své potíže pokládat za dostatečně velké, aby vyhledalo včasnou pomoc na některém krizovém centru či lince. Kontaktovat školního psychologa a přijít si s ním „popovídat“ jako se známou osobou ve známém prostředí proto může být o mnoho snazší. Díky tomu je možné krizi zachytit včas. Škola je v tomto naprosto jedinečné prostředí, kde jsou žáci, učitelé i psycholog součástí jedné komunity. Můžeme tedy říci, že ŠKI má dva účely. Zaprvé významným způsobem přispívá k zachycování „menších“ krizí a potenciálních krizí v zárodku, Zadruhé slouží k včasné intervenci v případě závažných krizových situací.

Ke včasnému záchytu krizí může docházet i díky učitelům. Ti jsou nezaměnitelným zdrojem informací. Učitel má velkou šanci všimnout si odchylek od normy a včas na ně ŠP upozornit. Zároveň také na pedagogy může přítomnost ŠP působit pozitivně. Pokud je dostatečně vyjasněné, jaká je role školního psychologa, učitelé vědí, že případné krizové a závažné situace nebudou nuceni zvládnout sami.

Aspekt vztahu, který zde implicitně vyplývá, hraje roli i na straně psychologů. ŠP děti znají, potkávají je několik let a mohou k nim mít vytvořený vztah. I díky tomu někteří z nich sahají až k intervencím, které by byly eticky na hraně, a to v případech, kdy se domnívají, že je to pro děti nejlepší možné řešení. Jedná se například o tzv. „lest ve prospěch dítěte“.

Školní psycholog by měl mít dobré znalosti vývojové psychologie a projevů krize v jednotlivých věkových obdobích, aby mohl krizi rozpoznat jak u starších žáků a studentů, tak u malých dětí na prvním stupni ZŠ. Mezi tím, jestli žáci na prvním stupni prožívají nebo neprožívají krize, totiž u našich respondentů ze základních škol nepadá shoda. Někteří se domnívají, že menší děti krize nemají. Oproti tomu R2ZŠ popisuje, jak se projevy i spouštěče krize různí v závislosti na věku dětí. Právě toto pojetí je pravděpodobně jedním z významných faktorů, který má vliv na množství krizí a krizových témat na ZŠ.

Nejen na ZŠ může být rozpoznání krize náročné. R6GY hovoří o nenápadných krizích bez vnějších projevů. Na dítěti není zvenčí nic patrné a přichází se k ŠP jen zeptat, jestli může přijít. V tu chvíli nemusí být schopno říct, jak moc je situace závažná, a psycholog musí vyhodnotit, jestli konkrétní případ může počkat, nebo je nutné dítě přijmout ihned.

ŠP musí být připraven na to, že se za ním klienti v krizi budou dostávat různými způsoby. Nejčastěji děti přichází samy nebo na doporučení učitelů. Na základních školách je běžnější kontakt přes rodiče vzhledem k nižšímu věku dětí. Naproti tomu na středních školách je běžnější kontakt přes internet.

Nejenže žák může ŠP sám vyhledat, ale může také dostat doporučení nebo být přímo přiveden učitelem, rodičem, asistentkou pedagoga nebo spolužákem. Spolužák může mít s psychologem sám zkušenost. Jedná se o ten možná nejdostupnější způsob, jak si žáci mohou vzájemně pomoci. V případě, že psycholog dostane doporučení od někoho z okolí dítěte, musí být schopen posoudit situaci a dítě případně aktivně vyhledat. Stejně tak se může stát, že ŠP náhodně „narazí“ na žáka, který prožívá náročnou situaci, a nabídne mu svou pomoc. K vyhledání dítěte psychologem dochází častěji na středních školách. ŠP tedy musí být schopen pohotovému vyhodnocování různých situací a reakce na ně. Vyhodnocování situace je jemná práce. ŠP musí být citlivý i na ty případy, které se sice zvenčí jeví jako náročné, ale žák je zvládá sám a KI není potřeba.

V každém případě může žák nabízenou pomoc odmítnout. Tím však pro ŠP řešení krize nekončí. Vedle samotné krizové konzultace má totiž školní psycholog paletu možností, které

může pro pomoc dítěti využít. Školní krizové intervence se ve většině případů neuzavírají ošetřením akutní krize. Žáci ze školy neodcházejí, ŠP je s nimi stále ve stejném prostoru třeba i po několik dalších let. Po úmrtí rodiče dítěte nebo při opakovaných panických záchvatech se ŠP jednoduše nemůže tvářit, že mimo jeho konzultační místnost se nic neděje. ŠKI nejčastěji pokračuje nabídnutím a následným poskytováním návazné péče. Může se tak jednat o dlouhodobou službu, kdy se ŠP stává jakýmsi průvodcem až terapeutem dítěte.

Součástí ŠKI je také řada dalších postupů. ŠP může dítě monitorovat po poskytnutí krizové intervence, a to po dobu několika dnů, týdnů, případně i let. Rovněž zásadní možností ŠKI je poskytnutí tzv. rozšířené intervence ve prospěch dítěte. ŠP může intervenovat u spolužáků ve třídě, u učitelů i rodičů. Může dítěti zajistit úpravu výuky, nácviky potřebné ke zvládnutí náročné vzdělávací situace a další. Součástí ŠKI je také tzv. preventivní „opečování“ potenciální krize. Jedná se o situace, kdy se ŠP dozvěděl, že se dítěti děje něco vážného a přichází za ním s nabídkou pomoci. Postupů, které mohou ŠP využívat, je celá řada dle jednotlivé školy a kreativity konkrétního odborníka. Podstatou je komplexnost, jak v uvažování nad situací dítěte, tak v práci s ním.

ŠKI není všespásná a expertíza školního psychologa má své meze. Je proto zcela běžné, že součástí ŠKI je odeslání dítěte k dalším odborníkům na duševní zdraví. Děje se tak z několika důvodů. Psycholog může vyhodnotit jako nezbytné, aby dítě prošlo vyšetřením nebo nastavením medikace. Může také zhodnotit, že krize je příliš velká, než aby byla zpracována pouze formou školní krizové intervence, a tak dítě odesílá do krizového centra nebo k psychoterapeutovi. Zároveň pro něj ale často zůstává k dispozici do doby, než se rodině podaří navázat se na jiného odborníka. Toto je pro ŠKI rovněž typické. ŠP často v návaznosti na ošetření krize supluje další odborníky do doby, než se povede k nim žáka objednat. ŠP se tak o dítě stará i několik měsíců, kdy jej pomyslně „drží nad vodou“.

ŠKI se může mírně lišit v jednotlivých typech škol. U našich respondentů se ukazuje, že na ZŠ je poskytovaná ŠKI více pečujícím způsobem než na středních školách a na středních odborných školách zase více než na gymnáziích.

Tematicky lze ŠKI z našeho výzkumu rozdělit na čtyři hlavní skupiny: nezvládaná každodenní zátěž; závažné potíže sekundárního charakter; mimořádné události; rizikové projevy.

Témata z poslední kategorie mohou být častěji jako krizová vnímána učiteli, rodiči, spolužáky nebo přímo školním psychologem, kteří se žákem s rizikovými projevy přichází do kontaktu. Toto je jeden z mnoha příkladů, na kterém je zjevné, jaký dosah krize v prostředí školy mohou mít, kolik dalších lidí mohou zasáhnout a koho všeho musí být ŠP schopen ošetřit.

Záběr témat ŠKI je velký a ŠP si nemusí být jist, jak v některých případech jednat. Pomoci jim v tom můžou konzultace s externími organizacemi. Je tedy výhodné, když má ŠP přehled a kontakty v organizacích, které se zabývají různými tématy.

6.4 Školní psycholog v roli školního krizového intervenanta

Ukázalo se, že krizová intervence do prostředí školy jednoznačně patří. ŠKI však má ještě jedno specifikum, na které nesmíme zapomínat. A sice, že školní psycholog je ve škole nejčastěji sám. Na rozdíl od pracovníků jiných krizových služeb často nemá možnost své těžkosti s někým sdílet. Jeden člověk má na starosti celou školu, což může být zvláště v případě mimořádných událostí, jejichž výskyt je v posledních letech čím dál častější, extrémně náročné. Na co bychom se nyní měli zaměřit je způsob, jakým školní psychology můžeme podpořit, aby řešení krizí co nejlépe zvládali. V našem výzkumném šetření se ukázalo, že efektivní podpora sestává především z:

- Podpůrného prostředí školy: školní psycholog musí být ve škole přijímán vedením. V ideálním případě by učitelé měli znát jeho náplň práce, měli by vědět, s čím za ním mohou přijít, a měli by s ním kooperovat. Rovněž funkční školní poradenské pracoviště hraje důležitou roli.
- Speciální další vzdělání: v krizové intervenci a ideálně také v psychoterapii.
- Možnost kontaktu s dalšími psychology včetně zasíťování s dalšími organizacemi: Jako velmi funkční se ukazuje, když má ŠP možnost někomu z kolegů zatelefonovat v případě, že si s nějakou situací neví rady. Tento způsob je funkční díky své dostupnosti a pružnosti. V praxi mají tuto možnost jen ti psychologové, kteří mají svou soukromou síť kontaktů.
- Supervize a intervize.
- Možnosti odesílat žáky k dalším odborníkům.

7 Odpovědi na výzkumné otázky

- **Jak ŠP definují krizi?**

Identifikovali jsme šest charakteristik krize, které respondenti uvádí v různých kombinacích. Jsou jimi: Subjektivnost, Nezvládnutelnost bez pomoci, Aktuálnost a akutnost, Závažnost, Emoční reakce a Nesnadnost rozpoznání krize. Poslední ze zmíněných vyjadřuje, že respondenti mají někdy potíže rozpoznat, kdy je zakázka žáka krizová. Respondenti mají různě široké definice krizí. Zmiňují od dvou do čtyř identifikovaných charakteristik v různých kombinacích. Zajímavá jsou kritéria, která jsou natolik jedinečná, že se je nepovedlo zařadit do žádné kategorie: typické vnější projevy krize, odlišení akutní krize od dlouhodobé zátěže a rozpoznání tzv. „odložených krizí“.

Důležitější, než definice krize se ukázalo její pojetí. To je širší než definice. Mimo charakteristiky krize zahrnuje také frekvenci, s jakou žáci přichází, a témata krizí. Z těch jsme vytvořili čtyři hlavní skupiny: Nezvládnutá každodenní zátěž, Závažné potíže sekundárního charakteru, Mimořádné události, Rizikové projevy. Jako nejvýznamnější část pojetí krize se ukázalo rozdělení na velké a malé, případně akutní a neakutní krize. To má vliv na následně popisovanou frekvenci výskytu krizí.

- **Jak často školní psychologové pracují se zakázkou krizové intervence?**

Frekvence práce s krizí se mezi respondenty liší. Pohybuje se od krizí několikrát za rok po téměř každodenní práci s krizí. Nejčastější výskyt popisují respondenti na středních odborných školách. Mimo to také jedna respondentka ze ZŠ (R2ZŠ) a jedna z gymnázia (R8GY). Velikost školy zde nehraje zásadní roli. Nejčastější práci s krizí popisuje R7SOU, který působí na nejmenší škole. Větší frekvence práce s krizí ovšem neznamená větší množství krizových témat.

- **Jaké faktory ovlivňují množství a typ krizových zakázek, které ŠP řeší?**

Ukazuje se, že v popisované frekvenci krizových zakázek hraje roli kombinace faktorů. Podařilo se identifikovat tři z nich. Tento výčet ale pravděpodobně nebude kompletní. Jedním z faktorů je pojetí krize. Jedná se o rozdělení na velké a malé, případně akutní a neakutní. Pokud respondent takto krize rozděluje, u velkých a akutních popisuje méně častý výskyt.

Dalším faktorem je typ školy. Nejčastěji se krize vyskytovaly na středních odborných školách. Obdobná frekvence se ukázala pouze na jednom gymnáziu a jedné základní škole. Závažnost krizí tuto respondenti nerozlišovali. Co se týče témat, objevují se drobné rozdíly mezi tématy na základních školách oproti školám středním.

Poslední z faktorů je specifický pro ZŠ. Ukázalo se, že roli v množství krizových zakázek může hrát znalost projevů krize u dětí různého věku a aplikace této znalosti do ŠKI. Více krizí se objevilo u respondentky, která v projevech menších a větších dětí rozlišovala.

- **Jaké specifické postupy ŠP při práci s krizí využívají ve srovnání s KI poskytovanou jinde?**

Při poskytování krizové intervence ve škole se objevuje takové množství specifik, že dává smysl vydělit samostatnou disciplínu tzv. Školní krizové intervence. Pro ŠKI nejsou specifické jen postupy. Charakteristické je už prostředí, v jakém se odehrává, a z něj plynoucí vztahy mezi aktéry. Dále klienti, kterými mohou být děti, jejich rodiče, učitelé a ostatní zaměstnanci školy. V situaci krize jedince je nezdání nutné postarat se nejen o něj, ale také o jeho okolí, kterým může být třída, učitelé nebo rodiče. Svým způsobem je odlišná také závažnost krize. ŠP často pracují s krizemi menšími, které by se bez včasné pomoci mohly rozvinout. Další charakteristikou je způsob, jakým je dítě v krizi zachyceno. Na všechna tato specifika nasedá celá řada specifických postupů, které mohou ŠP využít. Záleží na osobnosti jednotlivých ŠP, jejich kreativitě a obětavosti.

- **Co ŠP pomáhá krizové situace zvládat?**

Jak se ukázalo, ŠKI je dnes už běžná část náplně práce školního psychologa. Ten ji musí zvládat vedle řady dalších činností, které do jeho náplně práce patří. Z toho důvodu je důležité, zaměřovat se na to, čím můžeme ŠP krizové zakázky pomoci zvládat. Ukázalo se, že nejvíce pomáhá podpůrné prostředí školy, adekvátní vzdělání, možnost kontaktu s dalšími psychology, supervize a intervize a možnost odesílat žáky k dalším odborníkům.

8 Diskuse

V našem výzkumném šetření zaměřeném na užití krizové intervence školními psychology jsme se nejprve orientovali na činnosti, které školní psychologové vykonávají. Záměrem bylo zjistit, jestli je na KI v prostředí školy vytvořen prostor. Ukázalo se, že jednoznačně nejčastější činností našich respondentů je individuální práce s žáky a studenty. Do této kategorie spadají konzultace, poradenství i krizová intervence. V českém prostředí není žádnou novinkou, že právě individuální práce zaujímá první místo, stejně tomu bylo i v řadě dalších výzkumných šetřeních v minulosti (Bartoňová, 2019; Heider, 2006; Lazarová & Ondruš, 2000; Pavlová & Šmahaj, 2020; Štech, 2001, Štech & Zapletalová, 2013). Jen někteří autoři však pod individuální práci explicitně zařazují i KI (Heider, 2006; Štech, 2001; Štech a Zapletalová, 2013; Zapletalová, 2001).

V průběhu výzkumu navrhujeme vydělit Školní krizovou intervenci jako poddruh KI, který je v řadě ohledů specifický a klade tak na jejího poskytovatele i specifické nároky. Některé aspekty námi vymezené Školní krizové intervence diskutujeme v následujících odstavcích.

Pojem „Školní krizová intervence“ se dosud v České republice neobjevuje. V zahraničních studiích je přitom užíván poměrně běžně, avšak v odlišném kontextu (Motomura, 2006; Nickerson & Zhe, 2002). Anewalt (2010, citovaný v Sokol et al., 2021) ve svém pojetí ŠKI odlišuje od individuálních konzultací, když v kontextu této práce klade důraz na zlepšení pohody celé školní komunity. Školní krizová intervence v našem pojetí je naopak z velké části na individuální konzultace zaměřena. Ty mohou být doplněny o intervence směrem ke zbytku třídy, učitelům a rodičům. Možnost intervenovat v zájmu klienta v rámci psychologické KI odborná literatura neuvádí. Tím se tento postup stává první charakteristikou ŠKI.

Na počátku ŠKI stojí specifický způsob kontaktování ŠP v případě krize. Vědecký výzkum se tímto tématem dosud příliš nezabýval. Je však možné porovnat jej s teorií krizové intervence obecně. Námi identifikované způsoby kontaktu lze shrnout do čtyř základních typů: dítě přichází samo, přivádí jej někdo z jeho okolí, psycholog nabízí dětem pomoc v terénu (v prostorách školy), psycholog žáka na něčí doporučení cíleně vyhledá. Pokud dítě přichází nebo jej někdo přivede, jedná se v podstatě o formu ambulantní. Náhodné setkání s dítětem v krizi v terénu školy ani vyhledání klienta na popud třetí strany obecné vymezení

KI nenabízí (Vodáčková, 2002). Žáci jsou přitom do určitého věku dokonce závislí na tom, jestli si jejich symptomů někdo všimne a jak se k nim zachová (Hoskovcová, 2009; Špatenková et al., 2004). Nejblíže ŠKI je v tomto smyslu terénní forma KI, kdy intervent přijíždí za klienty po mimořádných událostech a katastrofách do jejich přirozeného prostředí. ŠP ovšem může žáka takto vyhledat i v případě „menší“ krize.

Způsob kontaktu lze propojit s dalším identifikovaným specifikem a sice „preventivní ‚opečování‘ potenciální krize“. Jedná se o nabídnutí pomoci dítěti, u kterého vzhledem k prožití náročné události hrozí rozvoj krize. V případě, že se taková situace týká jedince, teorie KI s touto možností nepracuje. Jedná se spíše o preventivní postup a krizová intervence je ze své podstaty činností intervenční. Je však třeba si uvědomit, že zvláště mladší žáci ještě nejsou schopni racionálně uchopit a sdělit, že se nachází v krizi (Hoskovcová, 2009), a tak může být pro dítě zásadní jak preventivní „opečování“, tak jeho vyhledání nebo nabídka pomoci „v terénu“.

Témata krizí, která naši respondenti uváděli, jsme rozdělili do čtyř hlavních skupin: nezvládaná každodenní zátěž, závažné obtíže sekundárního charakteru, mimořádné události a rizikové projevy. Krize, jak ji pojímá převážná část zahraničních autorů, by spadala do kategorií „mimořádné události“ (např. úmrtí, válka, přírodní katastrofa, sebevražda), „rizikové projevy“ (např. gangy, útoky, agrese) a výjimečně i „závažné obtíže sekundárního charakteru“ (pokus o sebevraždu) (Allen et al. 2002; Motomura, 2006; Nickerson & Zhe, 2004; Sokol et al., 2021; Toubiana, 1988). Pouze Allen et al. (2002) zahrnují ve svém výzkumu také kategorii „ostatní“, kam patří individuální krize studentů. Zahraniční ani čeští autoři tedy v podstatě nepracují s krizemi z kategorie „nezvládané každodenní zátěže“. Štech (2001) zmiňuje blíže nespecifikované „životní krize“ a dále potíže ze skupiny rizikových projevů (např. výchovné problémy, záškoláctví). Bartoňová (2019) hovoří opět neurčitě o „zátěžových situacích“. Z těchto obecných vymezení není možné usuzovat, co mají autoři na mysli. I oficiální projekt ESF VIP Kariéra (Národní ústav pro vzdělávání, 2005–2008) mezi krizové situace řadí pouze ty z kategorie „mimořádných událostí“. Řada z výzkumů tak krize pojímá, jako by mohly nastat pouze v případě, že se stane nějaká katastrofa a spouštěč je tím pádem viditelný. V našem výzkumu toto reprezentuje pojem „větší krize“, kam spadají situace z kategorie „mimořádné události“ a některé krize z kategorie „závažné obtíže sekundárního charakteru“. Vezmeme-li v úvahu dělení krizí dle

Thoma (Špatenková et al., 2004), většina zmíněných autorů pracuje převážně s tématem ztráty. Z hlediska dalšího dělení jsou to krize situační či krize plynoucí z náhlého traumatizujícího stresoru (Baldwin, 1978). Všechny ostatní druhy jsou opomíjeny.

Definice přitom říká, že krize je subjektivní (Orel et al., 2020), její projevy se také s věkem liší, a zvláště ve školním věku mohou krizi vyvolat i spouštěče, které se nám třeba zdají banální (Matějček & Dytrych, 2002; Špatenková et al., 2004). Věk ale mnohdy není v rozpoznání krize zohledňován. Námi identifikované dělení je značně širší. Jedna respondentka také přímo hovoří o rozdílných projevech krize dle věku. Dvě respondentky navíc naráží i na to, že krize nemusí být výhradně akutní, čímž se rovněž rozšiřuje repertoár typů směrem ke krizi kumulované či vývojové (Špatenková et al., 2007). Dvě respondentky zmiňují všechny typy témat, dvě naopak vůbec nezmiňují „Nezvládanou každodenní zátěž“, což je právě ta kategorie, která je i v zahraničních výzkumech často přehlížena.

Přínosné může být rovněž zohlednit statistiky Linky bezpečí (2022) a Dětského krizového centra v Praze (2024). Tyto zdroje nejčastěji uvádí problematiku z kategorií „závažné obtíže sekundárního charakteru“, „mimořádné události“ a „nezvládaná každodenní zátěž“. Z praxe je tedy patrné, že se nelze zaměřovat pouze na mimořádné události. Děti samy vnímají jako krize i řadu jiných témat než jen ta, která se týkají objektivních neštěstí a katastrof a mohou pro ně tak být zásadní i „menší“, nikoliv pouze „větší“ krize.

Krizová intervence by měla splňovat určité principy (Vodáčková, 2002). Zajímavé pro nás může být srovnání, jak tyto principy naplňuje ŠKI.

- Dostupnost: ŠKI sice nefunguje nonstop, ale v případě, že ŠP pracuje na plný úvazek, bývá pro KI většinou dostupný během celého školního dne. Dostupnost se snižuje s menším úvazkem ŠP. Záleží také na prioritizaci činností jednotlivými psychology. Pro akutní případy je vždy dostupných pět našich respondentů.
- Komplexnost: zde ve smyslu multidisciplinarity. Ta je ve škole možná pouze ve smyslu kooperace učitele a psychologa, tedy propojení pedagogických a didaktických poznatků a psychologické interpretace zátěžových/krizových situací.
- Bezbariérovost: tedy dostupnost pro všechny. ŠP je dostupný pro aktéry školy. Naši respondenti konkrétně pro všechny žáky, učitele, zaměstnance školy i rodiče.
- Návaznost na další služby: návaznost je otázkou dostupnosti služeb. Návaznou péči přímo poskytuje sedm respondentů, nějakou míru další podpory nabízí devět z nich.

Tato péče může být a mnohdy je i dlouhodobá na rozdíl od krizových center, která umožňují předem určený počet setkání na řešení krize. ŠP často svou péčí supluje právě nedostupné návazné služby. Devět respondentů má někdy potřebu odeslat žáka k dalším odborníkům. Jedna respondentka posílá dál krizové případy, na které nestačí. Dle Zapletalové (2001) by měl ŠP vědět, kdy odeslat klienty k někomu povolanejšímu. Předem nesjednaný počet setkání navíc otevírá otázku ukončování KI, jak ji popisuje Vodáčková (2002). Krizová intervence zde více než kdekoli jinde splývá v terapii. Ukončení KI v prostředí, kde se klient i intervent dál na denní bázi potkávají, není definováno. ŠP se tak v tomto ohledu stává „intelektuálním kutilem“, jak jej představuje Štech (1998).

- Individuální charakter KI: ten školní psychologové splňují. Díky nim navíc dochází ke včasnému ošetření krize, které může být prevencí její chronifikace či vzniku syndromu psychického ohrožení (Vodáčková, 2002). K posílení kompetentnosti dítěte dochází v případě, kdy ho ŠP například podpoří, aby o situaci komunikovalo s rodičem. Někdy je kompetentnost dětí posilována i skrze specifické „intervence ve prospěch dítěte“.
- Řešení problému jako těžiště práce: toto ze získaných dat nejsme schopni relevantně posoudit.
- Intervence mají být poskytovány na míru: celou ŠKI, jak ji ŠP popisují, považujeme za vysoce individualizovanou a na míru konkrétnímu klientovi.
- Práce s celým systémem kolem klienta: o tu se ŠP snaží například „intervencemi ve prospěch dítěte“ nebo „zalarmováním systému“.
- Zázemí týmu: naplňování této zásady ve škole významně chybí. Školní psycholog je na situaci zcela sám. Jako významné protektivní faktory se přitom ukázaly: přijetí školou, fungující ŠPP a kontakt s kolegy psychology. Všechny tyto faktory se týkají osamělosti ŠP na jeho pozici.

V rámci diskuse se zabýváme specifičností některých charakteristik nově definované školní krizové intervence. ŠKI je velmi komplexní způsob práce. Tato komplexnost je dána prostředím školy, aktéry, kteří v ní působí, a vztahy mezi nimi. Hraje zde roli také individualita a kreativita každého školního psychologa. ŠKI ošetřuje všechny typy krizí bez

ohledu na jejich objektivní velikost. Její potenciál je ve včasném zásahu, a to i u krizí „menších“, které se týkají každodenního života. Školní psycholog je zde ve chvíli krize nebo ještě chvíli před ní, v průběhu zpracovávání krize i zásadní dobu po ní. Dalo by se tedy říci, že ŠP v rámci ŠKI plní několik rolí. První z nich může být role záchranné sítě, když žáka v krizi zachytí, dále roli krizového interventa, ale také roli průvodce a někdy až jakéhosi patrona, který je k dispozici, zpozvzdálí dohlíží a v případě potřeby nabízí pomocnou ruku. ŠP ve škole nepracuje v týmu psychologů či interventů. K dispozici má pouze pedagogický sbor. Jeho členové mohou jak participovat v některé fázi ŠKI, tak se stávat jejími klienty.

Závěr

V diplomové práci na téma *Užití krizové intervence školními psychology* jsme se v rámci kvalitativního výzkumného šetření zaměřili na zkušenosti deseti školních psychologů s krizovou intervencí. Výzkumný vzorek obsáhl spektrum základních škol, středních odborných škol a víceletých gymnázií v různých krajích. Nejprve jsme se zabývali tím, jaká je běžná náplň práce respondentů. Následně jsme se ve výzkumu soustředili na práci ŠP s krizí. Výzkum byl proveden v kvalitativním designu. Z původního záměru nahlédnout na způsob, jakým školní psychologové řeší krize vykrystalizovala metoda "Školní krizové intervence". Díky komplexnosti rozhovorů bylo možné ŠKI nahlédnout v souvislostech, což v rámci jejího počátečního vymezení považujeme za velmi přínosné.

V průběhu zpracování diplomové práce jsme identifikovali několik jejích limitů. Všichni námi vybraní ŠP měli velmi obdobné rozložení činností. Aby bylo možné vidět práci s krizí ve škole ještě komplexněji, bylo by dobré v dalším výzkumu zahrnout i takové respondenty, jejichž náplň práce se v něčem liší. Také by bylo přínosné zahrnout větší vzorek respondentů ze středních odborných škol a učilišť.

Vymezení ŠKI, jak jej nabízíme, není kompletní. Rozsah práce neumožnil prozkoumat ŠKI v celé její šíři. Detailně prozkoumáváno nebylo například uplatňování legislativního rámce, především informování rodičů a plnění oznamovací povinnosti. Pozornost by bylo dobré věnovat rovněž tomu, jak vypadá kontraktování zakázky a jakou dokumentaci k těmto případům ŠP vedou. Téma ŠKI není zcela vyčerpáno také s ohledem na to, kolik jedinečných krizových situací jsme identifikovali. Zcela jistě existuje ještě několik dalších a zároveň některé jedinečné se pravděpodobně objevují i u dalších ŠP. Tématům by bylo dobré věnovat více pozornosti a některým z nich se věnovat do hloubky. V rámci výzkumu jsme identifikovali poměrně velké množství specifík, která krizová intervence v prostředí školy přináší. V dalším výzkumném šetření by bylo dobré ověřit, která z nich jsou skutečně klíčová pro formát ŠKI.

Přínosné by rovněž bylo obohatit výzkumný vzorek o respondenta, který by měl zkušenost s katastrofickou událostí nebo hromadným neštěstím. Tyto situace jsou běžné spíše na zahraničních školách. Ve výjimečných případech se však objeví i u nás. Proto bychom i na ně měli být ve školách připraveni. Aby bylo vymezení ŠKI kompletní, mělo by zahrnovat i tyto situace.

Téma školní krizové intervence má široký výzkumný potenciál. Námí provedené výzkumné šetření by mohlo sloužit jako první sonda do této problematiky, stejně jako potenciální podklad pro následný kvantitativní, ale i kvalitativní výzkum. Jak je uvedeno výše, další výzkum by mohl být zaměřený na ověřování námí určených specifik a prozkoumání oblastí, na které se náš výzkum nezaměřil. Rozsah naší práce neumožnil zabývat se veškerými faktory, které mohou mít vliv na to, jaké situace ŠP vyhodnotí jako krizové. Výzkumný potenciál rovněž vidíme ve výzkumu ŠKI z pohledu žáků a studentů. Z důkladnějšího prozkoumání ŠKI by následně mohla vzejít doporučení, která by se uplatnila v praxi.

Jak se ukázalo v našem výzkumném šetření, školní krizová intervence patří k běžným činnostem školních psychologů. Ve školách se objevuje celá řada situací, které vyžadují akutní ošetření. Toto ošetření je ze strany školních psychologů velmi komplexní. Je tedy otázka, jak by probíhala krizová intervence v rukách pedagogů, po které někteří odborníci volají. Pravděpodobně by se jednalo o odlišný proces možná bližší běžné KI.

Na příkladu ŠKI se opět ukazuje, jak důležitá a prospěšná je práce školních psychologů. Přesto střední odborné školy a odborná učiliště tolik potřebné odborníky mnohdy vůbec nemají. Z našeho výzkumu vyplývá, že by těmto typům škol mělo být jednoznačně věnováno více pozornosti. V praxi je rovněž třeba brát v úvahu fakt, že projevy krize mladších a starších žáků se liší a potíže těch mladších nepodceňovat. V neposlední řadě by měla být dobře ošetřena péče o školní psychology, kteří se těmto nelehkým situacím věnují.

Seznam použitých informačních zdrojů

Allen, M., Burt, K., Bryan, E., Carter, D., Orsi, R., & Durkan, L. (2002). School counselors' preparation for and participation in crisis intervention. *Professional School Counseling, 6*(2), 96-102. <http://www.jstor.org/stable/42732398>

Bahr, M. W., Leduc, J. D., Hild, M. A., Davis, S. E., Summers, J. K., & Mcneal, B. (2017). Evidence for the expanding role of consultation in the practice of school psychologists. *Psychology in the Schools, 54*(6), 581-595. <https://doi.org/10.1002/pits.22020>

Baldwin, B. A. (1978). A paradigm for the classification of emotional crises: Implications for crisis intervention. *American Journal of Orthopsychiatry, 48*(3), 538-551. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1978.tb01342.x>

Bartoňová, M., Pipeková, J., Viktorin, J., & Vítková, M. (2019). Rozšíření školního poradenského pracoviště o pozici školního speciálního pedagoga a školního psychologa. *Online Journal of Primary and Preschool Education, (3)*1, 1-8. <https://eduport.pf.ujep.cz/pdfs/edp/2019/01/01.pdf>

Baštecká, B., (1997). 14. Tranzitorní krize – krize z očekávaných životních změn. In Knoppová, D., Bahbouh, R., Baštecká, B., Bouchal, M., Eis, Z., Havránková, O., Kučera, Z., Lucká, Y., Nováková, Z., Tichý, V., Zajíc, R., & Zemanová, E. (1997). *Telefonická krizová intervence. Linka důvěry*. (s. 149-165). Remedium.

Baštecká, B. (2005). *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Grada Publishing.

Bolnik, L., & Brock, S.E. (2005). The Self-Reported Effects of Crisis Intervention Work on School Psychologists. *Contemp School Psychol 10*, 117–124. <https://doi.org/10.1007/BF03340926>

Braden, J. S., DiMarino–Linnen, E., & Good, T. L. (2001). Schools, society, and school psychologists: History and future directions. *Journal of School Psychology, 39*(2), 203-219. [https://doi.org/10.1016/S0022-4405\(01\)00056-5](https://doi.org/10.1016/S0022-4405(01)00056-5)

Bramlett, R. K., Murphy, J. J., Johnson, J., Wallingsford, L., & Hall, J. D. (2002). Contemporary practices in school psychology: A national survey of roles and referral problems. *Psychology in the Schools, 39*(3), 327-335. <https://doi.org/10.1002/pits.10022>

Brock, S. E., Sandoval, J., & Lewis, S. (2001). *Preparing for crises in the schools: A manual for building school crisis response teams* (2nd ed.). John Wiley & Sons, Inc.

Cimrmannová, T. (2009). Pedagog jako odborník prvního kontaktu v situaci krize žáka. *Studia paedagogica, 14*(2), 41-50. <https://digilib.phil.muni.cz/sites/default/files/pdf/115393.pdf>

Dětské krizové centrum. (2022). *Výroční zpráva 2022*. Dostupné 3.4.2024 z https://www.ditekrize.cz/app/uploads/2023/06/vyrocní_zprava2022.pdf

Dokulilová, D., (2015). *Specifika krize a krizová intervence u dětí a dospívajících*. [Magisterská diplomová práce]. Univerzita Palackého.

Erikson, E. H. (2015). *Životní cyklus rozšířený a dokončený. Devět věků člověka*. (2. vyd.). Portál.

Gajdošová, E. (2017). Nové výzvy a nové úlohy školských psychologů v kontexte európskej a slovenskej politiky zdravia. *Školský psychológ / Školní psycholog, 18*(1), 8-13.

Havránková, O., (2012). Krizová situace v životě ženy. In Vodáčková, D. (2002). *Krizová intervence: Krize v životě člověka. Formy krizové pomoci a služeb*. (s. 225-238). Portál.

Heider, D. (2006). Školní psychologové a školní speciální pedagogové v projektu VIP-Kariéra. *Zpravodaj pedagogicko-psychologické poradenství, 47*, 31-38.

Honzák, R., & Novotná, V., (1994). *Krize v životě, život v krizi*. Nakladatelství ROAD Praha.

Hoskovcová, S. H., & Ryntová, L. S. (2009). *Výchova k psychické odolnosti dítěte*. Grada Publishing.

Jimerson, S. R., Oakland, T., & Farrell, P. T. (2007) *The Handbook of International School Psychology*. Sage.

Jimerson, S. H., Stewart, K., Skokut, M., Cardenas, S., & Malone, H. (2009). How many school psychologists are there in each country of the world?: International estimates of school psychologists and school psychologist-to-student ratios. *School Psychology International*. 30 (6). 555-567. <https://doi.org/10.1177/0143034309107077>

Kastová, V. (2000). *Krize a tvořivý přístup k ní: Typy životních krizí, jejich dynamika a možnosti krizové intervence*. Portál.

Kavenská, V., Smékalová, E., & Šmahaj, J. (2011). Výzkum v oblasti školní psychologie v české republice. *E-psychologie*, 5(4). https://www.researchgate.net/profile/Jan-Smahaj/publication/265158362_VYZKUM_V_OBLASTI_SKOLNI_PSYCHOLOGIE_V_CESKE_REPUBLICE/links/5400857b0cf23d9765a3dc88/VYZKUM-V-OBLASTI-SKOLNI-PSYCHOLOGIE-V-CESKE-REPUBLICE.pdf

Knopková, D., Bahbouh, R., Baštecká, B., Bouchal, M., Eis, Z., Havránková, O., Kučera, Z., Lucká, Y., Nováková, Z., Tichý, V., Zajíc, R., & Zemanová, E. (1997). *Telefonická krizová intervence. Linka důvěry*. Remedium.

Knox, K. S., & Roberts, A. R. (2005). *Crisis Intervention and Crisis Team Models in Schools*. *Children & Schools*, 27(2), 93–100. <https://doi.org/10.1093/cs/27.2.93>

Křivohlavý, J. (2001). *Psychologie zdraví*. Portál.

Lazarová, B., & Ondruš, D. (2000). Dva pohledy na náplň práce školního psychologa. *Školský psycholog*, 10, 2-10.

Lazarová, B. (2008). Školní psychologie v České republice po roce 1989. *Československá psychologie*, 52(5), 480-492.

<https://www.proquest.com/openview/eabfd6c8a5d4f00f320f2f1b84f9a4af/1?cbl=28548&pq-origsite=gscholar>

Linka bezpečí. (2022). *Výroční zpráva*. Dostupné 15.4.2024 z <https://www.linkabezpeci.cz/documents/41242/88344/vyrocní-zprava-2022.pdf/caf9115f-63c6-d6bf-5813-983c04200a73?t=1687849181468>

Mareš, J. (2015). Školní psycholog jako výzkumník: zamyšlení nad možnostmi. *Pedagogická orientace*, 26(1), 5-23. <https://journals.muni.cz/pedor/article/view/5227/4323>

Matějček, Z., & Dytrych, Z., (2002). *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Grada Publishing.

Motomura, N. (17. srpna 2006). School Crisis Intervention in Japan. In F. Taniguchi (Ed.), *Proceedings of the 5th International Conference of Health Behavioral Science 2006*. (s. 76-80). Health behavioral science. http://www.aisdel.com/archives/5ichbs_proceedings.pdf#page=84

Národní ústav duševního zdraví. (2023). *Věděli jste, že...?*. Dostupné 13.4.2024 z <https://dzda.cz>

Národní ústav pro vzdělávání. (2005-2008). *VIP Kariéra: Rozvoj a zdokonalení integrovaného diagnostického, informačního a poradenského systému v oblasti vzdělávání a volby povolání*. Dostupné 15.4.2024 z <https://archiv-nuv.npi.cz/projekty/vip.html>

Nickerson, A. B., & Zhe, E. J. (2004). Crisis prevention and intervention: A survey of school psychologists. *Psychology in the Schools*, 41(7), 777-788. <https://doi.org/10.1002/pits.20017>

Oakland, T., & Brue, A. W. (1996). Mezinárodní perspektivy školní psychologie. *Pedagogika*, 46(5), 24-31.

Orel, M., Facová, V., Heřman, M., Koranda, P., Šimonek, J., & Volková Palátová, L. (2020). *Psychopatologie: nauka o nemocech duše*. (3. aktualizované a doplněné vyd.). Grada Publishing.

Orel, M. & Facová, V. (2020). Hraniční zóna psychiatrie: Krize. In Orel, M., Facová, V., Heřman, M., Koranda, P., Šimonek, J., Volková Palátová, L. (Eds.). *Psychopatologie: nauka o nemocech duše*. (3. aktualizované a doplněné vyd.). Grada Publishing.

Pavlová, K., & Šmahaj, J. (2020). School psychologists and classwork in the primary schools/Práce školního psychologa se třídou na základních školách. [online]. *E-psychologie*. 14(1). https://e-psycholog.eu/pdf/Palova_Smahaj.pdf

Pedagogická komora (2022a). *Na jednoho školního psychologa vychází 4200 středoškoláků*. Dostupné 19.3.2024 z <https://www.pedagogicka-komora.cz/2022/04/na-jednoho-skolního-psychologa-vychazi.html>

Pedagogická komora (2022b). *Počty zaměstnanců ve školství 2021*. Dostupné 19.3.2024 z <https://www.pedagogicka-komora.cz/2022/03/pocty-zamestnancu-ve-skolstvi-2021.html>

Pešová, I., & Šamalík, M. (2006). *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Grada Publishing.

PLACHÁ, V. (2017). Proces truchlení v prostředí ZŠ. *Školský psycholog/Školní psycholog*, 18(1), 168-173. <https://journals.muni.cz/skolnipsycholog/article/view/12199/10627>

Poláčková Šolcová, I. (2018). *Emoce – regulace a vývoj v průběhu života*. Grada Publishing.

Rainer, J. & Brown, F. (2007). *Crisis counseling and therapy*. HaworthPress.

Ramešová, M. (2007). *Nejčastější důvody krizové intervence u dětí a mládeže – jejich prevence, řešení, terapie*. [Disertační práce, Jihočeská univerzita]. Repozitář publikací JU. <https://dspace.jcu.cz/bitstream/handle/20.500.14390/14293/dizertaceRamesova.pdf?sequence=1>

Rowatt, G. W., (2001). *Adolescents in crisis*. Westminster John Knox Press.

Slaikeu, K. A. (1990). *Crisis intervention: A handbook for practice and research* (2nd ed.). Allyn & Bacon.

Smékalová, E. (2014). Školní psycholog – Ohrožený druh? Současná situace ve školním poradenství v České republice. *E-psychologie*, 8(4). <http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1434887050.pdf>

Sokol, R. L., Heinze, J., Doan, J., Normand, M., Grodzinski, A., Pomerantz, N., Scott, B. A., Gaswirth, M. & Zimmerman, M. (2021). Crisis interventions in schools: A systematic review. *Journal of school violence*, 20(2), 241-260. DOI: 10.1080/15388220.2021.1879098

Šimáčková Laurenčíková, K., & Felcmanová, L. (2020). *Nejsme připraveni na kritický stav psychiky dětí a adolescentů*. Česká odborná společnost pro inkluzivní vzdělávání. Dostupné 10. 4.2024 z <https://cosiv.cz/cs/2022/03/31/nejsmepripraveni/>

Špatenková, N., Sobotková, I., Sýkorová, D., Příhodová, A., & Dopita, M. (2004). *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Grada Publishing.

Špatenková, N., Ivanová, K., Jakešová, P., Schneiderová, A., Sobotková, I., Sýkorová, D., Ševčík, D., & Veselský, P. (2011). *Krizová intervence pro praxi*. (2. aktualizované a doplněné vyd.). Grada Publishing.

Štech, S. (1998). Profesionální identita školního psychologa. *Pedagogika*, 48(3), 257–265.

Štech, S. (2001). Sonda do profese školního psychologa v ČR. *Pedagogika*. 51(1), 47-55.

Štech, S., & Zapletalová, J. (2001). Kvalitativní analýza přístupu školních psychologů k profesi – srovnání kazuistických studií. *Metodika práce školních psychologů na ZŠ a SŠ*, 37-47.

Štech, S., & Zapletalová, J. (2013). *Úvod do školní psychologie*. Portál.

Thorová, K., (2015). *Vývojová psychologie: Proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Portál.

Toubiana, Y. H., Milgram, N. A., Strich, Y., & Edelstein, A. (1988). Crisis intervention in a school community disaster: Principles and practices. *Journal of Community*

Psychology, 16(2), 228-240. [https://doi.org/10.1002/1520-6629\(198804\)16:2<228::AID-JCOP2290160212>3.0.CO;2-K](https://doi.org/10.1002/1520-6629(198804)16:2<228::AID-JCOP2290160212>3.0.CO;2-K)

Vodáčková, D. (2002). *Krizová intervence: Krize v životě člověka. Formy krizové pomoci a služeb*. Portál.

Vyhláška č. 72/2005 Sb. *o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních ve znění pozdějších předpisů*

Vyhláška č. 607/2020 Sb., *vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*

Wang, D., & Gupta, V., (2023, 24. dubna). *Crisis intervention. National Library of Medicine: National Center of Biotechnology information*. Dostupné 10.4.2024 z https://www.ncbi.nlm.nih.gov/translate.google/books/NBK559081/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=cs&_x_tr_hl=cs&_x_tr_pto=wapp

Zákon č. 359/1999 Sb., *zákon o sociálně právní ochraně dětí ve znění pozdějších předpisů*

Zákon č. 561/2004 Sb., *zákon o předškolním, základním, střední, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů*

Zákon č. 563/2004 Sb., *zákon o pedagogických pracovnících, ve znění pozdějších předpisů*

Zapletalová, J. (2001). Co dělá školní psycholog? Kritická místa profese. *Pedagogika*, 51(5), 37-46. https://admin.archiv-psychologie.cz/uploads/59_2001_Co_dela_skolni_psycholog_Kriticka_mista_profese_Jan_a_Zapletalova_Pedagogika_120cc66ee3.pdf

Krizové služby

Asociace poskytovatelů krizové pomoci. (2019). *Řádní členové*. Dostupné 3.4.2024 z <https://www.asociacepkp.cz/radni-clenove>

Centrum J. J. Pestalozziho, o.p.s. (2024). *Služby*. Dostupné 3.4.2024 z <https://pestalozzi.cz/sluzby/>

Centrum sociálních služeb Ostrava, z.s. (n.d.). *Krizové centrum pro děti a rodinu*. Dostupné 3.4.2024 z <https://css-ostrava.cz/krizove-centrum-deti-rodina#projekty>

Dětské krizové centrum. (2024). *O dětském krizovém centru*. Dostupné 3.4.2024 z <https://www.ditekrize.cz/o-detskem-krizovem-centru/>

Diakonie. (2024). *Plus pro lidi v krizové situaci*. Dostupné 3.4.2024 z <https://www.zapad.diakonie.cz/sluzby/plus-pro-lidi-v-krizove-situaci>

Diakonie. (2024). *SOS centrum: O nás*. Dostupné 3.4.2024 z <https://www.soscentrum.cz/o-nas>

Dům tří přání. (2017). *Dům Přemysla Pittra pro děti*. Dostupné 3.4.2024 z <https://www.dumtriprani.cz/nase-centra/dum-premysla-pittra-pro-deti/>

Krizové centrum pro děti a dospívající. (n.d.). *Pomoc*. Dostupné 3.4.2024 z <https://www.krizovecentrum.cz>

Modré dveře. (2024). *Krizová pomoc*. Dostupné 3.4.2024 z <https://www.modredvere.cz/cz/praha-krizova-pomoc>

Nomia Hradec Králové. (2022). *Dětské krizové centrum*. Dostupné 3.4.2024 z <https://nomiahk.cz>

Portus Prachatice. (2024). *Krizové centrum*. Dostupní 3.4.2024 z <https://portusprachatice.cz/socialni-sluzby/krizove-centrum/#o-nas>

Povídej, z.s. (n.d.) *Poradna pro lidi v tísní*. Dostupné 3.4.2024 z <http://linkaduverykh.cz/nase-sluzby/poradna-pro-lidi-v-tisni/>

Spirála, Ústecký kraj, z.s. (n.d.). *Triangl – krizové centrum pro děti*. Dostupné 3.4.2024 z <https://spirala-ul.cz/sluzby/krizove-centrum-triangl/>

Spondea, z.ú. (2024). *Krizová pomoc*. Dostupné 3.4.2024 z
<https://www.spondea.cz/portfolio/cz/krizova-pomoc>

Seznam příloh

Příloha 1 – Přepis rozhovorů

Příloha 2 – Přehled přiřazených kódů k výrokům respondentů

Příloha 3 – Přehled kódů a kategorií

Seznam použitých zkratk

KI = krizová intervence

ŠKI = školní krizová intervence

ŠP = školní psycholog

ČR = česká republika

ISPA = (international school psychologist asociation) mezinárodní asociace školní psychologie

ŠPP = školní poradenské pracoviště

Atd. = a tak dále

TAT = Tematicko-apercepční test

ROR = Rorschachův test inkoustových skvrn

WISC = (Wechsler scale for children) test inteligence

VTI = videotrénink interakcí

KBT = kognitivně behaviorální terapie

ACT = (Acceptance and commitment therapy) „terapie přijetí a odhodlání“

SPU = specifické poruchy učení

MŠMT = ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy