

# PEDAGOG JAKO ODBORNÍK PRVNÍHO KONTAKTU V SITUACI KRIZE ŽÁKA

## EDUCATOR AS A FIRST-CONTACT PROFESSIONAL IN STUDENT CRISIS

TEREZA CIMRMANNOVÁ

### Abstrakt

*V rámci řešení nejrůznějších psychosociálních problémů, které výrazně zasahují do života dětí a mládeže, se stále více zdůrazňuje nutnost interdisciplinárního přístupu. Krizové situace jako je šikana, rozvod rodičů nebo násilí v rodině vyžadují spolupráci pedagogů se specialisty, nikoli jejich izolovaný, intuitivní přístup. Cílem článku je nastínit smysl krizových situací v životě člověka a nutnost meziprofesní spolupráce např. při řešení domácího násilí, respektive syndromu CAN. Aby se dítěti dostalo specializované pomoci např. v dětském krizovém centru, musí se nejprve setkat s tzv. odborníkem prvního kontaktu, v jehož kompetenci není problém zcela vyřešit, ale rozpoznat jej. Tímto odborníkem je většinou pedagog nebo lékař. Následuje komplexní péče odborného týmu, jehož důležitými členy zůstávají oba odborníci prvního kontaktu. Jak ale v praxi tato spolupráce probíhá, jaké překážky a nedostatky zde mohou existovat? Jaké jsou kompetence a povinnosti pedagogů, pokud podobnou situaci řeší? Formou teoreticko-kritické studie se pokusím nastínit možné odpovědi. Lze konstatovat, že řešení psychosociálních problémů dětí a mládeže má svá „bilá místa“ a jedním z nich je i nedostatečná sociální komunikace mezi jednotlivými účastníky „léčebného procesu“. Do tohoto procesu neodmyslitelně patří právě pedagogičtí pracovníci, neboť vstupují s ohroženými žáky do každodenního kontaktu.*

### Klíčová slova

*krize, dítě v krizové situaci, pedagogičtí pracovníci, meziprofesní spolupráce*

### Abstract

*Face to face with the variety of psychosocial problems which impact lives of children and the young, it is the need for interdisciplinary approach which is increasingly emphasized. Crisis situations such as bullying, parental divorce or violence in the family require that teachers cooperate with professionals rather than deal with the situation in isolation and intuitively. It is the aim of the paper to outline the import of situations of crisis in lives of people and the need for interdisciplinary cooperation for instance in cases of home violence or the CAN syndrome. To receive professional help, such as in a crisis centre providing help for children, the student must first get in touch with a so-called first-contact professional, who cannot deal with the problem in its entirety but can identify it. First-contact professionals are mostly teachers or physicians. Comprehensive care of a team of professionals is what the child receives then, the two first-contact professionals being its important members. What does this cooperation look like in practice? Which obstacles and hindrances may occur? Which are the competencies and obligations of teachers dealing with situations of this kind? The*

*theoretical-critical study outlines the possible answers. It may be said that dealing with psychosocial problems of children and the young has its "blind spots", the insufficient social communication between the individual participants of the "therapeutic process" being among them. The process inevitably includes teaching staff, who are in everyday contact with the pupils and students at risk.*

### **Keywords**

*crisis, child in crisis, teaching staff, interdisciplinary cooperation*

## **Úvod**

Krize je živým tématem současné společnosti. Tento fenomén vždy prolínal dějinami i životy jednotlivců. Především filozofové se odedávna ptali po smyslu života, který není oproštěn od utrpení. Jakou inspiraci přinášejí jejich texty pro ty, kteří ztratili své dosavadní „jistoty“: zdraví, vztah, zaměstnání, peníze? A jak je tomu v případě, kdy se v krizové situaci ocitá dospívající, nebo dokonce dítě? Existují krize, které jsou přirozené v dětském světě a mají pozitivní vliv na budoucí život?

Co napomáhá zdárnému řešení, pokud se dosud nezralý člověk ocitne v krizových situacích, jejichž zvládnání je za hranicí jeho možností nebo přímo odporuje vývojovým potřebám? Jen málokteré dítě samo vyhledá specializované zařízení, např. dětské krizové centrum, pokud se potýká se šikanou, rozvodem rodičů, násilím. Mnohem pravděpodobnější je, že se v obtížné situaci svěří dospělému ve svém přirozeném prostředí, nejčastěji ve škole. Potom je pedagog tzv. odborníkem prvního kontaktu (někdy se užívá pojmu „poradce z první linie“) a svým jednáním ovlivňuje, jakým způsobem dítě situaci zvládne a nakolik jej poznamená (posílí) do budoucna.

Cílem článku je nastínit smysl krizových situací v lidském životě a zaměřit se na specifika jejich řešení u žáků a studentů. Jaká pomoc existuje v prostředí školy, je legislativně zakotvena? V čem spočívá kvalifikovaná pomoc ze strany pedagoga? Měl by být pedagog pouze informátorem, nebo je podstatnější, aby byl součástí mezioborového týmu? V čem se liší intervence v oblasti primárního, sekundárního nebo terciárního vzdělávání? Existují „slepá místa“, která by zasluhovala více pozornosti?

### **1. Krize, její smysl a zvládnání**

Pokud bychom měli formulovat smysl krize v lidském životě, a to na základě poznatků autorů, kteří se tématem systematicky zabývali, asi bychom užili následující hesla: zkouška schopností, sebepoznání, poznání hranic, svoboda

volby, proměna hodnot, nalézání smyslu života, poučení, zkušenost, následná katarze. Pojem krize (z řec. krisis) ve smyslu třetí fáze klasického řeckého dramatu znamená soud, rozsudek, rozhodnutí. Jde o přechodné stadium, kdy je extrémně vyostřeno dějové napětí, proměna vrcholí a chystá se volba (Sokol, 1998). Čtvrtou fází je potom očištění, neboli katarze. Přes všechnu bolest mohou být krize živnou půdou pro návrat k existenciálnímu já. „Jejich neřešitelnost drtí zdánlivé opory běžného života a otevírá jinou perspektivu pochopení světa.“ Mění se ustrnulý vztah ke světu, navyklé postoje a předsudečné myšlení. Skrze prožitek krize lze znovu získat vědomí své podstaty a svobodné sebetvoření (Jaspers, 2000, s. 17–18). Podle Patočky (1992) jsou celé dějiny založeny na otřesení každého dosavadního smyslu a na otevřenosti člověka pro tuto „problematičnost“. Člověk se tak vypravuje na dalekou cestu, na níž lze mnoho získat, ale i ztratit. Život s sebou nezbytně nese tíži, ta však poukazuje k ulehčení. Otřesení akceptovaného smyslu může znamenat objevení svobodnějšího a náročnějšího smyslu: vědomí své podstaty a svobodné sebetvoření.

Definice psychologů a psychoterapeutů v podstatě korespondují s výše uvedenými filozofickými tezemi, avšak více naznačují dvojsečnost krizové situace – na jedné straně vzmach, na druhé pád, a to v závislosti na četných proměnných, typu krize a vývojovém období člověka, který tuto situaci zvládá. Krize je přirozenou součástí života všude tam, kde něco vzniká, vyvíjí se a roste. Jedná se o období příznivé pro realizaci změn, ovšem za předpokladu prolomení zaběhnutého pořádku. Průvodním jevem je ohrožení jistoty a nebezpečí možného ztroskotání (Mrkvička, 1994). Krize představuje subjektivně ohrožující situaci s velkým dynamickým nábojem a potenciálem změny. Je nezbytná k životnímu posunu a zrání (Vodáčková, 2002). Značí bod, z něhož se dění ubírá buď příznivým, nebo nepříznivým směrem. Negativními důsledky krizového stavu může být například propuknutí duševního onemocnění nebo sebevražedných sklónů, pozitivum představuje významnou příležitost pro osobní rozvoj a autentickou existenci (Vymětal, 1995). Jedná se o naléhavou situaci, kdy i minimální úsilí může přinést maximální efekt a posílení do budoucna. Pokud ale není poskytnuta potřebná pomoc (krizová intervence), existuje zde reálné nebezpečí, že si jedinec osvojí spíše maladaptivní vzorce chování (Golan, cit. podle Turner, 1979).

Na čem závisí, s jakým úspěchem daný jedinec krizi zvládne a dokáže-li z této situace vytěžít? Strategie zvládání (copingové strategie) se utvářejí geneticky, dále pak výchovou a sociálním učením již od raného dětství. Jako příklad konkrétních proměnných, které ovlivňují zdárné zvládnutí krize, lze uvést resilienci (psychická odolnost, nezlomnost, chápání situace jako výzvy k boji), optimismus, pozitivní afektivitu, kladné sebehodnocení, sebedůvěru, svědomitost, pocit smysluplnosti života, smysl pro humor a v neposlední řadě schopnost požádat o pomoc (Křivohlavý, 2001).

## 2. Specifika zvládání krize u dětí a dospívajících

Dětství a dospívání je obdobím pozvolného zrání, kdy si jedinec vytváří trvalejší postoje, teprve se učí překonávat svou křehkost a upevňovat copingové strategie. Znamená to však, že krizové situace v dětství a dospívání obecně postrádají jakýkoli smysl? Zatímco u dospělého člověka lze předpokládat plně vyvinuté copingové strategie a schopnost existenciálního prožívání situace, u dítěte je nutno mnohem více rozlišovat v závislosti na typu krize a vývojovém období, v němž se právě nachází. Obecně lze u dětí uvést jeden typ krize, po jejímž odeznění lze očekávat změny v podobě výše uvedených pozitiv. Jde o krizi tranzitorní, tedy pubertu, případně adolescenci. Tato období mají logickou a zcela přirozenou úlohu v životním zrání. Krize způsobené závažnými ztrátami však spíše zvyšují vulnerabilitu dítěte a predikují maladaptivní reakce (Elliott, Place, 2002). Jde především o ty situace, kdy dosud nezralý, křehký jedinec zůstává v těžké situaci sám. Nabízí se otázka, co udělat pro to, aby nedocházelo k negativním důsledkům a aby bylo možné i v období dětství a dospívání zkušenost z krize integrovat. Existují salutogenní faktory, které vyrovnávají rizika a zabráňují vzniku maladaptivních vzorců chování?

Vaničková (2004) uvádí model BIG-FIVE, který zahrnuje pět základních salutogenních vlastností: inteligence (zvědavost, otevřenost), svědomitost, extroverze (snadné navazování kontaktů), přívětivost (schopnost získat si sociální oporu) a citová stabilita (vyrovnanost, vnitřní jistota). Longitudinální studie (1947–1989, vzorek 590 dětí) přinesla výčet těchto protektivních faktorů daných geneticky (Cederblad a kol., cit. podle Koukolík, Drtilová, 2006): energičnost, nízká míra impulzivity – sebekontrola, schopnost spolupráce, intelektové schopnosti. Vedle toho existují faktory ovlivnitelné výchovou a sociálním prostředím: hluboký vztah alespoň k jednomu rodiči, společně sdílené hodnoty, důvěra a otevřenost v rodině, v případě ohrožených dětí pak důvěra v další citově významné dospělé, především v učitele.

Důležitou součástí účelného řešení krize je schopnost požádat o pomoc. Zde se otevírá prostor pro výchovné působení, jehož cílem by mělo být upevňování takových komunikačních dovedností dítěte, které vedou k aktivnímu vyhledání pomoci. Pokud se dítě v závažné situaci odváží svěřit právě učiteli, který dítě vyslechne a zajistí další pomoc, může tento zážitek spojený s výraznou emoční úlevou motivovat dítě nebo dospívajícího k efektivnímu řešení krizí v budoucím životě. Těžkým zdárného řešení a povzbuzením v krizi dětí i dospělých je vědomí toho, že každá krize má východisko a vyhledání pomoci k jeho nalezení není selháním.

### 3. Podoby poradenské a krizové pomoci ve školách

Poradenství ve školství je upraveno zákonem č. 561/2004 Sb., podrobněji pak ve Vyhlášce č. 72/2005 Sb. Věstník MŠMT (sešit 7/2005) obsahuje Koncepti poradenských služeb poskytovaných ve škole. Poradenské služby se staly nedílnou součástí školského systému, aniž by se nutně muselo jednat o studijní nebo kariérové poradenství. Jde o významný nástroj formování osobnosti žáka (studenta). Pověřenými pracovníky jsou výchovný poradce, školní metodik prevence, školní psycholog nebo školní speciální pedagog. Jejich kompetence jsou jmenovány v příloze č. 3 uvedené vyhlášky. Vyhláška v § 1 stanoví, že k poradenství je třeba písemný souhlas žáka nebo jeho zákonného zástupce. Podle § 8 zákona 359/1999 Sb. má dítě právo požádat o pomoc ve škole i bez vědomí zákonných zástupců. Školské zařízení je povinno dítěti poskytnout odbornou pomoc.

Legislativně bohužel není specificky upraveno poskytování krizové intervence. Tématu se věnuje B. Lazarová ve své práci *Poradenství a krizová intervence ve škole* (2003). Uvádí, že preventivní úlohu a úlohu první diagnózy obtíží plní jak jmenovaní specializovaní pracovníci, tak i učitelé. Přesto jen málokterý učitel nebo výchovný poradce absolvoval specializovaný výcvik. Ve škole navíc není obvyklá supervize, která by byla nástrojem podpory pedagogů v emočně náročných situacích. Zkušenosti krizových interventů (hlavně na telefonních linkách) však svědčí o tom, že reakce učitele je velice důležitá, neboť posiluje nebo oslabuje motivaci k řešení problému (např. Knoppová a kol., 1997).

Školní prostředí je charakteristické pestrostí situací a otázek, na jejichž řešení neexistují jednoduché recepty. V prvních letech své pedagogické činnosti na střední škole jsem se setkávala s poměrně naléhavými příběhy. Vzhledem k tomu, že jsem vyučovala předměty, kde jsme se věnovali syndromu CAN, násilí na ženách, syndromu EAN, rozvodům, náhradní rodinné péči nebo právě tématu krize, jsem se dostávala do patových situací a etických dilemat. Kombinace závažnosti probíraných témat, dobrých mezilidských vztahů a snad i věkové blízkosti způsobila, že se někteří studenti místo na školní psycholožku obraceli na mě. Z hlediska rolí daného pracoviště jsem jako řadová, začínající učitelka nebyla kompetentní provádět specializované poradenství. Z hlediska vzdělání a profesního zaměření na domácí násilí a krizové situace jsem se do jisté míry kompetentní cítila. Ani z časového hlediska však nebylo žádoucí, abych podobnou specializovanou činnost na půdě školy vykonávala. Řešení jsem hledala v rozhovoru a vyjasnění kompetencí s ředitelkou školy, která byla vždy vstřícná k potřebám pedagogů. Společně jsme došli k závěru, že osobní problémy studentů bude i nadále řešit k tomu pověřená školní psycholožka. I přes takovato vymezení hranic jsem se znovu dostávala do dilematických situací. Bylo to např. teh-

dy, když se v pozdních odpoledních hodinách ve dveřích kabinetu objevila studentka jevící známky akutní krize, třesoucí se (se slovy „já už to nemůžu vydržet“), nebo v situaci, kdy jsem jinou studentku našla psychicky zhroutenou na podlaze školní chodby – taktéž v době po vyučování. V obou případech se jednalo o studentky zletilé, řešící závažné rodinné problémy. Z etického hlediska nebylo možné zareagovat větou: „Navštivte školní psycholožku, poradna pro studenty je otevřena ve středu.“ Navzdory předchozímu rozhodnutí jsem se snažila poskytnout rychlou pomoc dle zásad krizové intervence. Poté jsem nabídla kontakty do nedalekého krizového centra a vysvětlila jim, jak podobná pomoc probíhá. Další kroky jsem již ponechala na nich.

Učitele v podobných situacích napadá množství otázek. Byla jsem kompetentní provádět krizovou intervenci? Měla jsem je do centra po naší konzultaci přímo objednat? Bylo mou povinností nahlásit vše ředitelce školy, ačkoli mě dívky prosily o diskrétnost?

#### 4. Úloha pedagogů v mezioborových týmech

Zákon 516/2004 Sb. (§ 116) deklaruje spolupráci školských poradenských zařízení s orgány sociálněprávní ochrany dětí, s orgány péče o manželství a rodinu a se zdravotnickými zařízeními. Tato formulace je však příliš obecná na to, aby zaručovala pevné místo školních poradců v mezioborových týmech. V teoretických studiích a v etických deklaracích zabývajících se zdravím se přitom zdůrazňuje komplexní, holistický přístup (např. Úmluva o právech dítěte, Vídeňská deklarace aj.). V legislativě se však s touto podmínkou efektivního postupu příliš nepočítá a učitel, který bývá u zrodu řešení problému, tak snadno ztrácí potřebnou návaznost.

V současné době je realitou, že jsou pracovníci ve školství, zdravotnictví a v dalších pomáhajících profesích přetíženi. Jejich přáním jistě není navyšovat obsah vykonávaných činností ani počet pracovních setkání. Mezioborová spolupráce však nemusí znamenat další pravidelné porady, hodiny nelpaceného času, nebo dokonce zvláštní kancelář. Jde hlavně o to, aby se např. učitel, který řeší s dítětem závažnou situaci přesahující rámec jeho kompetencí, mohl s důvěrou obrátit na kolegu – specialistu. Výchovný poradce nebo školní psycholog komunikuje hlavně s pracovníky pedagogicko-psychologické poradny. Tato spolupráce mívá své praxí ověřené cíle, např. testování školní zralosti, získávání podkladů pro sestavování individuálních vzdělávacích plánů nebo řešení nejrůznějších psychologických problémů dítěte.

Tyto poradny nemívají povahu akutní nízkoprahové pomoci, která je ale v indikovaných případech nutná. Proto se dítě stává klientem specializovaného zařízení, a to často na doporučení pedagoga. Ten se však může ocitnout

v paradoxní situaci, kdy netuší, jak se situace vyvíjí dále, a tak se navyšuje riziko tzv. sekundárního traumatu pro dítě, které je nuceno opakovaně vysvětlovat situaci. Následující kasuistikou se pokusím situaci dokreslit.

Za školní psycholožkou na střední škole pravidelně docházela sedmnáctiletá studentka. Psycholožka byla zároveň třídní učitelkou této dívky, která se dlouhodobě svěřovala se svými rodinnými problémy. Psycholožka začala posléze tušit, že je situace dívky celkově neutěšená a že se děje něco, co nebylo přímo formulováno. Bylo evidentní, že dívka nacházela v setkáních s psycholožkou oporu, aniž by přicházela s konkrétními problémy k řešení. Situace se stávala nepřehlednou, studentka začala jevit známky psychopatologických rysů. Vyhledávala svou učitelku každou přestávku, zjistila si její bydliště a procházela se kolem domu. Psycholožce se podařilo motivovat dívku k návštěvě specializovaného centra. Zde se dívka svěřila, že byla sexuálně zneužívána v rodině. Tím se rozpoutalo rozsáhlé šetření, v jehož průběhu studentka své sdělení odvolala a později opět uváděla v platnost. Dívka se dále dožadovala setkání se školní psycholožkou, která rozpoznala, že je psychická situace dívky nadále závažná. Obstarala si tedy kontakt na pracovníci zmíněného centra a nabídla osobní setkání. Kromě jiného chtěla zamezit tomu, aby studentka musela opakovaně vyprávět detaily svých náročných situací a emočně se tak vyčerpávat. Vzhledem k tomu, že měla možnost denně dívku sledovat a pozorovat její psychický stav, považovala za důležité pracovat mezioborově. Specialistka však setkání odmítla a naznačila, že tato mezioborovost není žádoucí, neboť se jí stav dívky jevil jako stabilizovaný. Nedlouho poté studentka spáchala demonstrativní sebevraždu na půdě školy a byla hospitalizována na dětské psychiatrii. Tamní specialisté naopak projevíli zájem o komunikaci se školní psycholožkou. Stav dívky se relativně stabilizoval, byla zahájena dlouhodobá terapie. Komunikace jednotlivých pomáhajících však zůstala spíše nárazová.

## 5. Úloha a přístup učitele jako odborníka prvního kontaktu

Následující text je pokusem vymezit úlohu učitele v krizových situacích žáka (studenta) a navrhnout řešení naznačených dilemat.

Zodpovědnost za dítě mají především jeho zákonní zástupci, od učitele nelze očekávat, že bude suplovat jejich role a úkoly. Některé krizové situace však právě z rodiny vycházejí. V těchto situacích může být důvěra k rodičům narušena a dítě se dostává do mezní situace, pro jejichž řešení si dosud neosvojilo copingové mechanismy. V tu chvíli je nezbytná pomoc jiného dospělého než rodiče. Právě učitel, který je s dítětem v každodenním kontaktu, může rozpoznat těžkou situaci dítěte – obecně je hlavním příznakem jakákoli náhlá změna v chování, komunikaci, prospěchu. Role učitele je velmi

důležitá pro rozpoznání potíží, nejlépe hned v zárodku, dále pak při vytváření podpůrného školního prostředí pro dané dítě. „Učitel, jemuž dítě důvěřuje a který s dítětem běžně komunikuje, může pomoci minimalizovat jeho potíže (Elliott, Place, 2002, s. 51–52). Nelze však očekávat, že se žák hned se vším svěří, „doznání“ si nelze vynutit. Komunikace by měla být mírná a citlivá (navázání kontaktu s dítětem, zamezení autoritativní atmosféře, pečlivé zhodnocení situace, porada se specialisty). Roli kompetentního výchovného poradce nebo školního psychologa by měl zastávat pedagog, který se těší důvěře žáků. I za tohoto předpokladu se však stává, že se dospívající spontánně obracejí na jiného učitele. Pokud jde o klasické školní poradenství (např. problémy s látkou, doučování), je v kompetenci každého pedagoga. Zvláštní potíže dlouhodobého rázu, např. poruchy učení, duševní poruchy, problémy se záškoláctvím, závislostmi a jiné spadají do kompetence pověřeného pracovníka – výchovného poradce nebo školního psychologa. I ten je však povinen zvážit své kompetence a spolupracovat se specialisty (dětským psychologem nebo psychiatrem). Přístup v akutní psychické krizi (psychické zhroucení, pláč, třes, suicidiální tendence) musí být především včasný. Měřítkem vhodného řešení je spíše cíl intervence (zklidnění žáka, případně motivace k odborné pomoci), personální zajištění a další kontexty jsou důležité až sekundárně. Pokud oslovený pedagog dokáže poskytnout krizovou pomoc sám a situace je akutní, neměl by příliš otálet a komplikovat situaci složitým hledáním pověřeného kolegy. Pakliže této pomoci není spolehlivě schopen, je namístě kolegu vyhledat, případně jinak zajistit odbornou krizovou pomoc. V případě nezletilého žáka je třeba informovat rodiče a zvážit další postup. V praxi se však mohou vyskytovat situace, kdy absolutní respekt k legislativním normám (kontaktování rodičů, neodkladná ohlašovací povinnosti) odporuje nejvhodnějšímu řešení vzhledem k ochraně zdraví dítěte (např. tehdy, pokud je pachatelem týrání rodič). Tato dilemata je třeba řešit situačně, dialogickým přístupem, mezioborovou poradou a delegováním případu na specialistu. Pokud se učitel (školní psycholog) nadále těší důvěře žáka a jejich komunikace pokračuje, měl by zůstat právoplatným členem interdisciplinárního týmu. Vzhledem k vysoké četnosti krizových situací u žáků a studentů by bylo vhodné vypracovat vnitřní metodiku řešení těchto situací na dané škole a jako její součást uvést předem domluvené kontakty na specializovaná pracoviště.

Přístup ke zletilým studentům má jistě jiná specifika, nežli je tomu u žáků základních a středních škol, kde je zapotřebí vyšší míra rozhodnosti a direktivnosti pomáhajícího v rámci ochrany zdravého vývoje dosud nezralého, zranitelného jedince. V terciárním sektoru je kladen větší důraz na samostatnost a autonomní volbu studenta. Preventivní a podpůrná funkce poradenských center na vysokých školách je však nezpochybnitelná. V minulosti bylo poradenství na vysokých školách opomíjeno. Především na některých tech-



nicky zaměřených fakultách chyběla nabídka psychologického poradenství. Zde se pak ve zvýšené míře objevoval fenomén studentské úmrtnosti (Freibergová a kol., 2002). Nabídka poradenských pracovišť se nyní rozšiřuje, o čemž svědčí zřizování speciálně poradenských center a nově vzniklá Asociace vysokoškolských poradců (AVŠP).

## Závěr

Krise je nedílnou součástí lidského života a v mnoha případech skrývá bohatý potenciál osobnostního rozvoje. Pokud se jedná o přirozenou (např. tranzitorní) krizi v životě dospívajícího, lze po jejím překonání očekávat vyšší stupeň zralosti, zkušenosti a sebepoznání daného člověka. Pokud se však jedná o krizi závažného rázu, nezvladatelné stávajícími copingovými mechanismy, neměl by v této situaci dospívající člověk zůstat sám. Učitel si právem zaslouží označení „odborník prvního kontaktu“, jeho postoje a jednání mohou ovlivnit zdárné překonání krize a posílení mechanismů zvládnutí vzhledem k budoucímu životu žáka. Za předpokladu kvalifikované pomoci lze tedy nalézt smysl krizových situací i v případě dětí a dospívajících, přičemž některé protektivní faktory jsou dány nezměnitelně – geneticky, na jiné lze působit výchovně, a to od raného dětství.

„Slepými místy“ v této oblasti zůstává nedostatečná péče o duševní zdraví samotných pedagogů (např. supervize), malá podpora interdisciplinárních týmů, nedostatečná kontinuita služeb a edukace v oblasti rizikových témat (hlavně z důvodů časových). Úkolem učitele nemůže být krizi žáka zcela vyřešit, z etického hlediska je však žádoucí, aby nebyl v závažných situacích lhostejný a věděl, kam se obrátit. Těžištěm pomoci ve škole zůstává sociální opora jako jeden z hlavních salutogenních faktorů a nasměrování ke kvalifikované pomoci. V tomto smyslu je úloha učitele téměř nezastupitelná.

## Literatura

- ELLIOTT, J., PLACE, M. *Dítě v nesnázi. Prevence, příčiny, terapie*. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0182-0.
- FREIBERGOVÁ, Z. a kol. *Poradenství v terciárním systému vzdělávání*. Praha: NVF, NISP, 2002. ISBN 80-903125-3-5.
- JASPERS, K. *Šířry transcendence*. Praha: Vyšehrad, 2000. ISBN 80-7021-335-3.
- KNOPPOVÁ, D. a kol. *Telefonická krizová intervence*. Praha: Remedium, 1997.
- KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J. *Vzpoura deprivantů. Nestvůry, nástroje, obrana*. Praha: Galén, 2006. ISBN 80-7262-410-5.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.

- LAZAROVÁ, B. Poradenství a krizová intervence ve škole. Teoretický základ [online]. Brno: MU, 2003. [cit. 30. 11. 2009]. Dostupné z <<http://fsps.muni.cz/~lazarova/projekty/kriz-intervence.pdf>>.
- MRKVIČKA, J. *Knížka o radosti*. Praha: Avicenum, 1984.
- PATOČKA, J. *Kacířské eseje o filosofii dějin*. Praha: Academia, 1990. ISBN 80-200-0263-4.
- SOKOL, J. *Malá filosofie člověka a Slovník filosofických pojmů*. Praha: Vyšehrad, 1998. ISBN 80-7021-253-5.
- TURNER, F. J. *Social Work Treatment*. London: Collier Macmillan Publisher, 1979.
- VANIČKOVÁ, E. *Tělesné tresty dětí. Definice-popis-následky*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0814-0.
- Věstník MŠMT* (sešit 7/2005), koncepce poradenských služeb poskytovaných ve škole, ve znění pozdějších předpisů.
- VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9.
- Vyhláška č. 72/2005 Sb., vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*, ve znění pozdějších předpisů.
- VYMĚTAL, J. *Duševní krize a psychoterapie*. Hradec Králové: Konfrontace, 1995. ISBN 80-901773-4-4.
- Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon*, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí*, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*, ve znění pozdějších předpisů.

#### O autorce

**Mgr. TEREZA CIMRMANNOVÁ** je akademická pracovnice, asistentka Katedry psychosociálních věd a etiky Husitská teologická fakulta Univerzity Karlovy od roku 2007. Od roku 2004 působí jako učitelka na střední a vyšší odborné škole. Absolvovala obor husitská teologie v kombinaci s psychosociálními studii na Husitská teologická fakulta Univerzity Karlovy v roce 2004. V současné době dokončuje doktorské studium 1. lékařská fakulta univerzity Karlovy, obor bioetika, zabývá se etickým zdůvodněním úlohy lékaře v kontextu domácího násilí.

**Kontakt:** terezacimrmanova@email.cz

#### About the author

**TEREZA CIMRMANNOVÁ** has worked as a assistant at the Department of Psychosocial Sciences and Ethics, Hussite Theological Faculty, Charles University since 2007, also teaching at a secondary and higher vocational college since 2004. She holds a diploma in Hussite Theology and Psychosocial Studies from the Hussite Theological Faculty, Charles University (2004). She is currently finishing the doctoral programme in Bioethics at the 1st Medical Faculty, Charles University; the topic of her doctoral thesis is ethical accounts of the role of physicians in the context of home violence.

**Contact:** terezacimrmanova@email.cz