

Krize, definice, typologie
krizových stavů
Krize a suicidální chování

Phdr. Daniela Vodáčková

Definice krize

- **Krize** je životní situace, na níž nestačíme obvyklými vyrovnávacími mechanismy, je vážným vychýlením z rovnováhy buď proto, že nemáme v takovéto situace žádné zkušenosti (**krize zrání**) anebo proto, že je mnohonásobně silnější a závažnější, než to, co známe (**situační a traumatické krize**).
- **Krize je normální jev v životě člověka** – je formativním faktorem, ale má v sobě také ohrožující potenciál.
- **Krize** se může odehrávat rovněž **v kontextu specifické zranitelnosti** (nemoc – somatická i psychická, příslušnost k nějaké minoritě, jiná sociální zranitelnost).
- Nejzávažnější projevy krize nazýváme „**neodkladné krizové stavy**“ (Vodáčková, 2002 , srv. B.A. Baldwin, 1978)

Typologie krizí

- (podle B. Baldwin, 1978, doplněno a přepracováno D. Vodáčková, 2002)
- I. Situační krize (něco, co přichází zvenčí a ovlivňuje kvalitu života)
- II. Krize pramenící z náhlého nečekaného situačního traumatizujícího stresoru (něco co ohrožuje život)

Typologie krizí

- II. Krize pramenící z náhlého nečekaného situačního traumatizujícího stresoru (něco co ohrožuje život)
- III. Krize tranzitorní (vývoj prochází etapami a přechodovými místy, krize z toho, co ještě neznáme a neumíme)

Typologie krizí

- V. Krize v konetxtu specifické zranitelnosti (nemoc, duševní nemoc, sociální zranitelnost)
- VI. Neodkladné krizové stavy (agresivní a autoagresivní impulzy, strach, úzkost, panická úzkost, neobvyklé prožívání a chování, vystupňovaná, truchlení a zármutek,

Fáze vývoje krizového stavu dle Geralda Caplana)

Fáze I.

- Jedinec je vystaven precipitujícím stresorům (změna , ztráta, volba).
- Vzrůstá neklid, jsou aktivovány mechanismy k řešení v oblasti svépomoci.

Fáze II.

- Vzrůstá úzkost a další negativní emoce.
- Člověk se pokouší zapojit obvyklé coping mechanismy, což nemusí být úspěšné, pokouší se využít obvyklých zdrojů pomoci.

Fáze vývoje krizového stavu dle Geralda Caplana)

Fáze III.

- Krize vrcholí.
- Všechny dostupné prostředky jsou zapojeny.
- Člověk v této fázi je vysoce motivován k řešení.
- V této fázi je obvyklé využívat krizová pracoviště.
- Člověk je schopen tvořivě kombinovat možnosti, učit se, rozvíjet se.
- Mnoho klientů z této fáze pak pokračuje pomocí psychoterapie ve svém seberozvoji.

Fáze vývoje krizového stavu dle Geralda Caplana)

Fáze IV.

- Pokud fáze III nebyla úspěšná, úzkost, vztek a další negativní emoce se nespotřebovaly,

ale začaly proměňovat do setrvalejšího vleklého problému, rezultující v provleklejší úzkost a depresivitu. Jde o rozhraní mezi krizí a nemocí, v literatuře se hovoří také o syndromu psychického ohrožení (Eis, 1993).

V této fázi se objevují sebevražedné úvahy až tendence.

Hypotetická Fáze V. , lidé, kteří uvízli. Jde o jedince, kteří se jeví jako nešťastní, zaseknutí ve svém neuspokojivém životě, bezmocní, aby něco konali ...volávají na linky důvěry, říká se jim opakovaně volající a u mnohých se pracovníkům zdá, jakoby žili ve svém osobním pekle.

Ringelův presuicidální syndrom

Erwin Ringel (1921-1994) byl rakouský psychiatr a neurolog, který se zabýval výzkumem sebevražedného chování. V 60. letech 20. století formuloval **presuicidální syndrom**, který se dá vysledovat u mnohých sebevrahů. Tento syndrom se skládá ze třech postupně se rozvíjejících oblastí:

- **Izolace** - přibývající zúžení osobních možností, omezení mezilidských kontaktů, stažení se do sebe, zúžení životních hodnot, ztráta zájmu o dříve provozované aktivity apod.
- **Autoagrese** – agrese zaměřená vůči vlastní osobě, zpočátku tlumená, spojená s výčitkami a sebeobviňováním
- **Sebevražedné myšlenky** – myšlenky zabývající se způsobem a provedením, objevují se ve snech i v denních fantaziích

Schneidmanova typologie sebevražedného chování

- 1. Snaha o nalezení řešení.** Sebevražda není náhodná, vždy má svou pointu a svůj smysl. Je to způsob, jak se zbavit problému, jak uniknout nesnesitelné situaci, krizi.
- 2. Snaha zbavit se vědomí.** Cílem sebevraždy je ukončit vědomí, zastavit uvědomování si bolestné existence, vypnout vypínač života.
- 3. Nesnesitelná psychická bolest.** Nikdo se nedopouští sebevraždy z rozmaru. Život je ohrožován bolestí a právě bolest je to, před čím člověk hledá úniku.
- 4. Frustrované psychické potřeby.** Potřeba bezpečí, úspěchu, důvěry a přátelství tvoří značnou část mapy našeho vnitřního života. I když nastane mnoho zbytečných úmrtí, z tohoto hlediska nedochází ke zbytečným sebevraždám. Jsou-li tyto psychické potřeby rozpoznány a dosycovány, k sebevraždě nedojde.

Schneidmanova typologie suicidálního chování

5. Beznaděj a skleslost. Stud, vina, ztráta výkonnosti, zklamání ze vztahů a řada dalších pocitů mnohdy vypadají jako ta „skutečná“ příčina sebevraždy. Za těmito faktory se však skrývají pocity slabosti a nemohoucnosti, které spolu s bolestí vedou k přesvědčení, že nic kromě sebevraždy učinit nelze.

6. Ambivalence. Tyto pocity jsou zcela normální. My všichni můžeme cítit současně lásku i nenávisť ke svým rodičům, partnerům, dětem, vůči sobě samým, ale pro sebevraha ambivalence znamená život i smrt. Člověk si podřízne volá o pomoc, obojí je opravdové.

7. Zúžené možnosti. Suicidální jedinci přestávají brát v úvahu rozmanité možnosti řešení svých problémů a začínají se pohybovat pouze mezi dvěma krajními alternativami: absolutní vyřešení, nebo absolutní skončení.

Schneidmanova typologie suicidálního chování

8. Úniky. Odchody z domova, opouštění zaměstnání, rozchody s partnery, to vše jsou úniky. Sebevražda je však únik konečný, je to nekompromisní plán, únik jednou provždy.

9. Sdělování svého záměru. Okolo 80 % lidí odhodlávajících se k sebevraždě řekne nebo naznačí někomu ze svého okolí svůj záměr zabít se. Dají najevo svou bezmoc, doufají v pomoc, v záchranu.

10. Celoživotní modely zvládání náročných životních situací. Při identifikaci potenciálního sebevraha se můžeme opřít o tendenci k záchvatům rozrušení, o sklon k uzavřenosti a k prožívání psychické bolesti, ale také o myšlení „bud', anebo“. Bývají to odchody ze zaměstnání spíše než propuštění, úniky z manželství spíše než rozvod. Jsou to způsoby řešení ostrým řezem.

Krizová pracoviště

- **Linky důvěry**, historie, Londýn 1954, Chad Varah, ČSSR, 1964, MUDr. Miroslav Plzák,

Současný stav, cca 25 pracovišť různých zřizovatelů, všeobecné LD, linky pro děti, pro seniory, linky orientující se na užší cílovou skupinu.

- **Krizová centra**, velká města Praha, Brno, Ostrava, Ústí nad Labem, Plzeň, osobní návštěva, krizová lůžka
- **Mobilní krizové týmy**, především IZS, nebo Plzeňská Terénní krizová služba; pro duševně nemocné tzv. asertivní týmy v rámci různých zřizovatelů – DS Ondřejov, CDZ, Fokus, obecně tendence k provozování mobilních týmů v rámci CDZ.

Suicidální tematika v rámci krizové práce - Fáze

- **1. Suicidální úvahy**, zmínka o myšlenkách a nápadech. Nemusí být ještě ujasněn způsob sebevraždy. Důvody – krize v II. až III. fázi, reakce na ztrátu, dlouhodobější přetížení, někdy v kontextu nemoci.
- **2. Suicidální úvahy systemizovanějšího charakteru.** Je ujasněn způsob, většinou určitý a konkrétní). Někdy mají sebevražedné myšlenky nutkavý charakter. Důvody - krize ve III., ale spíše ve IV. fázi dle Caplana, jeden ze symptomů deprese jako onemocnění, symptom jiných duševních onemocnění (psychotického okruhu), dlouhodobé přetížení apod.
- **3. Suicidální úvahy směřující k přípravě sebevraždy.**

Suicidální tematika v rámci krizové práce

- **4. Příprava sebevraždy.**
- **5. Započatý sebevražedný pokus.**