

# **METODIKA individuální práce s řidiči MHD po účasti na dopravní nehodě**

Metodika

*Lenka Daňková, Kamila Paráková, Kateřina Böhmová, Mojmír Snopek a Pavel Řezáč*



Centrum dopravního výzkumu, v. v. i.

2014

Výstup řešení projektu: „Metodika protistresového skupinového programu pro řidiče MHD“ vznikla jako jeden z výstupů projektu Technologické agentury České republiky, 2. veřejné soutěže Programu na podporu aplikovaného výzkumu a experimentálního vývoje ALFA, č. TA02030170,  
název projektu: Stres a jeho zvládnání u řidičů městské hromadné dopravy.

Vydavatel: Centrum dopravního výzkumu, v.v.i.

Autoři: **Mgr. Lenka Daňková**  
**Mgr. Kamila Paráková**  
**Kateřina Böhmová**  
**Mgr. Mojmír Snopek**  
**PhDr. Pavel Řezáč, Ph.D.**

Oponovali: PhDr. Matúš Šucha, PhD.  
Vedoucí Katedry psychologie FF UP v Olomouci

Mgr. Michal Kurečka  
Poradce náměstka MZ pro zdravotní péči

Metodika certifikována: 16. 12. 2014

Certifikoval: Ministerstvo dopravy, Odbor kosmických aktivit a ITS

**ISBN 978-80-86502-91-5**

## OBSAH

Úvod .....	5
I. CÍL METODIKY.....	6
II. SYSTEMATIZACE PONEHODOVÉ PÉČE – ZAŘAZENÍ DO OBLASTI .....	6
III. PRINCIPY PRÁCE, PRVNÍ SETKÁNÍ.....	8
1) Kdo by měl práci provádět .....	8
2) Navázání kontaktu s řidičem po nehodě.....	8
3) Obecné informace o možnosti odborné pomoci po nehodě.....	8
4) Nastavení kontextu spolupráce .....	9
5) Rozhovor týkající se okolností řidičovy návštěvy.....	9
6) Principy práce - dát klientovi prostor mluvit o tom, co se stalo.....	10
7) Principy práce - pobavit se o očekáváníích, směřovat rozhovor k vytvoření cíle spolupráce .....	10
8) Principy práce - zanést cíl na škálu.....	11
9) Principy práce - ptát se na úspěchy z minulosti.....	12
10) Principy práce - práce s řidičem v akutním krizovém stavu.....	13
IV. DALŠÍ SETKÁVÁNÍ .....	13
1) Pokračování v práci na cíli .....	14
2) Práce s předpoklady.....	16
3) Vysvětlení mechanismu fungování stresu a navazující nácvik relaxace .....	18
4) Podpořit řidičovu péči o sebe, celkovou psychohygienu.....	21
5) Opakovaně probírat situaci nehody a způsoby jejího řešení se zaměřením na možnosti zvládnání .....	23
6) Expozice v představách .....	24
V. ZÁVĚREČNÁ SETKÁNÍ.....	26

VI. OPĚTOVNÝ NÁSTUP ŘIDIČE DO PROVOZU.....	28
VII. VYUŽITÍ PEER – MENTORŮ .....	30
VIII. ZDŮVODNĚNÍ POSTUPŮ .....	31
IX. POPIS UPLATNĚNÍ METODIKY .....	31
X. EKONOMICKÉ ASPEKTY .....	31
XI. POUŽITÁ LITERATURA .....	32
XII. PUBLIKACE PŘEDCHÁZEJÍCÍ METODICE.....	34

## **Autorský kolektiv**

Mgr. Lenka Daňková

Mgr. Kamila Paráková

Kateřina Böhmová

Mgr. Mojmír Snopek

PhDr. Pavel Řezáč, Ph.D.

## **Úvod**

Tato metodika si klade za cíl dát poskytnout návod pro práci s řidiči hromadné dopravy, kteří mají za sebou zkušenost dopravní nehody a následkem této zkušenosti jsou ve špatném psychickém stavu. Metodika vychází primárně ze systemického přístupu k psychoterapii, ale obsahuje i prvky z kognitivně-behaviorální terapie a jiných přístupů a směrů. Metodika je určena pro individuální práci, tj. jeden terapeut na jednoho klienta. Představuje ucelený návod, jak s řidičem pracovat, od navázání kontaktu s řidičem přes vytvoření cíle spolupráce na prvním setkání a tipy, jak pracovat na dalších setkáních, až po ukončení spolupráce a pomoc řidiči dobře zvládnout první jízdu po nehodě.

S metodikou by měli primárně pracovat psychologové nebo pracovníci jiných pomáhajících profesí, kteří prošli psychoterapeutickým výcvikem nebo výcvikem v psychologické krizové intervenci. Je ale možné, že se k práci s ní dostanou i lidé bez těchto terapeutických základů. Některé techniky mohou využívat, ale měli by si být vědomi hranic svých profesních kompetencí, v případě pochybností předat práci psychologovi nebo s ním své případy konzultovat.

Za tým autorů

Lenka Daňková

## I. CÍL METODIKY

Poskytnout metodické vodítko pro poradenskou/terapeutickou intervenci u řidičů, kteří zažili zaviněnou či nezaviněnou dopravní nehodu.

To vše s cílem:

- Umožnit řidičům po dopravní nehodě adekvátní emoční abreakci
- Snížit míru stresu, který řidiči po dopravní nehodě zažívají
- Zlepšit zvládání nehodové situace
- Urychlit návrat řidiče do normálního režimu

## II. SYSTEMATIZACE PONEHODOVÉ PÉČE – ZAŘAZENÍ DO OBLASTI

V rámci ponehodové péče uvažujeme o možném zařazení projevů chování týkající se reakce na zátěžovou situaci. Po nehodě se u některých lidí může objevit tzv. posttraumatická stresová porucha. Ta je kategorizovaná jako duševní onemocnění s kódem F43.1. je definovaná v rámci MKN – 10 jako:

*„...opožděná nebo protrahovaná odpověď na stresovou událost nebo situaci (krátkého nebo dlouhého trvání) mimořádně ohrožující nebo katastrofické povahy, která je sto způsobit silné rozrušení téměř u každého. Predisponující faktory, jako rysy osobnosti (nutkavé, astenické) nebo neuróza v anamnéze, mohou snižovat práh vzniku tohoto syndromu nebo zhoršovat jeho průběh, ale pro vysvětlení jeho vzniku nejsou nutné ani dostačující. Typické jsou epizody znovuožívání traumatu v neodbytných vzpomínkách („flashbacks“), snech nebo nočních můrách, které se objevují na přetrvávajícím pozadí pocitu tuposti a emoční oploštělosti, stranění se od lidí, netečnosti vůči okolí, anhedonie a vyhýbání činnostem a situacím, upomínajícím na traumatický zážitek. Obvykle se objevuje vegetativní hyperreaktivita a zvýšená bdělost, zesílené úlekové reakce a nespavost. S uvedenými příznaky je obvykle spojena úzkost a deprese a nejsou řídké ani suicidální myšlenky. Začátek následuje po traumatu s latencí od několika týdnů do několika měsíců. Průběh je kolísavý, ale ve většině případů dochází k úpravě. V malém počtu pacientů může nastat chronický průběh po léta a trvalá změna osobnosti (F62.0).“*

V rámci ponehodové péče uvažujeme o řidičích (klientech), jako o klientech, kteří procházejí aktuální reakcí na nadměrnou stresovou zátěž. Jedinec při reakci na stresovou zátěž

prochází postupně jednotlivými fázemi (dle Kübler-Rossové). Každá fáze má v rámci aktuální reakce na nadměrnou zátěž svůj prostor a v návaznosti na závažnost situace, v níž se klient nachází, může mít různé projevy i intenzitu. Je důležité respektovat klientovu fázi. Jednotlivé fáze jsou popsány takto:

1. **Popírání** (*denial*) – „Cítím se dobře.“, „Tohle se mně nemůže stát.“, „To se snad ani nestalo.“ Popírání je pro jedince pouze dočasnou obranou. Jde o šokovou situaci, která může trvat různě dlouho. Dotyčný se nechce s nastalou situací smířit.
2. **Hněv/agrese** (*anger*) – „Proč já? To není fér!“, „Proč se to děje mně?“, „Kdo za to může?“ Jakmile se jedinec dostane do druhé fáze, uvědomuje si, že popírání již nemůže pokračovat. Mnoho lidí má v této fázi tendenci hledat viníka svého pochybení jinde. V této fázi je o dotyčného velmi těžké pečovat v důsledku pocitů vzteku a nenávisti. Mohou též přestat spolupracovat a komunikovat.
3. **Smlouvání** (*bargaining*) – Třetí fáze zahrnuje naději, že jedinec může situaci nějakým způsobem vyřešit či obejít. (V případě dopravní nehody například vyhnout se trestu, popřípadě najít pro sebe zdůvodnění vlastní nevinny.). Dotyčný se někdy obrací k „vyšší moci“.
4. **Deprese** (*depression*) – Během čtvrté fáze si jedinec začíná plně uvědomovat realitu. Může být proto zamlklý, uzavřený, odmítat návštěvy a trávit většinu času v pláči a truchlení s pocity strachu, úzkosti, smutku a beznaděje. Nedoporučuje se dotyčného v této fázi směřovat k vnímání radosti a popírání smutku. Jde o důležité období smutku, které musí proběhnout. V některých případech je nezbytné podat psychofarmaka.
5. **Smíření** (*acceptance*) – „Bude to v pořádku.“, „Musím to zvládnout.“ Dochází k psychickému uvolnění a klient je schopný spolupracovat a přistupovat k terapeutické (poradenské práci) s rozumem, popřípadě se zaměřit na nové cíle do budoucna.

Toto schéma průběhu stresové reakce na aktuální silný emoční zážitek je typické pro řadu situací (např. dopravní nehody – v roli oběti i v roli viníka). Při práci v rámci ponehodové péče je nutné uvažovat, že klienti těmito obdobími procházejí. Je nutné také počítat s tím, že každé období může trvat odlišnou dobu, kdy tato doba je u každého jedince odlišná. Stádium, ve kterém se klient po nehodě nachází, je možné poznat např. z rozhovoru s ním.

### **III. PRINCIPY PRÁCE, PRVNÍ SETKÁNÍ**

#### **1) Kdo by měl práci provádět**

- Psycholog nebo jiný vyškolený pracovník (pedagog, sociální pracovník), ideálně s výcvikem v psychoterapii, krizové intervenci, vedení pomáhajících rozhovorů.
- Člověk, který není v přímém nadřazeném postavení dotyčného řidiče. Neměl by tedy s tímto řidičem pracovat jedinec, který (spolu) rozhoduje o jeho pracovní způsobilosti, o jeho dalším působení u zaměstnavatele.

#### **2) Navázání kontaktu s řidičem po nehodě**

Řidiči by měli být již předem plošně informováni, že v případě dopravní nehody existuje možnost pomoci.

Kontakt na tuto pomoc by měl být předem známý, jasně daný.

Bezprostředně po nehodě, pokud to stav řidiče (zdravotní, psychický) dovoluje, by řidič měl obdržet letáček s nabídkou pomoci a všemi nutnými informacemi (koho, kdy kontaktovat). I přesto, že tyto informace by měly být jasně dané, musíme počítat s tím, že aktuální reakce na situaci nehody může obnášet i to, že se jedinec dočasně hůře orientuje v informacích.

Poskytnutí pomoci by mělo být rychlé, ideálně do 24 hodin od doby, kdy se řidič ozve. Pokud to není možné, pak najít co nejkratší termín. Je vhodné zohlednit akutnost stavu klienta – v některých případech je možné intervenci odložit, v jiných by měla mít prioritu.

#### **3) Obecné informace o možnosti odborné pomoci po nehodě**

Informovat řidiče o možnosti vyhledat odbornou pomoc po nehodě již v době, kdy řidič do DP nastupuje (u stávajících řidičů v rámci pravidelného školení řidičů). Řidiči by měli vědět, že tato možnost existuje. Všichni řidiči by měli mít k dispozici kontakt na osobu, která pomoc provádí či zprostředkovává.

Vysvětlit, že vyhledat pomoc po nehodě není nic špatného, stigmatizujícího. Naopak včasná konzultace může zabránit případným pozdějším individuálním problémům.

Zdůraznit, že při zvažování nutnosti pomoci nezáleží na charakteru nehody nebo její závažnosti, ale čistě na potřebách řidiče. Intervence je nutná zvláště v těchto případech:



- Zkušenost nehody se neustále vrací ve vzpomínkách, snech, obrazech.
- Řidič má psychické či fyzické potíže (nespavost, únava, třas, bolesti hlavy, trávicí obtíže, záchvaty pláče, otupělost a apatie...).
- Řidič cítí potřebu o nehodě nebo o tom, jaké následky má/bude mít na jeho život si s někým promluvit.

Popsat podobu, průběh odborné pomoci, především:

- Počet setkání záleží na vzájemné dohodě, může tedy jít třeba i jen o jedno až dvě sezení;
- Zdůraznit variabilitu možností intervence – lze se zaměřit je na kontakt s klientem s cílem předání podpory, lze se znovu vrátit k celému průběhu nehody, lze se věnovat budoucnosti a budoucím řidičské praxi. Je možné bavit se o technikách psychického zklidnění.

V případě potřeby (zájmu) ze strany řidiče, je možné předat kontakt i na další odborníky.

#### **4) Nastavení kontextu spolupráce**

„Budeme teď na sebe mít tolik a tolik času, budeme mluvit o tom, co vy sám budete považovat v souvislosti s nehodou za důležité. Na závěr bychom se měli domluvit, jestli bude naše spolupráce pokračovat a jakým způsobem, vy mi během hodiny objasníte svá očekávání, já vám řeknu, co nabízím, a vytvoříme dohodu, podle které pak budeme postupovat. Je možné, že se shodneme, že vám jedno setkání stačí, nebo se domluvíme na dalším setkávání. Průběžně budeme vyhodnocovat, jestli je naše spolupráce pro vás užitečná. V případě, že bychom usoudili, že je to potřeba, doporučil bych vám jiného odborníka.“

#### **5) Rozhovor týkající se okolností řidičovy návštěvy**

Ocenit řidiče, že se rozhodl přijít (i když to možná nebylo snadné rozhodování).

Zeptat se na okolnosti rozhodnutí:

- *Jak náročné to rozhodnutí bylo?*
- *Jakým způsobem jste o tom, jestli přijít, uvažoval? Co k rozhodnutí přispělo?*

Zmapovat změny, ke kterým došlo ještě před setkáním:

- *Změnilo se od chvíle, kdy jste se rozhodl přijít/domluvil si schůzku, něco?*
- *Pokud se něco změnilo k lepšímu (např. úleva) – jak se ta změna projevuje ve vašem životě? Jak si ji vysvětlujete? Co k této změně bylo potřeba, co k ní přispělo?*

Je třeba vnímat, že konkrétní podoba intervence může mít pro konečný efekt zcela okrajový význam. Klientům se často uleví už jen tím, že si domluví schůzku, že mají očekávání, že jim někdo pomůže. K pozitivním změnám může dojít i samovolně, jen průběhem času nebo změnou nějakých jiných okolností – je dobré na změny k lepšímu upozornit, nechat je klienty popsat, případně i snažit se přijít na to, co k nim přispělo – věříme, že tím se pozitivní změny posilují. Současně je velmi důležité vytvořit s klientem (řidičem) bezpečnou atmosféru, která se umožňuje sdílení.

Pokud je klient poslán někým jiným (člen rodiny, nadřízený):

- *Jaký je váš názor na to, že byste sem měl přijít? Co si o té radě (partnerky, nadřízeného atd.) myslíte?*
- *Co vás přimělo, že jste souhlasil a dorazil? S jakým očekáváním tedy přicházíte?*

## **6) Principy práce - dát klientovi prostor mluvit o tom, co se stalo**

*Chtěl byste mi o té nehodě říct něco víc?* – samotné sdělení svých prožitků může být velmi užitečné. Pracovník poslouchá, dává najevo porozumění, doptává se v případě nejasností. Současně je vhodné začít od prezence (tedy aktuálních prožitků). Ty se samozřejmě mohou týkat minulé nehody. I tak je vhodné toto vnášet skrze prezenci (jak minulé nehoda ovlivňuje současné prožívání apod.).

## **7) Principy práce - pobavit se o očekáváních, směřovat rozhovor k vytvoření cíle spolupráce**

Zjistit, jaká jsou řidičova očekávání od setkání/setkávání – varianty otázek:

- *Co by podle vás mělo být cílem našeho setkávání?*
- *Až odsud budete odcházet, jak poznáte, že vám naše setkání bylo k něčemu užitečné?*

- *Co by se mělo stát takového, abyste si řekl, že jste sem nepřišel zbytečně?*
- *Co všechno bude ve vašem životě jinak, až naše setkávání úspěšně dokončíme?*

Možná řidič řekne, že cílem je vyrovnat se s nehodou – v takovém případě se ptáme, jak se pozná, že se s nehodou vyrovnal, jak se to projeví v jeho životě, co bude jinak, než je teď. Pak navážeme otázkami na užitečně zformulovaný cíl (viz níže).

Zformuluje-li řidič nějaké očekávání, je vhodné vést jej, aby očekávání přeformuloval do podoby tzv. **užitečně formulovaného cíle**, který:

- Je pozitivní formulovaný, jako přítomnost něčeho, začátek něčeho nového (tedy ne jen nepřítomnost něčeho – tedy nikoli „nemyslet na to pořád“, ale spíše „myslet na to, co budu dělat odpoledne pro sebe příjemného...“)
- Je zakotvený v chování, tj. klient bude něco dělat jinak, dělat něčeho více atd. (ne jen „bude se cítit lépe“, ale doptávat se, jak se změna projeví v chování).
- Je zakotvený v sociálním prostoru, tj. lidé okolo si mohou těchto změn všimnout
- Stojí úsilí, k jeho dosažení je třeba snahy ze strany klienta (neměla by to být nějaká banalita).
- Je pro klienta významný, hodnotný (tedy ne např. jen pro jeho partnerku, nadřízeného...)
- Je realistický – dosažitelný
- Je možné k němu dojít po malých krůčcích, skrze definované dílčí cíle

## **8) Principy práce - zanást cíl na škálu**

Na formulaci cíle navážeme škálou, je to užitečný měřicí nástroj, pomocí kterého si stanovíme, jaká je výchozí pozice klienta, jak daleko zbývá do cíle, a lze stanovit i konkrétní kroky k dosažení cíle:

*Nakreslete úsečku s krajními body označenými 0-10. 10 představuje cíl naší spolupráce, který jsme si právě popsali, 0 představuje stav, kdy jste na tom byl v souvislosti s nehodou nejhůře. Kde byste se na škále umístil teď?*

Pokud klient řekne číslo vyšší než nula – ptáme se, jak se tato pozice liší od nuly, v čem už je to teď lepší než nula – žádáme o konkrétní popis: co je v jeho životě jinak, co dělá jinak, jestli to na něm někdo může vidět (pokud řekne nulu, navážeme hned dalším krokem)

Pak se ptáme, jak by se v klientově životě projevilo, kdyby se posunul o 0,5 nebo 1 stupínek výše:

*Jaké změny byste si musel všimnout, abyste si řekl, že jste se posunul? Čeho by si všiml někdo jiný, aby mohl říct, že jste se posunul?*

Následuje otázka, co by pro dosažení této změny klient musel udělat, kdo nebo co by mu s tím mohlo pomoci. Je možné dávat klientovi i tipy – co sami známe, co pomohlo někomu jinému. Je důležité myslet na to, aby se jednalo jen o nabídky a nikoli o „kategorické“ a jednoznačné pravdy.

Ptáme se, jestli si myslí, že je do příště taková změna reálná. V případě, že ano, můžeme dát klientovi úkol všimnout si konkrétní momenty, ve kterých posun opravdu je.

Vhodná otázka na závěr:

*Jaký bude první, nejmenší možný, krok, který uděláte na cestě k této změně?*

Podílíme se (společně s klientem) na plánu, kdy a jak tento nejmenší možný krok udělá.

## **9) Principy práce - ptát se na úspěchy z minulosti**

Věříme, že lidé mají k dispozici dostatečné zdroje pro řešení svých těžkostí. Jsme si jisti, že už ve svém životě spoustu problémů zvládli – ptáme se proto na jejich minulé zkušenosti s problémy a na to, jak je vyřešili. Cílem toho je, aby tuto svou zkušenost s překonáním náročné situace využili při překonání současné situace.

Je možné zaměřit se např. na řešení případných minulých nehod, resp. toho, jak se s nimi vypořádali tehdy. Tuto zkušenost podrobně popsat a rozpracovat, co pomáhalo při smíření se s touto situací. Je možné dotknout se také toho, kdo jim pomohl z okolí (rodina, kolegové v práci atd.).

Je možné věnovat se jiným náročným situacím, které prožívali podobně, jako aktuální nehodu. *Jak tyto situace řešili?* Opět se snažíme společně s klientem najít silné stránky a zdroje, které má k dispozici, o které se může opřít.

Navážeme tím, že se ptáme:

*Jak by se minulá zkušenost dala využít v současné chvíli? Jak byste mohl zapojit ty zdroje, o které jste se opíral tehdy?*

Necháme řidiče vymýšlet různé varianty vedoucí ke smíření se s náročnou situací. Je opět možné doplnit vlastní příklady, ve formě nabídky, kterou nijak nevnučujeme.

## **10) Principy práce - práce s řidičem v akutním krizovém stavu**

Je možné, že nebude schopen na výše uvedené otázky odpovídat. S takovým jedincem by už měl pracovat odborník, který má výcvik v krizové intervenci. V rámci našeho setkání dáme dostatek prostoru k vyjádření všeho, co se klientovi honí hlavou (obavy, výčitky svědomí...). Je důležité s porozuměním naslouchat. Emoce, které klient vyjadřuje, nehodnotíme, nezlehčujeme ani se nesnažíme uklidňovat. Tyto emoce naopak akceptujeme a normalizujeme (*Je to pochopitelné, že se teď tak cítíte.*)

V situaci, kdy je klient schopen spolupráce, zaměříme i otázky na cíl na nejbližší období: jak klient pozná, že se jeho krize zlepšuje, že už je mu lépe – jak by to mohl poznat třeba už za hodinu, zítra. Zaměříme se na velmi malé změny, žádáme jejich detailní popis. Zajímáme se o to, jak stráví klient nejbližší chvíle, hodiny, dny, ptáme se i na praktické záležitosti, kde bude, co přesně bude dělat (jídlo, nákup, spánek), jestli má někoho, kdo se o něj postará, jestli by mohl někoho o pomoc požádat.

Nemáme-li výcvik v krizové intervenci, dáme kontakt na krizové centrum, případně doporučíme návštěvu psychiatra či praktického lékaře, který může předepsat léky na uklidnění či na spaní.

## **IV. DALŠÍ SETKÁVÁNÍ**

Průběh dalších setkávání bude záležet na dohodě s řidičem, na tom, jak se bude vyvíjet jeho stav, a na tom, co je pracovník schopen a ochoten dělat – níže nabízíme několik možností:

## 1) Pokračování v práci na cíli

Pokud se cíl podařilo zformulovat již na prvním setkání, začneme tím, že se klienta ptáme, jestli se posunul směrem k cíli. Zajímáme se o to, zda již probíhá nějaká změna v prožívání, chování.

Je možné využít např. škálu (pokud jsme v minulém sezení cíl škálovali), a ptát se:

*Kam byste se na škále umístil dnes? A co vám dnes umožňuje říci takovéto (takto vysoké) číslo?*

Obvykle se malé změny k lepšímu objeví. Je pravděpodobné, že s nimi řidiči nepřijdou sami. Typické odpovědi bývají „všechno je při starém“. Je vhodné se dále ptát, jak se měli, zajímat se o průběh každodenního života. Obvykle zjistíme, že v maličkostech se klientům daří lépe. Obvykle nebudou pro klienty všechny dny stejně špatné, ale budou se objevovat výkyvy. Těch je potřeba si všimnout a upozornit na ně.

Každou objevenou pozitivní změnu by měl pracovník ocenit. Je dobré přijít společně s klientem na to, jak k ní došlo - jaké strategie uplatnil, v jakých oblastech se změna projevuje a co (pozitivně) ovlivňuje. Hovoru o pozitivních změnách je dobré ponechat dostatek času, pokud se klienti stáčíjí v hovoru zpátky k tomu, co se nedařilo. Je dobré se vracet zpět k mapování toho pozitivního, tedy tématu osobních zdrojů atd.

Pokud klienti uvádějí, že došlo ke zhoršení, vyslechneme je, vyjádříme pochopení. Zároveň nasloucháme a hledáme v jejich výpovědích příklady dobrého zvládnání situace a zapojení zdrojů – možné otázky:

*I přes to, že se vám dařilo tak špatně, jste byl schopen fungovat (starat se o děti; vstát ráno z postele...) - jak jste to udělal? Co vám k tomu pomohlo?*

*Jak to děláte, že to není ještě horší?*

*Kdo nebo co vás v současné náročné situaci podporuje? O co se můžete opřít u sebe?*

Poté, co zmapujeme změny k lepšímu, a zakotvíme posun na škále, se ptáme, jak by vypadala další změna k lepšímu. Tato změny by měla být tak malá, aby představovala na škále posun

jen o půl či jeden stupeň. Zároveň by změna měla být tak velká, aby už stála za zmínku, aby pro řidiče skutečně byla změnou k lepšímu

Pokračujeme stejně jako při prvním sezení:

- změnu si necháme podrobně popsat – jak se v klientově životě projeví, co mu přinese, jak ho ovlivní, kdo všechno si jí všimne...
- ptáme se, co by klient potřeboval pro to, aby takové změny dosáhl
- ptáme se, jestli do příště je taková změna reálná, a co by mohlo být prvním krokem k tomu, aby jí dosáhl

Pokud jsme na předchozím sezení cíl setkávání nedomluvili, můžeme to udělat na druhém sezení, ideálně hned na začátku.

Variantou, jak získat popis klientova cíle, je tzv. otázka na zázrak.

Obecně využitelné otázky:

- „*A co ještě?*“ – využíváme vždy, když klient hovoří o svých silných stránkách, o tom, co se mu podařilo, nebo o preferované budoucnosti – o tom, jak by si představoval svůj život, až dosáhne cíle. Jedná se tedy o rozhovor o čemkoli pozitivním. Máme-li trpělivost, lidé po této otázce většinou ještě na něco přijdou. Často to bývají velmi důležité věci.
- „*Co byste poradil vy jinému řidiči, kdyby se ocitl v podobné situaci, v jaké jste teď vy?*“ – otázka, kterou můžeme využít při celé řadě témat. Pomáhá přinést nadhled, odstup, může vést k vygenerování více řešení (odpověď na ni může mít i podobu brainstormingu). Poté je možné jednotlivá řešení diskutovat, hodnotit jejich proveditelnost, hledat mezi nimi řešení použitelná pro našeho řidiče.

Je možné celou terapii vést jen za pomoci práce na cíli – mapovat posun na škále. Důležité je také upevňovat změny k lepšímu, pomáhat klientovi, aby si uvědomil své silné stránky, kompetence, zdroje podpory v sobě i v okolí.

Není možné takto pracovat se všemi klienty. Někteří klienti (řidiči) nebudou po nehodě schopní cíl definovat. To očekáváme zejména u těch, kteří přijdou např. na doporučení manželky, nadřízeného, nebo ze zvědavosti. Ti od nás budou vyžadovat, abychom setkání aktivněji strukturovali. Tomu se budeme věnovat v následující části textu.

## 2) Práce s předpoklady

Předpoklady jsou přesvědčení klienta o tom, jak svět funguje. Předpoklady většinou získáváme již v dětství a zvnitřníme je, v průběhu života si z nich potom vyvozujeme zdánlivě logické závěry o tom. Mohou se týkat toho, jak věci fungují (ty ale platí jen za předpokladu, že platí i předpoklad). Předpoklady se tváří, jako že vychází ze zkušenosti, ale není to tak úplně pravda – ve skutečnosti my vnímáme realitu na základě našich předpokladů, a tím si je potvrzujeme (vidíme to, co vidět chceme). Určité předpoklady o tom, jak svět funguje, potřebujeme všichni, je ale možné problémové předpoklady (které nám způsobují trápení, nutí nás k určitému chování, způsobují určité emoce) nahradit jinými, pro život příjemnějšími. Příklad předpokladu: *„Dobry řidič dokáže zabránit každé nehodě.“ „Jsem špatný člověk, protože jsem někomu způsobil zranění.“ „Když budu po nehodě pokračovat v řízení, už se vždycky budu bát.“*

Základem je problémový předpoklad „chytit“, najít ho v klientově povídání a pojmenovat. Vodítkem nám může být, když klient používá slova jako „všichni“, „nikdy“, „nikdo“, „vždycky“, „mělo by“ atd. Předpoklad je totiž univerzální, v klientových očích platí vždy, za všech okolností. Pokud se tedy v klientově řeči objevují takovéto univerzální pravdy o něm samém nebo o druhých, je to znamením, že se nejspíš jedná o předpoklad. Vyslovíme ho a ptáme se klienta, jestli s tím takto souhlasí. Např. *„Zdá se mi, jako byste si myslel, že když budete po nehodě pokračovat v řízení, okolí na vás už vždycky bude pohlížet jako na nezodpovědného – je to tak?“* Pokud klient souhlasí a uzná, že takto uvažuje, můžeme s předpokladem dále pracovat.

Je možné předpoklad zkoumat za postupu externalizace, který vychází z narativní psychoterapie:

- Hledáme, kde se předpoklad vzal, snažíme se vrátit zpět ke zkušenosti, která mu předcházela:
  - *Vzpomenete si, kdy se tento předpoklad ve vašem životě objevil poprvé? Bylo to v souvislosti s nějakou konkrétní situací? Jak se stalo, že jste si z té situace vyvodil právě toto?*
- Ptáme se, jaké je soužití řidiče s předpokladem, jak mu předpoklad zasahuje do života:
  - *V jakých situacích se vám nejspíš připomene?*



- *Co vám v životě způsobuje? V čem vám škodí?*
- *Je naopak něco, v čem vám pomáhá?*
- Otevíráme možnost, že by předpoklad mohl znít i jinak:
  - *Jaký jiný předpoklad byste si mohl vyvodit ze situace, o které jste mluvil? Jak jinak by se na situaci dalo dívat?*
  - *Co myslíte, mají ostatní lidé podobné přesvědčení, nebo si někdo myslí něco jiného?*
  - *Je někdo, pro koho tento předpoklad neplatí? Jak si to vysvětlujete?*

Podařilo-li se předpoklad zpochybnit, poukázat na to, že jde jen o jeden z možných pohledů na realitu, je možné s ním dále pracovat. Řešíme tedy dále důsledky tohoto předpoklady pro život řidiče. Navážeme tedy tím, že se ptáme, čím by se dal tento předpoklad nahradit, aby bylo možné s ním „lépe žít“.

- *Jak by se na stejnou situaci dalo dívat?*
- *Dalo by se ve formulaci vašeho předpokladu změnit třeba jen jedno slovo, tak, aby byl přijatelnější? Jak by to znělo?*
- *Dalo by se změnit ještě nějaké další slovo?*
- *Jaké důsledky by to mělo pro váš život?*

Vhodné může být i prezentovat vlastní předpoklad. Sdělit, co si o situaci myslím já, jak (jinak) ji já vnímám. Nemělo by to ale vyznít tak, že můj úhel pohledu je jediný správný. Vhodnější je dát příklad jiného pohledu - zmínit zkušenost nebo zkušenosti, na základě kterých jiní (já) dospěl k východisku

I v situaci, kdy se podaří odhalit předpoklad nebo předpoklady, je možné, že práce s nimi bude náročná. Častokrát se jedná o „jádrová“ (pevně zakotvené, na základě kterých se jedinec orientuje v situacích), která není možné snadno změnit. Užitečné je i to, pokud na předpoklad poukazujeme, kdykoli se objeví ve sdělení:

*Mně se zdá, jako bych v tom, co říkáte, zase slyšel ten stejný předpoklad...*

Postupně se klient (řidič) naučí předpoklad a jeho působení (to, jak se na základě něho chová) ve svém životě sám odhalovat. Tím se dostává do lepší pozice vůči němu. Je také svobodnější, může se rozhodnout, jestli podle předpokladu zareaguje nebo ne.

Další možností je práce s předpokladem řidiče o sobě – ptát se ho, jaký je on jako řidič:

- *Jaký jste vy vlastně řidič?*
- *Jaké máte jako řidič vlastnosti?*
- *Které konkrétní události z vašeho řidičského života bych musela vidět, abych o vás mohla říct, že tyto vlastnosti máte?*

Poté navážeme tím, že se ptáme, co na něm jako řidiči mohla změnit jedna nehoda.

- *Jaký vliv na ty vlastnosti měla?*
- *Opravdu všechny zmizely, opravdu jste kvůli jedné nehodě špatným řidičem?*
- *Kdybyste mě chtěl přesvědčit o opaku, na co byste poukazoval?*
- *Jaké jsou důkazy, že i po nehodě jste stále takový, jaký jste byl před ní (dobrý, odpovědný, schopný...)?*

### **3) Vysvětlení mechanismu fungování stresu a navazující nácvik relaxace**

Stres je reakce organismu na zátěž, ať už dlouhodobou a s menší intenzitou, nebo krátkodobou a výraznější. Dopravní nehodu je jednoznačně možné považovat za stresující událost, ať už je jakkoli vážná, a proto není divu, že prožíváte některé nepříjemné symptomy. Důsledky stresu můžeme rozdělit například následovně:

- Bezprostřední projevy zátěže a stresu:
  - Psychické reakce a krátkodobé stavy (emoční rozlada, únava, snížená bdělost, ospalost, pocit monotonie, ztráta motivace, zřetelný pokles výkonnosti, výpadky koncentrace a krátkodobé paměti...)
  - Somatické (bolest břicha, hlavy, změny tepové a dechové frekvence, změny peristaltiky střev...)
  - Krátkodobé reakce v chování (agresivní a hostilní projevy, stažení se, pasivita...)
- Účinky trvalejšího rázu:
  - Psychologické symptomy (nespokojenost, únava, vyčerpání...)
  - Somatické symptomy (problémy s dýchacím a oběhovým systémem, potíže pohybového aparátu, dlouhodobé bolesti hlavy, přetrvávající sexuální problémy, zvýšení nespecifické nemocnosti...)

- Výrazné a nápadné negativní změny v chování.
- Poruchy duševního zdraví (adaptační poruchy, posttraumatická stresová porucha...)

Stresová reakce je vlastně úplně pochopitelná, protože organismus při ní podniká takové kroky, kterými se připravuje na zvládnutí zátěže, ohrožení. Tato reakce může být i život zachraňující a vyvíjela se v průběhu evoluce. Připravuje organismus (zvíře, člověka) na útěk nebo útok. Obojí vyžaduje připravenost na fyzické úrovni, která se zprostředkovává prostřednictvím aktivace nervového systému a vyplavování stresových hormonů, které poté řídí další tělesné reakce (zrychlení dechu a srdečního tepu, nahrnutí krve z vnitřních orgánů do svalů, a mnoho dalších). Současně působí i na psychiku (zvýšení bdělosti, zaměření pozornosti směrem ke zdroji ohrožení atd.).

Existuje mnoho stresujících situací, do kterých se lidé dostávají, ve kterých není možné reagovat ani útekem, ani útokem. Nemáme možnost na fyzické úrovni využít toho, co nám organismus připravil, a naše tělo tím trpí. Existují ale možnosti, jak se stresového napětí zbavit, a ty vám mohou pomoci i po nehodě.

*Určitě i vy sám máte nějaké způsoby, jakými se stresem bojujete v běžném životě – co děláte po práci, když si potřebujete odpočinout, uvolnit se. Co tak děláváte? Co se vám osvědčilo? Nešlo by něco z toho využít i v současné situaci? (Případně upozornit na rizika využívání alkoholu, cigaret nebo přejídání, pokud je řidiči zmíní.)*

Jednou z možností jsou **krátké relaxace**: jde o krátké chvíle, kdy se zaměříme na nějaký jednoduchý smyslový podnět, to nám pomůže odpoutat se od stresujících emocí a myšlenek a zrelaxovat se tělesně i duševně. Krátká přeladění během dne nám pomohou snižovat hladinu stresu, jsou prevencí civilizačních nemocí a pomáhají i k lepšímu soustředění. „Bleskové relaxace“ jsou velmi krátké a lze je praktikovat v podstatě kdykoliv a kdekoliv. Jejich účinek ještě nějakou dobu po relaxaci doznívá. Z tohoto důvodu je vhodné provádět jich několik během dne. Několik kratších relaxací se zpravidla osvědčuje více než jedna dlouhá.

- Základní pokyn zní: *Soustředte se na smyslové podněty v přítomném okamžiku – zapojte svůj zrak, sluch, čich, chuť a hmat, a nechte myšlenky jakoby běžet v pozadí.* Ten se dá obměňovat v nejrůznějších podobách, například: při pití čaje nebo kávy; při jídle; při procházce – zaměřit se na vítr, který nám hladí tváře, na dotek nohou se zemí, pozorovat stromy v okolí – vždy jen jednu věc; při mytí nádobí – soustředit se vědomě na každý pohyb, který uděláme, atd.
- Nemůžeme očekávat, že by se nám v programu sama od sebe objevila pauza na meditaci, lepší, než klást si otázku „*Kdy bych mohl meditovat?*“ je „*Mohl bych meditovat právě teď?*“
- Krátká relaxace „**tři oddechnutí**“: Třikrát se zhluboka nadechneme a vydechneme. 1) Hluboký nádech, který pomůže uvolnit ztuhlé svaly na krku a ramenou, je vhodné se u něj i trochu protáhnout, zapojit hrudník, břicho i bránici. 2) Samotné oddechnutí, výdech – je dlouhé, uvolněné, jemné, končí ve chvíli, kdy z plic vypustíte veškerý vzduch. 3) Pauza na konci výdechu – na pár sekund se v ní vše zastaví, přijde naprostý klid, bez ní by nešlo o úlevné oddechnutí, ale jen o hluboký výdech. Uživeme si ji, ale ani ji násilně neprodlužujeme a pokračujeme dalším cyklem. Po 3-4 oddechnutích přejdeme zpět k přirozenému rytmu dýchání.

Další možností je využít i **vizualizaci**: představa situací, které má řidič spojené s příjemnými zážitky, může pomoci navodit si příjemné pocity v podstatě kdykoli, kdy má chvíli času zavřít oči a přenést se v duchu do této situace. Příklady situací: procházka lesem nebo rozkvetlou loukou; poležení na pláži u moře; příjemně strávené chvíle s partnerem nebo přáteli. K vizualizaci je nejvhodnější pohodlně se usadit, zavřít oči a představovat si situaci co nejvíce do detailů a s využitím co nejvíce smyslů (představovat si modrou oblohu, vůni moře, zvuk vln, teplo sluníčka, dotek písku, chuť piñacolady). Vizualizace může trvat libovolně dlouhou dobu, např. 15-20 minut, ale i déle. S nácvikem začneme na konzultaci, kde čas odměřujeme, pak se ptáme, jaké to bylo; když klient cvičí doma, je vhodné, aby si nařídil budík, předejde tím nervozitě z toho, že by mohl usnout. Je normální, že myšlenky utíkají směrem ke starostem nebo k úplně jiným tématům, než je předmět vizualizace, upozorníme klienta na to, že se to může stávat, a poradíme, aby si utíkající myšlenky nevyčítal, ale když si uvědomí, že odběhl pozorností, aby se vrátil zpět k vizualizaci. Postupně se naučí držet myšlenky u

tématu déle. Když si vizualizace natrénuje doma, může je využívat i ve chvílích volna mimo domov, třeba cestou do práce v MHD.

Další možností, jak se uvolnit, je využít přirozeného uvolnění, které nastane po fyzické námaze. Pokud mají řidiči zkušenost, že jim pomáhá **sportovní aktivita**, podporujeme je, aby toho co nejvíce využívali. Hledáme společně s nimi v denním rozvrhu časy, kdy by se mohli pohybu věnovat, a volíme takové způsoby pohybu, se kterými mají dobrou zkušenost. Sport se nesmí stát dalším stresem, pouhou povinností, proto by měl klienta bavit a podle jeho založení být buď prováděn samostatně (když si potřebuje odpočinout od komunikace s lidmi) nebo ve dvojici či skupině (když má potřebu sociálního kontaktu). Je ale dobré si sportovní aktivitu naplánovat do denního rozvrhu napevno. Pro méně sportovně založené řidiče můžeme navrhnout méně náročné druhy pohybu – procházka, tanec (třeba i sami doma při oblíbené hudbě), protažení. I několik jednoduchých strečinkových cvičení provedených v pauze během práce může výrazně pomoci uvolnění - když se uvolní svaly, uvolní se v reakci na to i psychika.

Pokud by měli řidiči zájem, je možné nacvičovat s nimi i komplexnější relaxační cvičení:

- Autogenní trénink
- Jacobsonova progresivní svalová relaxace

#### **4) Podpořit řidičovu péči o sebe, celkovou psychohygienu**

V náročné situaci po nehodě je užitečné, když řidiči mají ve svém životě o co se opřít. Tím mohou být záliby, ve kterých si odpočinou a na čas zapomenou na trápení. Mohou se opřít také o blízké ze svého okolí. Zvláště důležité je to v případě, kdy řidiči z důvodu zavinění nehody nebo zdravotních potíží nesmí řídit.

„Ohníček života“ – je metodou vycházející ze systemické psychoterapie. „Představte si, že váš život je ohníčkem, který plápolá, někdy jasněji, někdy méně, ale stále hoří. Aby mohl hořet, je potřeba ho něčím živit, je potřeba přihazovat do něj polínka. Těmi, kdo přihazují polínka do vašeho ohníčku, jsou lidé, kteří jsou vám nějak blízko – mohou to být členové rodiny, přátelé, lidé, které obdivujete, kteří vás inspirují. Mohou to být lidé v současné době žijící, ale i zemřelí; lidé, kteří reálně existují, ale i filmové nebo literární postavy. Lidi, které osobně znáte, ale i takové, která znáte jen zprostředkovaně. Všichni, kteří jsou pro vás

důležití. Kdo všechno přispívá do vašeho ohníčku?“ Necháme klienty vyjmenovat nějaké lidi, povzbuzujeme je, aby si vzpomněli ještě na další. U každého se ptáme, čím zrovna tento konkrétní člověk příkládá, čím je důležitý. Na závěr podporujeme klienty v přemýšlení, které lidi z jejich ohníčku by mohli v současné chvíli oslovit s prosbou o pomoc nebo společné trávení času, kteří jim už pomáhají, případně na koho by si mohli vzpomenout, inspirovat se z jeho přístupu k životu atd.

Jinou možností, jak zjišťovat sociální oporu, je nakreslit 3 soustředné kružnice – ve středu je náš řidič, do kružnic má za úkol napsat lidi, kteří jsou v jeho životě nějak důležití – do kružnice nejbližší středu ty nejbližší, do druhé kružnice takové, kteří nejsou úplně blízko, ale ani daleko, do poslední kružnice ty, kteří jsou v současné době nejdále. Ptáme se, jestli je řidič v kontaktu s lidmi z nejbližší kružnice, pokud ne, co by se dalo udělat pro to, aby s nimi v kontaktu byl. Nemohl by případně kontaktovat i lidi z druhé kružnice? Co je to za lidi? Jak se dostali do druhé kružnice? Byli někdy v té středové? Není nějaká možnost, že by se do ní zase přiblížili?

Podobně jako s lidmi je možné pracovat se soustřednými kružnicemi s aktivitami. Poprosíme řidiče, aby do tří kružnic vepsali aktivity – do první, které dělají velmi rádi. Do druhé, ke kterým mají vztah od lehce pozitivního přes neutrální po lehce negativní. Do třetí, které dělají vyloženě neradi. Potom prosíme řidiče, aby zakroužkovali ty aktivity, kterým se věnují často. Přeškrtnou ty aktivity, kterým se nevěnují vůbec. Díváme se, jestli se věnují svým oblíbeným aktivitám – jestli ne, dalo by se něco změnit, aby se jim věnovat mohli? Poté se díváme, jestli nevěnují příliš mnoho času aktivitám neoblíbeným – pokud ano, co by bylo možné udělat, aby se to změnilo?

V případě, že vše nasvědčuje tomu, že řidič bude dlouhodobě bez možnosti řízení, a zaměstnavatel pro něj nenašel náhradní práci, může se stát, že se cítí nevyužitý, neužitečný. Ptáme se, čím by mohl být užitečný lidem ve svém okolí. Jsou nějaké věci, které chtěl vždycky dělat (kutění okolo domu/bytu; studium zájmové literatury...) a neměl na ně čas? Jsou v jeho okolí lidé, které už dlouho nenavštívil, nekontaktoval? Podporujeme ho, aby svůj čas aktivně využíval, aktivně si ho strukturoval. Vhodné je také to, aby si dělal harmonogram dne, vstával v určitou dobu, měl své povinnosti, měl čas vyhrazený na odpočinek. Ptáme se, je-li v jeho okolí někdo, kdo by ho mohl v dodržování pravidelného programu podporovat, kontrolovat.

Jednou z možností, jak využít náhlý nadbytek volného času a zároveň se cítit užitečně, je dobrovolnictví – nevnučíme, ale nastíníme jako možnost. Ptáme se klienta (řidiče), co si o tom myslí, případně pomůžeme najít dobrovolnické organizace, vhodnou formu dobrovolnictví, pomůžeme s oslovením organizací.

Podporujeme u řidiče celkově pozitivní přístup k životu, vděčnost, rozvíjení silných stránek a ctností.

## **5) Opakovaně probírat situaci nehody a způsoby jejího řešení se zaměřením na možnosti zvládnání**

Pro některé řidiče, kteří nechápou, proč se nehoda stala zrovna jim. Mohou se obávat, že se bude v budoucnu opakovat. Může tedy být užitečné znovu probrat okolnosti vzniku nehody a zaměřit se na to, co mohl řidič dělat jinak, resp. co by mohl dělat jinak do budoucna, aby nehodě zabránil. Ptáme se:

- *Co nehodě předcházelo?*
- *Vnímáte tam nějaké pochybení ze své strany?*
- *Pokud ano – čím to pochybení bylo způsobeno? Stávají se vám podobná pochybení i jindy? Pokud ano, za jakých okolností, v jakých situacích? Jaký by byl vhodnější způsob jednání?*
- *Pokud jste vy nepochybili, je vůbec něco, co jste mohli udělat jinak, abyste nehodě zabránili nebo zmírnili její následky? Pokud ano, co?*

Přijdeme-li na nějaké řešení, které řidiči mohli zvolit, aby se nehoda nestala nebo se stala s menšími následky. Ptáme se, co by bylo potřeba k tomu, aby toto řešení mohli příště uplatnit. Je možné, že půjde o nějakou změnu v životním stylu, postoji, nastavení řidiče (např. více věnovat pozornost jízdě; dopřát si větší množství spánku před cestou; věnovat větší pozornost hlášení dispečinku.). Je také možné, že půjde spíše o okamžitou reakci na situaci (při projíždění křižovatkou se raději ještě rozhlédnout, i když mám přednost; nebrzdit tak prudce, raději zvolit lehký náraz do auta před sebou, aby nepopadali cestující...). V obou případech zkoumáme, co by k tomu řidiči pomohlo, jestli už se mu tak někdy dařilo chovat, co takové chování podporuje, co mu naopak brání.

Je možné, že přijdeme na to, že v dané konkrétní situaci řidič nic jinak udělat nemohl, že udělal to nejlepší, co se dalo. Oceníme to, zdůrazníme, že ne vždy je nehodě možné zabránit, a pokud bude chtít řidič mluvit o prevenci dalších nehod. Je možné se v rozhovoru zmínit o např. defenzivní jízdě, o tom, jaký styl jízdy by mohl zvolit, aby riziko nehody minimalizoval (i když jej nikdy nebude možné snížit úplně na nulu).

Podobně se můžeme věnovat i probírání způsobů řešení nehody: řidiči jsou na něj připraveni z pravidelných školení, ale v praxi mohli přijít na to, že se nedokázali podle pokynů zachovat, že zpanikařili, že něco opomněli. Oceníme je, zdůrazníme, že ve stresu se člověk chová nepředvídatelně, že pravděpodobně udělali to nejlepší, co v danou chvíli udělat mohli. Necháme je, aby popsali ideální scénář, tj. jak by se při nehodě měli zachovat, protože už mentální procházení scénáře zvyšuje pravděpodobnost, že se podle něj v budoucnu zvládneme zachovat.

Zjišťujeme, jestli mají řidiči nějaké nejasnosti ohledně postupu po nehodě, jestli správně rozumějí informacím z pravidelných školení. Pokud něco takového je, hledáme způsoby, jak by si mohli doplnit informace, nejspíš asi od svého zaměstnavatele. Můžeme doporučit i kurz nebo příručku první pomoci. Podporujeme řidiče v tom, aby si sami pro sebe sepsali „tahák“, který jim samým bude sloužit jako manuál postupu při nehodě, budou tam mít v heslech (nebo i s obrázky) popsáno, jak se zachovat. Tahák můžeme vytvářet i v rámci našeho sezení.

## **6) Expozice v představách**

Pro řidiče, kteří jeví známky posttraumatické stresové poruchy (nehoda se jim stále vrací do paměti, objevuje se jim ve snech, při přiblížení se místu, kde se nehoda stala, prožívají nepříjemné fyzické i psychické reakce strachu, paniky, vyhýbají se místu nehody a situacím, které jim nehodu připomínají), může být užitečné provést expozici, tj. klient projde v relaxovaném stavu v představách znovu situací nehody společně s terapeutem.

Možnosti expozice:

- dialog
- písemná expozice (klient si zapisuje nepříjemnou situaci a popisuje ji do nejmenších detailů, poté ji opakovaně čte)
- v imaginaci



- filmy nebo fotografie, popřípadě méně časté a zprostředkovatelné zvuky a doteky

Nejprve vyzveme řidiče, aby vytvořil hierarchii situací, které jej v souvislosti s nehodou stresují, přinášejí nepohodu. Na prvním místě má být situace, která vyvolá největší stres, na posledním ta, která vyvolává jen minimální stres.

Instruujeme řidiče, aby se uvedl do relaxovaného stavu, a vedeme ho k tomu, aby si každou situaci představil a zůstal při ní klidný a vyrovnaný. Postupujeme od nejmehčí situace k nejtěžší. Ujišťujeme ho, že nevadí, když se mu na první pokus nepodaří být 100% klidný a vyrovnaný, opakováním se bude klid zvyšovat. K náročnějšímu stupni pokračujeme tehdy, když se mu u předchozího podařilo zůstat v klidu.

Dáme instrukci: „Pokaždé, když během představy pocítíte vztek, nevolnost, nebo jiné nepříjemné pocity, expozici nepřerušujte, představu dále neprohlubujte - uvolněte se a pokuste se nepříjemné tělesné pocity rozdýchat, až poté, co nepříjemné pocity odezní, opět pokračujte v představě.“

Jak rozdýchat nepříjemné pocity při expozici: dýchání do břicha: „Pohodlně se usadte, položte si jednu ruku dlaní na břicho a chvíli zkuste dýchat do břicha. Soustředte se na svůj dech a pomalu se zhluboka nadechněte a počítejte v duchu do šesti. Potom na chvíli zadržte dech (dokud Vám to není nepříjemné) a znovu pomalu vydechněte a počítejte opět do šesti. Pokud se Vám při cvičení začne motat hlava nebo pocítíte nějaké jiné nepříjemné pocity, upravte si délku nádechu a výdechu a dobu zadržení dechu pro Vás přijatelnou dobu (např. 4 doby).“

Pokud je některá ze situací pro řidiče příliš složitá a opakovaně se mu nedaří snížit v její představě napětí, má si ji rozdělit do kratších, lehčeji zvládnutelných částí.

Instruujeme řidiče, že stresová situace, která vyvolává úzkost, probíhá většinou následovně: nejprve začne stres a úzkost prudce narůstat a hromadit se, tento nárůst je stále intenzivnější, až dosáhne vrcholu (až téměř nesnesitelnosti). Pokud jedinec vydrží v dané situaci, stres a úzkost postupně opadne (stádium habituace), nárůst stresu a úzkosti může trvat pár minut, půl hodiny, ale i hodinu, záleží na závažnosti situace. Poté následuje stádium desenzibilizace. Pokud jedinec v situaci zůstane, každé další opakování představy této situace pro ni bude jednodušší a bude trvat méně času, až nakonec dospěje k tomu, že představa

situace v ní vzbuzuje jen malou míru stresu nebo žádnou. Po opakování je tedy „vrchol úzkosti“ vždy nižší, doba habituace kratší a desenzibilace rychlejší.

Před prováděním desenzibilizace si terapeut a klient domluví, jakým způsobem budou spolu komunikovat během imaginace. Důležité je, aby terapeut byl v kontaktu s klientem a v okamžicích, kdy se situace stává pro klienta příliš stresovou, se zastavil a nepokračoval v imaginaci, ale aby klienta podpořil v relaxaci (za stálého udržení obrazu v klientově mysli). Až se klient zklidní, může terapeut pokračovat v rozvíjení imaginace. Komunikace může být na úrovni verbální (některé klienty však může takováto činnost odvádět od imaginace), nebo na úrovni posunků a gest.

Někdy dojde ke snížení úzkosti i po jediné expozici, někdy je potřeba přítomnosti blízké osoby při expozici, ale dalším krokem by měla být expozice BEZ této osoby. Každý úspěch je třeba ODMĚNIT (klient sám si řekne, co pro něj bude nejlepší odměnou – např. nějaký malý dárek, který dá sám sobě; oblíbená činnost; minimem by měla být pochvala, ocenění ze strany terapeuta).

Cílem je naučit klienta zrelaxovat se v reálných situacích, které jsou pro něj problémové.

Nikdy bychom se neměli nepouštět do imaginace, pokud klient nemá jistotu, že v ní vydrží až do konce.

Pokud klient postupně zvládne expozici všech svých problémových situací v představách, následují expozice in vivo, tj. například navštívení místa, kde se nehoda stala.

## **V. ZÁVĚREČNÁ SETKÁNÍ**

Obecně se dá říci, že závěrečným by mělo být to setkání, kdy řidič přichází s tím, že bylo dosaženo cíle, který si stanovil na začátku spolupráce. Stejně jako v průběhu spolupráce, i na posledním setkání zmapujeme změny, které se v životě klienta udály. Je možné se zaměřit na celý časový úsek od začátku spolupráce až do této chvíle. Otázky, které pokládáme, mohou být např.:

- *Co teď děláte jinak, než jste dělal před začátkem naší spolupráce?*
- *Jaký efekt to, co děláte jinak, má na váš život? Jaké všechny pozitivní změny to přináší?*

- *Jak se vám podařilo začít dělat tyhle změny? Co vám k tomu pomohlo?*

Na posledním setkání bychom se měli zaměřit i do budoucnosti a ptát se:

- *Jak si tyhle změny udržíte? Co uděláte pro to, abyste se stále měl tak dobře, jako se máte teď?*
- *Kdo nebo co vám k tomu pomůže?*
- *Co byste dělal, kdyby se vám začalo zase dařit hůře – jaké chování byste musel posílit a jak byste to udělal, aby vám bylo zase lépe?*
- *Jak byste se teď zachoval, kdyby se vám znovu stala nehoda?*

Cílem je pomoci řidiči udělat si plán činností do budoucna a připravit ho i na to, že se nemusí mít pořád stejně dobře, že mohou přijít propady. Je to normální, ale je dobré být na ně připraven a umět je zvládat.

Ptáme se také na naši spolupráci:

- *Co jsme tady dělali užitečného, co přispělo ke změnám ve vašem životě?*
- *Co vám nejvíce pomohlo?*

Když řidič odpoví, řekne např. „Jak jste se mě ptal na to, jaký je můj cíl.“ ptáme se dále, čím mu právě tahle věc pomohla, čím mu byla užitečná. Tím pomáháme klientovi uvědomit si, co mu pomáhá dělat v životě změny. Současně zjistíme, co mu pomáhá cítit se lépe. Zároveň získáváme zpětnou vazbu na naši práci. Je ale potřeba mít na paměti, že každý člověk je jiný. Otázka, která u jednoho způsobí průlom, u druhého vůbec nemusí být užitečná. Proto pozor na to, abychom techniku, která jednou zafungovala, aplikovali násilím u každého. Pracovník (terapeut) může jen dávat podněty, s tím, že neví, který z nich zapůsobí. Který to bude, záleží na klientovi.

Pokud jsme neměli pevně stanovený cíl spolupráce, ukončíme spolupráci tehdy, když už se zdá, že se věci v klientově životě zlepšily, když už nepřichází se stížnostmi na další problémy. Zároveň si ale ověřujeme, jestli to, co my z našeho pohledu považujeme za změnu k lepšímu a absenci problémů, jimi z klientova pohledu skutečně je. Ptáme se tedy:

- *Kdybychom teď skončili, bylo by to v pořádku?*
- *Nebo je ještě něco, na čem máme pracovat? Co to je?*

- *Co myslíte, že bychom měli společně dělat, aby to pro vás bylo užitečné?*
- *Dělat něco z těch věcí, které už jsme vyzkoušeli, nebo ještě něco jiného?*

Je možné, že ani po uplynutí vymezeného počtu konzultací nedojde k podstatnému zlepšení. Pak je potřeba odkázat řidiče na odborného psychologa, psychoterapeuta. Musíme to udělat taktně, tak, aby řidič nevnímal jako svoje selhání, že se nestihl zlepšit dostatečně rychle. Je dobré myslet na tuto možnost již v úvodu a říct třeba: *„Tempo zlepšení je u každého člověk individuální. U někoho k němu dojde rychle, u jiného je potřeba delší čas. Je možné, že vymezených 8 konzultací nebude stačit, naše kapacita bohužel není taková, abychom jich mohli poskytnout více, takže v případě, že by se to stalo, vás odkážu na jiného odborníka, se kterým můžete v práci potřebovat.“*

## **VI. OPĚTOVNÝ NÁSTUP ŘIDIČE DO PROVOZU**

Toto téma je aktuální v případě, kdy řidič po dobu naší spolupráce neřídil. Z první jízdy po nehodě může mít obavy, může se bát svojí reakce, jestli to zvládne, jestli nezpanikaří. Naším úkolem je prozkoumat, jestli jsou takové obavy přítomné (např. se ptát: *S jakým očekáváním vyhlížíte svou první jízdu? Jaké myslíte, že to bude? Je tam něco, na co se těšíte? Něco, čeho se naopak obáváte?* – tj. nevnucovat, že by se měl bát, spíš zvědavě mapovat). Pokud přítomné jsou, věnovat se jim, ptát se, do jaké míry věří tomu, že se obava vyplní, a co jim pomohlo tu pravděpodobnost snížit, co by potřebovali. Pokud už řidič nehodu zažil, ptáme se, jaká byla jeho první jízda tehdy, jak to zvládl, co mu pomáhalo. Můžeme se také ptát na jiné situace (nesouvisející s řízením), kdy musel překonávat strach – jak to udělal? O jakých jeho kvalitách to svědčí? Jak by je mohl teď využít?

Když se blíží první jízda, podporujeme řidiče, povzbuzujeme ho, že na to má. Vysvětlíme mu, že obavy bývají obvykle největší hned na začátku, a postupem času se snižují, tj. nejdůležitější je první jízda, první kolo, když zvládne to, už to nejspíš půjde mnohem lépe.

Necháme řidiče rozhodnout, jestli by chtěl první jízdu absolvovat raději sám, nebo jestli by uvítal přítomnost někoho, kdo by mu byl psychickou oporou – někoho z rodiny? Někoho z kolegů? Můžeme se nabídnout i my sami, že budeme přítomni, pokud je to organizačně možné.

Zjistíme, jestli je možné nechat řidiče zvolit si linku a čas, ve kterém chce první jízdu absolvovat. Pokud ano, pomůžeme mu vybrat. Možnosti:

- Vybrat hodiny mimo špičku a méně náročnou trasu.
- Vybrat právě naopak schválně trasu, kde se stala nehoda, a ze které má řidič největší obavy – pokud je překoná, bude už vědět, že má napůl vyhráno.

Ujistíme řidiče, že strach a obavy jsou v jeho situaci zcela v pořádku, je pochopitelné, že se s nimi setkává většina řidičů.

Můžeme nechat řidiče v představách si projít první jízdu, jak by chtěl, aby proběhla. Věnovat se kritickým momentům a tomu, jak by se na nich mohl zachovat, aby je zvládl. Ptát se, co by mu pomohlo jízdu dobře zvládnout, jak by se na ni měl připravit. (Dobrý spánek? Rozhovor s přáteli? Příjemná hudba do sluchátek před jízdou? Talisman?).

Připravíme řidiče i na variantu, že by se mohlo stát, že se mu nebude chtít pokračovat v jízdě. V tom případě se bavíme např. o tom, co by mohl udělat, na co si vzpomenout, co by mu pomohlo jet dál. Na druhou stranu ho ale nabádáme, aby, pokud bude úzkost příliš velká nebo se nebude fyzicky cítit v pořádku, se nechal vystřídat, že to není projev slabosti, ale naopak známka toho, že je odpovědný, že chce předejít případným dalším problémům. I my sami se musíme připravit na variantu, že řidič první jízdu nezvládne, i když na terapiích se zdá odolný, silný.

Jsme-li při jízdě přítomni, pokud řidič vyjadřuje obavy z pokračování, zkusíme jej povzbudit, použijeme to, o čem jsme se bavili na konzultaci, motivujeme ho. Pokud jsou obavy příliš velké, nebo se objevují známky psychické, či fyzické krize, necháme ho zastavit a snažíme se sdělit podporu. Zpětně se potom na sezení o celé události s řidičem bavíme, zvažujeme, co by bylo ještě potřeba pro to, aby už příště byl schopen jízdu zvládnout. Existuje ale i varianta, že řidič bude dalšího řízení neschopný nebo bude schopný až po dlouhodobější psychoterapeutické práci. V případě pochybností vše konzultujeme s psychologem nebo psychiatrem.

## VII. VYUŽITÍ PEER – MENTORŮ

Peer-mentoring spočívá v tom, že dává dohromady osobu, která prošla určitou zkušeností, a osobu, pro kterou je tato zkušenost nová. Je to zkušenost užitečná pro obě dvě strany. Jedinec, který zkušeností prošel, zvládl ji, poučil se z ní, může za pomoci předávání svých zkušeností druhému získat sebevědomí. Tím pádem si událost může v sobě ještě lépe zpracovat, cítit se užitečný. Naopak jedinec, pro kterého je zkušenost nová, uvítá vedení, pomoc, rady. Řidiči, kteří zažili nehodu, mohou sloužit druhým jako peer-mentori, sdílet s nimi, jak nehodu prožívali oni, jakými fázemi si po nehodě prošli, co jim v jednotlivých fázích pomohlo.

Řidičům, se kterými pracujeme, můžeme peer-mentoring nabídnout. Je možné zeptat se na kontakt, aby byli v případě potřeby oslovení a přizvaní k práci s dalším řidičem po nehodě, který je teprve na začátku zvládání. Ke spolupráci nenutíme, jen ji představíme, zdůrazníme pozitiva, ale také to, že chápeme, že ne každému se do podobné činnosti chce. Formy spolupráce mohou být různé – společná schůzka nás s řidičem po nehodě a peer-mentorem v rámci pravidelných konzultací. Setkání mezi řidičem po nehodě a peer-mentorem, které se odehraje bez nás (příp. s naší zprostředkovatelskou pomocí). Peer-mentor pak může být i tím, kdo spolu s řidičem po nehodě absolvuje první jízdu.

Peer-mentory připravíme na jejich úlohu tím, že je prosíme, aby vyprávěli svou zkušenost s důrazem na prvky zvládání (S čím jsem bojoval a jak jsem to zvládl? Co mi pomohlo? Co bych poradil druhému?) a na to pozitivní, co si ze zkušenosti vzali (čím mě zkušenost nehody a to, co následovalo, obohatila?). Už samo takové převyprávění příběhu má terapeutický efekt.

Musíme počítat s tím, že zejména zkušenější řidiči už své „peer-mentory“ mají mezi kolegy, kamarády, protože většina řidičů DP nějakou nehodou prošla. Většina z řidičů svou potřebu mluvit o nehodě s někým obeznámeným naplňuje jiným způsobem. Peer-mentoring nabídneme, ale nevnučujeme. Užitečný může být hlavně u řidičů začínajících, nebo brigádníků, kteří si nestačili vytvořit ještě tolik vazeb s kolegy.

## VIII. ZDŮVODNĚNÍ POSTUPŮ

Postupy vycházejí z aktuálních poznatků o krizové intervenci a z moderních psychoterapeutických postupů, u nichž je prokázána jejich efektivita při práci s klientem.

## IX. POPIS UPLATNĚNÍ METODIKY

**Metodika je určena pro:**

- Psychology nebo pracovníky jiných pomáhajících profesí, kteří prošli psychoterapeutickým výcvikem nebo výcvikem v psychologické krizové intervenci.
- S omezením pro všechny osoby poskytující podporu a servis řidičům po dopravní nehodě.

**Slouží jako návod pro:**

Odbornou péči o řidiče, kteří měli zaviněnou nebo nezaviněnou dopravní nehodu

## X. EKONOMICKÉ ASPEKTY

Vyčíslení (v tis. Kč) nákladů na zavedení postupů uvedených v metodice a vyčíslení (v tis. Kč) ekonomického přínosu pro uživatele

**Náklady na realizaci jedné poradenské intervence:**

- Mzdové náklady řidiče (přibližné): 150,-
- Náklady na poradenský vstup: 500,- – 1000,- / sezení (cca 45 – 60 min)
- Obvyklý počet intervencí – min 1, obvykle cca 5 intervencí

**Efekty:**

Snížení fluktuace či nezpůsobilosti k výkonu povolání

(Náklady na zaškolení nového řidiče MHD (přibližný odhad): 100)

**Další efekty:**

- Zvýšení subjektivní spokojenosti
- Posílení loajality k zaměstnavateli

## **XI. POUŽITÁ LITERATURA**

Baštecká, B. a kol. (2005). Psychosociální intervenční týmy: Terénní krizová práce. Grada.

Biggs, H., Dingsdag, D. & Stenson, N. Fatigue issues for metropolitan bus drivers: Ramifications of quantitative and qualitative research findings for safety management. Paper presented at the 2006 Australasian Road Safety Research, Policing and Education Conference, Gold Coast, October 2006.

Brečka, T. (2009). Psychologie katastrof. Triton.

Cleveová, E. (2004). Drž tátu za ruku: Krizová psychoterapie malého dítěte. Nakladatelství Lidové noviny.

Colorosová, B. (2008). Krizové situace v rodině: Jak pomoci dětem překonat smrt blízkého člověka, nemoc, rozvod a traumata adopce. Ikar.

Cungi, Ch. (2001). Jak zvládat stres. Portál.

Eis, Z. (1994). Krize všedního dne: Poznání, řešení, prevence. Grada.

Goldmanová, J. (2000). Jak si nenechat ublížit. Portál.

Greiner, B. A. et al. (1998). Objective Stress Factors, Accidents and Absenteeism in Transit Operators: A Theoretical Framework and Empirical Evidence. Journal of Occupational Health Psychology, 3.2. 130 – 146.

Honzák, R. (1995). Strach, tréma, úzkost a jak je zvládat. Maxford.

Kastová, V. (2000). Krize a tvořivý přístup k ní. Portál

Kompier MA, Aust B, van den Berg AM, Siegrist J. Stress prevention in Bus Drivers: Evaluation of 13 natural experiments. JOHP 2000, 5(1):11-31.

Křivohlavý, J. (2004). Jak přežít vztek, zlost a agresi. Grada.

Křivohlavý, J. (1994). Jak zvládat stres. Grada.

Kubíčková, N. (2001). Zármutek a pomoc pozůstalým. ISV.

Kubler-Rossová, E. (1993). O smrti a umírání.



Kübler-Rossová, E. (1992). Odpovědi na otázky o smrti a umírání. Arica.

Kühlmann, T.M. (1990). Copingwithoccupational stress among bus and urban stress drivers. JournalofOccupational Psychology. 63, 89 – 96.

MKN - 10

Porterfieldová, K. M. (1998). Jak se vyrovnat s následky traumatu. NLN.

Praško, J. a kol. (1998). PTSD.

Servan-Schreiber, D. (2005). Uzdravení bez léků: Cesta ze stresu, úzkosti a deprese. Portál.

Schmidbauer, W. (2008). Syndrom pomocníka. Portál.

Špatenková, N. a kol. (2004). Krize jako psychologický a sociologický fenomén.Grada.

Špatenková, N.: Krizová intervence pro praxi. Praha, Grada 2004

Špatenková, N. (2008). Poradenství pro pozůstalé. Grada.

Štětina, J. a kol. (2000). Medicína katastrof a hromadných neštěstí. Grada.

Tse, J., Flin, R.&Mearns, KJ. (2006). 'Bus driver wellbeing review: 50 years of research'. Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour, vol 9, no. 2, pp. 89-114.

Tse, JLM., Flin, R. & Mearns, KJ. (2007). 'Facetsofjobeffort in bus driver health: Deconstructing "effort" in theEffort-RewardImbalance Model'. JournalofOccupationalHealth Psychology, vol 12, no. 1, pp. 48-62.

Vizinová, D., Preiss, M. (1999). Psychické trauma a jeho terapie. Portál.

Vodáčková, D. a kol. (2002). Krizová intervence. Portál.

Wikipedie – Kübler-Rossové model

## **XII. PUBLIKACE PŘEDCHÁZEJÍCÍ METODICE**

Jde o první metodiku zaměřenou specificky na profesionální řidiče po prožité dopravní nehodě. Metodika ovšem zčásti vychází z principů krizové intervence.