



Spolufinancováno
Evropskou unií

CDU CENTRUM
DOPRAVNÍHO
VÝZKUMU

Inovace systému ponehodové péče: průběh projektu, výstupy a získané vhledy

SHRNUJÍCÍ DOKUMENT

Projekt Ponehodová péče, registrační číslo projektu
CZ.03.03.01/00/23_057/0004564





Spolufinancováno
Evropskou unií

**INOVACE SYSTÉMU PONEHODOVÉ PÉČE: PRŮBĚH PROJEKTU,
VÝSTUPY A ZÍSKANÉ VHLEDY – SHRNUJÍCÍ DOKUMENT**

Autoři:

Mgr. Bc. David Červinka,
Mgr. Veronika Vošická Buráňová,
Mgr. Tomáš Řihák,
Bc. Dana Salačová,
Mgr. Jana Neusarová, Ph.D.

Název projektu:

Ponehodová péče, registrační číslo projektu
CZ.03.03.01/00/23_057/0004564

Rok zpracování: 2025

Rok publikování: 2026

ISBN 978-80-88655-67-1 (Online; pdf)

© Centrum dopravního výzkumu, v. v. i.

Brno 2026

Obsah

1. Úvod	4
2. Průběh projektu a vývoj řešení	7
2.1. Empatická fáze (2. polovina roku 2024)	7
2.2. Ideační fáze: Zlomový Design Sprint (1. polovina roku 2025)	10
2.3. Fáze prototypování a testování (2. polovina roku 2025)	11
2.3.1. Testování prototypu Dialog	12
2.3.2. Vývoj prototypu Komunita	14
2.3.3. Testování a validace prototypu Průvodce	15
2.4. Evaluace prototypů (konec roku 2025)	17
2.4.1. Evaluace prototypu Dialog (Měření dopadu a změny)	17
2.4.2. Evaluace prototypu Komunita (Procesní a vztahová evaluace)	20
2.4.3. Evaluace prototypu Průvodce (Tržní a provozní validace)	20
2.5. Shrnutí výstupů projektu	21
2.5.1. Evaluace prototypu Dialog	21
2.5.2. Hlavní výstupy	22
2.5.3. Nástroje přímé podpory a edukace	27
3. Další rozvoj a systémový potenciál prototypů	29
4. Strategická rozhodnutí a jejich dopad	32
5. Co nás překvapilo a co jsme se naučili	37
6. Závěr	39

1. Úvod

Předkládaný dokument shrnuje výsledky a strategický posun dosažený v rámci projektu Ponehodová péče (reg. č. CZ.03.03.01/00/23_05 7/0004564). Projekt byl iniciován jako logické vyústění předchozích výzkumných aktivit (zejména projektu KOMPLEX) s primárním cílem identifikovat a ověřit řešení, která povedou ke snížení míry psychické traumatizace osob po dopravních nehodách a ke zkvalitnění psychosociální péče v České republice. V souladu se zadáním jsme při hledání řešení postupovali na základě principů **Human-Centered Designu**.

Aplikace tohoto přístupu nám umožnila opustit rovinu expertních předpokladů a vycházet přímo z autentické zkušenosti a žité reality zasažených osob. Díky tomu jsme v analytické fázi identifikovali, že celková psychická zátěž nepramení výhradně ze samotné traumatické události, ale významně ji formuje fenomén **sekundární traumatizace**. Zjistili jsme, že stávající systém péče, ačkoliv medicínsky vyspělý, vykazuje v psychosociální a administrativní rovině znaky neosobního přístupu a nepřehlednosti, což může vést k paralýze klienta. Výzkum prokázal, že prioritní potřebou cílové skupiny není pasivní informovanost, ale lidský přístup, orientace a respekt.

Následující stránky mapují naši cestu od tohoto zjištění až k vytvoření konkrétních řešení. Popisují, jak jsme transformovali vzdělává-

ní odborníků v zážitkový **Dialog**, jak jsme vybudovali samosprávnou **Komunitu** propojující oběti s viníky a jak jsme definovali novou roli **Průvodce** systémem. Dokument shrnuje nejen to, co se povedlo, ale transparentně popisuje i slepé uličky a strategická rozhodnutí, která nás formovala. Slouží tak jako „mapa“ pro kohokoliv, kdo chce v budoucnu na naši práci navázat a dále humanizovat systém péče v České republice.

Ilustrační případová studie: *V rámci projektu jsme pracovali s účastnicí, která při dopravní nehodě přišla o manžela. Vedle samotné ztráty popisovala výraznou další zátěž spojenou s následným kontaktem se systémem péče. Její zkušenost v koncentrované podobě ilustruje mechanismy sekundární traumatizace, které projekt v analytické fázi identifikoval. V oblasti probační a mediační služby vnímala proces jako poškozující a jednostranný. Mediace podle ní nevytvářela bezpečný prostor pro potřeby pozůstalé, ale spíše relativizovala odpovědnost viníka. Sama tuto zkušenost popsala slovy: „Připadala jsem si, jako by mediace víc ospravedlňovala jeho chování, než aby se někdo ptal, co potřebuji já.“ V kontaktu s pojišťovnou se setkala s postupy, které pro ni byly hluboce zraňující. Vnímala je jako zpochybňování legitimacy její ztráty, nikoli jako snahu o podporu v krizové situaci. Tuto zkušenost shrnula výrokem: „Pojišťovna si ověřovala kvalitu našeho manželství u sousedů. Bylo to ponižující.“*

Silnou stopu v ní zanechal také kontakt se zdravotnickým personálem bezprostředně po úmrtí manžela. Okamžik předání osobních věcí vnímala jako chladný a neosobní. Jak sama uvedla: „Manželovy věci mi dali do pytle na odpadky a řekli, že teď na mě nikdo nemá čas.“ Souhrnně popisovala pocit, že se v systému ztratila jako

člověk a byla redukována na administrativní případ. Opakovaně se vracel motiv osamění, dezorientace a absence osoby, která by ji situací provedla. Zlomový moment nastal během účasti na jednom z našich komunitních setkáních, kde se setkala s viníky dopravních nehod, kteří otevřeně vyjadřovali lítost nad tím, co způsobili. Tato zkušenost pro ni měla silný restorativní efekt a umožnila jí udělat vnitřní krok k odpuštění viníkovi její nehody, který lítost nikdy neprojevil. V dalších fázích projektu, zejména skrze účast v Komunitě a na workshopech Dialog, začala svou zkušenost přetavovat do nové role. Dnes uvažuje o zapojení do peer podpory a o roli Průvodce, aby mohla být k dispozici dalším lidem v obdobné situaci.

2. Průběh projektu a vývoj řešení

Realizace projektu Ponehodová péče nebyla vedena snahou o mechanické naplnění předem stanovených indikátorů, ale ambicí hloubkově porozumět defektům v současném systému péče o oběti dopravních nehod. Projektový cyklus jsme rozdělili do tří logicky navazujících fází, které respektují principy designu zaměřeného na člověka.

2.1. Empatická fáze (2. polovina roku 2024)

a) Analýza zahraničních systémů – realizovali jsme rozsáhlý desk research a přímý dialog s experty ze zahraničí. Celkem proběhlo **6 hloubkových online rozhovorů** se zástupci organizací ze **Španělska, Slovinska, Polska, Lucemburska a Německa** (zde proběhly dva rozhovory). Dále jsme získali odborné písemné vyjádření od partnerů z **Řecka**. Kompletně zpracovaná analýza zahraničních systémů je uveřejněna na webových stránkách Centra dopravního výzkumu (CDV).

Tato komparativní analýza přinesla důležitou inspiraci. Zaujal nás zejména **slovinský model**, kde efektivně fungují tzv. ambasadorské programy – systém, ve kterém lidé s žitou zkušeností (oběti či viníci) přednášejí veřejnosti a podílejí se na prevenci. Další silnou inspirací bylo **katalánské call centrum** pro oběti nehod, které ukázalo význam centralizované, státem garantované podpory.

b) Hlubkové rozhovory se zasaženými osobami – těžištěm této fáze byly kvalitativní polostrukturované rozhovory. Od původního záměru využít externí tazatelskou agenturu jsme ustoupili ve prospěch vlastního vedení rozhovorů. Důvodem byla nutnost zajistit maximální důvěrnost a intimitu, která nám umožnila jít do výrazně větší hloubky prožívání než při standardním sběru dat. Celkem jsme realizovali třináct rozhovorů s oběťmi, pozůstalými i viníky dopravních nehod, přičemž sběr byl ukončen v momentě tzv. datové saturace, kdy se klíčové vzorce a insigthy začaly opakovat.

Na základě těchto rozhovorů jsme odhalili fenomén tzv. **sekundární viktimizace**. Zjistili jsme, že trauma z nehody je často „přebito“ traumatem z kontaktu s neosobním systémem. Respondenti popisovali **informační vakuum, chladný přístup úřadů a absenci „průvodce“, který by jim pomohl orientovat se v právních a administrativních úkonech**. Silně rezonovala také potřeba sdílet svou situaci s někým, kdo má vlastní žitou zkušenost (peer podpora), a ochota zasažených přetavit své trauma v pomoc druhým. Tato zjištění nám umožnila sestavit detailní „Customer Journey“ (cestu klienta), na níž jsme identifikovali kritické body, kde systém selhává.

c) Navázání spolupráce a mapování aktérů – paralelně s rešerší probíhalo mapování a síťování klíčových organizací v ČR. V úvodní fázi jsme navázali na partnerství z projektu KOMPLEX a oslovili zástupce první linie – psychologickou službu Hasičského záchranného sboru ČR a Policie ČR, České sdružení obětí dopravních nehod, Krizové centrum Ostrava a Jihlava, aj. Postupné získávání informací od zasažených osob nás však vedlo k nutnosti strategii upravit.

Ukázalo se, že kritická místa leží často až za horizontem akutního zásahu. Z hloubkových rozhovorů vyplynula potřeba oslovit také aktéry, kteří do příběhu vstupují později – zejména zástupce probační a mediační služby, zdravotnictví, kriminální policie a sektoru justice a pojišťovnictví. Právě u těchto institucí byli zasažení často zaskočení jejich rolí či formálním jednáním, které v kontextu prožitého traumatu vnímali jako neosobní až zraňující.

Z hlediska komplexnosti jsme oslovili také soukromý sektor, konkrétně zástupce pojišťoven Kooperativa a Direct. Jednání s těmito komerčními partnery byla pro nás klíčová zejména při ověřování hypotézy u druhého z prototypů – Průvodce. O této službě jsme totiž v počátcích uvažovali jako o komerčním produktu (např. formou připojištění). Ačkoli jsme od modelu placené služby později upustili ve prospěch systémového řešení, tato diskuse nám poskytla nezbytný vhled do tržní reality a možností udržitelnosti.

d) Syntéza a interní workshop. Fáze byla završena interním workshopem týmu, který sloužil jako strategická křižovatka pro určení dalšího směřování. Na základě zahraničních rešerší jsme zvažovali několik možných cest implementace. Diskutovali jsme například o zřízení centralizovaného call centra po vzoru Katalánska. Tuto variantu jsme však po kritickém zhodnocení zavrhli, neboť úspěch katalánského modelu stojí na mnohaleté historii a hluboké důvěře v daného poskytovatele, což jsou podmínky, které v ČR prozatím nejsou naplněny.

Jako nejrelevantnější se ukázala inspirace slovinským systémem, který svou strukturou a kontextem nejvíce odpovídá českému prostředí.

Zde nás zaujala iniciativa ambadorských programů – zapojení osob s žitou zkušeností do systému péče a prevence. Tento koncept jsme propojili s klíčovým zjištěním z terénu: **neosobní systém zasažené často druhotně traumatizuje a chybí jim konkrétní kontakt, který by jim poradil a situaci je bezpečně provedl.** Právě tato syntéza definovala vstupní zadání pro Design Sprint.

2.2. Ideační fáze: Zlomový Design Sprint

(1. polovina roku 2025)

Na základě dat z empatické fáze, jsme vstoupili do fáze ideační. Zásadním milníkem se stal dvoudenní Design Sprint realizovaný v březnu 2025 v Praze. Zúčastnilo se jej celkem 17 osob – 6 odborníků a zástupců organizací (Systém psychosociální intervenční služby, Policie ČR, HZS ČR, Krizové centrum Ostrava a PIT ČR) a 11 zasažených osob.

Do jednoho prostoru jsme přivedli aktéry, kteří se běžně nepotkávají – zasažené osoby, viníky nehod a zástupce pomáhajících profesí. **Silným a zlomovým momentem bylo právě zapojení viníků nehod. Ukázalo se, že jejich potřeba psychosociální podpory je téměř totožná s potřebami obětí, avšak systém je často stigmatizuje a vytlačuje na okraj, což brání jejich reintegraci.**

Ústředním nástrojem práce na workshopu byla validace a prohloubení tzv. „Customer Journey“ (cesty klienta) z analytické fáze. Účastníci společně procházeli kritické momenty po nehodě a doplňovali je o své autentické prožitky, čímž jsme získali detailní emoční mapu a potvrdili přesná místa, kde systém selhává.

Během workshopu jsme společně s odborníky i zasaženými začali formovat první úvahy o možných podobách řešení, přičemž jsme adaptovali i podněty vzniklé z analýzy zahraničních systémů. Tyto diskuse však nezůstávaly pouze v rovině „fajn nápadů“; ale u každého návrhu jsme ověřovali, zda zúčastnění mají motivaci se do realizace navržených řešení **aktivně zapojit**.

Design sprint potvrdil naši hypotézu, že právě v interakci a ochotě ke spolupráci těchto skupin leží klíč k řešení. Výstupem tohoto intenzivního procesu nebyla jen teoretická doporučení, ale definice tří konkrétních prototypů, které měly potenciál systém změnit:

- **Dialog:** Workshop zaměřený na společné setkání odborníků a zasažených osob.
- **Komunita:** Prostor pro dlouhodobou podporu.
- **Průvodce:** Služba krizového managementu pro první měsíce po nehodě.

Zajímavým zjištěním pro nás byla míra angažovanosti zasažených osob, která v mnoha ohledech předčila i zápal prizvaných expertů. Ukázalo se, že pro lidi s žitou zkušeností **není projekt jen úkolem**, ale cestou k uzdravení a pomoci ostatním. Toto autentické odhodlání a chuť měnit systém zevnitř nás inspirovaly k tomu, abychom jejich proaktivitu využili jako hnací motor pro vývoj finálních řešení.

2.3. Fáze prototypování a testování (2. polovina roku 2025)

Následující fáze projektu byla zaměřena na převod navržených konceptů do praxe a jejich systematické hodnocení. Důraz byl kladen

na testování přenositelnosti, relevance a skutečného dopadu jednotlivých prototypů.

Fáze testování nebyla koncipována jako jednorázové ověření, ale jako cyklický proces, ve kterém se střídala interakce s odborníky (Dialog) a reflexe uvnitř zasažené skupiny (Komunita). Tento postup nám umožnil průběžně upravovat výsledné prototypy na základě reálné zpětné vazby.

2.3.1. Testování prototypu Dialog

Základem testování prototypu Dialog, byla série **čtyř workshopů**, kterých se zúčastnilo celkem **41 odborníků a 4 aktivní ambasadoři**. Klíčovým parametrem úspěšnosti testování byla pestrost zastoupených institucí, která nám umožnila ověřit funkčnost řešení napříč celým spektrem ponehodové péče – od represe přes zdravotnictví až po následnou sociální a právní pomoc. Každý z workshopů přitom představoval posun v našich úvahách a finální koncepci prototypu.

Pilotní ověření (červen, Ostrava). První testovací workshop sloužil jako „laboratoř“ pro ověření základní hypotézy a sice, nakolik může být vzájemně přínosné společné setkání zasažených osob se zástupci pomáhajících organizací. Tohoto workshopu se účastnilo 7 odborníků, přičemž důraz byl kladen na zástupce klíčových regionálních institucí první linie.

- **Zapojené organizace:** Krizové centrum Ostrava, Psychologická služba HZS ČR, Psychologická služba Policie ČR, Fakultní nemocnice Ostrava.

- **Zjištění:** Ukázalo se, že příběhy jsou silným nástrojem, ale pouhé „vyslechnutí“ nestačí. Pro zasažené je nezbytná **aktivní reakce posluchačů**. Pokud chybí autentická odezva a zpětná vazba od odborníků, vede to k pocitu využití na straně ambasadorů. S tímto zjištěním souvisí také skutečnost, že workshop musí mít dostatečnou časovou dotaci, minimálně 5 hodin.

Iterace a úprava prototypu (září, Jihlava). Na základě reflexe z Ostravy došlo k fundamentálnímu přepracování prototypu. Upustili jsme od snahy hledat v rámci workshopu systémová řešení, ve smyslu vytváření lokálních M-týmů a přestali jsme se zaměřovat na kognitivní úkoly, které pouze odváděly pozornost od prožitku. Druhého workshopu v Jihlavě se účastnilo 12 odborníků. Podstatnou obměnou byla vertikální i horizontální struktura účastníků – od vedoucích pracovníků po řadové příslušníky, což nám umožnilo sledovat, jak sdílení příběhů rezonuje na různých úrovních vedení.

- **Zapojené organizace:** Hasičský záchranný sbor (vedoucí i řadoví příslušníci), Policie ČR, Probační a mediační služba Jihlava, Krizové centrum Jihlava, Nemocnice Jihlava.
- **Zjištění:** Zjistili jsme, že samotný prožitek setkání člověka s člověkem je dostatečnou intervencí. Byla posílena reciprocita – odborníci dostali prostor pro vlastní reflexi a zpětnou vazbu, což z „přednášky“ vytvořilo skutečný dialog.

Upevnění a šíření (říjen, Praha a Havlíčkův Brod). V rámci závěrečných dvou workshopů jsme spektrum účastníků (22 účastníků) rozšířili také o subjekty, které stojí mimo přímou linii IZS a nejsou ty-

píckými představiteli pomáhajících profesí (např. zástupce komerční nebo justiční sféry). Tento krok nám potvrdil přenositelnost formátu i do dalších oblastí, které s účastníky dopravních nehod přicházejí do kontaktu.

- **Zapojené organizace:** České sdružení obětí dopravních nehod, Psychosociální intervenční tým ČR, Probační a mediační služba Praha, Odtahová služba, Pojišťovna Kooperativa, Platforma VIZE 0, Okresní státní zastupitelství Děčín a zástupci Českého červeného kříže z poboček Havlíčkův Brod, Jihlava, Velké Meziříčí, Liberec, Praha a Ostrava.

2.3.2. Vývoj prototypu Komunita

Paralelně s testováním Dialogu probíhala validace konceptu Komunita. Zasažení v tomto případě nebyli jen pasivními příjemci podpory, ale aktivně vstupovali do tvorby řešení.

První setkání (červen):

- **Účast:** 6 zasažených osob, 4 odborníci.
- **Průběh a výstupy:** Setkání v sobě přirozeně propojilo rovinu osobního sdílení a vzájemné podpory s aktivní tvůrčí prací. Kromě prostoru pro výměnu informací a řešení aktuálních potřeb se skupina věnovala také kooperaci na podobě workshopů Dialog. Zasažení účastníci zde definovali své hranice – co jsou ochotni sdílet, jakou formu reakce od odborníků potřebují a kde leží limity jejich angažovanosti. Zde se poprvé potvrdila teze z HCD výzkumu, že zasažení nechtějí být pouze pasivními příjemci pomoci, ale chtějí svou zkušenost přetavit v něco užitečného (spoluvtváření systému).

Druhé setkání (srpen):

- **Účast:** 6 zasažených osob, 2 odborníci.
- **Průběh a výstupy:** Setkání reagovalo na zkušenosti z pilotního workshopu v Ostravě. Hlavním tématem byla zpětná vazba ambasadorů, kteří upozornili na chybějící odezvu ze strany odborníků, což u některých vyvolávalo pocit „použití“. Na základě této reflexe došlo k úpravě parametrů metodiky Dialog – byl kladen mnohem větší důraz na reciprocitu a nutnost vytvořit prostor, kde odborníci nejen naslouchají, ale také autenticky reagují na sdílené příběhy. Komunita zde zafungovala jako kontrolní orgán.

Třetí setkání (listopad):

- **Účast:** 10 zasažených osob, 1 odborník.
- **Průběh a výstupy:** Závěrečné setkání se zaměřilo na celkové bilancování. Zpětná vazba potvrdila, že Komunita plní klíčovou funkci sociální opory – účastníci oceňovali efekt destigmatizace („nejsem na to sám“) a normalizaci svých prožitků. Významným zjištěním byla pozitivní reflexe interakce mezi poškozenými a viníky, která přinesla nejen vzájemné pochopení ale i způsob posunu v rámci vlastní traumatické zkušenosti. Setkání validovalo Komunitu jako životaschopný organismus s vazbami přesahujícími rámec projektu, který je připraven na transformaci do formální podoby.

2.3.3. Testování a validace prototypu Průvodce

U prototypu Průvodce jsme vycházeli z odlišné vstupní hypotézy než u ostatních nástrojů. Původně jsme o této službě uvažovali jako o **tržním produktu** – komerční službě, kterou by si řidiči mohli zakoupit např. jako doplňkový balíček k pojištění. Cílem testování tedy nebylo

pouze ověřit potřebnost takové péče, ale validovat její tržní potenciál a ochotu koncových uživatelů za ni přímo platit. Testování probíhalo ve dvou fázích (kvalitativní a kvantitativní) na celkovém vzorku **66 respondentů** (převážně aktivních řidičů) a přineslo podstatné vhledy pro budoucí strategii.

- **Kvalitativní testování (hloubkové rozhovory):** V první fázi jsme realizovali rozhovory s 15 respondenty, kde jsme ověřovali koncept „produktu“ s cenovkou. Zjišťovali jsme, jak řidiči vnímají hodnotu služby, která by je provedla administrativní a psychickou zátěží prvních tří měsíců po nehodě.
 - **Zjištění:** Respondenti identifikovali jako klíčovou přidanou hodnotu kombinaci **administrativního odlehčení** (pomoc s úřady a pojišťovnamí) a **lidské psychické podpory**. Potvrdila se hypotéza, že lidé v krizi nehledají jen právní radu, ale „osobní vedení“.
- **Kvantitativní validace (dotazníkové šetření):** Následné šetření (51 respondentů) ověřovalo data na širším vzorku, včetně konkrétní cenové politiky. Výsledky potvrdily vysokou atraktivitu služby s průměrným hodnocením **4,1 z 5**.
 - **Cenová akceptace:** Testovaný komerční model s ročním poplatkem **300 Kč** byl respondenty hodnocen jako symbolický a plně akceptovatelný. Cena nebyla vnímána jako bariéra nákupu.
 - **Strategický insight:** Ačkoliv byla ochota platit vysoká, zásadním zjištěním bylo, že respondenti službu nevnímají jako „luxusní zboží“, ale jako **bezpečnostní standard**, který by měl být automatickou součástí systému (např. v rámci povinného ručení). Toto zjištění nás vedlo k přehodnocení původní

byznysové hypotézy a k rozhodnutí, nebudovat Průvodce jako čistě komerční produkt, ale využít tato data jako argument pro vyjednávání o **systemovém financování** (např. skrze fondy ČKP), což zajistí službě nestrannost a plošnou dostupnost. Stávající podoba prototypu Průvodce se zhmotnila do komplexního koncepčního dokumentu, který detailně popisuje rámec služby, procesy a výsledky testování ekonomického zájmu i proveditelnosti. Než však padne definitivní rozhodnutí o finální podobě této služby v rámci systému, přetavili jsme naše odborné poznatky do digitálního nástroje v podobě virtuálního asistenta. Ten slouží jako okamžitá, překlenovací podpora pro zasažené a je již nyní reálně k dispozici na webových stránkách www.ponehodovapece.cz.

2.4. Evaluace prototypů (konec roku 2025)

Proces ověřování navržených řešení byl koncipován jako komplexní výzkumný proces. Naším cílem bylo získat validní data o dopadu intervencí (Dialog, Komunita) a tržní i provozní proveditelnosti služby (Průvodce).

Evaluace kombinovala **standardizované psychologické měření s vlastními kvalitativními nástroji**. Do procesu hodnocení byli zapojeni odborníci, zasažené osoby (ambasadoři), účastníci silničního provozu (potenciální klienti) i realizační tým. Postup evaluace u jednotlivých prototypů probíhal následovně:

2.4.1. Evaluace prototypu Dialog (měření dopadu a změny)

Hodnocení probíhalo ve dvou rovinách – dopad na odborníky a dopad na ambasadory, s důrazem na sledování změny v čase.

a) Pre-test a post-test (odborníci):

- Využili jsme standardizovaný nástroj **IRI (Interpersonal Reactivity Index)** pro měření empatie a **vlastní evaluační dotazník**. Ten byl navržen tak, aby zachytil klíčové mechanismy změny, na nichž je Dialog postaven. Nesledoval pouze obecnou míru empatie, ale především to, jak účastníci skrze setkání s autentickými příběhy zasažených reflektují dopady dopravních nehod, vlastní profesní postoje, citlivost k drobným projevům lidskosti a ochotu vymezit se vůči necitlivému jednání v praxi.
- V průběhu evaluace jsme narazili na specifický metodický limit spojený s povahou cílové skupiny odborníků (zejména v bezpečnostních a justičních složkách). Přestože je standardizovaný nástroj IRI běžně využíván, jeho administrace vyvolávala u části respondentů obavy z personálního, psychologického profilování, což vedlo k nižší návratnosti post-testů (cca 33 %). Tato zkušenost pro nás byla zásadním podnětem k **inovaci evaluačního designu**.

Namísto setrvání u neefektivního kvantitativního měření jsme těžiště evaluace přesunuli k **hloubkové kvalitativní reflexi a sekundárnímu kontaktu**, které se ukázaly jako výrazně funkčnější a pro tuto cílovou skupinu přijatelnější. Tento posun nám paradoxně umožnil získat mnohem plastičtější data o skutečné změně postojů v praxi, která by strohý index IRI nezachytil. Do navazujících fází projektu tak vstupujeme s metodikou, která kombinuje diskrétní dotazníkové šetření s prvky **strukturované sebereflexe**, což nejen zvyšuje ochotu odborníků k zapojení, ale zároveň slouží jako další vzdělávací intervence.

b) Polostrukturovaný dotazník (ambasadoři):

- U zasažených osob jsme zjišťovali pocity bezpečí, smysluplnosti a indikátory posttraumatického růstu.

c) Sekundární kontakt (udržitelnost):

- Pro ověření dlouhodobého efektu proběhl po dvou měsících **personalizovaný telefonický rozhovor**, který fungoval lépe než dotazníky – sloužil jako intervence, která odborníkům připomněla jejich závazky a podpořila udržení změny v praxi.

Kvalitativní analýza rozhovorů ukázala několik opakujících se efektů. Účastníci popisovali, že autenticita příběhů aktivovala emoce a umožnila si uvědomit, že na obou stranách kontaktu jsou lidé. Účastníci uváděli, že díky setkání lépe rozumí tomu, co se může v člověku po nehodě dít, a že začali v praxi vědoměji pracovat s jazykem, časem a respektem. V části výpovědí se objevila také **dekonstrukce stereotypů** vůči pachatelům dopravních nehod. Kromě individuální změny respondenti popisovali i přenos do týmů: téma otevírali na pracovišti, **sdíleli poznatky s kolegy** a reflektovali konkrétní situace z vlastní praxe. Vznikala také nová **mezioborová propojení** – účastníci vnímali hodnotu toho, že se potkali s profesionály z jiných složek a mohli si vyjasnit role a možnosti spolupráce. Sedmdesát sedm procent souhlasilo, že se mohli zamyslet nad tím, jak sami reagují a co v nich téma vyvolává. Na otázkách zaměřených na **přenos do praxe** převažoval souhlas: 69 % souhlasilo a 31 % spíše souhlasilo, že díky workshopu získali větší sebedůvěru v komunikaci s oběťmi, pozůstalými a pachateli dopravních nehod. 62 % dotázaných naprosto souhlasilo, aby podobná setkání byla součástí systematického vzdělávání v jejich oboru (37 % respondentů spíše souhlasilo). Kompletní

výsledky evaluace jsou k dispozici v rámci metodiky, uveřejněné na webových stránkách www.cdv.cz.

2.4.2. Evaluace prototypu Komunita (procesní a vztahová evaluace)

U tohoto prototypu byl kladen důraz na průběžné sledování dynamiky skupiny. Základním nástrojem byly **kvartální rozhovory** facilitátorů s každým členem, které mapovaly čtyři oblasti: osobní přínos, sounáležitost, míru zapojení a návrhy na změnu. Získaná data byla cyklicky vyhodnocována a okamžitě zpracována do formátu setkávání (např. úprava frekvence schůzek nebo jasnější struktura rolí), což zajistilo, že Komunita zůstala bezpečným a živým organismem.

Z evaluace prototypu Komunita vyplývá, že formát úspěšně funguje jako bezpečný prostor pro destigmatizaci a sdílení traumatu, k čemuž zásadně přispívá i inovativní integrace viníků nehod. U řady členů byl zaznamenán prokazatelný posun od počáteční pasivity ke schopnosti vnímat svou zkušenost jako kompetenci s motivací poskytovat peer podporu nově zasaženým.

Dlouhodobý chod skupiny nicméně přináší výzvy v podobě kolísající míry zapojení, jež vyžadují kontinuální facilitaci. Ukázalo se, že osobnostní vývoj zasažených není lineární. Aby Komunita mohla dlouhodobě generovat ambasadory pro systémové změny, musí primárně zůstat stabilním podpůrným zázemím. Kompletní výsledky evaluace jsou k dispozici v rámci metodiky, uveřejněné na webových stránkách www.cdv.cz.

2.4.3. Evaluace prototypu Průvodce (tržní a provozní validace)

Testování prototypu Průvodce na vzorku 15 hloubkových rozhovorů a 51 kvantitativních dotazníků exaktně potvrdilo mimořádnou po-

ptávku po kombinaci psychické a administrativní podpory (průměrné hodnocení atraktivity 4,1 z 5). Ačkoliv navržený poplatek 300 Kč/rok získal absolutní přijetí (nejčastěji 5 z 5) a ekonomická analýza prokázala vysokou ziskovost komerčního modelu (při konzervativním prodeji 45 000 klientům využije nákladnou expertní péči jen 0,07 % z nich), uživatelé službu nevnímají jako volitelný komerční luxus, ale jako nutný celospolečenský standard. Tento strategický vhléd nás vedl k přehodnocení původní byznysové hypotézy: validovaná data a prokazatelnou finanční udržitelnost nevyužijeme k budování komerčního produktu, ale poslouží jako klíčový argument pro vyjednání plošného systémového financování (např. z fondů ČKP), čímž Průvodce etablujeme jako nestrannou a bezplatnou službu pro všechny zasažené.

2.5. Shrnutí výstupů projektu

Výstupy projektu Ponehodová péče tvoří provázaný ekosystém nástrojů, který logicky kopíruje proces designu zaměřeného na člověka (HCD). Od úvodního mapování terénu jsme se posunuli k definici problémů a následně k tvorbě a testování konkrétních prototypů, které mají ambici potenciál systémové změny. Níže předkládáme přehled klíčových výstupů s odůvodněním jejich vzniku a formy.

2.5.1. Analytické a výzkumné zprávy (poznávací fáze)

Tyto dokumenty tvoří pevnou datovou základnu celého projektu. Vznikly z potřeby nevytvářet řešení tzv. od stolu, ale stavět je na ověřených faktech. Vzhledem k tomu, že podobných hloubkových materiálů je v českém i evropském kontextu poskromnu, představují tyto výstupy také cenný zdroj informací i pro širší odbornou veřejnost.

- **Zpráva z analýzy zahraničních systémů.** Komplexní rešerše mapující přístupy v šesti evropských zemích. Hodnotu a jedinečnost tohoto dokumentu potvrzuje fakt, že o něj **požádalo hned několik členských zemí FEVR** (Evropská federace obětí dopravních nehod). Ukázalo se, že podobný srovnávací materiál na evropské úrovni chyběl. Naše analýza tak zaplnila bílé místo nejen v ČR, ale posloužila i zahraničním partnerům.
- **Zpráva z empatické fáze a hloubkových rozhovorů.** Klíčový dokument zachycující hlas třinácti zasažených osob. Zpráva detailně popisuje fenomén *sekundární viktimizace* a definuje „Customer Journey“ (cestu klienta). Tento výstup je zásadní pro pochopení, že trauma nezpůsobuje jen samotná nehoda, ale často až následný kontakt s neosobním systémem. Dokument slouží jako podklad pro diskuzi o tom, jak péči dále zkvalitňovat z pohledu těch, kterých se to nejvíce týká.

2.5.2. Hlavní výstupy

V této části představujeme realizační jádro projektu. Nejedná se o teoretické koncepty, ale o sadu v praxi ověřených nástrojů, které mají ambici měnit systém ponehodové péče zevnitř. To, co začalo jako experimentální testování prototypů, se podařilo přetavit do ucelených metodik, které nyní slouží jako přenositelný soubor Best Practices – ověřených doporučení a postupů, které zachycují to, co se v terénu skutečně osvědčilo. Tyto dokumenty kodifikují naše know-how ve třech klíčových oblastech: humanizace odborné péče (Dialog), budování udržitelné peer podpory (Komunita) a zajištění individuálního provázení (Průvodce).

- **Prototyp Dialog** se v pilotní fázi ukázal jako funkční a přenositelný nástroj, který dokáže v krátkém čase posílit empatii a citlivý přístup odborníků v kontaktu s lidmi zasaženými dopravní nehodou. Velkým úspěchem je, že se podařilo rozvinout formát workshopu, resp. odborného vzdělávání, který není postavený na posilování vědomostí a předávání informací, ale na **emocionálním zážitku**. Jádrem tohoto přístupu je autentické setkání člověka s člověkem a přímý kontakt s reálnými **příběhy zasažených**, který umožňuje odborníkům vystoupit z běžné profesní role, nahlédnout na situaci z perspektivy druhého a skrze vlastní prožitek reflektovat smysl, hodnoty a dopady své práce. Právě tato zkušenost spouští hlubší **sebereflexi**, připomíná význam drobných projevů lidskosti a vede k postupným, avšak podstatným mikro-změnám v praxi – od citlivější komunikace na místě události až po větší ochotu vymezovat se vůči necitlivému jednání v rámci týmu. Za zvlášť významné považujeme, že se tento formát podařilo úspěšně otevřít a pilotně realizovat i v prostředí tradičně hierarchických a výkonově orientovaných organizací, jako jsou složky integrovaného záchranného systému, kde práce s emocemi a sebezkušenostní přístup nebývají běžnou součástí odborného vzdělávání.

Pro sepsání této metodiky jsme se rozhodli ve chvíli, kdy se ukázalo, že setkávání odborníků a osob zasažených dopravní nehodou je **mimořádně citlivý proces**, u něhož nelze spoléhat na improvizaci. Dialog vyžaduje promyšlený rámec, který chrání všechny zúčastněné a umožňuje, aby setkání bylo skutečně přínosné, nikoli zatěžující či retraumatizující. **Metodika proto vznikla jako ucelený a praktický návod pro bezpečné**

vedení těchto setkání. Obsahuje popis přípravy ambasadorů i odborníků, strukturovaný scénář workshopu, doporučení k roli a kompetencím facilitátora, etické zásady a preventivní opatření proti rizikům, stejně jako evaluační nástroje umožňující sledovat dopady v čase. V českém kontextu, kde obdobné iniciativy dosud postrádaly jednotný rámec, metodika vytváří oporu pro replikovatelné a přenositelné využití Dialogu v různých regionech a typech organizací, aniž by se ztratil jeho transformační charakter.

- **Prototyp Komunita** realizace tohoto prototypu přinesla do regionů **jižní Moravy a Vysočiny novou formu podpory, která dosud chyběla.** Ačkoliv se jedná o model, který se stále formuje, již v průběhu projektu prokázal svůj potenciál stát se funkčním zázemím pro zasažené osoby v těchto krajích. Velkým příslibem do budoucna je fakt, že se podařilo iniciovat vznik **samosprávné a živé entity**, která dnes funguje nezávisle na původním projektu a postupně směřuje k založení vlastního spolku. Svou činnost opírá o unikátní propojení **vzájemné podpory s aktivním zapojením do systémových změn** a jako jedna z mála iniciativ vytváří bezpečný prostor i pro **viníky** nehod, čímž staví na principech restorativní justice. Komunita se postupně etabluje také do role **poradního orgánu**, určitého centra zkušeností, na které se mohou obracet odborníci, zákonodárci i novináři. Potvrzením této nové role je i fakt, že již v průběhu projektu začala média (např. Česká televize pro pořad *Fenomén*) aktivně oslovovat komunitu s žádostí o expertízu a sdílení příběhů, čímž se hlas zasažených stává nedílnou součástí veřejné debaty.

Pro sepsání metodiky jsme se rozhodli ve chvíli, kdy bylo potřeba organický a dynamický vývoj skupiny ukotvit v **jasných a deklarativních pravidlech**. Aby mohla komunita fungovat autonomně a bezpečně se interagovat s vnějším světem, bylo nutné definovat její pevný rámec. **Metodika proto vznikla jako praktický průvodce pro správu a rozvoj tohoto ekosystému**. Obsahuje nejen teoretické ukotvení v principech Human Centered Design a restorativní justice, ale především konkrétní postupy pro organizaci setkání, vnitřní demokratické rozhodování a nastavení mantinelů pro spolupráci s médii a institucemi. Dokument dále definuje postupy pro přijímání nových členů a nástroje průběžné evaluace, které jsou nezbytné pro dlouhodobou udržitelnost a kontrolu funkčnosti.

- **Prototyp Průvodce** reaguje na klíčové bílé místo v současném systému, kdy se život zasaženého člověka po propuštění z nemocnice často „rozpadne do šanonu“ administrativních a právních povinností. V analytické a testovací fázi se potvrdilo, že zasaženým chybí **jednotný orientační bod** – člověk, který by je provedl chaosem prvních týdnů. Velkým úspěchem je validace konceptu služby, která unikátně kombinuje **administrativní odlehčení** (pomoc s úřady a pojišťovnami) s **psychosociální oporou**. Testování u cílové skupiny prokázalo vysokou poptávku po této formě „case managementu“ a potvrdilo, že služba funguje jako efektivní prevence proti nevýhodným nabídkám komerčních subjektů, které zneužívají zranitelnosti obětí. Prototyp zároveň prokázal svou ekonomickou udržitelnost, ať už formou veřejně prospěšné služby, nebo jako doplňku pojištění, a je připraven k pilotnímu nasazení.

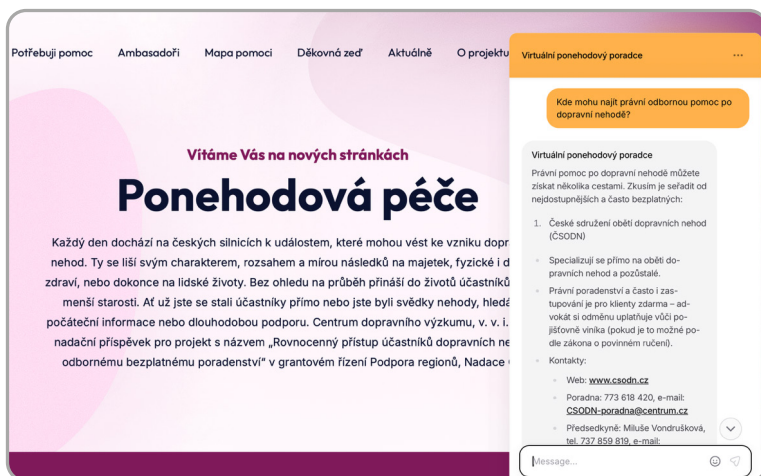
Pro sepsání tohoto dokumentu, který má charakter studie proveditelnosti a metodického rámce, jsme se rozhodli z důvodu nutnosti **standardizovat tuto novou profesní roli**. Aby byla služba Průvodce důvěryhodná a bezpečná, nemůže stát pouze na dobrovolnictví, ale musí mít jasně definované kompetence a hranice. **Dokument proto slouží jako strategický podklad pro systémové ukotvení služby**. Obsahuje detailní definici procesu podpory (od krizového kontaktu po dlouhodobé provádění), profil a kompetence Průvodce, komunikační strategii směrem k veřejnosti, a především propracovaný model financování a udržitelnosti. Materiál tak nabízí ucelený „návod na implementaci“ pro instituce (např. ČKP) či pojišťovny, které by chtěly tento chybějící článek péče integrovat do své nabídky.

Inovativnost všech tří hlavních výstupů spočívá především v tom, že systematicky **zapojují osoby zasažené dopravní nehodou do proměny samotného systému ponehodové péče**. Zasažení zde nevystupují jako pasivní příjemci pomoci, ale jako nositelé zkušenosti, která se stává klíčovým zdrojem změny. Jedinečným prvkem je také vědomé **propojení poškozených a viníků** dopravních nehod v rámci jednoho bezpečného prostoru, založeného na principech inkluze a restorativního přístupu. Výraznou inovací je rovněž pojetí vzdělávání odborníků: Dialog nestaví na předávání informací, ale na osobní zkušenosti, která pomáhá odborníkům lépe porozumět lidem, s nimiž pracují, i vlastní roli v systému. Tímto způsobem se cíleně **rozvíví emoční a lidská stránka profesionální praxe**, což představuje významný posun zejména v prostředích, kde se s emocemi běžně nepracuje. Souhrnně lze konstatovat, že navržené iniciativy nejsou unikátní pouze v českém kontextu, ale svým pojetím, hloubkou zapojení cílových skupin a důrazem na lidskou zkušenost mají potenciál přesahovat hranice České republiky.

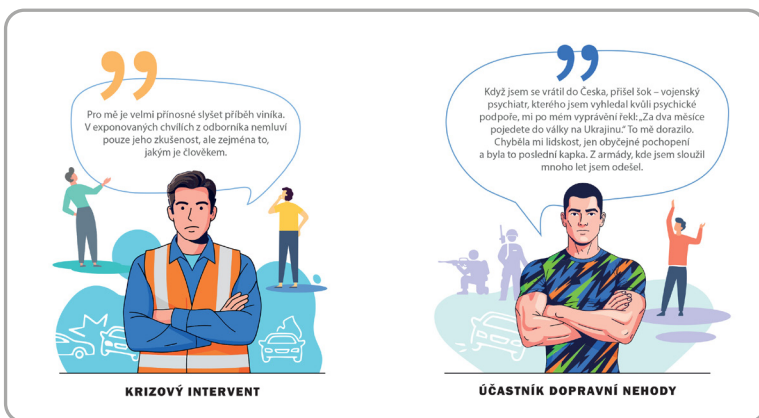
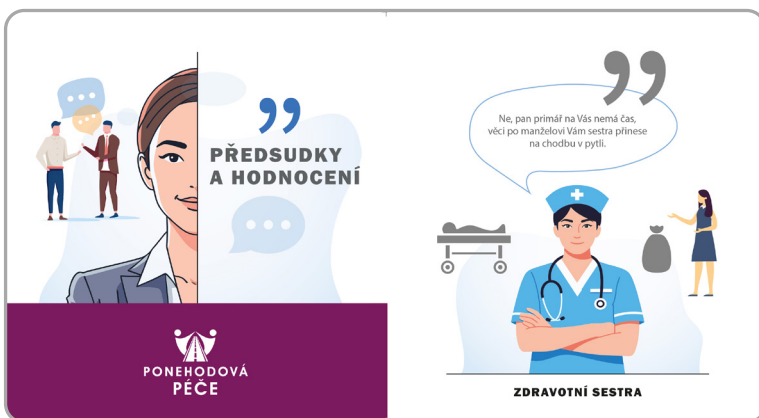
2.5.3. Nástroje přímé podpory a edukace

Tato kategorie výstupů reaguje na potřebu hmatatelných nástrojů pro koncové uživatele – ať už jde o řidiče v nouzi, nebo odborníky hledající sebereflexi.

- **Digitální průvodce.** V průběhu projektu jsme začali zpracovávat komplexní podklady, které měly primárně sloužit jako **znalostní základna pro nové „živé“ průvodce**. Abychom však tyto cenné informace využili okamžitě a nečekali až na finální rozhodnutí o systémovém ukotvení fyzické služby, rozhodli jsme se je transformovat do podoby digitálního nástroje. Asistent na webových stránkách www.ponehodovapece.cz již nyní funguje jako nonstop dostupná podpora, která uživatele provede situací od akutní fáze bezprostředně po nehodě až po řešení dlouhodobých následků, včetně vyhledání relevantních kontaktů. Smysluplnost tohoto kroku potvrzuje fakt, že **od spuštění nástroj využilo již šest osob**, kterým v pilotním režimu posloužil jako prvotní orientace v krizové situaci.



- **Grafické materiály (reflexivní karty).** Sada edukačních karet, která vznikla jako doplněk k workshopům Dialog. Karty obsahují autentické citace zasažených a slouží odborníkům jako „nastavené zrcadlo“. Vznikly z potřeby mít trvalý, fyzický artefakt, který i po skončení školení připomíná lidský rozměr práce v IZS a otevírá témata jako rutina či vyhoření.



3. Další rozvoj a systémový potenciál prototypů

Na základě realizace projektu považujeme všechny tři prototypy – Dialog, Komunitu a Průvodce – za relevantní nástroje s potenciálem systémové změny v oblasti ponehodové péče. Každý z nich reaguje na jiné slabé místo současného systému a společně tvoří provázaný celek, který kombinuje změnu profesních postojů, dlouhodobou peer podporu a praktické provádění zasažených osob v klíčových obdobích po dopravní nehodě. V dalším období se proto chceme zaměřit na jejich cílený rozvoj, s důrazem na přenositelnost, udržitelnost a možnosti systémového ukotvení.

Dialog vnímáme jako jeden z klíčových prototypů, se kterým se chceme ucházet o navazující projekt. Na základě dosavadních zkušeností plánujeme v následujícím období jeho cílené zaměření na organizace, u nichž byla identifikována největší potřeba podpory empatického a citlivého zacházení – zejména Policii ČR, probační a mediační službu a oblast zdravotnictví. Zároveň bychom rádi otestovali tzv. komplexní přístup k tomuto formátu, tedy práci s celým regionem, kde by workshopem Dialog prošla většina klíčových odborníků, kteří přicházejí do kontaktu se zasaženými osobami. Tento přístup by umožnil sledovat dopady nejen na úrovni jednotlivců, ale i na úrovni profesních kultur a mezirezortní spolupráce, s jasnou vizí přenositelnosti modelu do dalších regionů.

U prototypu Komunita se v dalším období chceme soustředit na dokončení procesu předávání řízení směrem k samosprávě zasažených osob. **Tento model je designován jako nízkonákladový a po fázi inkubace (založení a facilitace) je schopen fungovat na principu peer podpory a dobrovolnictví s minimálními nároky na externí financování.** Právě tato nízká nákladovost a vysoká míra autonomie (transformace v samostatný spolek) jsou klíčovými faktory pro snadnou replikovatelnost v dalších regionech (Moravskoslezský a Středočeský kraj). V rámci navazujícího projektu již nebudeme financovat provoz stávající komunity, ale využijeme vytvořené know-how k **facilitaci vzniku nových buněk**, které po období metodického vedení opět přejdou do samosprávného režimu.

Prototyp Průvodce nadále vnímáme jako důležitý chybějící článek systému ponehodové péče. Jeho budoucnost směřuje k jeho transformaci z experimentálního projektu na stabilní veřejně prospěšný standard. Vzhledem k tomu, že je služba již kompletně metodicky navržena a validována, upouštíme od cesty navazujících inovačních projektů. Naším cílem je budovat dlouhodobou pomoc, která není vázána na omezený dotační cyklus, neboť kontinuita podpory je pro zasažené osoby v krizové situaci kritickým faktorem důvěry. Abychom zajistili nestrannost a stabilitu, počítáme s vícezdrojovým financováním mimo fondy ČKP (které jsou legislativně vázány na prevenci), a to zejména skrze strategické partnerství s Českou asociací pojišťoven a využití systémových zdrojů pro podporu obětí.

Jako nejefektivnější cestu pro realizaci tohoto záměru budeme prosazovat vznik **Metodického centra ponehodové péče** pod hlavičkou Centra dopravního výzkumu. CDV v tomto modelu nefiguruje jako komerční subjekt, ale jako nezávislý garant odborných standardů

a kvality. Samotný výkon služby v terénu plánujeme ukotvit v existující síti **Českého červeného kříže** a krizových center, čímž využijeme jejich vybudovanou infrastrukturu a důvěru v regionech. Tato dělba rolí – kde CDV zajišťuje odbornou metodiku a partneři přímou pomoc – je strategií, kterou nyní začínáme aktivně komunikovat směrem k systémovým partnerům jako cestu k profesionální a plošně dostupné péči v celé ČR.

4. Strategická rozhodnutí a jejich dopad

Během realizace jsme čelili několika křižovatkám, kde bylo nutné na základě získaných dat upravit směřování projektu. Po zpětném ohlednutí, jsme identifikovaly následujících 10 rozhodnutí, které se ukázala jako klíčová pro kvalitu výsledných výstupů:

- 1) **Vlastní sběr dat namísto externí agentury** – v poznávací fázi jsme ustoupili od záměru využít profesionální tazatelskou agenturu a rozhodli se vést hloubkové rozhovory vlastními silami. Uvědomili jsme si, že pro otevření tak intimních témat, jako je vina, stud či bezmoc, je nezbytné vytvořit bezpečný a důvěrný vztah, kterého externí tazatel jen obtížně dosahuje. Díky tomuto rozhodnutí jsme mohli vycházet přímo z autentických zkušeností zasažených osob, identifikovat fenomén sekundární viktimizace jako klíčový problém a přesunout těžiště projektu od obecné osvěty ke konkrétním, legitimním intervencím.
- 2) **Strategický posun od akutního řešení krize k dlouhodobému provázení** – původní pozornost zaměřená především na akutní zásah na místě nehody byla na základě dat rozšířena o fázi týdnů a měsíců po události. Poznávací fáze ukázala, že největší psychická zátěž často nevzniká při samotné nehodě, ale až při následném střetu s administrativním a právním systémem. Toto

zjištění vedlo k důležité změně našeho pohledu na ponehodovou péči, jako dlouhodobého procesu, který může trvat měsíce i roky. Jednalo se o jeden ze základních kamenů vzniku prototypu Průvodce a současně nás vedlo k potřebě zahrnout do projektu také organizace mimo „první linii“ – zejména zástupce probační a mediační služby, justice a pojišťovnictví.

- 3) **Inspirace slovinským modelem** – při hledání zahraničních inspirací jsme pracovali s více funkčními evropskými modely ponehodové péče. Na základě analytické fáze a následně zejména poznatků z design sprintu jsme se rozhodli vycházet ze slovinského systému, který se svou strukturou ukázal jako nejbližší českému prostředí. Samotný koncept ambasadorských programů jsme však výrazně přetvořili: zatímco ve Slovinsku směřují primárně k veřejnosti, u nás jsme je přeorientovali na práci s profesionály. Design sprint ukázal, že právě přímé setkání odborníků s lidmi s žitou zkušeností má největší potenciál kultivovat systém zevnitř a přinášet reálné změny v praxi.
- 4) **Opuštění M-týmů ve prospěch změny postojů** – původním záměrem bylo využít setkání zasažených osob a odborníků jako platformu pro generování systémových změn a tvorbu lokálních interdisciplinárních týmů (tzv. M-týmů). Pilotní testování však přineslo zásadní zjištění: po silném emocionálním vkladu ambasadorů působil následný okamžitý přechod k pragmatickému navrhování struktur na obě strany až nepatřičně a „nelidsky“. Ambasadoři reflektovali pocit „použitosti“ a odborníci pocítovali bariéru v přechodu od hluboké empatie k technickému řešení. Obě skupiny projevíly silnou potřebu se-

trvat v prožívání, vyjádřit si vzájemnou podporu a nechat příběhy doznít. Toto zjištění pro nás bylo zlomové. Uvědomili jsme si, že **samotný zážitek a společné sdílení jsou dostatečnou a nejúčinnější intervencí**. Namísto budování nových organizačních konstrukcí (M-týmů) jsme se rozhodli energii investovat do kultivace tohoto prostoru pro setkání. Přizpůsobili jsme se realitě terénu a pochopili, že největší inovační potenciál neleží v nových strukturách, ale v hluboké transformaci postojů a v lidském kontaktu, který odborníkům umožnil poprvé skutečně uvidět nehodu očima zasažených.

- 5) **Přerod vzdělávání v zážitkový formát Dialogu** – původní záměr práce s odborníky vycházel z kombinace sdílení příběhů zasažených osob a následné edukace efektivních postupů, doporučení a „know-how“ pro praxi. Během design sprintu a prvních testovacích workshopů se však ukázalo, že právě samotné autentické příběhy mají výrazně silnější transformační potenciál, než jsme původně předpokládali. Pokud jsou odborníci udrženi v procesu prožívání a mají prostor setrvat v emocích a reflexi, příběhy samy o sobě dokážou narušovat zažité stereotypy a otevírat změnu postojů účinněji než jakýkoli instruktivní výklad. Tento poznatek nás vedl k opuštění edukační vrstvy a k vyprofilování Dialogu jako čistě zážitkového formátu, založeného na setkání, sdílení a osobním prožitku, nikoli na přenosu informací. Zpětně je zajímavé reflektovat naši počáteční skepsi vůči tomu, že by ‚pouhé‘ sdílení příběhů mohlo stačit. I přes opakovanou pozitivní zpětnou vazbu od ambasadorů a odborníků jsme měli tendenci podceňovat sílu autentického zážitku a hledat nástroje systémové změny v dalších, návazných aktivitách.

- 6) **Inkluze viníků jako legitimní cílové skupiny** – učinili jsme odvážné rozhodnutí neuzavírat Komunitu pouze pro oběti, ale integrovat i viníky nehod. Data ukázala, že jejich psychosociální potřeby jsou totožné, ale systém je stigmatizuje, což brání nápravě. Interakce mezi poškozenými a viníky se stala nejsilnějším restorativním prvkem projektu, který umožnil obětem zažít omluvu a viníkům přijmout odpovědnost, což by v oddělených skupinách nebylo možné.

- 7) **Pracovní a expertní zapojení** – komunitu jsme nedefinovali jako čistě terapeutickou skupinu pro sdílení bolesti, ale jako pracovní skupinu, která se podílí na tvorbě metodik a změně systému. Už hloubkové rozhovory jasně ukázaly, že zasažení nechtějí setrvávat v pasivní roli oběti, ale chtějí být užiteční. Expertní role a pocit kompetence se ukázaly jako nejučinnější urychlovače posttraumatického růstu.

- 8) **Směřování k samosprávné komunitě** – namísto budování projektově řízené skupiny jsme se, na základě dynamiky komunity a její vnitřní kapacity, rozhodli podporovat vznik autonomního a samosprávného organismu. Toto rozhodnutí reagovalo na potřebu udržitelnosti po skončení projektu a vedlo k postupné transformaci komunity směrem k samostatnému spolku.

- 9) **Přehodnocení Průvodce z komerční služby na veřejný standard** – testování prototypu Průvodce potvrdilo vysokou ochotu za službu platit. Zároveň však kvalitativní data ukázala, že je služba vnímána spíše jako základní bezpečnostní standard než tržní produkt. Strategicky jsme proto využili data o ochotě platit jako

argument pro vyjednávání o veřejném financování (např. fondy ČKP), což zajistí službě nestrannost a rovný přístup.

10) **Odklon od plošné osvěty směrem k cíleným nástrojům**

– původní záměr projektu počítal s realizací obecné osvětové kampaně a distribucí informačních materiálů. Na základě empatické fáze jsme však dospěli k závěru, že plošná osvěta neodpovídá reálným potřebám lidí po dopravní nehodě. Problémem nebyl nedostatek informací, ale jejich nepřehlednost a absence kontextu a lidského přístupu a opory v klíčových momentech. Tyto poznatky nás vedly k rozhodnutí investovat energii do cílených nástrojů s přímou vazbou na ověřené intervence. Grafické materiály byly vytvořeny jako prostředek k posílení a prodloužení účinku Dialogu – pracují s autentickými výroky zasažených osob a slouží jako trvalý reflexivní prvek v každodenní praxi odborníků. Společně s virtuálním průvodcem tak představují efektivnější a udržitelnější formu dopadu než jednorázová plošná kampaň.

5. Co nás překvapilo a co jsme se naučili

Mnoho závěrů a poučení přirozeně vyplynulo z jednotlivých etap projektu a jsou popsány v předchozích kapitolách o průběhu projektu a strategických rozhodnutích. V této závěrečné části se proto chceme zaměřit na momenty, které pro nás byly **skutečným překvapením** – na jevy, které jsme nemohli naplánovat, ale které se ukázaly jako silný motor celého projektu.

- 1) **Odvaha a motivace zasažených osob** – do projektu jsme vstupovali s velkým respektem a opatrností vůči zasaženým osobám, které jsme vnímali primárně jako klienty potřebující ochranu. Překvapilo nás, jak rychle se tato dynamika proměnila. Tito lidé nehledali jen pasivní útěchu. Naopak – projevíli obrovskou chuť, energii a motivaci být aktivní součástí změny. Zjistili jsme, že pro mnohé z nich není účast v projektu zátěží, ale formou uzdravení a smysluplné práce. Jejich rozhodnutí pokračovat v aktivitách i po skončení projektu a transformovat komunitu v trvalý spolek předčilo naše původní očekávání.
- 2) **Zájem o rozvoj empatie u složek IZS** – předpokládali jsme, že v hierarchických a výkonově orientovaných organizacích (Policie ČR, HZS) narazíme na skepsi vůči „měkkým“ metodám práce. Realita nás však pozitivně překvapila. Setkali jsme se se spontánním a autentickým zájmem o workshopy Dialog. Ukázalo se, že

i ostřílení profesionálové mají silnou potřebu sdílet své emoce a vystoupit z rutiny. Fakt, že i po formálním ukončení projektu stále evidujeme poptávku po těchto workshopech ze strany účastníků, svědčí o tom, že jsme zaplnili prázdné místo v jejich profesním životě – potřebu hlubšího smyslu a psychohygieny.

- 3) **Síla skupinové dynamiky na workshopech Dialog** – ačkoliv jsme Dialog designovali primárně jako edukační formát pro odborníky, překvapila nás hloubka a intenzita, do jaké se účastníci dokázali ponořit. Atmosféra na těchto setkáních často snesla srovnání s intenzivními encounterovými skupinami či skupinovou terapií. Byli jsme svědky mimořádně silných emocí a autentických výpovědí, které vedly k okamžitým a často velmi dojemným obrátům v postojích přítomných profesionálů. Rychlost, s jakou vznikalo bezpečné prostředí a vzájemné pochopení, nám potvrdila, že tento typ autentického prožitku má mnohem větší transformační sílu než jakákoliv teoretická intervence.

- 4) **Redefinice pohledu na systémovou změnu** – tento projekt nás naučil, že skutečná inovace v sociální oblasti vyžaduje odvahu opustit zažitě představy o tom, jak se taková změna dělá a jak vypadá. V našem případě bylo snadné při vývoji Dialogu, sklouznout například k vývoji řešení v podobě odborných kurzů a edukačních materiálů. Museli jsme se však zastavit a uvědomit si o jak silném zážitku účastníci z Design sprintu mluví, a to i v případě odborníků, kteří jsou v oboru přes dvacet let. Rozhodli jsme se držet jejich zpětných vazeb a věřit, že samotný zážitek může stačit. Pokud bychom neupustili od tradičního expertního pohledu, pravděpodobně bychom nedosáhli tak hlubokého dopadu na konkrétní životy zasažených i odborníků.

6. Závěr

Projekt Ponehodová péče prokázal, že humanizace systému nemusí být otázkou miliardových investic, ale změny přístupu. Podařilo se nám definovat, otestovat a metodicky ukotvit nástroje, které zaplňují prázdná místa v péči o člověka v krizi. Tímto dokumentem předkládáme ověřené know-how k dalšímu využití a věříme, že vytvořené prototypy Dialog, Komunita a Průvodce se stanou pevným základem pro novou, citlivější kulturu ponehodové péče v České republice.

Název publikace: Inovace systému ponehodové péče: průběh projektu, výstupy a získané vhledy – shrnující dokument

Autoři: Mgr. Bc. David Červinka, Mgr. Veronika Vošická Buráňová,
Mgr. Tomáš Řihák, Bc. Dana Salačová, Mgr. Jana Neusarová, Ph.D.

Odborná korektura: Mgr. Veronika Kurečková

Jazyková korektura: Ing. Denisa Frybertová

Grafická úprava: Mgr. Radek Dočkal

Vydalo: Centrum dopravního výzkumu, v. v. i.,
Líšeňská 33a, Brno, Česká republika

Místo a číslo vydání: Brno, 1. vydání

Rok: 2026

ISBN 978-80-88655-67-1 (Online; pdf)

