

Pracovníci telefonické krizové pomoci, možnosti jejich vzdělávání a supervize

Michal Kočíčka

Bakalářská práce
2022



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Michal Kočíčka**
Osobní číslo: **H19498**
Studijní program: **B0111A190011 Sociální pedagogika**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Pracovníci telefonické krizové pomoci: možnosti jejich vzdělávání a supervize**

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti sociálních služeb, telefonické krizové pomoci, vzdělávání a supervize pracovníků telefonické krizové pomoci.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

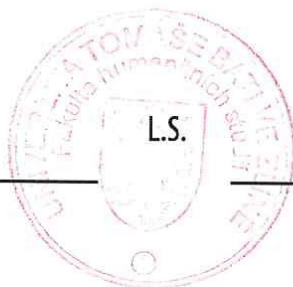
Seznam doporučené literatury:

- BOHATÁ, Kateřina, Klára GRAMPOVÁ JANEČKOVÁ a Jindřiška KOTRLOVÁ, 2019. Proměny krizové intervence: fenomén dlouhodobě opakovaně volajících v TKI. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton. 198 s. ISBN 9788075537515.
- HAWKINS, Peter a Robin SHOHET, 2004. Supervize v pomáhajících profesích. Praha: Portál. 202 s. ISBN 8071787159.
- SCHAVEL, Milan, Ján GABURA, Kristián KOVÁCS, Ivana MRÁZKOVÁ, Milada BOHOVICOVÁ, Slavomír KRUPA a Klára PARIĽÁKOVÁ, 2010. Supervízia a jej využitie v sociálnej práci. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, n.o. 83 s. ISBN 9788089271795.
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda. Krize a krizová intervence, 2017. Praha: Grada. 285 s. Psyché. ISBN 9788024753270.
- ÚLEHLA, Ivan. Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe, 2005. 3. vyd. V Sociologickém nakl. 2. Praha: Sociologické nakladatelství. 128 s. Studijní texty. ISBN 8086429369.
- VODÁČKOVÁ, Daniela, 2012. Krizová intervence. 3. vyd. Praha: Portál. 543 s. ISBN 9788026202127.

Vedoucí bakalářské práce: **doc. PhDr. Lenka Haburajová Ilavská, PhD.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **26. ledna 2022**
Termín odevzdání bakalářské práce: **29. dubna 2022**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 26. ledna 2022

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem citoval(a). V případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor.

Ve Zlíně 30. 3. 2022

.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Bakalářská práce „Pracovníci telefonické krizové pomoci, jejich vzdělávání a supervize“ je zaměřena na pracovníky nabízející telefonickou krizovou pomoc.

Teoretická část práce vysvětluje, co jsou pojmy sociální služby, krize, telefonická krizová pomoc, výhody a nevýhody této služby a rozdělení linek pomoci podle cílové skupiny. Dále se zabývá pracovníky telefonické krizové pomoci, zátěžovými faktory působící na pracovníky, vzděláváním, možné supervize a psychohygieny.

V praktické části se práce zaměřuje na přípravu a samotný výzkum. Zde analyzuje výsledky kvantitativního výzkumu provedeného dotazníkovou metodou u pracovníků telefonické krizové pomoci, zaměřeného na využitelnost a nabízené možnosti kurzů a procesu vzdělávání. Dále také na možnosti supervize, psychohygieny a řešení syndromu vyhoření.

Klíčová slova: sociální služby, telefonické krizová pomoc, krize, krizová intervence, telefonická krizová linka, intervent, pracovníci telefonické krizové pomoci, supervize, psychohygienu, syndrom vyhoření.

ABSTRACT

This thesis “ Employees of Telephone Crisis Assistance, Possibilities of their Education and Supervision” is devoted to the topic of workers of crisis hotlines. The theoretical part of the thesis provides the necessary definitions and descriptions of the basic terms such as social services, crisis, and crisis hotline. It discusses the advantages and disadvantages of the service and specifies the basic characteristics of its structure based on the target group. Furthermore, it focuses on the workers of crisis hotlines and the stress factors that might affect them. Consequently, it considers the necessary education, supervision, and psychohygiene essential for this job. The practical part is concerned with the research and its preparation. The data were gathered through quantitative research in the form of a questionnaire. The questionnaires were filled in by current crisis hotline workers, focusing on courses and other means of education available to them, mapping their access to supervision, psychohygiene, and possible prevention of burnout syndrome.

Keywords: Social Services, Crisis Hotline, Crisis, Crisis Intervention, Intervention, Crisis Hotline Worker, Supervision, Psychohygiene, Burnout Syndrome

Poděkování

Děkuji paní doc. PhDr. Lence Haburajové Ilavské, Ph.D. za její odborné vedení, vstřícnost a cenné rady při vypracování mé bakalářské práce. Děkuji také všem pracovníkům telefonické krizové pomoci, že si našli v této nelehké době čas a vyplnili dotazník a tím mně pomohli získat cenná data pro výzkum. Dále velké poděkování patří mé rodině, přítelkyni a kamarádům za jejich trpělivost, toleranci a podporu, při mém vypracovávání bakalářské práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	11
1.1 TELEFONICKÉ KRIZOVÁ POMOC	12
1.2 HISTORIE LINEK DŮVĚRY.....	14
1.3 VÝHODY A NEVÝHODY TELEFONICKÉ KRIZOVÉ INTERVENCE	15
1.4 ROZDĚLENÍ LINEK DŮVĚRY	17
2 PRACOVNÍK TELEFONICKÉ KRIZOVÉ POMOCI	19
2.1 ZÁTĚŽOVÉ FAKTORY PŮSOBÍCÍ NA PRACOVNÍKA TELEFONICKÉ KRIZOVÉ LINKY	20
2.2 VZDĚLÁVÁNÍ A KURZY PRACOVNÍKŮ TELEFONICKÉ KRIZOVÉ POMOCI	21
3 SUPERVIZE	24
3.1 PSYCHOHYGIENA	25
3.2 SYNDROM VYHOŘENÍ	27
II PRAKTICKÁ ČÁST	29
4 METODOLOGIE VÝZKUMU	30
4.1 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A CÍL VÝZKUMU	30
4.2 VÝZKUMNÝ SOUBOR A ZPŮSOB JEHO VÝBĚRU	31
4.3 METODA SBĚRU DAT	31
5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT	32
5.1 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH CÍLŮ A VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	47
5.2 SHRUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	49
6 DOPORUČENÍ PRO PRAXI	52
ZÁVĚR	54
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	55
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	58
SEZNAM OBRÁZKŮ	59
SEZNAM GRAFŮ	60
SEZNAM PŘÍLOH	61

ÚVOD

V případě každého jedince se může stát, že jeho životní situace není taková, jakou by si představoval. Když tato situace trvá delší dobu nebo se problémy nakumulují, člověk se jednoduše může ocitnout v hluboké životní nebo psychické krizi. Když k této krizi připojíme určité zdravotní potíže nebo akutní selhání mysli, může člověk udělat věci, které by jindy neudělal.

Pro tyto případy společnost disponuje určitými sociálními službami, které jsou vždy připraveny pomoci výše uvedeným osobám, které nejsou v situaci, ve které by si byly schopny pomoci samy. Mezi tyto sociální služby řadíme také stěžejní téma této práce a to telefonickou krizovou pomoc. Tato sociální služba zcela jistě v minulosti zachránila mnoho životů, které by bez ní dopadly velmi špatně nebo dokonce tragicky.

Telefonická krizová pomoc je velmi záslužná a důležitá činnost. Pracovníci, kteří tuto činnost každý den vykonávají, jsou ovšem vystaveni obrovské zátěži, vysoké míře stresu a musí být velmi silnou osobností, aby je tento proces nepohltil. Sami sice poskytují pomoc ohroženým osobám, kteří tuto pomoc a podporu nutně potřebují, ovšem tito pracovníci musí být také schopni pomoci případně sami sobě.

Velkým strašákem této pomáhající profese je takzvaný syndrom vyhoření, který je právě v sociálních službách i pomáhajících profesích velmi rozšířen. Aby pracovníci telefonické krizové pomoci nepodléhali tomuto syndromu nebo jakkoli jinak neupadali do negativních myšlenek, je zapotřebí jim také napomáhat určitými sociálními službami nebo je podporovat v jejich růstu.

Pracovníkům telefonické krizové pomoci může být nabídnuta například supervize nebo další odborná podpora, popřípadě se pracovníci musí o sebe postarat sami kvalitním životním stylem a duševní hygienou.

V této práci tedy bude nejprve vysvětleno, co vlastně znamenají pojmy sociální služba a telefonická krizová pomoc, bude představena také historie telefonické krizové pomoci, její výhody a nevýhody a také budou jednotlivé linky důvěry rozděleny podle různých kategorií.

Dále bude v této práci věnováno více prostoru charakteristice pracovníků telefonické krizové pomoci, jejich předpokladům a také procesu vzdělávání krizových interventů. V poslední kapitole této práce se budeme více věnovat popisu sociální služby supervize, duševní hygieně pracovníků a také především syndromu vyhoření.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Telefonická krizová intervence a pomoc lidem v nouzi po telefonu patří mezi jednu z takzvaných sociálních služeb, které jsou poskytovány lidem ze strany státu nebo neziskových organizací za účelem zkvalitnění jejich života.

Sociální služby nelze definovat jedinou jednoduchou definicí, která by tento pojem charakterizovala. Obecně ovšem můžeme vycházet z definice, která je obsažena v § 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kde se za sociální služby považují veškeré služby spojené s činnostmi zajišťujícími podporu nebo pomoc jednotlivým osobám, které potřebují jakkoli pomoci se sociálním začleněním, což je proces, díky němuž sociálně vyloučené osoby mají možnost se zpětně vrátit do kulturního a sociálního společenského života nebo podporují tyto osoby v rámci prevence jejich sociálního vyloučení, tedy předchází tomu, aby jakákoli osoba byla ze společenského života z jakýchkoli důvodů vyloučena.

Sociální služby lze také považovat za jeden z nejvyužívanějších nástrojů sociálního zabezpečení, přičemž v kontextu sociálního zabezpečení můžeme sociální služby rozdělit na takzvané služby přímé, které se jakkoli přímo slučují s institutem sociálního zabezpečení a na nepřímé, které se vymezují tím, že jsou součástí jiného odvětví sociální práce, ovšem toto odvětví je důležitým pilířem sociálního zabezpečení. (Tröster, 2005)

Sociální služby můžeme rozdělit podle mnoha atributů. Základním členěním je rozdělení sociálních služeb na základní služby, které představují služby týkající se pomoci při hájení práv osob, zprostředkovávají kontakt osob se společností, pomáhají v různých sociálních oblastech nebo se týkají sociální prevence, poradenství nebo vzdělávání a komplexní sociální služby, což představuje pomoc s azylovými problémy, bydlením, stacionáře, osobní asistence, terapeutické komunity nebo pro nás nejdůležitější oblast telefonických krizových a tísňových linek. (Kozlová, 2005)

Podle charakteru činnosti se dále sociální služby dělí na služby sociální intervence, služby sociálních aktivit a služby sociální péče, podle délky trvání se sociální služby dělí na dlouhodobé, střednědobé a krátkodobé služby a podle místa poskytnutí se sociální služby dělí na ambulantní, terénní a pobytové služby. (Kozlová, 2005)

Pro tuto práci je stěžejní sociální služba, která se řadí mezi základní a terénní službu sociální intervence a nazývá se tísňová péče.

Tato sociální služba představuje nepřetržitou dálkovou hlasovou, především telefonickou komunikaci sociálního pracovníka s osobou, která nutně potřebuje pomoc, a která je akutně ohrožena na zdraví nebo životě a to z důvodu náhlého zhoršení jejich schopností, myšlení nebo zdravotního stavu. (Matoušek a kol., 2005)

Podle § 41 zákona o sociálních službách v sobě pojem tísňové péče zahrnuje poskytnutí nebo zprostředkování akutní pomoci v rámci aktuální krizové situace, psychoterapii nebo rychlou socioterapii, čímž sociální pracovník napomáhá rozvoji sociálních dovedností klienta a podporuje jeho sociální začlenění do společnosti, pomoc a podporu při využití různých dostupných služeb a technologií nebo pomoc v rámci obstarání běžných životních potřeb a pomoc při ochraně klientových práv a zájmů.

1.1 Telefonické krizová pomoc

Pojem telefonické krizové pomoci velmi úzce souvisí s dalšími dvěma pojmy a to pojmem krize a krizová intervence. Z tohoto důvodu si v této části představíme stručně také tyto dva, pro telefonickou pomoc, velmi důležité pojmy.

Krize

Krizi můžeme definovat jako situaci nebo období, ve které se lidé potýkají s určitými životními překážkami v rámci snahy o dosažení svých životních cílů, a současně tyto překážky nelze lehce překonat klasickými metodami, které se běžně využívají při řešení problémů. Krizi současně můžeme vnímat jako určitý zlom v životě každého jedince. V případě, že se tuto krizi povede zažehnat a překonat, může tento fakt pomoci danému jedinci v dalším životě a nasměrovat jej pozitivním směrem. Bez krize by mnohdy nebylo možné v rámci života dosáhnout pozitivního posunu. (Vodáčková, 2002)

Spouštěč krize může vycházet z vnějších a vnitřních důvodů. Vnější spouštěčem krize bývá například ztráta zaměstnání, ztráta blízké osoby nebo změna vlastního zdravotního stavu. Vnitřním spouštěčem pak může být neschopnost vyhovět společenským nárokům, nemožnost volby v určité situaci a podobně. (Vodáčková, 2002)

Mezi kritické situace patří také situační aspekty, přičemž se jedná často o jakoukoli akutní hrozbu, volbu nebo změnu, kdy konkrétně se může jednat o náhlé stresory, které mají

traumatizující účinky. Například zde můžeme zařadit spáchání trestného činu, sebevražedné sklony a podobně. (Baštecká, 2001)

Krizová intervence

V případě, že se určitá osoba ocitne v akutní krizové situaci, je velmi často nutné, aby dostal okamžitou pomoc nebo podporu od druhé osoby. Mnohdy se jedná například pouze o možnost svěřeni se, a vypovídání ze svých pocitů a emocí. Již tato možnost často postižené osobě velmi pomůže. V případě, že ovšem osoba, která je postižena krizí, nebude dále svou aktuální situaci zvládat a situace přeroste do ohrožujících rozměrů, musí již nastoupit odborná krizová sociální intervence, která se řadí mezi jeden z typů sociálních služeb. (Vodáčková, 2002)

Krizovou intervencí můžeme definovat jakožto sociální službu, popřípadě jako jednu z metod sociální služby, která napomáhá klientovi, který svou aktuální situaci vnímá jako bezvýchodnou, ohrožující a enormně zátěžovou. Krizová intervence v tomto případě napomáhá k uklidnění klienta, k zpřehlednění jeho prožívání dané situace a k zastavení ohrožujících tendencí v jeho chování. (Vodáčková, 2002)

Krizová intervence je poskytována odborným a zkušeným sociálním pracovníkem, neboli také interventem, který dle svých dovedností a schopností napomáhá klientovi ke zvládnutí jeho stavu. Ke krizové podpoře dojde vždy, když intervent naváže kontakt s osobou v krizové situaci a vyjádří mu alespoň své porozumění a empatii. (Kastová, 2000)

Hlavním účelem krizové intervence je snaha o co nejrychlejší stabilizování stavu klienta a co možná nejvyšší snížení aktuálního rizika nebo prohloubení dané krize. Intervent by se měl v daném případě oprostít od podávání nevyžádaných rad, neměl by klienta utěšovat nebo jakkoli zlehčovat jeho vlastní problémy, které samozřejmě mnohdy může klient posuzovat zcela iracionálně a přehnaně. Naopak by měl klienta podpořit v jeho situaci a měl by mu být především oporou. Samozřejmě za stálé snahy o minimalizaci dopadů aktuální situace na zdraví klienta. (Vodáčková, 2002)

Telefonická krizová pomoc

Telefonická krizová pomoc je formou sociální služby, která spadá právě pod odbornou krizovou intervencí a je poskytována telefonicky. Obecně se tato sociální služba nazývá linkou důvěry, přičemž tento pojem se vžil také v rámci široké veřejnosti.

Dle § 55 zákona o sociálních službách se jedná o základní metodu nebo službu, která je poskytována v rámci sociální prevence. Konkrétně je tato služba definována jako terénní sociální služba, která je poskytována osobám, které se aktuálně a po přechodnou dobu nacházejí v akutní krizové situaci, kterou nejsou z jakýchkoli důvodů schopni vyřešit sami svými silami a schopnostmi. Hlavním účelem této služby je telefonická pomoc při řešení krizových situací a při ochraně klientových práv a zájmů.

Dle § 20 vyhlášky č. 505/2006 Sb., je linka důvěry specifikována, jakožto rychlá pomoc nebo podpora ze strany intervenční volající osobě, která na konkrétní sociální pracoviště volá jednorázově, popřípadě opakovaně a potřebuje nutně akutní a rychlou intervenci.

V praxi se můžeme setkat s linkami důvěry, které napomáhají nebo jsou k dispozici široké veřejnosti, respektive prakticky všem osobám. Popřípadě existují také specializované linky důvěry, které jsou určeny pro konkrétní skupinu ohrožených osob. Například můžeme jmenovat děti, seniory, oběti trestných činů nebo domácího násilí, matky samoživitelky a podobně. Nejdůležitějším cílem linek důvěry je přitom již zmiňované snížení rizika prohlubování nastalé akutní krize klienta a stabilizace jeho zdravotního nebo psychického stavu. Následným cílem je poté zaměření klientovy orientace na blízkou, pokud možno pozitivní budoucnost a odkaz na další možná řešení jeho situace. (Knoppová, 1997)

1.2 Historie linek důvěry

Z historického pohledu telefonická krizová pomoc započala v roce 1953, kdy jistý Chad Varah uveřejnil v tehdejším tisku inzerát k tomu, aby mu lidé, kteří chtějí spáchat sebevraždu, nejprve zavolali a popovídali si s ním o svých pocitech a problémech. Reagoval tak na obrovský počet sebevražd v tehdejším Londýně, přičemž hlavním důvodem byla sebevražda mladé dívky, která si dle policejních zpráv vzala život pouze z toho důvodu, že si neměla s kým promluvit o své tíživé situaci. (Vodáčková, 2002)

Na tento inzerát zareagovalo neskutečné množství lidí, kteří měli potřebu řešit takto svou krizovou situaci, přičemž Varah neměl kapacitu na to, všechny telefonáty obstarat a z tohoto důvodu založil organizaci první telefonické krizové pomoci, kterou nazval Samaritáni. Pracovníci této organizace 24 hodin denně pomáhali prostřednictvím telefonních hovorů osobám, které se nacházely v krizových stavech a psychických problémech. Zpočátku se

jednalo dobrovolníky, postupem času se samozřejmě již jednalo o vyškolené odborníky na tuto problematiku. Tento jev rozpoutal větší zájem o telefonickou krizovou podporu a další organizace vznikaly po celém světě. (Vodáčková, 2002)

V rámci České republiky, potažmo Československa se linky důvěry začaly objevovat v průběhu šedesátých let minulého století a fungovaly ve spolupráci s nemocnicemi. První takovou linkou byla linka důvěry z roku 1964, která byla zřízena Psychiatrickou nemocnicí V Praze a kterou zřídil její tehdejší primář Miroslav Plzák. Na tento akt následně také zareagovaly další nemocnice, přičemž linky důvěry následně vznikly také v Brně nebo Bratislavě. Do roku 1989 bylo v Československu k dispozici celkem 12 linek důvěry. (Vodáčková, 2002)

Linky důvěry měl jako prvotní cíl především prevenci sebevražd a podporu nebo pomoc lidem s psychickými problémy a psychiatrickou diagnózou. (Eis, 1992)

První linkou důvěry v Československu, která nepatřila mezi zdravotnické telefonické krizové linky, byla linka založená v roce 1992 v Liberci. V devadesátých letech také nastupovaly linky důvěry, které nebyly zřizovány státem nebo státními institucemi. Telefonickou krizovou pomoc začali zprostředkovávat také církve, nadace nebo neziskové nevládní organizace a sdružení, které poskytovali pomoc obětem trestných činů nebo domácího násilí. (Vodáčková, 2002)

1.3 Výhody a nevýhody telefonické krizové intervence

Telefonická krizová pomoc, jak již z názvu vyplývá, je poskytována distančním způsobem prostřednictvím telefonu. Tato skutečnost s sebou přináší mnoho důležitých výhod, ovšem můžeme se při ní setkat také s několika nevýhodami. Výhody i nevýhody telefonické krizové pomoci si nyní stručně uvedeme.

Výhody telefonické krizové intervence

Velmi mnoho linek důvěry je klientům k dispozici bez přerušení 24 hodin denně. Obrovskou výhodou telefonické krizové pomoci je tedy možnost okamžité a akutní pomoci. Vzhledem k tomuto faktu nedochází k žádné prodlevě mezi aktuálními obtížemi klienta a poskytnutím pomoci ze strany interventů. V případě jakéhokoli většího prodlení, které by nastalo, kdyby nebylo možné situaci řešit po telefonu, by mohlo dojít k negativnímu jednání klienta,

případně následně poskytnutá intervence a pomoc by již byla neefektivní a neúčinná. (Špatenková a kol., 2011)

Velkou výhodou je také velmi snadná dostupnost této služby. Klient nemusí nikam odcházet, může zavolat odkudkoli, ideálně ze svého domova, kde se cítí bezpečně a klidně. Nemusí tedy ve svém špatném stavu nebo rozpoložení dojet do cizího, pro mnohé osoby negativního prostředí, aby mu byla poskytnuta pomoc. (Špatenková a kol., 2011)

Mezi další výhodu telefonické krizové pomoci řadíme její bezbariérovost a bezprahovost, kdy je tato služba poskytnuta všem osobám, které o ni požádají a ty současně nemusí z důvodu telefonického kontaktu překonávat jakékoli bariéry, které by musely překonat v případě osobního kontaktu. Tato služba je tedy přístupná i osobám z daleka nebo ze zahraničí a také osobám, které ve svém stavu nechtějí podstupovat jakýkoli osobní kontakt s další osobou nebo interventem. (Špatenková a kol., 2011)

Mezi další výhody telefonické krizové pomoci následně řadíme kontrolu klienta nad telefonním hovorem a tudíž řízením pomoci, jelikož může kdykoli hovor ukončit nebo zavolat o pomoc znovu. Nízké náklady jsou také velkou výhodou, jelikož mnohé linky důvěry jsou k dispozici bezplatně, případně pouze za telefonní drobný poplatek. (Špatenková a kol., 2011)

Jedním z dalších důvodů, pro které je tato sociální služba velmi vyhledávána a s ohledem na stavy klientů, je to velmi pochopitelné, je anonymita. Klienti často vycházejí ze svého pocitu viny, sebeobviňování nebo studu a jakékoli setkání s dalším člověkem je pro ně doslova nemožná. Z tohoto důvodu je jednání nebo rozhovor po telefonu o mnoho snadnější. Tento fakt je velkým pozitivem také pro krizového intervenanta, jelikož ten se následně zdaleka tak moc nefixuje na klienta a jeho problémy je schopen řešit racionálněji. Klient si v tomto případě může svého intervenanta upravit k obrazu svému a tato možnost následně napomáhá k otevřenějšímu jednání klienta a také k pocitu důvěry. Nepřímý kontakt klienta s interventem po telefonu je také o mnoho neformálnější, než setkání tváří v tvář. (Špatenková a kol., 2011)

Nevýhody telefonické krizové intervence

Mezi nevýhody telefonické krizové pomoci zcela logicky patří nemožnost se na klienta osobně dívat, tedy interventovi odpadá možnost reagovat na jeho gesta, výraz obličeje nebo další nonverbální konverzaci, která je také důležitá pro efektivní vyřešení situace a zjištění údajů o klientovi. Intervent je v tomto případě odkázán pouze na údaje, které mu o sobě

a svém stavu sdělí klient, což samozřejmě může být velmi zkreslené, popřípadě také zcela mylné. Intervent je v průběhu telefonního hovoru tedy odkázán zcela na redukované informace od klienta a řadu věcí si tak musí sám domýšlet a upravovat dle svých schopností a zkušeností. Na linku důvěry ovšem většinou volají lidé, kteří se nacházejí ve velkém emočním a psychickém vypjetí. Navázání efektivního kontaktu s klientem v relativně krátké době, na základě nepřesných nebo nejasných informací, tedy může být problém. Intervent v praxi má velmi málo času na navázání důvěrného kontaktu s klientem. Uvádí se časový úsek dvou minut, kdy je nutné kontakt navázat, jinak je velká pravděpodobnost, že klient hovor ukončí. Intervent tedy v tomto časovém úseku pracuje pod velkým tlakem, kterým se ovšem nesmí nechat ovlivnit. (Špatenková a kol., 2011)

Nevýhodou telefonického hovoru je také možnost přerušení hovoru z technických důvodů, mezi které můžeme zařadit například vybití mobilního telefonu nebo jakékoli jiné technologické potíže na telefonní trase. V případě klienta tento fakt může vyvolat nepříjemný pocit, že mu intervent telefon položil schválně, u intervenanta naopak může vyvolat pocit, že klient již o pomoc nestojí a hrozí velké nebezpečí újmy na jeho zdraví. Nevýhodou je také nemožnost jakékoli zpětné vazby od klienta, jelikož mnoho telefonátů o pomoc je pouze jednorázových a tudíž intervent nemá možnost ověřit, jak situace s klientem dopadla a zda jeho krizová pomoc, byla účinná nebo nikoli. (Špatenková a kol., 2011)

V případě absence zpětné vazby existuje v praxi také riziko takzvané omnipotence, což je opakem předchozího, kdy intervent může nabýt lehce dojmu, že klientovi pomohl, ač to nemusí být pravda. Intervent by nikdy neměl nabýt pocitu vlastního uspokojení a dokonalosti. (Knoppová, 1997)

1.4 Rozdělení linek důvěry

Linky důvěry v dnešní době již můžeme rozdělit do mnoha oddělení, přičemž rozdělovat se dají dle vícera atributů.

Linky důvěry můžeme rozdělit například dle toho, na jaké cílové skupiny osob se zaměřují. Mezi tyto linky důvěry řadíme linky pro děti a mládež, pro seniory, pro osoby HIV pozitivní, pro homosexuály, pro rodiče dětí, pro onkologicky nemocné osoby, pro osoby domácího

násilí, pro oběti trestných činů, pro osoby, které trpí poruchou příjmu potravy nebo pro osoby drogově závislé.

Linky důvěry můžeme také rozdělit na základě toho, kdo je jejich zřizovatelem. Existují linky důvěry zřizované státem nebo státními institucemi, zřízené obecními nebo krajskými úřady, a také nestátními organizacemi, mezi něž řadíme neziskové organizace, občanská sdružení nebo nadace.

Velmi vyhledávanou krizovou intervencí je v poslední době také takzvaná internetová krizová intervence, která je podobná telefonické krizové pomoci, ovšem probíhá po internetu.

Rozdělit můžeme také jednotlivé telefonické linky, jejichž prostřednictvím krizová intervence probíhá. Tyto linky se dělí na linky důvěry, které bývají vesměs pro všechny osoby, respektive pro celou populaci a nemají, žádné specifické skupiny, na které by se specializovaly, specializované linky, které se naopak specializují právě jen na určitou skupinu klientů. Tyto linky vycházejí z rozdělení, které je uvedeno v předešlých odstavcích. Nakonec můžeme tyto linky rozdělit také na takzvané kontaktní linky, které nemají charakter linek důvěry, specializovaných linek, ani nemají za hlavní cíl okamžité vyřešení krizové situace klienta, ale předpokládá se, že po tomto kontaktním telefonátu proběhne také osobní kontakt intervenanta s klientem, kde bude problém nadále řešen. (Špatenková a kol., 2011)

2 PRACOVNÍK TELEFONICKÉ KRIZOVÉ POMOCI

Interventem, který je schopen telefonicky pomoci v krizových situacích, může být v praxi prakticky kdokoli. Může to být profesionální sociální pracovník, který má odborné vzdělání a zkušenosti s telefonickou krizovou pomocí, nebo se také může jednat o dobrovolníka, který nepobírá za svou práci odměnu, ale i o laika, popřípadě odborníka, který se specializuje na určitou oblast, ovšem není specializovaným sociálním pracovníkem. Odborníkem v této oblasti může být například lékař, psycholog nebo speciální pedagog. V každém případě by ovšem intervent, který je k dispozici klientům na tísňových linkách měl absolvovat minimálně kurz a výcvik v rámci telefonické krizové pomoci. Tyto výcviky nebo kurzy jsou v současnosti organizovány mnoha organizacemi. (Hájek, 2006)

Pracovníci telefonické krizové pomoci jsou vystaveni vysokým požadavkům na plnění této funkce, jelikož se jedná o velmi stresující a důležitou funkci. Zcela jistě musí mít jak osobnostní, tak i odborné a profesionální předpoklady. Obecně musí z osobnostních předpokladů splňovat schopnost vcítění se do klienta, tedy musí disponovat vysokou mírou empatie, musí být schopen naslouchat svému klientovi, rychle se rozhodovat, nacházet rychle řešení problémů a také se musí velmi dobře vyjadřovat a kvalitně komunikovat, jelikož se svým klientem se musí velmi rychle domluvit po telefonu. Ve svém projevu musí být také nestranný a musí vykazovat velmi výraznou trpělivost. Důležitý, troufnu si říct, jeden z nejdůležitějších osobnostních předpokladů, je také předpoklad zvládnutí vysoké zátěže, jak emoční, tak stresové. (Hájek, 2006)

V rámci výkonu svého povolání jsou pracovníci telefonické krizové pomoci vystaveni mnoha druhům zátěže. Může se jednat především o zátěž psychickou, jelikož pracovník se každý den setkává s problémy svých klientů. Pracovníci, kteří jsou vzhledem ke stresu a tlaku více imunní nebo s ním umí lépe pracovat, jsou schopni lépe pracovat s negativními účinky stresu a pocitu vlastního selhání. V opačném případě je pracovník mnohdy frustrován, neuspokojen a jeho motivace značně klesá. Prakticky všichni pracovníci telefonické krizové intervence jsou vystaveni hrozbě, že se u nich projeví syndrom vyhoření, kterému se budeme věnovat v této práci později. Z tohoto důvodu je velice důležité, aby byli pracovníci preventivně proti syndromu vyhoření chráněni. Tito pracovníci si musí uvědomit, že se nejedná o jejich vlastní problémy, nýbrž o problémy jejich klientů, musí mít kvalitní starost sami o sebe a psychohygienu, jelikož se prakticky denně setkávají s lidmi, kteří se jim neustále svěřují se svými problémy. (Hájek, 2006)

Každý pracovník telefonické krizové pomoci je povinen dodržovat etický kodex, který slouží zejména k naplňování cílů této intervence a také ke kvalitní práci s klienty. Dodržování etického kodexu má velký vliv na důvěryhodnost této sociální služby a případně kvalitnějšího navázání důvěry mezi klientem a interventem. (Baštecká, 2007)

Mezi další předpoklady pracovníka telefonické krizové pomoci patří alespoň orientační povědomí o právních předpisech a znalost základů poskytnutí první pomoci a také schopnost tyto znalosti předat po telefonu klientovi. Mezi dovednosti, kterými by měl tento pracovník disponovat, patří také schopnost vyjednávání s klientem, dovednost krizového zapojení, umění zacházet a komunikovat s oběťmi trestných činů, popřípadě komunikace s osobami, které mají sebevražedné nebo sebepoškozující sklony. Pracovník telefonické krizové pomoci by také měl být schopen kvalitního sebepoznání, jelikož by měl být schopen rozpoznat hranice svých limitů a schopností. (Vodáčková, 2002)

2.1 Zátěžové faktory působící na pracovníka telefonické krizové linky

Pracovník telefonické krizové linky se v rámci svého povolání setkává s řadou zátěžových faktorů, které mají významný vliv na jeho psychický stav. V průběhu hovoru s klientem musí intervent udržovat neustálou pozornost a udržet si po celou dobu schopnost reagovat na aktuální stav a situaci klienta. Intervent jak již bylo zmíněno, se v telefonu dozvídá mnoho negativních informací, týkajících se pohnutého osudu volajících, pracuje v emocích, nemá žádnou zpětnou vazbu a jistotu, že jeho pomoc bude mít jakýkoli pozitivní dopad na řešení situace. Z tohoto je patrné, že v případě, že interventi chtějí touto formou sociální služby pomáhat druhým osobám, musí zcela jistě disponovat určitými osobními schopnostmi a musí být schopni přinést také tomuto povolání určité oběti. (Jankovský, 2003)

Mezi velmi časté konkrétní zátěžové faktory, které souvisí s prací telefonického interventa, patří například totožní volající, kteří nechtějí žádným způsobem pomoci se svým problémem, ale jejich telefonát má za cíl si pouze pohovořit s interventem. Velmi často se jedná o velmi dlouhé a nic neřešící telefonáty, které jsou pro interventa velmi vyčerpávající a v dlouhodobém horizontu na něj působí jednoznačně negativně. Opakem jsou pak neustálá opakovaná zavolání, ovšem bez jakékoli odezvy, přičemž intervent netuší, zda se jedná

o legraci, testovací hovory nebo o jakoukoli vážnou situaci, kdy je potřeba zasáhnout, ovšem klient nemá odvahu se vyjádřit. (Knoppová, 1997)

Pracovník telefonické krizové pomoci také musí být neustále schopen operativně reagovat na informace, které jsou mu poskytovány v průběhu telefonátu. V případě, že není schopen rychle a pružně reagovat, může opět svou práci vnímat negativně a může z této situace být frustrován. (Gilliland, 1997)

Dále můžeme v praxi pozorovat další druhy zátěžových situací v práci telefonického intervenanta. Jedná se především o absenci jakékoli zpětné vazby, která by telefonickým pracovníkům, sdělila, zda jejich práce má pozitivní smysl a dosáhli požadovaného cíle. Pracovníci telefonické krizové pomoci se také musí často vypořádávat s vysokými požadavky na svou osobu, s agresivními nebo útočnými telefonáty, se sexuálně mířenými telefonáty nebo s častým kontaktem s lidmi, kteří prožívají akutní psychické vypjetí. Práce na směny nebo neustálý nápor psychických emocí, také nemají na zdravotní stav intervenanta, pozitivní vliv. V případě, že se intervenant nebude o sebe dostatečně starat a bude na něj neustále doléhat vysoká zátěž, která není nikterak regulována, může docházet k navyšování krize pracovníka telefonické krizové pomoci, což může dojít až do stavu absolutního vyčerpání tohoto intervenanta. (Špatenková a kol., 2011)

2.2 Vzdělávání a kurzy pracovníků telefonické krizové pomoci

Pro kvalitní práci krizového pracovníka, je velice důležitá, aby měl kvalitní vzdělání a také aby v tomto vzdělávání nepřestával a pracoval na svém vzdělání prakticky neustále. Dále se v této práci tedy zaměříme vzdělávací potřeby krizových pracovníků a jejich motivační faktory a také na speciální kurzy takovýchto pracovníků.

Vzdělávací potřeby a motivace krizových pracovníků

Potřebou obecně charakterizujeme nutnost lidského organismu se čehokoli zbavit nebo cokoli získat. Obecně člověk cokoli potřebuje v případě, že má ve svém nitru nerovnováhu nebo prochází nedostatkem ve vnějších vztazích. (Hartl, Hartlová, 2000)

Člověk má potřebu čehokoli dosáhnout v tom případě, kdy má psychologický nedostatek nebo naopak nadbytek určité substance, která je ze subjektivního pohledu žádoucí nebo naopak nežádoucí. V podstatě se k potřebě čehokoli dostaneme tehdy, procházíme-li

porušením své vnitřní rovnováhy a máme akutní tendenci k znovunabytí této rovnováhy. (Palán, 2002)

Pomáhajících profesí, pracovníků telefonické krizové pomoci nevyjímaje, se týkají potřeby, které v sobě tito pracovníci nesou. V rámci interakce sociálního pracovníka s klientem, mají obě strany této interakce své potřeby a svá přání, která si plní právě prostřednictvím vzájemného setkání nebo komunikace. Z pohledu sociálního pracovníka nelze hovořit pouze o potřebě pomáhat jiným lidem, jelikož toto by bylo značně obecné tvrzení. Sociální pracovník může svým jednáním uspokojovat i další své potřeby, mezi něž můžeme zařadit například možnost být součástí společnosti, která má většinový názor, možnost napomáhat lidem k lepšímu životu, možnost pracovat jako kvalitní profesionál, mít možnost ovlivnit jiného člověka a regulovat, co se s tímto člověkem bude dít nebo mít možnost vydělat si na své živobytí. Samozřejmě velmi důležitou potřebou v rámci všech pomáhajících profesí je také možnost vzdělání a tím uspokojit potřebu vzdělání a kvalitních znalostí. (Kopřiva, 2016)

V rámci prakticky jakékoli kvalifikovanější profese je nutné absolvovat určitý druh vzdělávacího procesu, jelikož jen kvalitní vzdělání napomůže pracovníkovi v jeho další pracovní kariéře. V případě rozhodnutí jedince pracovat jako sociální pracovník, respektive krizový intervent, měl by navíc tento jedinec absolvovat specifický typ vzdělání, které spočívá v absolvování speciálních kurzů, které se zaměřují na krizovou intervenci, popřípadě na telefonickou krizovou pomoc. Tyto vzdělávací procesy se váží především na pracovníky linek důvěry. V zákoně o sociálních službách, přesněji v § 109 a § 110, je konkrétně upraveno jaké odborné i osobnostní předpoklady musí krizový sociální pracovník mít, aby měl způsobilost pracovat jako krizový intervent. Z těchto paragrafů vyplývá, že sociální pracovník by měl v rámci svého vzdělání získat titul na vyšší odborné škole, popřípadě vysokoškolské vzdělání, získané v programu zaměřeném na sociální práci, sociální pedagogiku, sociální politiku a podobně, ideálně se zaměřením na krizovou intervenci.

V praxi je stále možné setkávat se s představou, že každá osoba, která pracuje s lidmi, ať se jedná o lékaře nebo psychologa, je schopná efektivně a kvalitně pracovat také v rámci krizové intervence, což je obecně vzato představa mylná. Pracovník musí mít v rámci krizové intervence speciální vzdělání a dovednosti, které jej pro tento druh sociální služby předurčují. Tyto dovednosti nezíská jinak, než že absolvuje specifický výcvik, vzdělávací proces a konkrétní kurzy. V rámci své profese by také měli projít procesem supervize.

Je velmi dobře, že nabídka vzdělání a speciálních kurzů, které jsou otevřeny krizovým pracovníkům, neustále narůstá. (Matoušek, 2003)

Kurzy v rámci telefonické krizové pomoci

Aby mohl jakýkoli sociální pracovník pracovat jako telefonický krizový intervent, což na něj klade obrovské nároky, je základním předpokladem k výkonu takovéto funkce absolvování speciálního kurzu telefonické krizové intervence. Na trhu existuje vícero poskytovatelů takovýchto kurzů. Všichni poskytovatelé jsou schopni adeptům poskytovat odborný akreditovaný kurz, který je prováděn prostřednictvím České asociace linek důvěry.

Mezi jednotlivé poskytovatele můžeme zařadit například občanské sdružení Remedium Praha, občanské sdružení Rafea Praha nebo Společnost pro vzdělávání a supervizi v krizové intervenci. Všechny tyto instituce a mnoho dalších tedy poskytují odborný výcvik pracovníkům telefonické krizové pomoci, přičemž kurzy si bývají svou náplní velmi podobné. Kurz by měl trvat alespoň 150 hodin a měl by být složen z teoretické a praktické části a závěrečné zkoušky. (Vodáčková, 2007)

Během tohoto odborného kurzu by pracovníci měli postupně načerpat například zkušenosti s technikou jednotlivých hovorů, základní principy linek důvěry, etické aspekty práce v telefonické krizové pomoci, zvládání krizí a emočně vypjatých situací, problematiku krizí dětí a seniorů nebo základy psychopatologie. (Vodáčková, 2007)

Z dovedností pak adept získá komunikační dovednosti, techniky hovorů, práci s hlasem, práci s mlčením, pláčem, křikem nebo panikou, zacházení s vlastními pocity a emocemi nebo aktivní naslouchání. (Vodáčková, 2007)

3 SUPERVIZE

Pojem supervize je odvozen z anglického pojmu supervision, což v praxi znamená dohled zkušenější osoby na jednání nebo provádění určité činnosti osobou méně zkušenou. Společenské chápání tohoto pojmu se však především u pomáhajících profesí postupem času měnilo s tím, jak se obecně měnila kultura sociální práce. (Hajný, Havrdová, 2008)

Jiným přístupem se můžeme na supervizi dívat jako na metodu, kterou je možné pochopit sociálnímu pracovníkovi důvod, na kterém závisí jeho práce s klientem a také metoda, která může klienta případně ochránit před nastávajícím syndromem vyhoření. Supervize obecně může klienta chránit, před jakýmkoli sociálním nebezpečím, přičemž v sobě obsahuje složku kontroly a podpory, která se zaměřuje na určitý problém, který může klientovi bránit v kvalitním provádění jeho povolání. Supervize v praxi pracuje s praktickými a konkrétními případy, kdy supervize probíhá formou rozhovoru klienta se supervizorem nebo klienta se třetí osobou za přítomnosti supervizora. Supervizor také může čerpat z nahraného rozhovoru s klientem na videu nebo na audionahrávce. Supervizor následně může využít modelových metod v rámci takzvaných supervizních skupin, kdy hraje určité role, popřípadě pracuje pouze s písemným záznamem rozhovoru. (Kopřiva, 1997)

Nejdůležitějším cílem supervize v rámci telefonické krizové intervence je zajištění odpovídajících služeb pracovníkům telefonické krizové pomoci. Od tohoto konkrétního a naprosto stěžejního cíle jsou následně odvozeny další dílčí cíle supervize. Supervize dále plní cíle rozvoje a profesionalizace pracovníků telefonické krizové pomoci pomocí vzdělávacích procesů, pracovníci se mohou kdykoli na supervizory obrátit se svými pracovními problémy, čímž mají možnosti, kam se obrátit, pracovníci mají možnost motivace formou dalších zkušeností, odstraňováním chyb a pracovních úspěchů, supervizoři zajistí vždy reflexi práce pracovníka spolu se zpracováním vztahů a emocí získaných na pracovišti. Dalším cílem supervize je v tomto případě snaha o rozvoj potenciálu a osobnosti pracovníka s posílením sebevědomí a autonomního vystupování ve společnosti, snaha o vyrovnání pracovníka s pracovním napětím a stresem a obrana vzhledem k nástupu syndromu vyhoření. Supervize svými cíli také přispívá k naplňování etických pravidel na pracovišti a naplňuje pomocí pracovníků naplňování ambicí a cílů dané organizace a k provádění kvalitní práce. (Havrdová, 1999)

Supervize jakožto výše uvedená metoda sociální práce má vícero funkcí, ovšem v zásadě plní především tři nejzákladnější a hlavní funkce. Tyto funkce jsou na první pohled rozdílné,

ovšem velmi dobře se doplňují a navzájem překrývají. Mezi tyto tři základní a hlavní funkce supervize řadíme funkci vzdělávací, podpůrnou a řídicí. (Hawkins, Shohet, 2004)

První funkcí supervize je funkce vzdělávací, která se jinak nazývá také funkcí formativní. Tato funkce rozvíjí veškeré schopnosti a empatii supervidované osoby. Supervidovaná osoba má díky této funkci možnost o mnoho lépe porozumět svému klientovi, pochopit jeho postoje a stavy, uvědomit si své reakce vzhledem ke klientovi nebo plně pochopit dynamiku vzájemného vztahu. (Hawkins, Shohet, 2004)

Další důležitou funkcí supervize je funkce podpůrná, která se jinak nazývá funkcí restorativní. Podpůrná funkce je důležitá především pro snížení emočního přepětí pracovníka telefonické krizové pomoci. Což v praxi vzniká například výraznou empatií supervizora se svým klientem a s jeho vlastními problémy. Supervidovaná osoba díky této funkci může kvalitněji a přesněji sledovat a popsat své emoce a pochopit je.

Třetí nejdůležitější funkcí supervize je funkce řídicí, neboli jinak také funkce normativní. Tato funkce plní roli dohledu a kontroluje kvalitu celého procesu supervize. Supervizoři mají při svém povolání významnou zodpovědnost vůči sobě, ostatním osobám a také vzhledem ke své profesi, která musí zcela jistě odpovídat určitým zákonným a etickým kodexům. (Hawkins, Shohet, 2004)

3.1 Psychohygiena

Psychohygiena nebo jinak také duševní hygiena, je označení činnosti, která má za úkol upevnit psychickou rovnováhu daného jedince, zlepšit nebo udržet kvalitní psychickou pohodu a fyzické zdraví člověka. Psychohygiena se snaží o neustálý rozvoj osobnosti v souladu s fyzickými a sociálními podmínkami, kterými je člověk obklopen. Nemá tedy za úkol pouze rozvíjet psychické a fyzické zdraví bez dalšího. (Bedrnová, 1999)

V důsledku různých stresových situací, jejichž příčinou mohou být jak vnitřní, tak i vnější důvody, může být výrazně narušeno emoční, psychické nebo fyziologické zdraví člověka. Vnějšími důvody nazýváme veškeré příčiny neklidu, které vychází ze sociálních oblastí, pracovních nebo životních situací a autoregulačních situací. Důsledně přitom musíme od sebe odlišovat psychohygienu a psychoterapii, která má za úkol řešit již vzniklé problémy v této oblasti. Naopak Psychohygiena má za úkol škodlivým důsledkům předcházet nebo

dokonce jedince neustále v této oblasti rozvíjet. Současně je nutné také uvést, že každá osoba má hranici toho, co snese nastavenou zcela jiným způsobem a z tohoto důvodu nelze nikterak obecně nastavit hranici, za kterou je již kritické přijímání negativních podnětů z vnějšího nebo vnitřního prostředí. (Křivohlavý, 2001)

Problémy spojené se stresem nebo negativními životními situacemi nastávají obecně v případech, kdy je určitých krizových podnětů v životě daného jedince příliš mnoho, ale také příliš málo. Ideálním stavem je, když člověk získává optimální množství různých podnětů, které mu stačí k plnohodnotnému prožití jeho života. Člověk by zcela jistě neměl pracovat nebo žít stylem, který je destruktivní ve vztahu k jeho psychickému nebo fyzickému zdraví. (Bedrnová, 1999)

Člověk by ve svém životě a kvalitní psychohygieně měl především dbát na to, aby co možná nejvíce eliminoval stres, který by na něj negativně působil. Se stresem se setkává většina lidí zejména v pracovním prostředí, což v případě pracovníků telefonické krizové pomoci může, oproti jiným profesím, nabýt obrovských rozměrů. Obecně mimo eliminaci stresu musí člověk přijmout tři základní aspekty, které mají na kvalitní psychohygienu rozhodující vliv. Těmito aspekty jsou kvalitní životní styl, kvalitní mezilidské vztahy a adekvátní sebezpřijetí. (Kopřiva, 1997)

Udržování kvalitního životního stylu předpokládá starost nejen o svou mysl, ale také o své fyzické zdraví. Člověk by měl především kvalitně a dostatečně spát a odpočívat. Pracovat jen do určité míry a nechat si také dostatek času pro sebe na své zájmy a sport. Člověk by se měl naučit efektivně zacházet se svým časem, měl by dodržovat životosprávu, jíst kvalitní jídlo a pravidelně se hýbat. Velmi důležité je také naprosté oprostění od pracovních povinností mimo pracovní dobu a využívání kulturních možností života. Profesionální život, by nikdy neměl být v hierarchii hodnot výše než ten soukromý. (Kopřiva, 1997)

Všemi výše uvedenými aspekty psychohygieny člověk udržuje vnitřní psychickou rovnováhu a předchází tak možnému vzniku syndromu vyhoření. Obecně je vždy jednodušší správnou životosprávu a psychohygienu dodržovat lidem, kteří mají zázemí rodiny než lidem, kteří vlastním zázemím nedisponují. (Knoppová, 1997)

Důležitým aspektem psychohygieny je také adekvátní sebezpřijetí jedince. Pracovník, který není schopen mít rád sám sebe a přijmout svou osobu, takovou, jaká ve skutečnosti je, nikdy nebude schopen přijmout ani nikoho jiného, včetně svých klientů. Člověk, který se nepřijme,

neustále spotřebovává energii jen k tomu, aby urovnal své vnitřní konflikty, přičemž nemá dostatek energie k dalším, mnohdy o důležitějším věcem. (Kopřiva, 1997)

Třetím důležitým aspektem jsou kvalitní mezilidské vztahy a kvalitní pracovní prostředí. Zde lze postupovat analogicky s aspektem sebepřijetí. V případě nekvalitních mezilidských vztahů nebo nekvalitního pracovního prostředí, člověk vydává příliš mnoho své energie na konflikty vzhledem k vnějšímu světu a nezbývá mu již dostatek energie na jiné záležitosti. Naopak v případě, kdy je možné se komukoli ve svém okolí svěřit nebo má člověk v někom druhém oporu, má to na psychohygienu člověka velmi dobrý vliv. V tomto ohledu jsou velmi prospěšné metody psychohygieny jakékoli antistresové aktivity a relaxační cvičení. (Švingalová, 2006)

3.2 Syndrom vyhoření

V případě dlouhotrvající stereotypní práce bez jakéhokoli kvalitního odpočinku hrozí v rámci veškerých profesí syndrom vyhoření. S tímto syndromem se setkáváme zejména u profesí, které mají za úkol pomáhat jiným lidem, jelikož náplní práce je především kontakt s jinými lidmi. Může se tedy jednat například o manažerské profese, kde je nutné vést lidi k určitému výkonu nebo cíli, pedagogické profese, kde je každodenní kontakt s dětmi nebo jiné funkce a profese s velkým důrazem na mezilidské kontakty, nebo samozřejmě v případě pracovníků telefonické krizové pomoci. Ovšem syndrom vyhoření se může projevit prakticky u kohokoliv a nemusí se nutně jednat pouze o práci s lidmi. Při syndromu vyhoření se psychický stav dané osoby charakterizuje jeho celkovým emočním a psychickým vyčerpáním, opotřebením a celkovou únavou. (Pelcák, 2015)

Syndrom vyhoření je pro výše uvedené profese typický a jedná se o psychické i fyzické vyčerpání z neustálé složité komunikace a práce s lidmi, která může být doprovázena stresem. Syndrom vyhoření zasahuje jedinci nejen do profesního ale i osobního života, výrazně ovlivňuje jeho názory, hodnoty i výkonnost. Syndrom vyhoření ovšem neovlivňuje jen profesní život jedince, ale také má významný vliv na jeho fyzické zdraví. Syndrom vyhoření se také může definovat jako opakovaný emoční tlak a stereotyp spojený s komunikací s dalšími lidmi. (Kebza, Šolcová, 2003)

V rámci syndromu vyhoření se rozpoznává pět fází celého procesu. Do první fáze řadíme nadšení, což představuje kvalitní a pozitivní přístup k dané práci, vysoká angažovanost plnění pracovních úkolů nad jejich rámec nebo práce přes čas. Druhou fází je osobní stagnace, což představuje odstup od nastoleného pracovního nasazení a nadšení a práce se stává stále únavnější. Jedinec již nemá dřívější elán do práce. Třetí fází je frustrace, která představuje období, ve kterém již daná osoba bere svou práci jako obtěžující, práce ji nebaví, vyhýbá se zvýšené komunikaci se zákazníky nebo kolegy v práci i v soukromém životě. Apatie pak tvoří čtvrtou fází procesu vyhoření, kdy chování i jednání jedince se mění v rámci rodiny i práce, bývá cynické, apatické, bez jakéhokoli hlubšího osobního zájmu. Poslední fází je kompletní vyhoření osobnosti, což představuje naprostou rezignaci vzhledem ke všem svým povinnostem nebo vůči svému okolí. (Pelcák, 2015)

Mezi preventivní možnosti předcházení syndromu vyhoření řadíme dostatečnou schopnost asertivního chování v rámci zaměstnání, možnosti a schopnosti dostatečně kvalitně odpočívat, důležitá je také pracovní svoboda a autonomie s co možná nejnižší mírou stresu, pestrost a rozmanitost prováděné práce, životní optimismus, osobnostní povaha a životní pohoda, dosažení ekonomického nebo společenského uznání. (Kebza, Šolcová, 2003)

V rámci preventivních opatření syndromu vyhoření musíme vycházet jak z podmínek a chování daného postiženého jedince, tak i z podmínek jeho okolí, zejména jeho pracovního prostředí. Zaměstnavatel by měl ze své pozice přesně odhadnout, čeho jsou jeho zaměstnanci schopni a nenakládat zbytečně moc práce na jejich bedra, přičemž by je dostával pod permanentní tlak. Zaměstnanec by měl zcela jistě sám odpovídat za svou práci a měl by mít možnost své výkony a výsledky sám jakkoli ovlivnit. Celkově by měl zaměstnavatel vycházet svým zaměstnancům vstříc, ať se již jedná o pracovní volno nebo pracovní podmínky. Dalším předpokladem by mělo být nalezení kvalitních a smysluplných pracovních podmínek a vytvoření kladného a optimistického přístupu k práci i k životu. Veškeré tyto oblasti předchází vzniku postupného vyhasínání daného jedince a naopak jej udržují v neustálém optimistickém přístupu ke všemu v jeho životě. Člověk sám o sobě by měl ke své práci přistupovat tak, že by si mimo jiné měl uvědomit čeho všeho je schopen a neklást na sebe zbytečně vysoké nároky. Měl by se naučit říkat také ne, ujasnit si své životní i pracovní priority a naučit se emocionálně vyjadřovat vůči svému okolí. (Kupka, 2008)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

V této části bakalářské práce je popsán výzkum, který je zaměřený na pracovníky telefonické krizové pomoci. V rámci výzkumu, který byl orientovaný kvantitativně, jsme se zaměřili na pracovníky telefonické krizové pomoci, kteří nemají vymezenou cílovou skupinu. Hlavním cílem praktické části bakalářské práce je zjistit názor respondentů na vzdělávání, nabídku kurzů a možnosti využití supervize a psychohygieny, jako možná prevence před syndromem vyhoření. V následující kapitole se zabýváme popisem výzkumných otázek a cílů, výzkumným souborem a metodou sběru dat.

4.1 Výzkumné otázky a cíl výzkumu

Cílem výzkumu, který se prováděl na základě dotazníků, bylo zjistit, zda mají pracovníci telefonické krizové pomoci dostatečné možnosti vzdělávání, jaký je zájem o vzdělávání pracovníků a využití supervize. Zda aktuálně nabízené vzdělávání a kurzy jsou využitelné v praxi při komunikaci s klienty telefonních krizových linek. Dále si ověřujeme, jestli využití supervize a psychohygieny dokáže pomoci při začínajícím syndromu vyhoření. Jakou pocítují pracovníci telefonické krizové pomoci míru stresu a vyhoření a jejich způsob předcházení této zátěži.

Na základě výše popsaného, byly stanoveny následující výzkumné otázky:

1. Jaké možnosti vzdělávání a kurzů považují pracovníci telefonické krizové pomoci za stěžejní při poskytování krizové intervence?
2. Do jaké míry jsou pracovníci telefonické krizové pomoci spokojeni s možností vzdělávání a nabídky kurzů pro telefonické krizové linky?
3. Jaké znalosti a dovednosti by si krizoví pracovníci potřebovali doplnit pomocí vzdělávání a kurzů?
4. Jaký je přínos supervize pro pracovníky telefonické krizové pomoci?
5. Jak často mohou pracovníci telefonické krizové pomoci využívat supervizi?
6. Jaké jsou činnosti pracovníků telefonické krizové pomoci k předcházení syndromu vyhoření?
7. Jaké možnosti prevence před stresem a syndromem vyhoření mají pracovníci telefonické krizové pomoci?

4.2 Výzkumný soubor a způsob jeho výběru

Jako výzkumný soubor byly vybrány linky telefonické krizové pomoci. V České republice je evidovaných celkem 33 sociálních služeb telefonické krizové pomoci. Z uvedených služeb bylo kontaktováno 30 linek. Respondenti vyplnili dotazník, který byl umístěn na webových stránkách www.surveymonkey.com. Jednotlivým vybraným linkám byl přes e-mailovou adresu rozeslán odkaz na elektronický dotazník, který vyplnili pracovníci provádějící telefonickou krizovou pomoc. Realizace dotazníkového šetření proběhla od 16. března 2022 do 16. dubna 2022. Výzkumného šetření se zúčastnilo 70 respondentů.

4.3 Metoda sběru dat

K realizaci sběru dat byla zvolena metoda kvantitativního přístupu, a to metoda dotazníku. Jedná se o způsob písemného kladení otázek a získávání uzavřených i otevřených odpovědí. K zjišťování odpovědí byl sestaven vlastní dotazník, který byl stanoven na základě odborné konzultace s vedoucí a je připojen k bakalářské práci. Vstupní část obsahuje záhlaví. Druhá část obsahuje samotné otázky. Pro zajištění co největší objektivity odpovědí byl dotazník anonymní. Dotazník obsahuje celkem 20 otázek. Část otázek je uzavřených, u nichž byl nabídnut výběr odpovědí, které byly pro respondenta nejvhodnější. Další část otázek je polouzavřených, u kterých byla možnost odpovědi „jiná“, kde mohl respondent vlastními slovy vyjádřit stanovisko. V poslední části, a to konkrétně dvě otázky jsou otevřené, kde byl prostor pro respondenta odpovědět vlastními slovy. První tři otázky se týkaly především samotného respondenta (pohlaví, věk, dosažené vzdělání). Další otázky se týkaly samotné problematiky o možnostech vzdělávání a nabídky kurzů pro pracovníky telefonické krizové pomoci, využití supervize a možnosti předcházení syndromu vyhoření.

5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

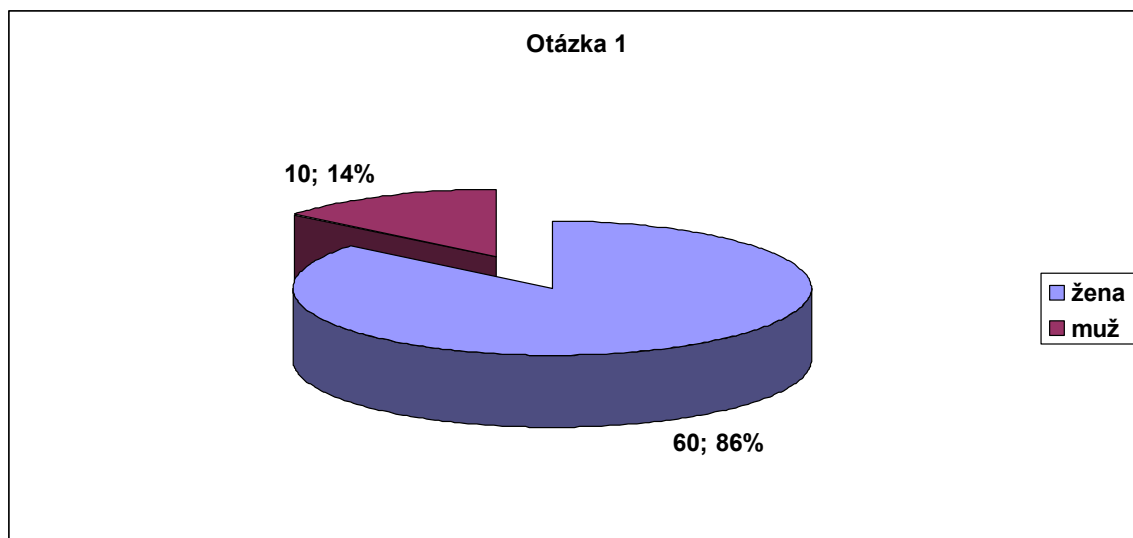
Tato kapitola se zaměřuje na analýzu a interpretaci dat získaných z vypracovaných dotazníku od respondentů.

Dále budou představeny, prezentovány a graficky znázorněny výsledky zrealizovaného výzkumného šetření. Pro možnost jasnější a efektivnější přehlednosti jsou výsledky výzkumu graficky zobrazeny, a to za využití grafů. Vyhodnocení dotazníku ukazuje nasbíraná data, která byla vypočítána s pomocí dat v programu Microsoft Excel, následně rozdělena a analyzována.

Otázka 1 Pohlaví (viz graf 1)

Z odpovědí respondentů na otázku 1 bylo zjištěno, že z hlediska gender je výzkumný soubor diferencován na ženy, a to v počtu 60 osob (tj. 86,0 %) a mužů v počtu 10 osob (tj. 14,0 %).

Graf 1 Pohlaví oslovených respondentů

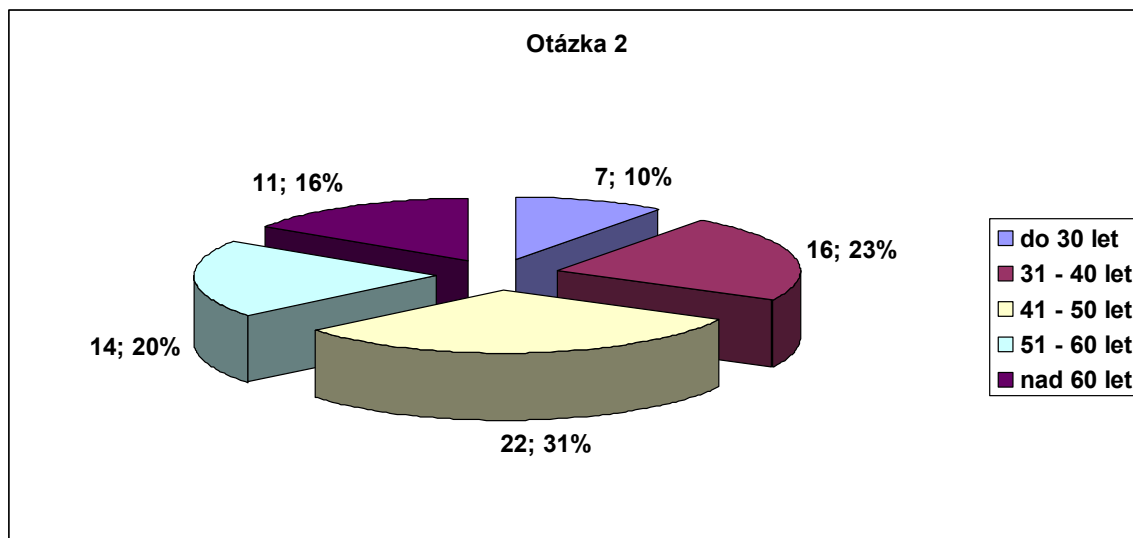


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 2 Věk respondentů (viz graf 2)

Z grafu 2 je zřejmé, že ve věkové skupině „do 30 let“ se nachází 7 respondentů (tj. 10,0 %), dále ve věkové skupině „31-40 let“ bylo zastoupeno 16 respondentů (tj. 23,0 %), ve věkové kategorii „41-50 let“ bylo zastoupeno 22 respondentů (tj. 31,0 %), ve věkové skupině „51-60 let“ to bylo 14 respondentů (tj. 20,0 %) a ve věkové kategorii „nad 60 let“ se nachází 11 respondentů (tj. 16,0 %).

Graf 2 Věk oslovených respondentů

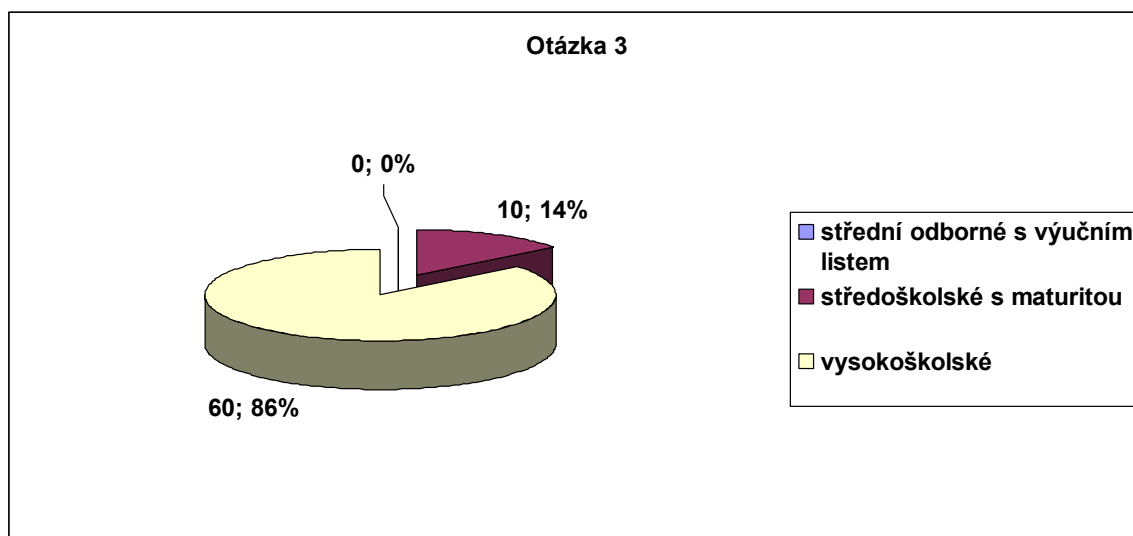


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů (viz graf 3)

Z odpovědí respondentů na otázku 3 bylo zjištěno, že variantu odpovědi „střední odborné s výučním listem“ nevedl nikdo z oslovených respondentů, možnost odpovědi „středoškolské s maturitou“ zvolilo 10 respondentů (tj. 14,0 %) a možnost odpovědi „vysokoškolské“ zvolilo 60 respondentů (tj. 86,0 %).

Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

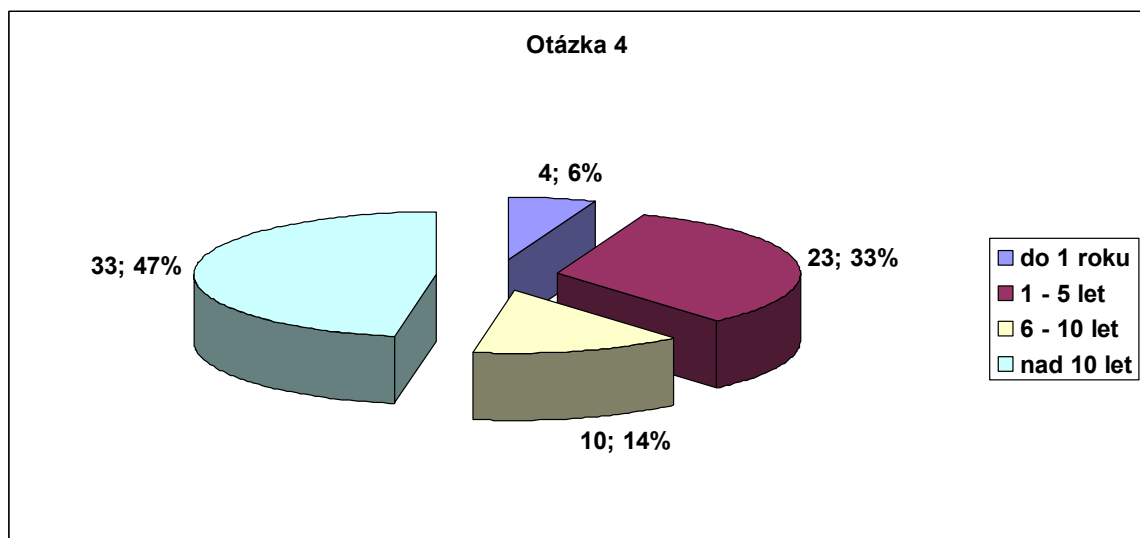


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 4 Jaká je délka Vaší praxe jako pracovníka telefonické krizové pomoci? (viz graf 4)

Z odpovědí respondentů na otázku 4 je zřejmé, že možnost odpovědi „do 1 roku“ uvedli 4 respondenti (tj. 6,0 %), dále variantu odpovědi „1-5 let“ zvolilo 23 respondentů (tj. 33,0 %), možnost odpovědi „6-10 let“ preferovalo 10 respondentů (tj. 14,0 %) a variantu odpovědi „nad 10 let“ uvedlo 33 respondentů (tj. 47,0 %).

Graf 4 Skutečnost, jaká je délka praxe jako pracovníka telefonické krizové pomoci

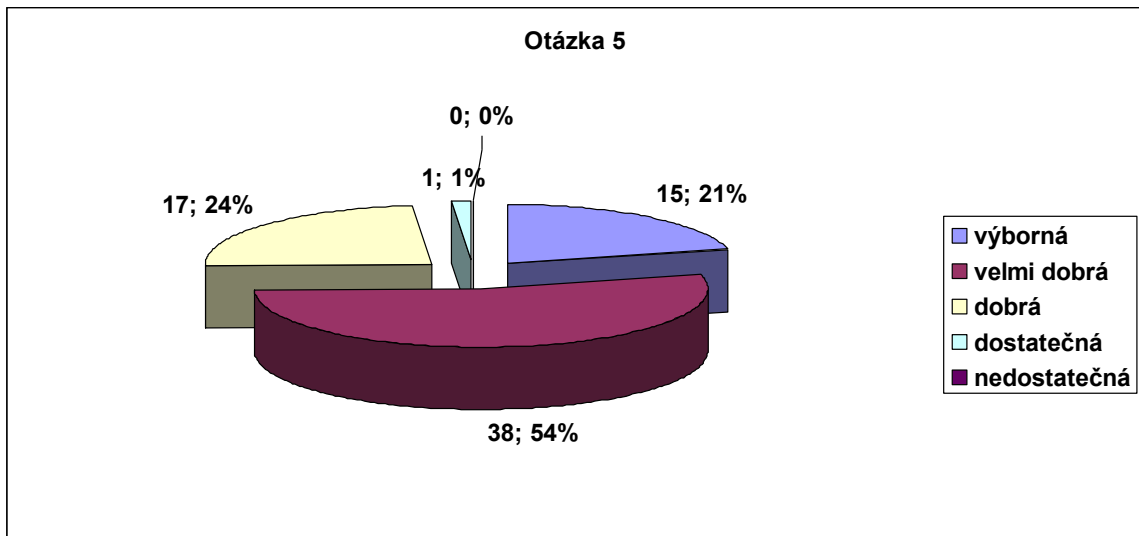


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 5 Jak byste ohodnotil/a úroveň svých teoretických znalostí o vedení krizové intervence? (viz graf 5)

Z odpovědí respondentů na otázku 5, jak by respondent ohodnotil úroveň kvalitu svých teoretických znalostí o vedení krizové intervence, bylo zjištěno, že možnost odpovědi „výborná“ uvedlo 15 respondentů (tj. 21,0 %), dále možnost odpovědi „velmi dobrá“ zvolilo 38 respondentů (tj. 54,0 %), variantu odpovědi „dobrá“ zvolilo 17 respondentů (tj. 24,0 %). Dále možnost odpovědi „dostatečná“ preferoval pouze 1 oslovený respondent (tj. 1,0 %) z celkového počtu 70 oslovených osob a možnost odpovědi „nedostatečná“ neuvedl nikdo z oslovených respondentů.

Graf 5 Skutečnost, jak by respondent ohodnotil úroveň svých teoretických znalostí o vedení krizové intervence

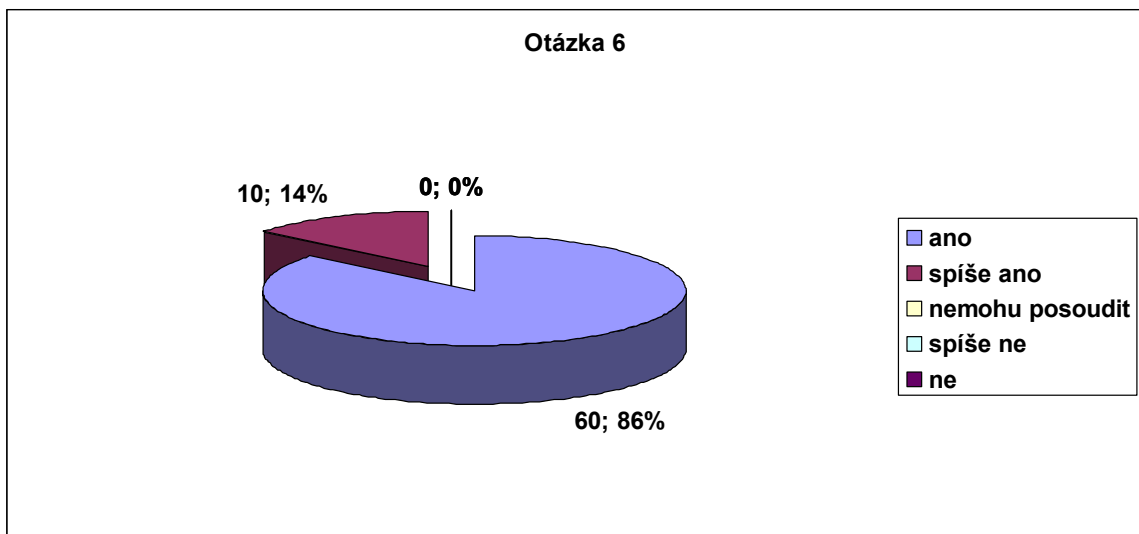


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 6 Myslíte si, že je důležité pro Vaši profesi mít teoretické znalosti o postupech vedení krizové intervence? (viz graf 6)

Z grafu 6 je zřejmé, že možnost odpovědi „ano“ uvedlo 60 respondentů (tj. 86,0 %), variantu odpovědi „spíše ano“ zvolilo 10 respondentů (tj. 14,0 %), možnosti odpovědi „nemohu posoudit“, „spíše ne“ neuváděl žádný z oslovených respondentů.

Graf 6 Skutečnost, zda je pro respondenta důležité, aby měl pro svou profesi teoretické znalosti o postupech vedení krizové intervence



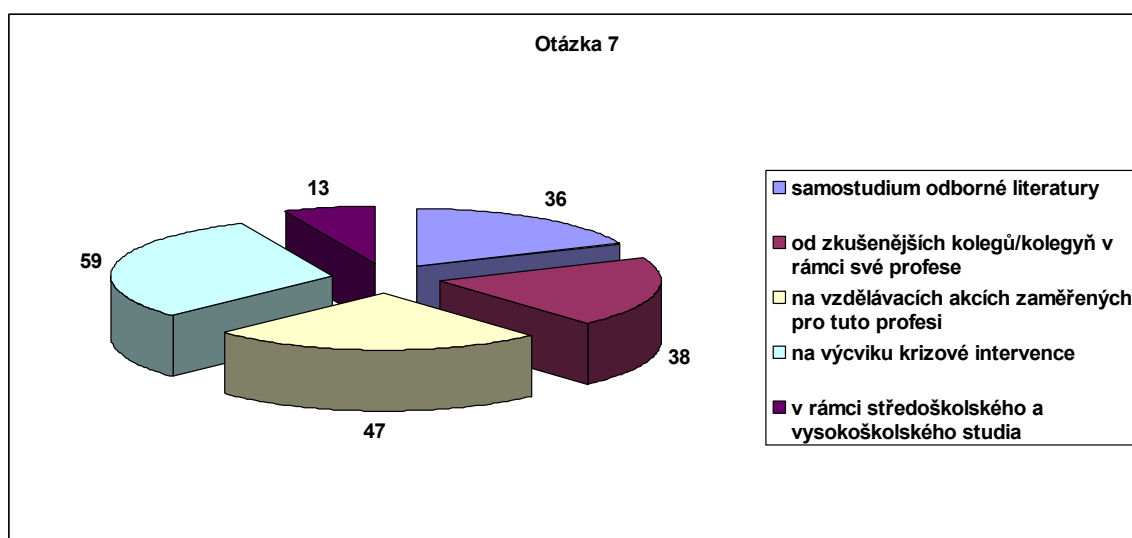
Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 7 Jakým způsobem jste získal/a teoretické znalosti o krizové intervenci? (viz graf 7)

U této otázky mohl klient zvolit více možností odpovědí současně, tudíž zde není uvedeno procentuální vyhodnocení u každé z možných odpovědí.

Z odpovědí respondentů na otázku 7 bylo zjištěno, že možnost odpovědi „samostudium odborné literatury“ uvedlo 36 respondentů, možnost odpovědi „od zkušenějších kolegů/kolegyň v rámci své profese“ zvolilo 38 respondentů, možnost odpovědi „na vzdělávacích zaměřených pro tuto profesi“ uvedlo 47 respondentů, variantu odpovědi „na výcviku krizové intervence“ zvolilo 59 respondentů a možnost odpovědi „v rámci středoškolského a vysokoškolského učiva“ zvolilo 13 respondentů.

Graf 7 Skutečnost, jakým způsobem respondent získal teoretické znalosti o krizové intervenci



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

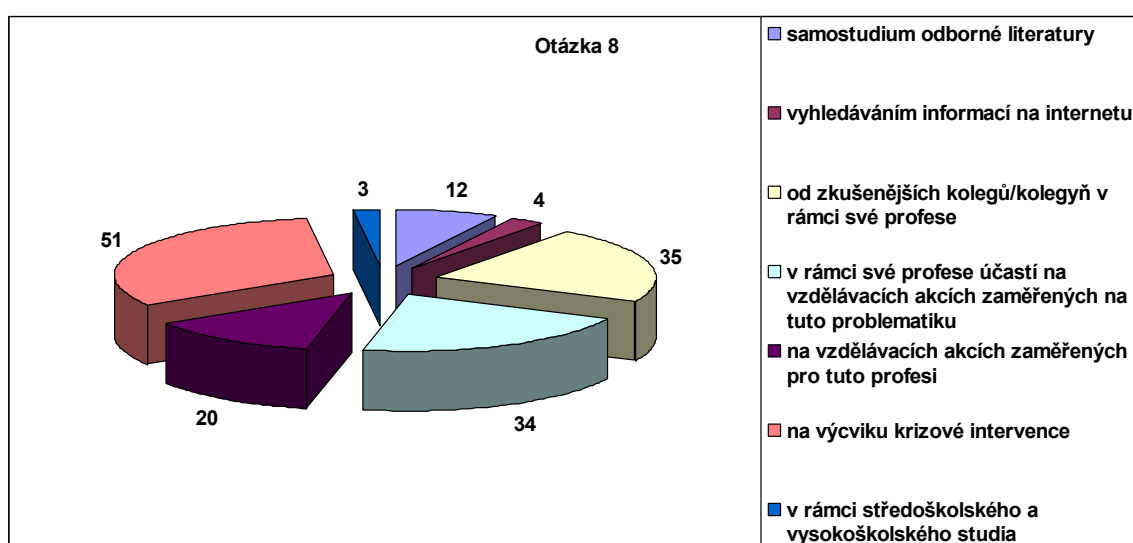
Otázka 8 Který způsob získání teoretických znalostí Vám nejvíce vyhovoval? (viz graf 8)

U této otázky mohl opětovně klient zvolit více možností odpovědí současně, tudíž zde není uvedeno procentuální vyhodnocení u každé z možných nabízených odpovědí.

Z odpovědí prezentovaných v grafu 8 je zřejmé, že variantu „od zkušenějších kolegů/kolegyň v rámci své profese“ uvedlo 35 respondentů, dále možnost odpovědi „samostudium odborné literatury“ zvolilo 12 respondentů, variantu odpovědi „vyhledávání

informací na internetu“ uvedli 4 respondenti, možnost odpovědi „v rámci své profese účasti na vzdělávacích akcích zaměřených na tuto problematiku“ uvedlo 34 respondentů, možnost odpovědi „na vzdělávacích akcích zaměřených pro tuto profesi“ uvedlo 20 respondentů, variantu odpovědi „na výcviku krizové intervence“ zvolilo 51 respondentů a možnost odpovědi „v rámci středoškolského a vysokoškolského studia“ uvedli pouze 3 respondenti z celkového počtu všech oslovených osob.

Graf 8 Skutečnost, který způsob získání teoretických znalostí respondentovi nejvíce vyhovoval

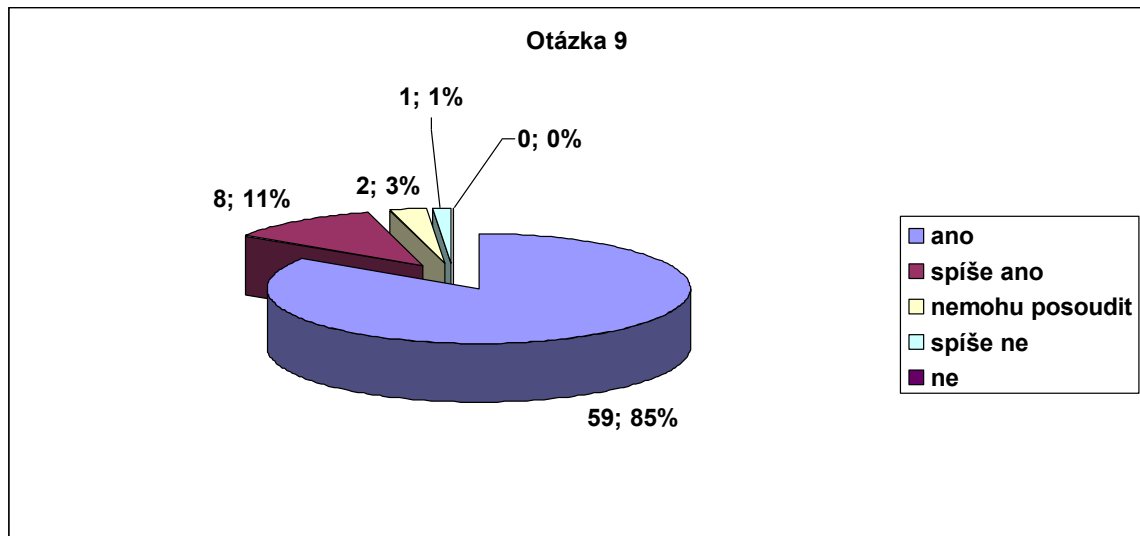


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 9 Myslíte si, že nabídky vzdělávání a kurzů jsou důležité pro správné vedení krizové intervence? (viz graf 9)

Z odpovědí respondentů na otázku 9 bylo, v rámci grafu 9, zjištěno, že možnost odpovědi „ano“ uvedlo 59 respondentů (tj. 85,0 %), dále možnost odpovědi „spíše ano“ zvolilo 8 respondentů (tj. 11,0 %), dále možnost odpovědi „nemohu posoudit“ uvedli 2 respondenti (tj. 3,0 %), variantu odpovědi „spíše ne“ uvedl pouze 1 respondent (tj. 1,0 %) a možnost odpovědi „ne“ neuvedl žádný z oslovených respondentů.

Graf 9 Skutečnost, zda se respondent domnívá, že nabídky vzdělávání a kurzů jsou důležité pro správné vedení krizové intervence

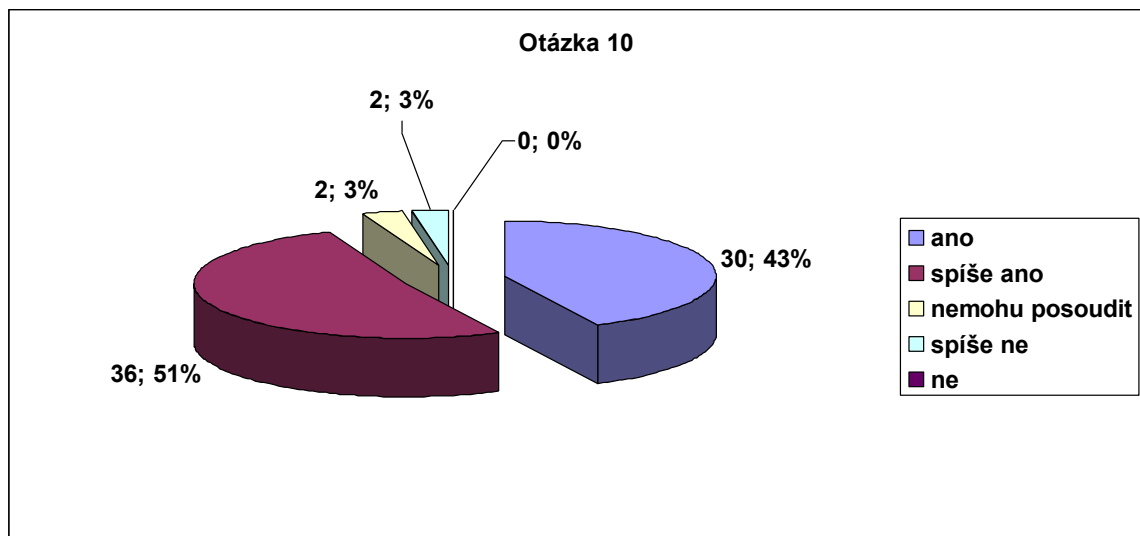


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 10 Domníváte se, že máte dostatek znalostí a dovedností, jakým způsobem postupovat při správném vedení krizové intervence? (viz graf 10)

Z odpovědí respondentů na otázku 10 bylo zjištěno, že možnost odpovědi „ano“ uvedlo 30 respondentů (tj. 43,0 %), dále možnost odpovědi „spíše ano“ zvolilo 36 respondentů (tj. 51,0 %), „nemohu posoudit“ zvolili 2 respondenti (tj. 3,0 %) a „spíše ne“ uvedli také 2 respondenti (tj. 3,0 %) odpověď „ne“ neuvedl nikdo.

Graf 10 Skutečnost, zda se respondent domnívá, že disponuje dostatkem znalostí a dovedností, jakým způsobem postupovat při správném vedení krizové intervence

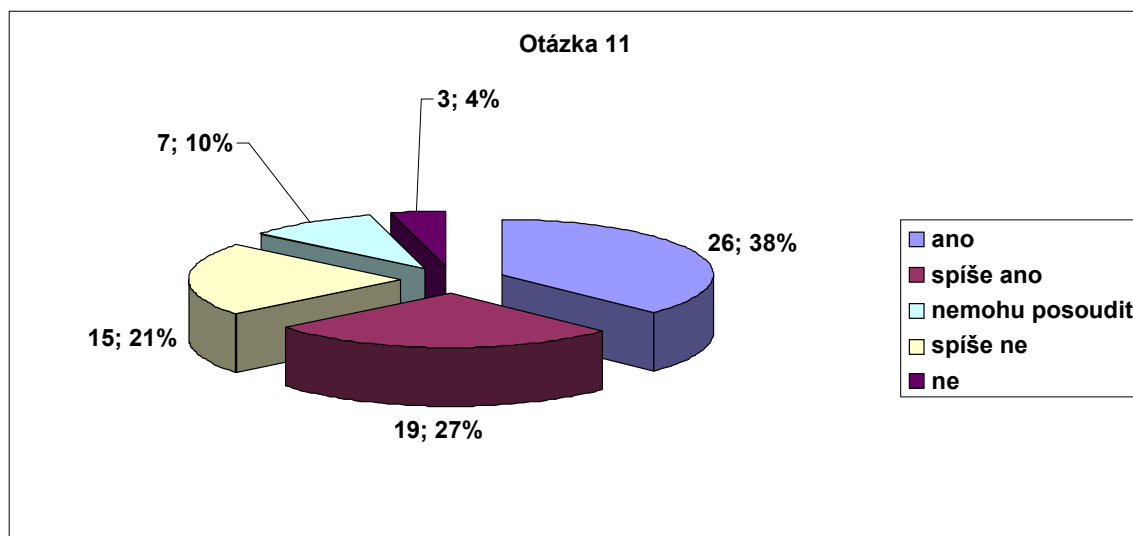


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 11 Jste spokojeni s nabídkou možností vzdělávání a kurzů pro pracovníky telefonické krizové pomoci (viz graf 11)

Z odpovědí respondentů na otázku 11 bylo zjištěno, že možnost odpovědi „ano“ preferovalo 26 respondentů (tj. 38,0 %), dále možnost odpovědi „spíše ano“ uvedlo 19 respondentů (tj. 27,0 %), variantu odpovědi „nemohu posoudit“ zvolilo 7 respondentů (tj. 10,0 %), možnost odpovědi „spíše ne“ uvedlo 15 respondentů (tj. 21,0 %) a „ne“ zvolili pouze 3 respondenti (tj. 4,0 %).

Graf 11 Skutečnost, zda je respondent spokojen s nabídkou možností vzdělávání a kurzů pro pracovníky telefonické krizové pomoci



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 12 Pokud jste se účastnil/a kurzů pro pracovníky telefonické krizové pomoci, jak byl tento kurz rozdělen a jaká byla hodinová dotace kurzu?

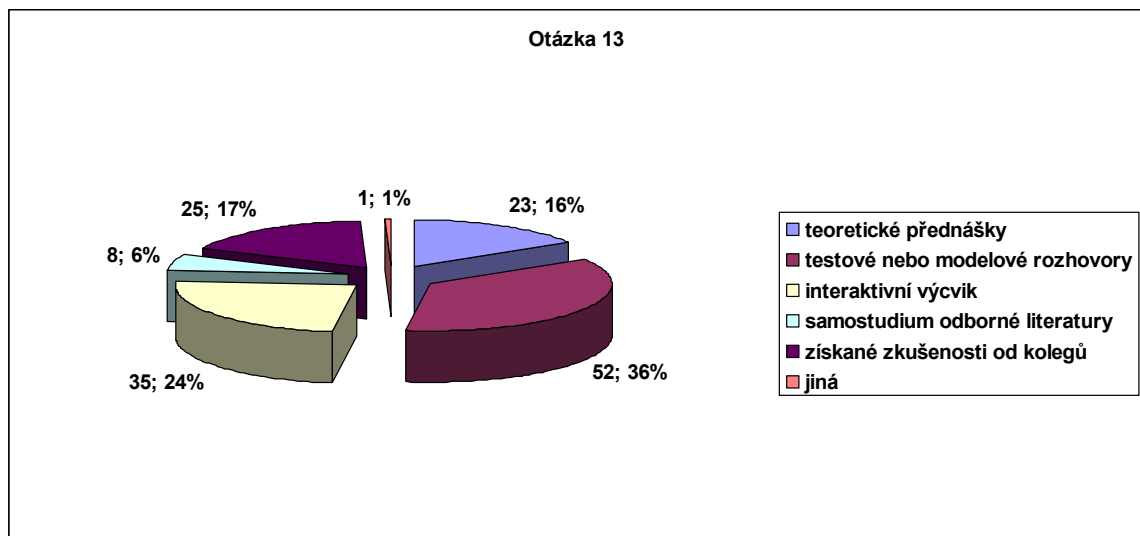
U této otázky respondenti odpovídali zcela otevřenou variantou odpovědi, kdy uváděli následující postřehy, kdy výuka byla rozdělena do několik osmihodinových celků. Výuka byla rozdělena na část teoretickou a na část praktickou. Jednalo se o kurz, který měl časovou dotaci 150 hodin. V rámci praktické části byly zmiňovány především problémy krizí, byly nácviky modelových situací. Zajímavé jistě byly některé právní okruhy. Velmi podnětný byl i kurz telefonické krizové pomoci, který byl v dotaci 100 hodin. Zajímavostí je, že jen některé kurzy jsou akreditované, ty tzv. na klíč však ne, ale praktický užitek z nich je pro mě subjektivně velký. Výhodou je, že kurzy jsou většinou zaměřeny více na praktický nácvik, což je velmi dobře. Kurzy jsou rozděleny tématicky, a to například jak mluvit s psychotiky, jak jednat s manipulátory, jaká jsou práva duševně nemocných, co je to oznamovací povinnost u pracovníků krizové linky atd.

Otázka 13 Které výcvikové aktivity jste nejvíce využil/a při vedení krizové intervence? (graf 12)

Z odpovědí prezentovaných v grafu 12 je zřejmé, že možnost odpovědi „teoretické přednášky“ uvedlo 23 respondentů (tj. 16,0 %), dále možnost odpovědi „testové nebo modelové rozhovory“ uvedlo 52 respondentů (tj. 36,0 %), variantu odpovědi „interaktivní

výcvik“ uvedlo 35 respondentů (tj. 24,0 %), možnost odpovědi „samostudium odborné literatury“ zvolilo 8 respondentů (tj. 6,0 %), variantu odpovědi „získané zkušenosti od kolegů“ zvolilo 25 respondentů (tj. 17,0 %) a možnost odpovědi „jiná“ zvolil pouze 1 oslovený respondent (tj. 1,0 %).

Graf 12 Skutečnost, které výcvikové aktivity respondent nejvíce využil při vedení krizové intervence

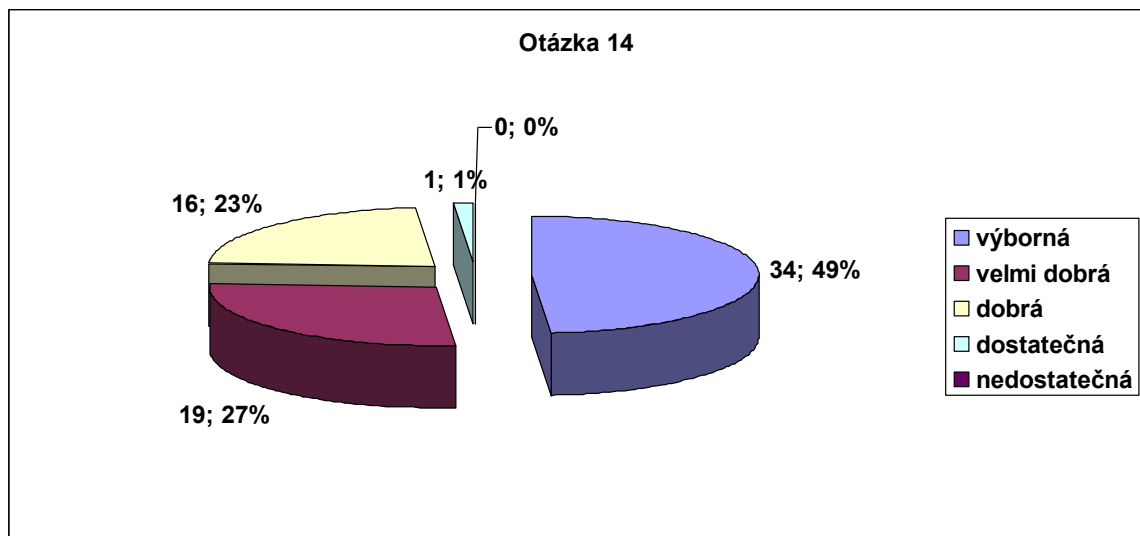


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 14 Na jaké úrovni byste zhodnotil/a svou komunikační dovednost při poskytování krizové intervence? (graf 13)

Z odpovědí respondentů na otázku 14 je zřejmé, že možnost odpovědi „výborná“ uvedlo 34 respondentů (tj. 49,0 %), možnost odpovědi „velmi dobrá“ zvolilo 19 respondentů (tj. 27,0 %), variantu odpovědi „dobrá“ uvedlo 16 respondentů (tj. 23,0 %), možnost odpovědi „dostatečná“ uvedl pouze 1 respondent (tj. 1,0 %) a odpověď „nedostatečná“ nevedl nikdo z oslovených respondentů.

Graf 13 Skutečnost, na jaké úrovni by respondent zhodnotil svou komunikační dovednost při poskytování krizové intervence

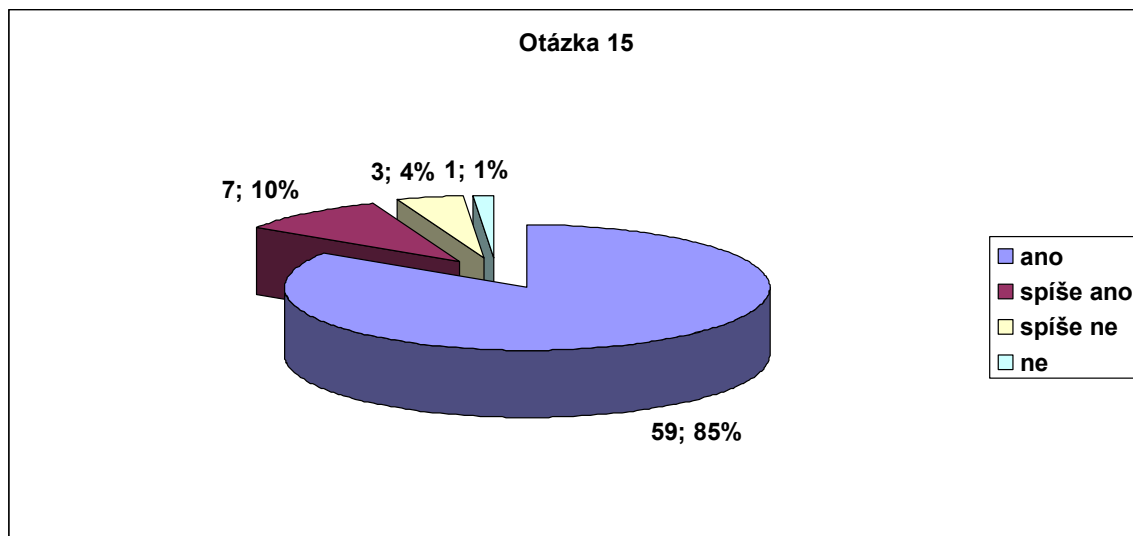


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 15 Využil jste na pozici pracovník telefonické krizové pomoci možnost supervize? (graf 14)

Z odpovědí respondentů na otázku 15, zda využili na pozici pracovníka krizové pomoci možnost supervize, bylo z jejich odpovědí zjištěno, že variantu odpovědi „ano“ preferovalo 59 respondentů (tj. 85,0 %), dále možnost odpovědi „spíše ano“ uvedlo 7 respondentů (tj. 10,0 %), možnost odpovědi „spíše ne“ zvolili 3 respondenti (tj. 4,0 %) a „ne“ uvedl pouze 1 respondent (tj. 1,0 %).

Graf 14 Skutečnost, zda respondent využil na pozici pracovník telefonické krizové pomoci možnost supervize

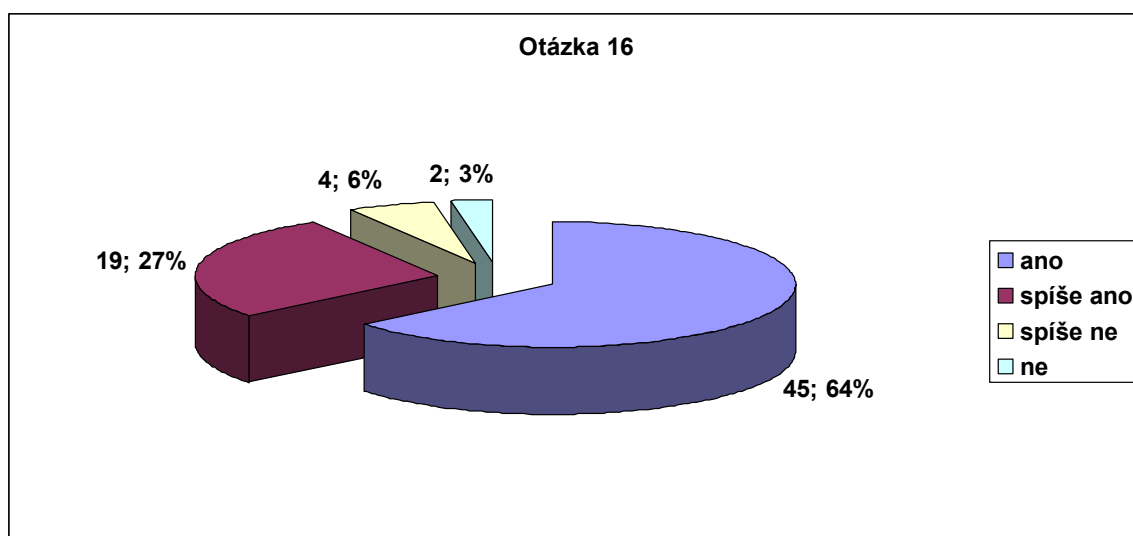


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 16 Naplnila supervize Vaše očekávání? (graf 15)

Z grafu 15 je zřejmé, že možnosti odpovědi „ano“ uvedlo 45 respondentů (tj. 64,0 %), dále variantu odpovědi „spíše ano“ preferovalo 19 respondentů (tj. 27,0 %), možnost odpovědi „spíše ne“ zvolili 4 respondenti (tj. 6,0 %) a variantu odpovědi „ne“ uvedli 2 respondenti (tj. 3,0 %).

Graf 15 Skutečnost, zda supervize naplnila očekávání respondenta

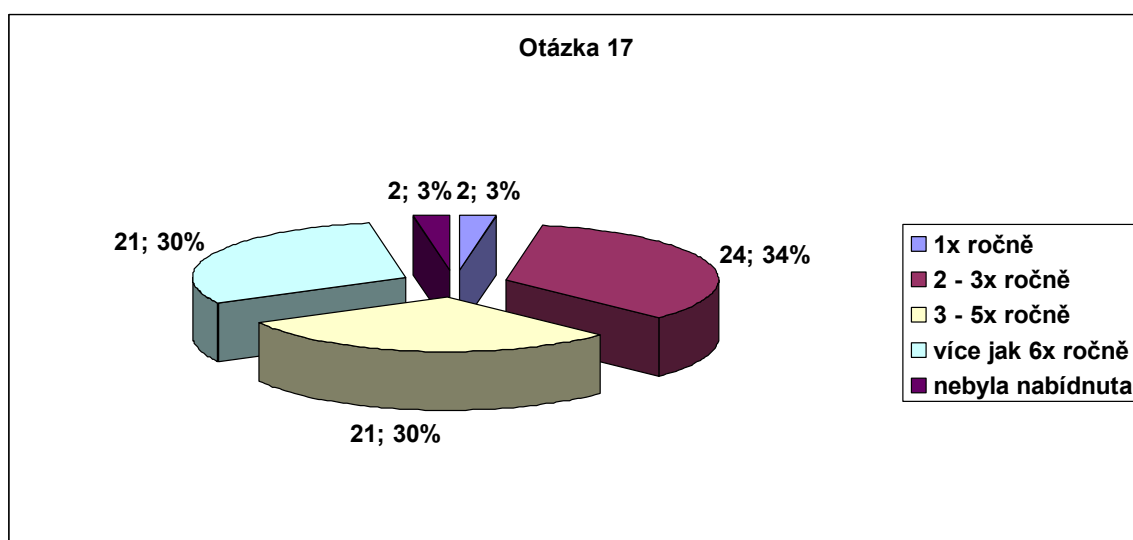


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 17 Jak často je Vám nabídnuta možnost supervize? (graf 16)

Na otázku 17, jak často byla respondentům nabídnuta možnost supervize, bylo z odpovědí respondentů zjištěno, že možnost odpovědi „1x ročně“ uvedli pouze 2 respondenti (tj. 3,0 %), možnost odpovědi „2-3x ročně“ zvolilo 24 respondentů (tj. 34,0 %), odpověď „3-5x ročně“ preferovalo 21 respondentů (tj. 30,0 %), možnost odpovědi „více jak 6x ročně“ uvedlo 21 respondentů (tj. 30,0 %) a „nebyla nabídnuta“ uvedli pouze 2 respondenti (tj. 3,0 %).

Graf 16 Skutečnost, jak často byla respondentovi nabídnuta možnost supervize

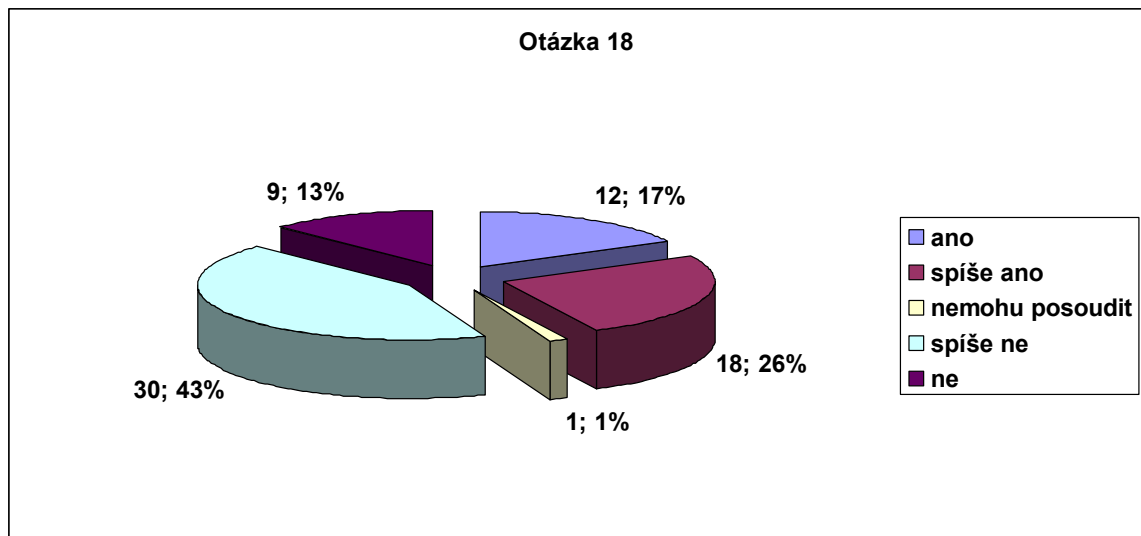


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 18 Pociťovali jste někdy na sobě znaky syndromu vyhoření? (graf 17)

Z odpovědí respondentů na otázku 18 bylo zjištěno, že variantu odpovědi „ano“ uvedlo 12 respondentů (tj. 17,0 %), dále variantu odpovědi „spíše ano“ preferovalo 18 respondentů (tj. 26,0 %), variantu odpovědi „nemohu posoudit“ zvolil pouze 1 oslovený respondent (tj. 1,0 %). Variantu odpovědi „spíše ne“ zvolilo 30 respondentů (tj. 43,0 %) a odpověď „ne“ uvedlo 9 respondentů (tj. 13,0 %).

Graf 17 Skutečnost, zda respondent někdy na sobě pociťoval známky syndromu vyhoření



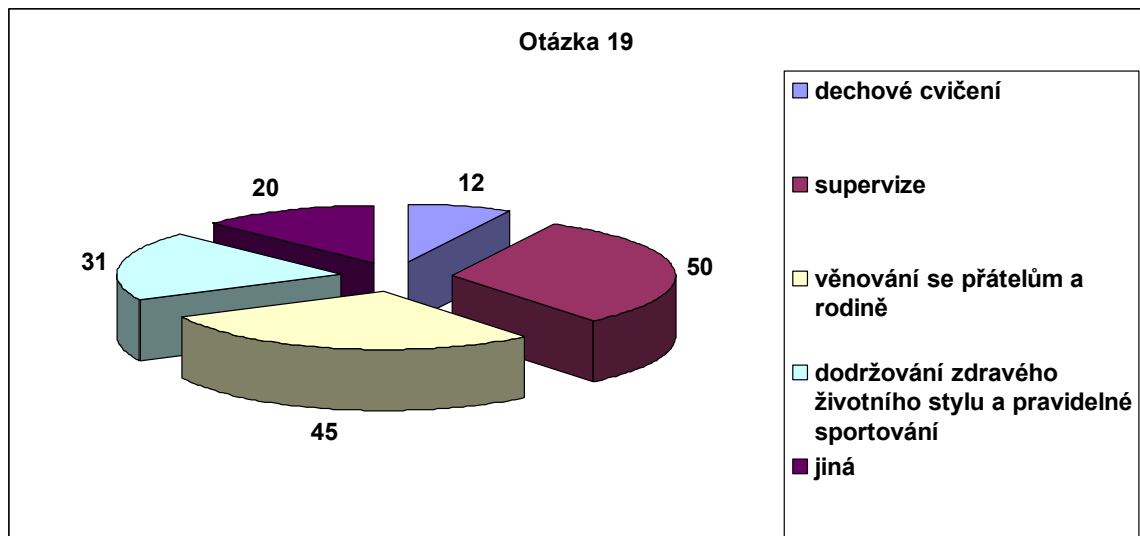
Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 19 Jaké možnosti prevence před syndromem vyhoření využíváte? (graf 18)

U této otázky mohl klient zvolit více možností odpovědí současně, tudíž zde není uvedeno procentuální vyhodnocení u každé z možných odpovědí.

Z odpovědí respondentů na otázku 19 je zřejmé, že možnost odpovědi „dechová cvičení“ uvedlo 12 respondentů, varianta odpovědi „supervize“ uvedlo 50 respondentů, možnost odpovědi „věnování se přátelům a rodině“, což uvedlo 45 respondentů, variantu odpovědi „dodržování zdravého životního stylu a pravidelné sportování“ uvedlo 31 respondentů a variantu odpovědi „jiná“ zvolilo 20 respondentů.

Graf 18 Skutečnost, jaké možnosti prevence před syndromem vyhoření respondent využívá



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 20 Jaké kurzy a vzdělání jste jako pracovník telefonické krizové pomoci absolvoval?

Na tuto otázku odpovídali respondenti zcela otevřenou možností odpovědi, kdy jejich odpovědi jsou nesumarizovány a prezentovány v obrázku 1.

Z obrázku 1 je zřejmé, které kurzy respondent absolvoval jako pracovník telefonické krizové pomoci, kdy bylo zjištěno, že se například jedná o kurz týkající se závislostí, zvládnání stresu, základů efektivní komunikace, socioterapie. Jistě zásadními se ukazuje být důležitost absolvování kurzu kompletní krizové pomoci a krizové intervence. Zásadní je jistě i absolvování kurzu první psychologické pomoci, zvládnání a absolvování obtížných rozhovorů.

Obrázek 1 Kurzy, které respondent jako pracovník telefonické krizové pomoci absolvoval

ODPOVĚĎ	RESPONZÍ	PODÍL
Závislosti, stres a jeho zvládnání, základy efektivní komunikace, socioterapie atd. komunikace,, psychohygienu, smrt na okraji společnosti,	1	1.4%
Kurz kompletní krizové intervence - Děčko Liberec	1	1.4%
Kurz na telefonickou krizovou pomoc	1	1.4%
Kurz první psychologické pomoci, Kurz krizové a telefonické krizové intervence, Zvládnání obtížných rozhovorů apod.	1	1.4%
kurz tel. krizové pomoci	1	1.4%
kurzů bylo spousta, nemyslím si, že je pro vaši práci důležité vypisovat jejich názvy, možná spíše pořádající organizace Remedium, Fokus, Tudytam, Maják.	1	1.4%
Kurzy absolvuji 2 - 3 ročně, témata jsou různá	1	1.4%

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

5.1 Vyhodnocení výzkumných cílů a výzkumných otázek

Cílem výzkumu bylo zjistit, zda mají pracovníci telefonické krizové pomoci dostatečné možnosti vzdělávání. Jaký je zájem o vzdělávání pracovníků a využití supervize. Zda aktuálně nabízené vzdělávání a kurzy jsou využitelné v praxi při komunikaci s klienty telefonních krizových linek. Dále si ověřujeme, jestli využití supervize a psychohygieny dokáže pomoci při začínajícím syndromu vyhoření. Jakou pociťují pracovníci telefonické krizové pomoci míru stresu a vyhoření a jejich způsob předcházení této zátěži. Hlavní cíl a dílčí cíle výzkumného šetření byly, dle autora práce, splněny.

Vyhodnocení předem stanovených a definovaných výzkumných otázek je následující:

Výzkumnou otázku 1 „Jaké možnosti vzdělávání a kurzů považují pracovníci telefonické krizové pomoci za stěžejní při poskytování krizové intervence a které výcvikové aktivity lze nejlépe využít při vedení krizové intervence?“ lze zodpovědět na základě odpovědí respondentů na otázku 13. Z odpovědí respondentů na otázku 13 (Které výcvikové aktivity jste nejvíce využil/a při vedení krizové intervence?) bylo zjištěno, že upřednostňují především „testové nebo modelové rozhovory“, což uvedlo 52 respondentů (tj. 36,0 %),

variantu odpovědi „interaktivní výcvik“ uvedlo 35 respondentů (tj. 24,0 %), možnost odpovědi „samostudium odborné literatury“ zvolilo 8 respondentů (tj. 6,0 %) a také „získané zkušenosti od kolegů“, kdy tuto odpověď zvolilo 25 respondentů (tj. 17,0 %).

Výzkumnou otázku 2 „Do jaké míry jsou pracovníci telefonické krizové pomoci spokojeni s možností vzdělávání a nabídky kurzů pro telefonické krizové linky?“ lze zodpovědět na základě odpovědí respondentů na otázku 11 z použitého anonymního dotazníku, kdy bylo zjištěno, že z hlediska spokojenosti respondentů s nabídkou vzdělávání a kurzů pro pracovníky telefonické krizové pomoci je to následovně, kdy respondenti uvedli možnost odpovědi „ano“ v počtu 26 respondentů (tj. 38,0 %), možnost odpovědi „spíše ano“ uvedlo 19 respondentů (tj. 27,0 %), variantu odpovědi „nemohu posoudit“ zvolilo 15 respondentů (tj. 21,0 %), možnost odpovědi „spíše ne“ uvedlo 7 respondentů (tj. 10,0 %) a „ne“ zvolili pouze 3 respondenti (tj. 4,0 %).

Výzkumnou otázku 3 „Jaký způsob získání znalosti a dovednosti je přínosný pro pracovníky a který je vyhovující při získání teoretických znalostí?“ se podařilo zodpovědět na základě odpovědí oslovených respondentů na otázku 8, kdy bylo zjištěno, že možnost získávat informace „od zkušenějších kolegů/kolegyň v rámci své profese“ uvedlo 35 respondentů, „samostudium odborné literatury“ zvolilo 12 respondentů, variantu odpovědi „vyhledávání informací na internetu“ uvedli 4 respondenti, možnost odpovědi „v rámci své profese účasti na vzdělávacích akcích zaměřených na tuto problematiku“ uvedlo 34 respondentů, možnost odpovědi „na vzdělávacích akcích zaměřených pro tuto profesi“ uvedlo 20 respondentů, variantu odpovědi „na výcviku krizové intervence“ zvolilo 51 respondentů a zajímavostí je, že odpověď „v rámci středoškolského a vysokoškolského studia“ uvedli pouze 3 respondenti z celkového počtu všech oslovených osob.

Výzkumnou otázku 4 „Jaký je přínos supervize pro pracovníky telefonické krizové pomoci?“ se podařilo zodpovědět na základě otázek 15 a 16. Z odpovědí na otázku 15 (Využil jste na pozici pracovník telefonické krizové pomoci možnost supervize?) bylo zjištěno, že možnost odpovědi „ano“ uvedlo až 59 respondentů (tj. 85,0 %), z čehož lze usuzovat, že přínos supervize pro pracovníky telefonické krizové pomoci je značná. Dále z odpovědí na otázku 16 (Naplnila supervize Vaše očekávání?) bylo zjištěno, že variantu odpovědi „ano“ uvedlo 45 respondentů (tj. 64,0 %) a variantu odpovědi „spíše ano“ preferovalo 19 respondentů (tj. 27,0 %), kdy se skutečně ukazuje, že supervize je „něčím“, co má pro pracovníky v tzv. pomáhajících profesích význam a smysl.

Výzkumnou otázku 5 „Jak často mohou pracovníci telefonické krizové pomoci využívat supervizi?“ se podařilo zodpovědět na základě otázky 17, kdy z odpovědí respondentů bylo

ozřejmeno, že jim je nejčastěji nabízena supervize „2-3x ročně“, kdy tuto možnost odpovědi uvedlo 24 respondentů.

Výzkumnou otázku 6 „Jaké jsou činnosti pracovníků telefonické krizové pomoci k předcházení syndromu vyhoření?“ se podařilo zodpovědět na základě odpovědi respondentů na otázku 20, kdy zde mohli respondenti uvádět více možností předcházení syndromu vyhoření. Kdy například bylo zjištěno, že odpověď „dechová cvičení“ uvedlo 12 respondentů, varianta odpovědi „supervize“ uvedlo 50 respondentů, možnost odpovědi „věnování se přátelům a rodině“, což uvedlo 45 respondentů, variantu odpovědi „dodržování zdravého životního stylu a pravidelné sportování“ uvedlo 31 respondentů a variantu odpovědi „jiná“ zvolilo 20 respondentů.

Výzkumnou otázku 7 „Jaké kurzy jsou nejčastěji nabízeny pro pracovníky telefonické krizové pomoci?“ se podařilo zodpovědět na základě odpovědí respondentů na otázku 12 z předloženého dotazníku, kdy na tuto otázku mohli respondenti odpovídat otevřenou možností odpovědi. Respondenti následující postřehy: kdy například výuka byla rozdělena do několik osmihodinových celků. Výuka byla rozdělena na část teoretickou a na část praktickou. V rámci praktické části byly zmiňovány především problémy krizí, byly nácviky modelových situací. Zajímavé jistě byly některé právní okruhy. Velmi podnětný byl i kurz telefonické krizové pomoci, který byl v dotaci 100 hodin. Zmiňovali důležitost praktického užítku kurzu, možnosti nácviku a modelování jednotlivých situací, které byly vytvářeny na základě skutečných kasuistik. Výhodou je, že kurzy jsou většinou zaměřeny více na praktický nácvik, což je velmi dobře. Kurzy jsou rozděleny tématicky, a to například jak mluvit s psychotiky, jak jednat s manipulátory, jaká jsou práva duševně nemocných, co je to oznamovací povinnost u pracovníků krizové linky atd.

5.2 Shrnutí výsledků výzkumného šetření

K výzkumnému šetření bylo celkem osloveno 70 respondentů, kteří vyplnili anonymní dotazník, který celkem obsahoval 20 otázek, které byly uzavřeného, polootevřeného i otevřeného charakteru.

Z hlediska gender byl sledovaný soubor respondentů rozdělen na 60 žen (tj. 86,0 %) a 10 mužů (tj. 14,0 %). Věková diferenciací respondentů byla následující, kdy nejvýrazněji byla zastoupena věková kategorie 41-50 let, a to v počtu 22 respondentů (tj. 31,0 %). Nejvyšším dosaženým vzděláním bylo „vzdělání vysokoškolské“ v počtu 60 respondentů (tj. 86,0 %).

Z hlediska praxe respondentů v oboru, tedy na krizové telefonické lince, bylo zjištěno, že nejčastěji byla zastoupena varianta odpovědi „nad 10 let“, kterou uvedlo 33 respondentů (tj. 47,0 %) a odpověď „1-5 let“, kterou zvolilo 23 respondentů (tj. 33,0 %).

Pakliže jsme se zaměřil na zjištění subjektivního hodnocení teoretických znalostí respondentů o vedené krizové intervence, tak bylo zřejmé, že odpověď „výborná“ uvedlo 15 respondentů (tj. 21,0 %) a dále možnost odpovědi „velmi dobrá“ zvolilo 38 respondentů (tj. 54,0 %) a „dobrá“ zvolilo 17 respondentů (tj. 24,0 %), což lze přepokládat, že teoretické znalosti pracovníků jsou velmi dobré, což se následně i poté ukazuje v jejich odpovědích na další položky v dotazníku. Také důležitost teoretické báze znalostí přiznává až 60 respondentů (tj. 86,0 %). Zajímavostí je odkud respondenti nejvíce čerpají ony teoretické znalosti, kdy se ukázalo, že nejčastěji je odpovědí z výcviku krizové intervence“, což uvedlo až 59 respondentů. Zatímco nejméně byla zastoupena odpověď „v rámci středoškolského a vysokoškolského učiva“, kterou uvedlo pouze 13 respondentů.

Zajímavostí jistě je, že až 59 respondentů (tj. 85,0 %) uvedlo, že se domnívá, že vzdělávání a odborné kurzy jsou důležité pro správné vedení krizové intervence. S tímto souvisí i odpověď na otázku, zda se respondenti domnívají, že mají dostatek znalostí a dovedností, jakým způsobem postupovat při správném vedení krizové intervence, kdy „ano“ uvedlo 30 respondentů (tj. 43,0 %), a „spíše ano“ uvedlo 36 respondentů (tj. 51,0 %). S aktuální nabídkou poskytovaných kurzů a odborných školení uvedlo 45 respondentů (tj. 65 %), že je spíše spokojeno nebo spokojeno s aktuální nabídkou. Na druhou stranu uvedlo 18 respondentů (tj. 25 %), že jsou spíše nespokojeni nebo nespokojeni s nabídkou. Při bližším prozkoumání odpovědí dotyčných respondentů bylo zjištěno, že převážná většina z 18 respondentů, v následující otázce k hodinové dotaci absolvovaných kurzů, uvedla, že jejich rozsah hodin byl v rozmezí od 8 hodin do 20 hodin stráveného času na kurzu. Tudíž by se dalo říct, že dotace hodin nebyla dostatečná.

Z hlediska faktu, které výcvikové aktivity respondent nejvíce využil při vedení krizové intervence bylo zjištěno, že to byly především „testové nebo modelové rozhovory“, což uvedlo 52 respondentů (tj. 36,0 %) a také „interaktivní výcvik“, který uvedlo 35 respondentů (tj. 24,0 %). Své komunikační dovednosti při poskytování krizové intervence hodnotí respondenti jako „výborné“, což uvedlo až 34 respondentů (tj. 49,0 %).

Z hlediska nabídky supervize tuto možnost preferovalo až 59 respondentů (tj. 85,0 %). Supervize naplnila očekávání u 45 respondentů (tj. 64,0 %), kteří uvedli odpověď „ano“, „spíše ano“ uvedlo 19 respondentů (tj. 27,0 %), tudíž se ukazuje, že supervize je něčím, co má jistě smysl při práci v pomáhajících profesích. Z hlediska

četnosti nabízené supervize, uváděli respondenti nejvíce četnost „2-3x ročně“, což uvedlo 24 respondentů (tj. 34,0 %).

Zajímavé jsou odpovědi na otázku syndromu vyhoření a jeho příznaků u respondentů, kdy se ukázalo, že možnost odpovědi „ano“ uvedlo 12 respondentů (tj. 17,0 %), dále variantu odpovědi „spíše ano“ preferovalo 18 respondentů (tj. 26,0 %), variantu odpovědi „nemohu posoudit“ zvolil pouze 1 oslovený respondent (tj. 1,0 %). Variantu odpovědi „spíše ne“ zvolilo 30 respondentů (tj. 43,0 %) a odpověď „ne“ uvedlo 9 respondentů (tj. 13,0 %). Při srovnání obou hodnot je patrné, že se 30 respondentů (tj. 43 %) setkala se syndromem vyhoření při poskytování telefonické krizové pomoci. V rovině respondentem užívaných preventivních opatření proti rozvoji syndromu vyhoření uváděli například „dechová cvičení“ (12 respondentů), „supervize“ (50 respondentů), „věnování se přátelům a rodině“ (45 respondentů), „dodržování zdravého životního stylu a pravidelné sportování“ (31 respondentů).

Z hlediska faktu, jaké odborné kurzy a školení respondenti absolvovali bylo zjištěno, že těchto školení a kurzů bylo poměrně hodně, že respondenti jsou jistě, z hlediska teorie nabití informacemi, ale to, co je pro ně nejdůležitější a nejcennější je možnost praktického nácviku, modelování a práce s kasuistikami.

6 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Jak je z této bakalářské práce patrné, sociální služba telefonické krizové pomoci je pro společnost naprosto nenahraditelná. Ať se jedná o problematiku fyzického zdraví nebo duševních problémů volajících, vždy tato sociální služba nabízí možnost nejrychlejší pomoci, prostřednictvím vyškolených a empatických odborníků, pracovníků telefonické krizové pomoci. Právě tito pracovníci jsou dle všeho naprosto klíčovým aspektem efektivity telefonické krizové pomoci. V případě, že právě oni nebudou kvalitně připraveni nebo budou prožívat svá vlastní traumata, nikdy nebude ani jejich působení vzhledem ke klientovi adekvátní a efektivní. Naopak v pozitivním prostředí, které by jim mělo být vytvořeno, mohou mnohdy doslova zachraňovat lidské životy a osudy. Ve společnosti by se takovýmito sociálními pracovníky měly vytvořit co možná nejkvalitnější podmínky pro jejich rozvoj a kvalitní práci, jelikož sociální služby, telefonickou krizovou pomoc nevyjímaje, jsou pro společnost velmi důležité.

Proto doporučujeme, aby se více kladl důraz na jejich vzdělávání, které jim pomáhá zvládat krizové situace a využít tyto získané zkušenosti k pomoci. Důležitost kvalitní nabídky vzdělání a kurzů je zásadní pro nově začínající pracovníky, kteří ještě nemají tolik potřebných zkušeností s vedením telefonické krizové intervence. Dále je potřebné také nabízet již zkušeným pracovníkům možnost dalšího vzdělávání, protože se stále častěji setkávají s novými hrozbami, které působí na klienty telefonické krizové pomoci. Tyto hrozby se neustále vyvíjí a je potřeba, aby pracovník byl informovaný a mohl úspěšně vést telefonickou krizovou intervenci. Také je velice důležité, aby se veřejnost seznámila s důležitostmi práce této sociální služby a možnosti využití. Při vedení krizové intervence působí na pracovníky telefonické krizové pomoci zátěžové faktory. V průběhu hovoru s klientem musí pracovník udržovat neustálou pozornost a udržet si po celou dobu schopnost reagovat na aktuální stav a situaci klienta, což může být pro pracovníka velmi vyčerpávající. Supervize a psychohygienu jsou jedny z nejdůležitějších způsobů, jak se vyhnout syndromu vyhoření. Proto je potřebné, aby pracovník telefonické krizové pomoci dostal v dostatečné míře možnost využít služby supervize. Míra zodpovědnosti a negativní dopad zátěžových faktorů na každého pracovníka působí rozdílně, proto by bylo vhodné, aby si pracovník sám řekl, kdy je vhodná doba využít pomoci a podpory supervizora.

Získané data a jejich následné vyhodnocení v praktické části nás ujišťují v tom, že pracovníci telefonické krizové pomoci jsou odborníky ve svém oboru. Disponují potřebnými vědomostmi a umí je využít při vykonávání krizové intervence potřebným. Proto je velice

důležité, aby se kladl důraz na jejich vzdělávání a nabídku kurzů, ale také možnost využití supervize, což jim pomáhá správně řešit krizové situace a využít tyto získané zkušenosti.

ZÁVĚR

Závěrem si uvedeme shrnutí bakalářské práce. V teoretické části bylo nejprve vysvětleno, co vlastně znamenají pojmy sociální služba a telefonická krizová pomoc. Byla představena také historie telefonické krizové pomoci, její výhody a nevýhody a také byly jednotlivé linky důvěry rozděleny podle různých kategorií. Dále bylo věnováno více prostoru charakteristice pracovníků telefonické krizové pomoci, jejich předpokladům a také výcviku krizových interventů. V poslední kapitole teoretické části jsme se více zaměřili na popis využití supervize, duševní hygienu pracovníků a také syndrom vyhoření. V praktické části byly stanoveny výzkumné cíle a výzkumné otázky, dále byl uveden výzkumný soubor a metoda sběru dat. Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit názor pracovníků telefonické krizové pomoci na možnosti vzdělávání a kurzů, které jsou jim nabízeny. Na základě získaných informací pomocí dotazníkového šetření jsme dospěli k závěru, že je důležité kvalitní vzdělání pro pracovníky telefonické krizové pomoci. Dále jsme zjistili, že pracovníci nejvíce čerpali teoretických znalostí z výcviku krizové intervence. Výcvikové aktivity, které oslovily pracovníky, jsou testové nebo modelové rozhovory a interaktivní výcvik, při kterých využili a otestovali získané odborné vědomosti. Hodinové dotace kurzů, kterých se pracovníci zúčastnili, jsou rozdílné, ale vždy přínosné. V těchto kurzech je důležité získat teoretické vědomosti, ale i praktické zkušenosti díky nácvikovým aktivitám. Dle výsledku je patrné, že supervize a psychohygienu jsou přínosné a důležité metody. Pracovníci získají potřebnou podporu a snižují si emoční přepětí, které na ně působí. Správně provedená supervize napomáhá při prevenci syndromu vyhoření, ale také k odvádění kvalitních pracovních výsledků.

V doporučení pro praxi jsme uvedli, jaký přínos tato bakalářská práce může mít pro pracovníky v sociálních službách, kteří vykonávají telefonickou krizovou pomoc. Tato bakalářská práce by mohla posloužit nejen pracovníkům sociálních služeb, ale i společností provádějící vzdělávání a kurzy zaměřené na telefonickou krizovou intervenci a také pro poskytovatele telefonické krizové pomoci.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BAŠTECKÁ, Bohumila a Petr GOLDMANN. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001, 436 s. ISBN 8071785504.
- [2] BAŠTECKÁ, Bohumila. *Terénní krizová práce*. Brno: Masarykova univerzita: Středisko pro pomoc studentům se specifickými nároky, 2007. ISBN 80-2470-708-X.
- [3] BEDRNOVÁ, Eva. *Duševní hygiena a seberřízení pro vysokoškoláky a mladé manažery*. Praha: Fortuna, 1999, 157 s. ISBN 8071686816.
- [4] BOHATÁ, Kateřina, Klára GRAMPOVÁ JANEČKOVÁ a Jindřiška KOTRLOVÁ. *Proměny krizové intervence: fenomén dlouhodobě opakovaně volajících v TKI*. Praha: Stanislav Juhaňák - Triton, 2019, 198 s. ISBN 9788075537515.
- [5] EIS, Zdeněk. *Volejte linku důvěry! Co s krizemi, které nás potkávají*. Jinočany: H&H, 1992, ISBN 80-85467-20-8.
- [6] GILLILAND, Burl E. a JAMES Richard K. *Crisis Intervention Strategies*. Thomson Brooks/Cole. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole, 1997. ISBN 978-05-3434-568-6.
- [7] JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003, 223 s. ISBN 8072543296.
- [8] HÁJEK, Karel. *Práce s emocemi pro pomáhající profese: tělesně zakotvené prožívání*. Praha: Portál, c2006, 119 s. ISBN 8073671077.
- [9] HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ-CÍSAŘOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009, 774 s. ISBN 9788073675691.
- [10] HAVRDOVÁ, Zuzana. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmium, 1999. ISBN 80-9020-818-5.
- [11] HAVRDOVÁ, Zuzana a Martin HAJNÝ. *Praktická supervize: průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize*. Praha: Galén, 2008, 213 s. ISBN 9788072625321.

- [12] HAWKINS, Peter a Robin SHOHEIT. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004, 202 s. ISBN 8071787159.
- [13] KASTOVÁ, Verena. *Krize a tvořivý přístup k ní: typy životních krizí, jejich dynamika a možnosti krizové intervence*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-365-X.
- [14] KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: Psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. 2.v, rozšíř., přeprac. Praha: Portál, 1997. 147 s. ISBN 80-7178-150-9.
- [15] KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Vydání osmé, v Portále sedmé. Praha: Portál, 2016, 147 s. ISBN 9788026211471.
- [16] KOZLOVÁ, Lucie. *Sociální služby*. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2005. 79 s. ISBN 80-7254-662-7.
- [17] KEBZA, Vladimír a ŠOLCOVÁ, Iva. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2. rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, ISBN 80-7071-231-7.
- [18] KNOPPOVÁ, Daniela, Radvan BAHBOUH a Bohumila BAŠTECKÁ. *Telefonická krizová intervence: linka důvěry*. Praha: Nadace psychosociální pomoci REMEDIUM, 1997. 303 s.
- [19] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 279 s. ISBN 80-7178-551-2.
- [20] PELCÁK, Stanislav. *Stres a syndrom vyhoření*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. 76 s. ISBN 978-80-7435-576-9.
- [21] KUPKA, Martin. Martin Kupka: Paliativní péče a riziko syndromu vyhoření. Psychologie [online]. 2008 [cit. 2022-03-01]. Dostupné z: <https://e-psycholog.eu/clanek/11#>.
- [22] MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, 380 s. ISBN 8071785482.

- [23] MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. 351 s. ISBN 80-7367-002-X.
- [24] PALÁN, Zdeněk. *Lidské zdroje: výkladový slovník: výchova, vzdělávání, péče, řízení*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2002. 280 s. ISBN 80-200-0950-7.
- [25] ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2011. 195 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2624-3.
- [26] ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006, 82 s. ISBN 8073721058.
- [27] TRÖSTER, Petr. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2005. ISBN 978-80-7400-692-0.
- [28] VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 543 s. ISBN 80-7178-696-9.
- [29] VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007, 543 s. ISBN 9788073673420.
- [29] ČESKO Vyhláška č. 505/2006 Sb. ze dne 15. listopadu 2006 *kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách*. In: Sbíрка zákonů. 2006, částka 164, s. 7021-7048. Dostupné také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>
- [30] ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 *o sociálních službách*. In: Sbíрка zákonů. 2006, částka 37, s. 1257-1289. Dostupné také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

- č. číslo
Sb. Sbírký
tj. to je

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Kurzy, které respondent jako pracovník telefonické krizové pomoci absolvoval	47
---	----

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Pohlaví oslovených respondentů	32
Graf 2 Věk oslovených respondentů.....	33
Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů	33
Graf 4 Skutečnost, jaká je délka praxe jako pracovníka telefonické krizové pomoci	34
Graf 5 Skutečnost, jak by respondent ohodnotil úroveň svých teoretických znalostí o vedení krizové intervence.....	35
Graf 6 Skutečnost, zda je pro respondenta důležité, aby měl pro svou profesi teoretické znalosti o postupech vedení krizové intervence	35
Graf 7 Skutečnost, jakým způsobem respondent získal teoretické znalosti o krizové intervenci	36
Graf 8 Skutečnost, který způsob získání teoretických znalostí respondentovi nejvíce vyhovoval.....	37
Graf 9 Skutečnost, zda se respondent domnívá, že nabídky vzdělávání a kurzů jsou důležité pro správné vedení krizové intervence	38
Graf 10 Skutečnost, zda se respondent domnívá, že disponuje dostatkem znalostí a dovedností, jakým způsobem postupovat při správném vedení krizové intervence.....	39
Graf 11 Skutečnost, zda je respondent spokojen s nabídkou možností vzdělávání a kurzů pro pracovníky telefonické krizové pomoci.....	40
Graf 12 Skutečnost, které výcvikové aktivity respondent nejvíce využil při vedení krizové intervence.....	41
Graf 13 Skutečnost, na jaké úrovni by respondent zhodnotil svou komunikační dovednost při poskytování krizové intervence.....	42
Graf 14 Skutečnost, zda respondent využil na pozici pracovník telefonické krizové pomoci možnost supervize.....	43
Graf 15 Skutečnost, zda supervize naplnila očekávání respondenta	43
Graf 16 Skutečnost, jak často byla respondentovi nabídnuta možnost supervize	44
Graf 17 Skutečnost, zda respondent někdy na sobě pociťoval známky syndromu vyhoření	45
Graf 18 Skutečnost, jaké možnosti prevence před syndromem vyhoření respondent využívá	46

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den,

Jmenuji se Michal Kočička a jsem studentem Sociální pedagogiky na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Tento dotazník bude sloužit pro mou bakalářskou práci s názvem Pracovníci telefonické krizové pomoci, možnosti jejich vzdělávání a supervize. Vaše zaznamenané odpovědi jsou anonymní, prosím tedy o pravdivé odpovědi. Odpovědi budou využity pouze pro mou práci.

Předem Vám děkuji za vyplnění. Michal Kočička

1. Pohlaví:

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- žena
- muž

2. Věk:

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- do 30 let
- 31 - 40 let
- 41 - 50 let
- 51 - 60 let
- nad 60 let

3. Nejvyšší dosažené vzdělání:

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- střední odborné s výučním listem
- středoškolské s maturitou
- vysokoškolské

4. Jaká je délka Vaší praxe jako pracovníka telefonické krizové pomoci?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- do 1 roku
- 1 - 5 let
- 6 - 10 let

- nad 10 let

5. Jak byste ohodnotil/a úroveň svých teoretických znalostí o vedení krizové intervence?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- výborná
- velmi dobrá
- dobrá
- dostatečná
- nedostatečná

6. Myslíte si, že je důležité pro Vaši profesi mít teoretické znalosti o postupech vedení krizové intervence?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- ano
- spíše ano
- nemohu posoudit
- spíše ne
- ne

7. Jakým způsobem jste získal/a teoretické znalosti o krizové intervenci? (lze označit více odpovědí)

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- samostudium odborné literatury
- od zkušenějších kolegů/kolegyň v rámci své profese
- na vzdělávacích akcích zaměřených pro tuto profesi
- na výcviku krizové intervence
- v rámci středoškolského a vysokoškolského studia

8. Který způsob získání teoretických znalostí Vám nejvíce vyhovoval? (lze označit více odpovědí)

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- samostudium odborné literatury
- vyhledáváním informací na internetu
- od zkušenějších kolegů/kolegyň v rámci své profese
- v rámci své profese účastí na vzdělávacích akcích zaměřených na tuto problematiku
- na vzdělávacích akcích zaměřených pro tuto profesi
- na výcviku krizové intervence

- v rámci středoškolského a vysokoškolského studia

9. Myslíte si, že nabídky vzdělávání a kurzů jsou důležité pro správné vedení krizové intervence?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- ano
- spíše ano
- nemohu posoudit
- spíše ne
- ne

10. Domníváte se, že máte dostatek znalostí a dovedností, jakým způsobem postupovat při správném vedení krizové intervence?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- ano
- spíše ano
- nemohu posoudit
- spíše ne
- ne

11. Jste spokojeni s nabídkou možností vzdělávání a kurzů pro pracovníky telefonické krizové pomoci?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- ano
- spíše ano
- nemohu posoudit
- spíše ne
- ne

12. Pokud jste se účastnil/a kurzů pro pracovníky telefonické krizové pomoci, jak byl tento kurz rozdělen a jaká byla hodinová dotace kurzu?

- Napište jedno nebo více slov...

13. Které výcvikové aktivity jste nejvíce využil/a při vedení krizové intervence?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- teoretické přednášky
- testové nebo modelové rozhovory
- interaktivní výcvik

- samostudium odborné literatury
- získané zkušenosti od kolegů
- Jiná...

14. Na jaké úrovni byste zhodnotil/a svou komunikační dovednost při poskytování krizové intervence?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- výborná
- velmi dobrá
- dobrá
- dostatečná
- nedostatečná

15. Využil jste na pozici pracovník telefonické krizové pomoci možnost supervize?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne

16. Naplnila supervize Vaše očekávání?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne

17. Jak často je Vám nabídnuta možnost supervize?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- 1x ročně
- 2 - 3x ročně
- 3 - 5x ročně
- více jak 6x ročně
- nebyla nabídnuta

18. Pociťovali jste někdy na sobě znaky syndromu vyhoření?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- ano
- spíše ano
- nemohu posoudit
- spíše ne
- ne

19. Jaké možnosti prevence před syndromem vyhoření využíváte? (lze označit více odpovědí)

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- dechové cvičení
- supervize
- věnování se přátelům a rodině
- dodržování zdravého životního stylu a pravidelné sportování
- Jiná...

20. Jaké kurzy a vzdělání jste jako pracovník telefonické krizové pomoci absolvoval?

- Napište jedno nebo více slov...