

**Univerzita Palackého v Olomouci  
Cyrilometodějská teologická fakulta**

**Katedra křesťanské sociální práce**

*Sociální a humanitární práce*

Marie Jenišová

*Zátěžové faktory u pracovníků telefonické krizové  
intervence a možnosti duševní hygieny*

Bakalářská práce

vedoucí práce: Mgr. Hana Krylová, Ph.D.

**2012**

*Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.*

.....

podpis

Chtěla bych poděkovat Mgr. Haně Krylové Ph.D. za vstřícné vedení, podnětné připomínky a čas věnovaný mé práci. Dále respondentům za jejich ochotu podílet se na výzkumu a mým blízkým za veškerou podporu a pomoc.

# Obsah

Úvod.....	5
1 TELEFONICKÁ KRIZOVÁ INTERVENCE.....	7
1.1 Pojem krize, krizová intervence a telefonická krizová intervence.....	7
1.2 Historie a současnost linek důvěry.....	9
1.2.1 Mezinárodní spolupráce.....	9
1.2.2 Situace v Čechách.....	10
1.3 Výhody a nevýhody telefonické krizové intervence.....	11
1.3.1 Výhody.....	11
1.3.2 Nevýhody.....	12
1.4 Typologie rozhovorů a průběh telefonického krizového poradenství.....	13
1.4.1 Navázání kontaktu .....	13
1.4.2 Obeznamení se s klientovou situací.....	14
1.4.3 Řešení problému.....	15
1.4.4 Práce s emocemi.....	15
1.4.5 Ukončení hovoru.....	16
2 ZÁTĚŽOVÉ FAKTORY PRACOVNÍKŮ TELEFONICKÉ KRIZOVÉ INTERVENCE.....	17
2.1 Zátěžové faktory pomáhajících pracovníků.....	17
2.2 Dovednosti pracovníků linek důvěry.....	19
2.3 Zátěžové faktory působící na pracovníky linek důvěry.....	20
2.4 Možné důsledky působení zátěže .....	22
3 DUŠEVNÍ HYGIENA .....	25
3.1 Strategie vyrovnávání se s pracovní zátěží.....	25
3.2 Supervize .....	27
3.3 Vybrané aspekty duševní hygieny.....	28
4 VÝZKUMNÁ ČÁST.....	31
4.1 Cíl výzkumu.....	31
4.2 Metoda získávání dat.....	31
4.3 Metoda zpracování dat.....	32
4.4 Výběr výzkumného souboru a jeho základní charakteristiky .....	32
4.5 Průběh výzkumu.....	33
4.6 Výsledná data výzkumu.....	33
1. cíl: Identifikovat zátěžové faktory působící na pracovníky linek důvěry.....	33
2. cíl: Zjistit, co pro respondenty znamená duševní hygiena a jaké používají metody k vyrovnávání se se zátěží.....	36
4.7 Shrnuté výsledky výzkumu .....	39
4.8 Diskuse.....	40
Závěr.....	42
Použitá literatura.....	44
Seznam příloh.....	46

## Úvod

Jednou z forem krizové pomoci je telefonická krizová intervence. Aby poskytovaná krizová pomoc byla efektivní, je nutné dbát nejen na odbornou způsobilost interventů, ale i na schopnost zvládat zátěžové situace. Obecně platí, že pokud zátěžovým faktorům není věnována dostatečná pozornost a nejsou-li řešeny, hrozí riziko jejich kumulace. Což se následně odráží jak na psychice, tak i na fyzickém stavu a pracovním výkonu člověka a může to přerůst až v syndrom vyhoření.

Knižně bývá telefonická krizová intervence zpracovávána a zařazována do publikací či kapitol pojednávajících obecně o krizové pomoci. Samostatné zpracování vytvořila Daniela Knoppová v knize nazvané *Telefonická krizová intervence*. Bohužel zatím není běžně dostupná. Měla jsem možnost jejího zapůjčení na jednom pracovišti telefonické krizové intervence. V literatuře s intervenční tematikou je prostor věnován spíše klientům. Problematice zátěžových faktorů krizových interventů není v českém prostředí věnována dostatečná pozornost. Často bývají zmiňovány dovednosti, jakými by měli pracovníci disponovat, dále doporučené techniky práce s klientem, syndrom vyhoření jako možný dopad pracovní zátěže, či případně návrh co dělat, aby se člověk nedostal do stavu pracovního vyhoření. Tento stav považuji za vyvrcholení nedostatečné prevence vzniku či prohlubování pracovní zátěže. Praktické informace dotýkající se duševní hygieny jako účinné prevenci zátěže bývají často opomíjeny. Impulsem tedy pro mě bylo zaplnit „prázdné místo“ v oblasti této problematiky a práci bych chtěla směřovat zejména budoucím krizovým interventům a všem, které toto téma zajímá.

Cílem této bakalářské práce je zjistit, jaké jsou konkrétní zátěžové faktory pracovníků telefonické krizové intervence, způsob vyrovnávání se s nimi a formu jejich duševní hygieny. Práce je rozdělena na část teoretickou, zpracovanou formou analýzy literárních zdrojů, a část empirickou, v níž je rozebrán realizovaný kvalitativní výzkum s pěti pracovníky linek důvěry. Teoretickou část práce jsem rozčlenila do tří kapitol. V první kapitole se pokusím popsat telefonickou krizovou intervenci. Úvodem budu definovat základní pojmy související s telefonickou krizovou intervencí, a můj zájem poté přesunu k jejímu vzniku, výhodám a nevýhodám této formy pomoci. V závěru první kapitoly se pokusím charakterizovat průběh samotného telefonického poradenství.

Následující kapitola bude již zaměřena na zátěžové faktory, jež působí na interventy linek důvěry a možné důsledky jejich působení včetně všeobecně známého syndromu vyhoření. Ve třetí kapitole se dotýkám duševní hygieny jako účinné strategie k prevenci kumulace zátěže a při zvládnání stresových situací. Teoretická část práce je zpracována formou analýzy odborné literatury.

Ve výzkumné části této práce popisuji realizaci, průběh a závěry kvalitativního výzkumu, jenž nabízí možnost nahlédnout na konkrétní zátěž z pozice interventů a na způsoby řešení, které interventi aplikují. Jako nástroj výzkumu jsem zvolila kvalitativní rozhovor s pracovníky z různých linek důvěry s důrazem na fakt, aby mezi nimi byli jak interní, tak i externí pracovníci. Získaná data konfrontuji s teoretickými poznatky této práce a zároveň porovnávám výpovědi interních a externích pracovníků.

# 1 TELEFONICKÁ KRIZOVÁ INTERVENCE

V první podkapitole jsou definovány pojmy krize, krizová intervence a telefonická krizová intervence. Druhá podkapitola se věnuje samotné telefonické krizové intervenci. Dále bude zmíněna historie vzniku linek důvěry a spolupráce na úrovni národní a mezinárodní. Třetí podkapitola se zabývá výhodami a nevýhodami telefonické krizové intervence, následuje typologie rozhovorů. První část práce uzavírá průběh telefonického krizového poradenství.

## 1.1 Pojem krize, krizová intervence a telefonická krizová intervence

Lidé se dostanou do stavu **krize** tehdy, když se potýkají s překážkami při dosahování důležitých životních cílů. Zároveň jsou tyto překážky obtížně překonatelné běžnými metodami řešení problému (srov. Caplan, podle Gilliland, 1997, s. 3). J. Vymětal (1995, s. 11) krizi vidí jako „... zlom, bod zvratu v nějakém dění a jeho řádu.“ Je-li překonána, může být příležitostí k pozitivnímu obratu v životě. Podobný názor na krizi jako na potenciál změny má také D. Vodáčková (2002, s. 28): „... bez ní by nebylo možné dosáhnout životního posunu, zrání.“ Je nebezpečím a zároveň příležitostí (srov. Knoppová, 1997, s. 28). Každý člověk krizi vnímá odlišně – jde o subjektivní prožívání poruchy duševní rovnováhy (srov. Eis, 1992, s. 21). Zpravidla se však dotýká celého systému, v němž daný člověk žije.

Fyzik René Thom (in Vodáčková, 2002, s. 32) dělí spouštěče krize na dva typy: vnější a vnitřní. Za vnější spouštěče krize považuje ztrátu objektu (ztráta zaměstnání, smrt blízké osoby apod.), změnu (změna zdravotního stavu, rozvod) a volbu (nutnost rozhodnout se pro jednu možnost ze dvou stejně kvalitních). Za vnitřní spouštěče považuje nutnost přizpůsobit se vlastnímu vývoji (z toho pramenící neschopnost vyhovět nárokům) a tzv. náhradní opatření (jedná se o situace, kdy místo konstruktivního řešení dáme přednost „náhradnímu“, které je však pouze dočasné). Jiný možný typ rozdělení podnětů navozujících stav krize popisuje B. Baštecká. Jde o podněty situační (ztráta příp. její hrozba, změna, volba), životní události, jež jsou přechodem do další životní etapy, neřešené vývojové otázky (vztahy, rodičovství apod.), náhlé traumatizující stresory (v této kategorii by byl zařazen např. násilný trestný čin,), zvýšená zranitelnost lidí, vražedné

a sebevražedné popudy. (srov. Baštecká, 2001, s. 250 – 252; Knoppová 1997). Životní události, které vyžadují změnu navyklého způsobu chování a v nichž je člověk nucen přizpůsobit se či vyvinout nezvyklou aktivitu, rozděluje Z. Eis (srov. 1992, s. 13) do sedmi následujících okruhů: rodina, vzdělání, zaměstnání, finanční situace, změny tělesného nebo duševního zdraví, změny pobytu, právní události.

Člověk, který se ocitne v krizi, často potřebuje podporu druhého člověka, byť jen možnost svěřit se se svým trápením. Pokud krize nabude nezvladatelného rozměru a přesáhne přirozené vyrovnávací mechanismy, jako opora může posloužit krizová intervence, jedna ze služeb sociální práce. D. Vodáčková (2002, s. 60) definuje **krizovou intervenci** jako „odbornou metodu práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zpřehlednit klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování.“ Je poskytována krizovým pracovníkem (v textu paralelně nazýván *intervent*), jenž v klientovi podporuje jeho kompetenci řešit problém se zapojením jeho vlastních schopností, sil a přirozených vztahů (srov. tamtéž). Ke krizové pomoci dochází tehdy, když intervent naváže kontakt s člověkem prožívajícím krizi a porozumí ohrožení, které člověk pocítuje. Už jen samotné vyjádření porozumění znamená pro člověka v krizi velmi mnoho, společný rozhovor jim pak může přinést pocit úlevy (srov. Kastová 2000, s. 22). Cílem krizové intervence je stabilizovat stav klienta a snížit riziko prohlubování krize. Jakmile se dostane do stavu, kdy je schopen jednat dále o své budoucnosti, intervent s ním probere jeho možnosti, případně ho nasměruje k dalším možným řešením. Klient by měl být podporován v samostatnosti a při řešení krize by se mělo vycházet z jeho kompetencí – je tím, kdo drží problém, intervent by mu měl být oporou. (srov. Vodáčková, 2002, s. 55). Během krizové intervence by se měl pracovník vyvarovat utěšování, dávání „dobrých“ rad, zlehčování problémů, s nimiž se mu klient svěřuje. Nesnažit se o tlumení emocí, ale podpořit klienta v jejich projevení.

**Telefonická krizová intervence** je jednou z forem odborné krizové pomoci poskytované po telefonu. V praxi se setkáváme běžně s názvem *linka důvěry*. Zákon o sociálních službách telefonickou krizovou intervencí vymezuje jako jednu ze základních činností při poskytování služeb sociální prevence. Konkrétně ji definuje jako „... terénní službu poskytovanou na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života nebo v jiné obtížné životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit



vlastními silami.“ (§ 55, Zákon č. 108/2006 Sb.). Základní činností této služby jsou telefonická krizová pomoc a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., která provádí zákon o sociálních službách, najdeme užší specifikaci činnosti linky důvěry. Konkrétně lze zmínit § 20 této vyhlášky, který popisuje rozsah úkonů při poskytování telefonické krizové pomoci: kontakt volajícího s pracovištěm je jednorázový nebo opakovaný; je mu poskytnuta pomoc vedoucí k uplatňování práv, oprávněných zájmů a při vyřizování běžných záležitostí.

V praxi fungují linky důvěry určené pro celou populaci nebo linky specializované, které se zaměřují na konkrétní problematiku, např. linka důvěry pro děti, pro seniory, pro oběti domácího násilí apod. Akutním cílem telefonické krizové intervence je stabilizování stavu klienta, jeho uklidnění a snížení rizika dalšího prohlubování krize. Perspektivním cílem je zaměřit se spolu s klientem na jeho blízkou budoucnost, případně ho odkázat na další možná řešení. (srov. Knoppová, 1997, s. 40)

## 1.2 Historie a současnost linek důvěry

„*Dříve než si vezmete život, zavolejte mi.*“ Tento inzerát podal ve významných britských novinách v listopadu roku 1953 reverend Chad Varah jako reakci na vysoký počet sebevražd, k nimž tehdy v Londýně docházelo. Podnětem k založení první linky důvěry na světě byla údajně smrt teprve čtrnáctileté dívky, která si vzala život z neznámých důvodů – snad proto, že si neměla s kým popovídat o svých problémech. (srov. Vodáčková, 2002, s. 206).

Na Varahův inzerát zareagovaly stovky lidí. Nápor tolika potřebných nemohl sám zvládnout, a proto požádal o pomoc své kolegy a známé a založil organizaci *Samaritáni*, sídlící ve sklepní místnosti při kostele sv. Štěpána. Pojetí organizace bylo nezávislé, nepolitické a necírkevní. Lidem v krizových stavech a psychických potížích byli na lince důvěry k dispozici 24 hodin denně psychoterapeuticky vyškolení dobrovolníci, profesionální psychologové a psychiatři. Středisko funguje dodnes. (srov. tamtéž).

### 1.2.1 Mezinárodní spolupráce

Myšlenka pomoci skrze telefon se rozšířila po celém světě. V roce 1967 vznikla **mezinárodní organizace IFOTES** (*International Federation of Telephone Crisis*

*Intervention*), sdružující národní asociace linek důvěry. V České republice je členem Modrá linka. IFOTES (srov. IFOTES, on-line) se zasazuje o rozšíření povědomí o významu linek důvěry jako způsobu prolomení izolace jednotlivců vedoucí ke zmírnění jejich těžkostí a trápení. V souvislosti s tím IFOTES spolupracuje s mezinárodními organizacemi (např. Světová zdravotnická organizace nebo Mezinárodní asociace pro prevenci sebevražd). Povzbuzovat a podporovat národní asociace a přispívat ke kvalitě služeb (podpora vzdělávání, školení, pořádání kongresů a seminářů) je dalším cílem činnosti IFOTES. Nelze rovněž opomenout podporu rozvoje a zřizování služeb telefonické krizové intervence v zemích, kde ještě nefungují nebo byly právě založeny.

Telefonickou krizovou pomoc IFOTES charakterizuje jako službu poskytující podporu lidem v tísní, v samotě, v krizové situaci a těm, kdo zvažují sebevraždu. Dle specifikace linky důvěry jsou intervenenti k dispozici všem, bez ohledu na problém, věk, pohlaví či přesvědčení. Volajícímu se snaží posílit sebedůvěru a posílit jejich snahu převzít vlastní iniciativu nad překonáním krize. Může mu také zprostředkovat kontakt na další pomáhající instituce.

Mimo jiné vytvořila normy pro telefonickou pomoc, jimiž se řídí nejen členové organizace, ale i nečlenské linky důvěry (srov. IFOTES, on-line). Patří mezi ně časová dostupnost; otevřenost všem, kteří si přejí navázat kontakt (bez ohledu na věk, pohlaví, náboženství či národnost); zachování anonymity volajícího i naslouchajícího; mlčenlivost; respektování přesvědčení a osobní volby volajícího; bezplatnost služby, volající platí pouze poplatky telefonní společnosti, která hovor zprostředkovává. V neposlední řadě také pečlivý výběr pracovníků, jejich příprava, školení a následné vzdělávání.

### **1.2.2 Situace v Čechách**

V Čechách začaly vznikat linky důvěry již v šedesátých letech při nemocnicích. První takovou linku zřídil v roce 1964 na Psychiatrické klinice FVL UK její primář Miroslav Plzák. O rok později zakládá v Brně Josef Hádlík linku Naděje. Do roku 1989 fungovalo v tehdejší Československé socialistické republice celkem 12 linek. (srov. Vodáčková, 2002, s. 210). Původním posláním linek důvěry byla především prevence sebevražd a pomoc lidem, kteří se ocitli v depresi – pomoc se soustředovala na psychiatrickou problematiku (srov. Eis, 1992, s. 5). V roce 1992 byla v Liberci Okresním ústavem sociálních služeb zřízena první „nezdravotnická“ linka důvěry. Pro devadesátá léta

je charakteristický rozvoj nevládního sektoru – dalšími zřizovateli se staly také nestátní subjekty – církve, občanská sdružení, nadace; např. v rámci občanského sdružení pro pomoc obětem trestných činů Bílý kruh Bezpečí, o.s. funguje DONA linka – pomoc obětem domácího násilí. (srov. Vodáčková, 2002, s. 210).

V současné době je v registru poskytovatelů sociálních služeb registrováno 40 linek telefonické krizové intervence (MPSV, on-line). Významnou roli má občanské sdružení **Česká asociace pracovníků linek důvěry** (ČAPLD) fungující od roku 1995 se záměrem přispívat ke zvyšování kvality linek důvěry. Mezi jeho cíle patří ochrana profesionality a ochrana zájmů pracovníků a klientů, podpora odbornosti interventů a sdružování linek důvěry. V souladu s cíli je činností ČAPLD vydání etického kodexu pracovníků linek důvěry (viz příloha 1), podpora rozvoje dalšího vzdělávání, pořádání odborných tematicky zaměřených seminářů, garantování kvality poskytovaných služeb, zajištění supervizí, pořádání metodicky a koncepčně zaměřených diskusních a odborných fór, výcviky telefonické krizové intervence a spolupráce s dalšími institucemi. (srov. ČAPLD, on-line)

### 1.3 Výhody a nevýhody telefonické krizové intervence

Telefonická krizová intervence má distanční aspekt pomoci, který s sebou nese jak výhody, tak nevýhody, jež už mohou patřit k zátěži. Při jejich popisu vycházím z publikace *Krizová intervence pro praxi* (srov. Špatenková a kol., 2011, str. 25 – 28).

#### 1.3.1 Výhody

Značný počet linek důvěry je k dispozici 24 hodin denně. Velkou předností telefonické krizové intervence je tedy **okamžitá pomoc**, díky níž nedochází ke zbytečnému prodlení mezi klientovým pocitem nutné pomoci a tím, kdy je mu pomoc poskytnuta. V případě prodlení by se mohl klient uchýlit k neefektivním obranným mechanismům, případně by poskytnutá pomoc mohla být neúčinná. Mezi výhody patří také **snadná dostupnost**. Klient nemusí opouštět prostředí, v němž se cítí bezpečně, aby vyhledal pomoc (mnohdy v prostředí pro něj neznámém či nepříjemném). Další výhodou je **bezbariérovost** – telefonická krizová intervence je k dispozici všem bez ohledu na vzdálenost (např. služeb linek důvěry mohou využít i klienti ze zahraničí) či mezilidskou bariéru, která by mohla vzniknout při vzájemném kontaktu. **Klient má kontrolu** a i určitou moc nad situací. Může kdykoliv hovor ukončit nebo znovu zavolat. Z hlediska finančního

aspektu jsou výhodou **nízké náklady**; některé linky důvěry fungují zdarma (např. Linka bezpečí, Modrá linka), u ostatních linek se platí pouze běžné telefonické poplatky. Jedním z hlavních důvodů, proč klienti telefonickou krizovou pomoc vyhledávají, je také **anonymita**. Pocity viny, studu a sebeobviňování mohou činit setkání tváří v tvář obtížné. Na lince důvěry je proto pro klienta otevření se snadnější. Tak jako klient zůstává v anonymitě, tak i krizový intervent má právo anonymity, jež zabraňuje fixování klienta na interventa. Klient dostává prostor k tomu, aby si ve svých představách vytvořil takového interventa, jakého potřebuje. Tento fakt může umocnit pocit jistoty a důvěry. Nepřímý kontakt klienta s interventem má také výhodu **neformálnosti**. Jak klient, tak intervent si mohou udělat pohodlí, intervent nezkoumá klientovu vizuální stránku (zda je klient upraven či formálně oblečen apod.). Pro interventa je také výhodou, že přímo během hovoru může čerpat informace – např. z odborných knih či na internetu.

### 1.3.2 Nevýhody

Mezi nevýhody N. Špatenková (2011) řadí nemožnost zjistit při telefonickém rozhovoru výraz obličeje osoby, se kterou hovoříme, její gestikulaci a další nonverbální charakteristiky, přítomné při kontaktu tváří v tvář. Intervent si tak musí vystačit pouze s tím, co mu klient o sobě sdělí do telefonu. Informace o klientovi, získané při krizové intervenci tváří v tvář z jeho nonverbálních projevů, je intervent schopen vyhodnotit, udělat si představu o klientových schopnostech, případně vypořádat se s tíživou situací. Během telefonního rozhovoru tuto možnost nemá. Je tedy zcela odkázán na **redukované informace** poskytnuté klientem, které ovšem nemusí vždy odpovídat realitě. Často na linku důvěry volají klienti úzkostní či emočně vypjatí. Pokud se interventovi nepodaří v krátké době navázat s volajícím kontakt a vybudovat důvěrné prostředí, je velkou pravděpodobností, že klient, nenalezne-li očekávanou odezvu, hovor ukončí. Kritické bývají první dvě minuty hovoru, kdy pracovník může pociťovat časový stres. K nevýhodám telefonické krizové intervence patří také **riziko přerušování kontaktu s klientem** (např. vybití baterie telefonu, selhání techniky apod.) vyvolávající nepříjemné pocity jak u klienta, který si může např. myslet, že pracovník linky důvěry hovor přerušil schválně, tak u interventa, kterého se zmocňuje nepříjemný pocit nedodělané práce. Značnou nevýhodou je **nemožnost zpětné vazby**. Mnoho hovorů bývá jednorázových, a intervent tak ztrácí možnost dozvědět se, zda byla jeho pomoc účinná. D. Knoppová

(srov. 1997, s. 65) upozorňuje v případě chybějící zpětné vazby na **riziko omnipotence** – pocit všemohoucnosti, kdy se intervent pohybuje v představě, že klienta svým zásahem zachránil. Práce na lince důvěry by neměla být prostředkem k vlastnímu uspokojení.

## **1.4 Typologie rozhovorů a průběh telefonického krizového poradenství**

Volající, kteří se obrací na linku důvěry, mívají rozličná očekávání. Mohou prožívat krizovou životní situaci, samotu, uvažovat o sebevraždě, řešit vztahové problémy a partnerské neshody nebo to mohou být děti s problémy ve škole či mezi vrstevníky apod.

Podle D. Vodáčkové (srov. 2002, s. 154) lze rozhovory rozdělit do následujících typologií: *testování* (např. v rámci linek důvěry, kde je malý počet interventů, může dojít k tomu, že klienti volající opakovaně začnou preferovat určité pracovníky. Testovací rozhovor slouží k tomu, aby podle hlasu poznali, zda na druhém konci sedí „jejich“ intervent); *krizová intervence* (volající se nachází v situaci, kterou sám není schopen účinně řešit, např. oběť hromadného neštěstí) a s ní související *poradenství* (poskytnutí rady či informací); *podpora* (např. při ztrátě blízké osoby); *provázení, rozhovor se stálým volajícím*. Knoppová (1997) k typologii hovorů přiřazuje také *psychoterapeutický rozhovor*, který je nejčastěji veden se stálými volajícími.

Techniky telefonické krizové intervence podle D. Knoppové (1997) jsou následující: navázání kontaktu, obeznámení se s klientovou situací, kroky vedoucí k jejímu řešení a změně (skrze aktivní naslouchání, dotazování, mapování silných míst klienta), práce s emocemi, ukončení hovoru. Volajícímu může intervent nabídnout oporu, uklidnění, příležitost říci věci nahlas, ventilaci, informaci, radu, rozumové uchopení problému, povzbuzení, naději, nasměrování, úlevu od tajemství, znovunabytí jistoty atd. (Knoppová, 1997, s. 65 – 66).

### **1.4.1 Navázání kontaktu**

Rozhodne-li se klient využít služeb linky důvěry, doporučuje se interventům nechat telefon třikrát zazvonit, aby měl volající čas k utříbení myšlenek. Kontakt intervanta s klientem může být navázán přirozeně a probíhat formou plynulého rozhovoru, ale někdy může být navazování kontaktu provázáno obtížemi, kdy je volající v takovém stavu (pláč, stud, zoufalství, smích, mlčení apod.), který mu neumožňuje přirozeně začít hovor

s interventem. (srov. Baštecká, 1997, s. 79). Intervent by se neměl nechat strhnout předsudky, pokud se mu například klient do telefonu směje. Pro volajícího může být smích jednou z forem uvolnění napětí (srov. tamtéž, s. 81).

Jedním z předpokladů, proč volající využívají služeb linky důvěry, je jejich izolace od systému pomoci. Kontakt, který mezi sebou klient a intervent navazují, by měl být založený na důvěře a bezpečí. Intervent může klientův problém analyzovat a popsat možné řešení. Ale ve chvíli, kdy klient necítí důvěru, je jeho snaha pomoci neúčinná. Necítí-li klient důvěryhodnost, může zavěsit. Z hlediska projevu by měl intervent dokázat reagovat klidně, přiměřeně hlasitě, adekvátním tónem. Klientovi by neměl odpovídat způsobem cynickým, odmítavým, přesvědčujícím či ponižujícím. Uvedená kritéria se mohou zdát samozřejmá, ale v emočně vypjatých situacích se hlas, tón a frekvence mohou změnit. Volající se často dožadují (ne vždy vybíravým způsobem), aby intervent vyřešil jejich problém hned. Proto potřebují interventi schopnost sebekázně, aby se vyhnuli tomu, že začnou klienta posuzovat nebo se k němu chovat jízlivě. Z hlediska profesního růstu je vhodné, aby měl pracovník na lince důvěry možnost simulace pomoci. Zejména slyšet svoji nahranou reakci a následně konzultovat zvolenou strategii pomoci se supervizorem. Cílem takovéto simulace je efektivní pomoc. Navázání kontaktu je také spojeno s poskytnutím podpory, aktivním nasloucháním a dovedností vhodně reagovat na klientovu výpověď. Následně je pak možné definovat problém. (srov. Gilliland, 1997, s. 85 – 86)

K navození dobrého kontaktu D. Knopková (srov. 1997, s. 86) doporučuje využít techniky provázení a vedení.

### **1.4.2 Obeznamení se s klientovou situací**

Jakmile je navázán kontakt, tak by měl pracovník pro snadnější orientaci zjistit základní údaje o klientovi a souvislosti týkající se situace. Poté se spolu s klientem pokusí definovat jeho očekávání a zakázku. D. Knopková (srov. 1997, s. 90) upozorňuje na častou chybu, zejména u začínajících pracovníků, a to mít tendenci řešit problém ihned.

Za pomoci otevřených otázek, ověřování si postřehů, doptávání se apod. si může intervent udělat povědomí o události, která vedla klienta k zavolání na linku důvěry. Zároveň by měl posoudit klientovy schopnosti k překonání nepříznivé situace, jeho silné stránky. Důležité je brát na vědomí riziko určitého zkreslení oproti intervenci tváří v tvář –

zejména začínající interventi mohou mít problém zaznamenat skrytý obsah klientových emocí. Naopak výhodou telefonické krizové intervence je možnost mít při ruce seznam obvykle užívaných otázek či takových, které vyjadřují empatii. Také při sobě může mít poznámky, v nichž má zapsané typické aspekty již řešených událostí. (Gilliland, 1997; Knoppová, 1997)

### **1.4.3 Řešení problému**

Při řešení problému je vhodné vyjádřit klientovi zájem, porozumění a také jeho důležitost. Za pomoci aktivního naslouchání, dotazování a mapování silných stránek klienta intervent spoluvytváří alternativy řešení problému. S vytvářením možných alternativ je úzce spjaté také formulování plánu, jak dále postupovat. Oproti pomoci tváří v tvář má intervent na lince důvěry tu nevýhodu, že není přímým svědkem situace. Při navrhování alternativ řešení by měl být proto rozvážlivý a hledět na logiku a taktiku plánu – aby byl pro klienta vykonatelný. Možnosti intervence by měly vyplynout postupně z rozhovoru s klientem. Intervent by měl posoudit, zda je klient psychicky dostatečně schopný splnit dohodnutý úkol. Žádný plán intervence by neměl být přijat, aniž by se pracovník nepřesvědčil, že klient plánu porozuměl a má prostředky k jeho realizaci. V rámci vytváření plánu intervent může s klientem např. nacvičit pohovor apod. (srov. Gilliland, 1997, s. 86)

### **1.4.4 Práce s emocemi**

V rámci mezilidských vztahů mají emoce velký význam. Podílí se při navazování kontaktu, jeho udržování i rozpadu. Klientem projevované emoce intervent nepotlačuje, ale volajícímu dává prostor vyjádřit je (např. cítí-li, že klient zadržuje pláč, povzbudí ho větou „*klidně můžete plakat*“ apod.). Již samotné emoce klienta a práce s nimi mohou pro interventa představovat určitou zátěž (srov. Beal, 1994). S vyjádřenými emocemi intervent dále pracuje, snaží se jim porozumět a pomáhá klientovi s jejich uchopením tak, aby byly užitečnými pro řešení situace. Nejčastějšími emocemi jsou pláč, strach, úzkost, hněv a vztek (srov. Knoppová, 1997, s. 103 – 111). Nejen při práci s klienty, ale i v osobním životě platí pravidlo, že porozumíme-li dobře vlastnímu prožívání, začneme být citliví i k prožívání druhých a naše pomoc bude efektivnější (srov. Hájek, 2007, s. 10).

### 1.4.5 Ukončení hovoru

Nejsou dány žádné časové hranice, jak dlouhý by měl být hovor, ale obecně platí, že trvá tak dlouho, jak klient potřebuje. D. Knoppová (srov. 1997, s. 111 – 113) popisuje možné ukončení hovoru. Buď dá klient sám signál k ukončení (uvědomovat si vždy, zda se nenachází klient v ohrožující situaci, kdy je rozhovor veden tak dlouho, dokud nemá intervent jistotu, že již nebezpečí nehrozí). Může nastat situace, kdy klient nebude moci skončit. Intervent by se měl v těchto situacích vrátit k tématu zakázky a doptat se klienta, zda byla jeho zakázka naplněna. Také může nastat situace, kdy klient nebude chtít ukončit hovor (např. strach ze samoty) a otevře nové téma nebo bude chtít, aby si s ním pracovník jen tak povídal. V takovýchto případech je vhodné dohodnout se s klientem, jak dlouho budou společně hovořit. Někteří klienti volají opakovaně a na interventy vyvíjí nesplnitelné požadavky. D. Knoppová (tamtéž, s. 113) doporučuje nabídnout klientovi „zdvořilost a neodmítnutí a zároveň limitovaný kontakt.“

Na základě uvedených výhod, nevýhod a průběhu telefonického krizového poradenství, jež uzavírá teoretickou kapitolu popisující podstatu telefonické krizové intervence, lze podnítit úvahy nad možnými zátěžovými faktory pracovníků linek důvěry. Problematice zátěže a možným důsledkům jejího působení je věnován prostor v následující kapitole.



## 2 ZÁTĚŽOVÉ FAKTORY PRACOVNÍKŮ TELEFONICKÉ KRIZOVÉ INTERVENCE

Úvodem k této kapitole vysvětluji pojem zátěžové faktory a zmiňuji vysoké nároky kladené na pracovníky pomáhající profese<sup>1</sup>, mezi níž telefonická krizová intervence patří. Ve druhé podkapitole úže specifikuji pracovníky linek důvěry se zaměřením na jejich schopnosti a dovednosti, které se prolínají s obecnými dovednostmi krizového pracovníka. K nim se váží požadavky, jež by měl každý intervent naplňovat, s čímž je však spojena řada zátěžových faktorů působících na interventy linek důvěry popsaných ve třetí podkapitole. Dopady působení stresu (zátěže) jsou u každého jedince individuální. To, co pro někoho může mít hluboký dopad, pro jiného je banalitou. Je to dáno sebehodnocením, intenzitou působení zátěže a schopností zvládat zátěžové situace.

### 2.1 Zátěžové faktory pomáhajících pracovníků

Podle psychologického slovníku je stres „nadměrná zátěž neúnikového druhu, která vede k trvalé stresové reakci.“ (Hartl, Hartlová, 2000). Stres (zátěž) narušuje jak psychickou tak fyzickou rovnováhu člověka a bývá spojován se vznikem psychosomatických onemocnění a neuróz. V chování a prožívání jedince dochází ke změnám a objevuje se subjektivní pocit nedostatečných kapacit k řešení situace. (srov. Švingalová, 2006, s. 9). Mezi pojmy zátěž a stres je nejasná hranice a někteří autoři mezi nimi nerozlišují. V této práci jsou oba pojmy považovány za synonyma.

Z. Mlčák (srov. 2005, s. 125) popisuje stres a zátěž jako systém s určitou cirkulární kauzalitou. Části tohoto systému tvoří objektivní faktory vnějšího pracovního prostředí, vnímání stresu a pracovní zátěže jednotlivými pracovníky, jejich aktuální reakce, dlouhodobé důsledky působení stresu a pracovní zátěže a ostatní faktory, které ovlivňují jejich průběh.

Podle Mlčáka míra působení stresu a zátěže závisí u pomáhajících pracovníků na *dispozičních* (tímto pojmem označuje osobnostní charakteristiky jedince) a *expozičních*

---

<sup>1</sup> Podle *Psychologického slovníku* je *pomáhající profese* „souhrnný název pro veškeré profese, jejichž teorie, výzkum a praxe se zaměřují na pomoc druhým, identifikaci a řešení jejich problémů a na získávání nových poznatků o člověku a jeho podmínkách k životu, tak aby mohla být pomoc účinnější.“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 185). V této práci označení *pomáhající profese* vztahují k sociální práci.

*precipitorech* (tento pojem užívá pro nepříznivé profesní požadavky). Expoziční precipitory (neboli spouštěče) rozděluje do tří následujících kategorií: spouštěče plynoucí z problému sociální práce jako profese, dále z interakce pomáhajícího pracovníka s klientem a spouštěče spojené s organizačními aspekty činnosti. (srov. Mlčák, 2005, s. 126).

K osobnostním charakteristikám majícím vliv na působení stresu řadí Mlčák (srov. tamtéž, s. 130 – 133) emocionální, kognitivní a sociální dimenzi osobnosti. S emocionální dimenzí souvisí projevy negativní afektivity. Pokud je sklon potlačovat ji, může se u pracovníka objevit nervozita, pesimismus, nespokojenost. Oproti tomu ti, u nichž převažuje pozitivní afektivita, vyzařují energičností, nadšením, celkovou životní pohodou. Kognitivní dimenze osobnosti souvisí s vnímanou zdatností. Pracovníci, kteří mají nízkou úroveň sociální zdatnosti (pochybují o svých schopnostech), se snadněji vzdávají a považují se za méně schopné řídit a kontrolovat své jednání. Rizikové je však také silně vyvinuté nutkání k dokonalosti, jež může ztěžovat dokončení práce tehdy, nezvládá-li ji člověk v termínu. U sociální dimenze osobnosti je významným prvkem ovlivňujícím kvalitu prožívané zátěže sebepojetí (nejen osobnostní, ale také profesní, na němž se podílí společenský význam profese, platové ohodnocení, úroveň spokojenosti v dané profesi). Významnou roli má také životospráva – spěch, nedostatek spánku, nepravidelnost stravování apod. (srov. Míček 1984, s. 35; Kallwass 2007, s. 107).

Jiný možný náhled na zátěžové faktory přináší Míček (1984). Příčiny zátěže dělí na objektivní a subjektivní, přičemž za objektivní považuje vnější tlak a požadavky kladené na pracovníka a k subjektivním příčinám přiřazuje strach, úzkost, uvědomování si vlastních chyb a nedostatků, lítostivost, neschopnost uvolnit se, názorovou nejistotu, připouštění si starostí aj. (srov. Míček 1984, s. 36).

U pomáhajících pracovníků je významným zátěžovým faktorem rozhodování, zejména má-li pracovník nízkou volnost rozhodování a zároveň jsou na něj kladeny vysoké pracovní nároky. Nemůže tak jednat zcela podle vlastní vůle a je nucen svá rozhodnutí podřizovat zájmu vyššího celku, případně se musí řídit rozhodnutími druhých (srov. Mlčák 2005).

Z. Havrdová (1999) popisuje dovednosti pracovníků pomáhajících profesí, jimiž by měl intervent disponovat. Měl by se orientovat a plánovat postup práce, poskytovat služby

a zasahovat ve prospěch klienta, rozvíjet účinnou komunikaci, podporovat a pomáhat klientovi k soběstačnosti, přispívat k práci dané instituce a v neposlední řadě odborně růst. K osvojení těchto dovedností je potřeba zrání a zkušeností, včetně prožití stresu a jeho překonání.

## **2.2 Dovednosti pracovníků linek důvěry**

Pracovníky na lince důvěry lze podle jejich kvalifikace rozdělit na profesionála a dobrovolníka (srov. Vodáčková, 2002, Knoppová, 1997). Profesionál-odborník má odpovídající odborné vzdělání, specializační výcvik telefonické krizové pomoci (nebo krizové pomoci) a je placen. Na základě stanov Česká asociace pracovníků linek důvěry D. Vodáčková upřesňuje, že za odborníka v rámci telefonické krizové pomoci je považován sociální pracovník středoškolsky a vysokoškolsky vzdělaný, speciální pedagog, střední zdravotnický pracovník, lékař, duchovní. Profesionál-laik nemá odborné vzdělání, ale podstoupil výcvik telefonické krizové pomoci či krizové pomoci a je placen. Dobrovolník-profesionál má odpovídající vzdělání, specializační výcvik, ale nedostává plat. Dobrovolník-laik nemá odborné vzdělání, ale podstoupil specializační výcvik. Nedostává plat. Specializační výcvik (akreditovaný vzdělávací kurz) v současné době realizuje např. občanské sdružení „D“ nebo REMEDIUM Praha.

Základní požadavky, povinnosti a práva formuluje etický kodex pracovníka linky důvěry (v příloze). Vodáčková (2002, s. 167) dále uvádí dovednosti a znalosti krizového pracovníka, které byly obsahem návrhu Zákona o sociálních službách. Jde o „... dovednost aktivního naslouchání s důrazem na vcítění; dovednost krizové intervence a vyjednávání; dovednost zacházení s oběťmi a rovněž s klienty, kteří ztratí vládu nad ničivými a sebezničujícími impulzy; znalost pomáhající sítě a dovednosti nepředpojaté spolupráce s ní; znalost základů právního vědomí; znalost základů první pomoci; znalost základů sebeobrany; znalost při vedení dokumentace a komunikace v týmu; dovednost při získávání a předávání informací.“ Do zákona ani jeho prováděcí vyhlášky nakonec zařazené nebyly. Považuji však jejich pojmenování za významné, proto je uvádím v této práci. Jmenované dovednosti bych doplnila o „sebepoznání“. Umět rozpoznat hranice svých možností, sil a limitů souvisí s kvalitním poskytováním služeb.

Za jednu z významných charakteristik efektivního krizového pracovníka uvádí B.

E. Gilliland (srov. 1997, s. 9) životní zkušenosti, o něž se při výkonu své profese opírá a které zároveň upevňuje skrze supervize nebo vzdělávání. Další popsané dovednosti jsou profesionalita, umění naslouchat a vhodně odpovídat, dokázat klienta uklidnit a podpořit, schopnost základní analýzy klientovy zakázky a její vyhodnocení, dále nasměrování klienta na vhodné alternativy řešení. Jak autor uvádí, tak tento výčet zdaleka nevyčerpal všechny dovednosti. Často mají organizace zformulované vlastní požadavky na interventa, které by si měl osvojit. Telefonní krizový pracovník se často setkává s šokujícími příběhy klientů. Trpělivostí a porozuměním se snaží stabilizovat atmosféru. Důvěrou v klientovi schopnosti klienta posílí k překonání krizové situace. Tuto schopnost důvěry pravděpodobně nebude mít hned při začátku své kariéry, ale postupnou praxí se jí naučí či prohloubí již stávající. Protože volající mají rozličné problémy, intervent by měl být také kreativní a flexibilní – vždy se přizpůsobit té které situaci. Je možné inspirovat se již proběhlou intervencí, ale vždy je nutné uvědomovat si jedinečnost klientů a jejich kapacit.

Dovednosti a schopnosti související s výkonem svého povolání by měl krizový pracovník neustále rozvíjet. Na lince důvěry, kde je intervent často pod tlakem času, jde zejména o schopnost rychle se rozhodovat, umět zhodnotit svou práci, dokázat zvládat zátěž a umět odhadnout své možnosti a limity a pracovat s nimi. (srov. Vodáčková, 2002, s. 168).

### **2.3 Zátěžové faktory působící na pracovníky linek důvěry**

V podkapitole 2.1 jsou popsány zátěžové faktory obecně působící na pomáhající pracovníky. V této podkapitole je jejich výčet již konkrétnější, zaměřený na interventy linek důvěry. Náročné pracovní podmínky vyžadující během hovoru neustálou pozornost, setkávání se se silnými osudy volajících lidí, práce s emocemi, nejistý efekt pomoci, chybějící pozitivní zpětná vazba, nerealistická očekávání klientů apod., postupem času vedou k prohlubující se pracovní zátěži. „Služba druhým vyžaduje od těch, kteří ji hodlají poskytovat, určité osobní dispozice, vzdělání a mnohdy i ochotu přinášet oběti.“ (Jankovský, 2003, s. 157). V podkapitole 2.1 jsou definovány obecné faktory působící zátěžově. V této podkapitole se k nim přidávají konkrétní zátěžové faktory, specifické pro telefonickou krizovou pomoc.

Mezi nejčastější zátěžové faktory související s prací na lince důvěry patří

opakovaná zazvonění bez jakéhokoliv dalšího projevu – intervent hůře identifikuje, zda se jedná o testovací hovor, zneužití linky nebo o vážnou situaci, kdy volající nemá odvahu promluvit (srov. Knoppová, 1997, s. 69). Telefonáty stálých volajících se týkají zejména těch klientů, kteří si chtějí o svých problémech pouze popovídat, ale nesnaží se o posun ve své situaci. Často to bývají dlouhé vyčerpávající hovory a právě absence posunu může na intervenanta působit negativně. Charakteristická pro linky důvěry je práce v časovém stresu. Pracovník musí být schopný rychle reagovat na souvislosti, které se mnohdy během hovoru vyvíjí a mění. Není-li schopen rychle reagovat – jak myšlenkově tak slovně, práci může vnímat jako frustrující. (srov. Gilliland, 1997, s. 11). Na základě výhod a nevýhod telefonické krizové pomoci (Špatenková, 2011) lze identifikovat další faktory – absence zpětné vazby, široký rozsah problematiky a vysoké požadavky na pracovníka, agresivní telefonáty, sexuálně zaměřené telefonáty nebo kontakt s lidmi prožívajícími intenzivní emoce. Zátěží se může stát i přerušování hovoru, po kterém intervenanta provází pocit nedokončené práce. V neposlední řadě mezi zátěžové faktory patří také nápor emocí a práce na směny. Zejména noční služby mají vliv na fyzický stav intervenanta a s ním spojenou psychiku. Není-li nepřiměřená zátěž (ve spojení s psychickou a emocionální, popřípadě i fyzickou náročností) regulována, dochází k prohlubování krize, které může vyústit až v naprosté vyčerpání (Jankovský 2003, Špatenková, 2011).

Mezilidský vztah klienta a pracovníka je považován za prvořadý faktor pracovní zátěže a zároveň i příčinu rozvoje stresových reakcí i dlouhodobých důsledků stresu. Z hlediska kvantitativního může být zátěžovým faktorem vysoký počet klientů a nadměrná délka trvání kontaktu. V případě menších linek důvěry, kde není vysoká frekvence hovorů, to může být situace opačná – tedy žádné hovory během služby. Z hlediska kvalitativního se může jednat o příliš intenzivní emoce, nerealistická očekávání klientů a úroveň odpovědnosti. (srov. Mlčák, 2005, s. 127). Jejich vzájemné působení se mnohdy stupňuje.

Významný vliv na prožívání zátěže má také úroveň podpory ze strany kolegů a blízkých. Zejména tehdy, je-li velký nepoměr mezi tím, jakou oporu pracovník očekává a tím, jakou mu organizace poskytuje. (srov. Mlčák, 2005, s. 129). Pracovní prostředí se může na stavu intervenanta významně podílet, např. nedostatek tepla, málo prostoru, nutnost dojíždění apod. (srov. Míček 1984, s. 35).

## 2.4 Možné důsledky působení zátěže

Působení stresu (zátěže) se promítá do těla, vztahů, psychiky a chování člověka. V oblasti duševní jde o projevy únavy, napětí, naštvání, podrážděnosti, pocity přetížení, strachu, úzkosti, sníženou sebejistotou, poklesem soustředění. Objevují se negativní myšlenky, zlost, agrese. Vztahy a komunikace s druhými lidmi – nejen na pracovišti, ale i v osobním životě jsou taktéž stresem poznamenány. Dochází k odcizení, pocitu nepochopení. V chování se projevuje apatie, snížená aktivita, zkratovitě jednání, nepozornost. K dopadům stresu patří také **somatické obtíže**. Únava, poruchy spánku, výkyvy emočního prožívání aj. oslabují tělo a organismus člověka je méně odolný vůči nemocem. Typickým somatickým onemocněním jsou žaludeční vředy, poruchy zažívání, migréna, ekzémy, poruchy funkce štítné žlázy atd. (srov. Švingalová, 2006, s. 9, 18 – 20). Tím, že je zátěž je subjektivně prožívána, neexistuje měřítko, podle něhož by bylo možné objektivně určit míru zasažení jedince (srov. Kallwass 2007, s. 107). Nepřiměřená zátěž ve spojení s psychickou a emocionální (popřípadě i fyzickou) náročností může vést až k naprostému **vyčerpání**. (srov. Jankovský 2003, s. 158). U člověka vyčerpaného převažují negativní aspekty nad pozitivními, cítí se být nedoceněn a zbytečným. Ne vždy je však stres nutně škodlivý. „Nižší míra stresu může zvyšovat odolnost jedince vůči zátěži.“ (Švingalová, 2006, s. 15)

Za důsledek dlouhodobého působení stresu je považován **syndrom vyhoření**. Někteří autoři na něj však pohlížejí spíše jako na uměle vytvořený konstrukt současné společnosti, který je užíván pro pojmenování stavu, s nímž si neví společnost rady a který nedokáže zařadit mezi běžně diagnostikovatelné poruchy.

Syndrom vyhoření bývá popisován jako „... ztráta motivace způsobená prožitkem bezmoci.“ (Vodáčková, 2002, s. 174). Podobně syndrom vyhoření popisuje Jankovský (srov. 2003, s. 158): „... ztráta elánu, radosti ze života a především energie a nadšení při výkonu profese.“ Pracovník postupně rezignuje, reaguje předrážděností, nedůvěřivostí, depresivitou, apatií, cynismem a celkovým vyčerpáním. Nevidí smysl svého povolání, cítí frustraci, nezájem, zklamání, pocit, že nedokáže ovlivňovat okolní dění. (srov. tamtéž).

Jako proces mající své fáze a dynamiku popisuje vyhoření Edelwich a Brodsky (1984 podle Jankovský, 2003, s. 160). Na počátku bývá nadšení a ideje, zpravidla související s nerealistickým pohledem na pomáhající profesi a s nepřiměřenými

očekáváními. V této fázi se zdá uspokojení z práce natolik značné, že se téměř kryje se smyslem života. Následuje fáze stagnace, v níž nadšení dohasíná a práce již není tolik přitažlivá. Na významu nabývají osobní a mimopracovní zájmy. Další etapou je frustrace, spojené s otázkami o smyslu práce a začínají se objevovat potíže na pracovišti. Frustrace přerůstá v apatii, což je reakce na bezvýhodný stav, kdy je člověk trvale frustrován a nemá možnost tuto situaci změnit. Počáteční nadšení se vytratilo, člověk dělá pouze to, co musí. Poslední fází je intervence, která může mít různé podoby – změna klientů, vztahu k práci, okolí, zaměstnání, bydliště, popřípadě i partnera.

Syndrom vyhoření je důsledkem dlouhodobě působící zátěže spojené s nasazením pro jiné lidi. Z. Mlčák (srov. 2005, s. 134) dělí příznaky syndromu vyhoření na psychické, somatické (fyzické) a sociální. Psychickým příznakem podle něj může být například pocit, že úsilí pomoci, které vynaloží při rozhovoru s klientem, nepřinese očekávané výsledky. K somatickým příznakům řadí celkovou únavu organismu, bolesti hlavy, poruchy spánku, a mohou se projevit i zažívací potíže. Za sociální příznaky považuje již zmíněný negativismus, nechť k vykonávané profesi, bezohlednost, omezenou schopnost vcítit se do druhých. Matoušek (srov. 2008, s. 57) uvádí jako možnou příčinu samotné pracoviště – zejména tehdy, nevěnuje-li dostatečnou pozornost potřebám svých zaměstnanců, není kladen důraz na osobní rozvoj, chybí supervize nebo možnost konzultace o pracovních postupech, neúspěchu, apod. Riziko přináší také rivalita mezi pracovníky a silná byrokratická kontrola.

Dopady syndromu vyhoření jsou podle J. Jankovského (srov. 2003, s. 159): tělesné, emocionální a duševní vyčerpání. Tělesné vyčerpání se projevuje vleklou únavou a vyčerpáním, oslabené tělo je náchylnější k různým onemocněním či selháním. Objevuje se porucha spánku (přetížení starostmi), bolest hlavy. Stravovací návyky jsou rozhozené, může se objevit nechutenství nebo naopak nadměrná konzumace potravin z důvodu stresu. Běžné úkony jsou natolik vyčerpávající, že už jim nezbyvá energie na nic jiného. Emocionální vyčerpání se projevuje podrážděností, labilitou a negativním postojem vůči druhým lidem a vůči sobě samému. Emocionálně vyčerpaní pociťují beznaděj a bezmoc. Duševní vyčerpání má za následek uzavírání člověka do sebe. Lidi okolo sebe vnímá jako hlavní příčinu svých problémů. K okolí i sobě, ale zejména práci zaujímá negativní postoj a v interakci s okolím se postupně ztrácí lidský rozměr. Působí-li zátěž dlouhodobě, jejím důsledkem může být nejen celkové vyčerpání či syndrom vyhoření, ale také zdravotní

důsledky, absence v zaměstnání.

Působí-li pracovní stres na interventy dlouhodobě, je velké riziko dopadu na kvalitu práce, se níž souvisí úroveň poskytovaných služeb a v neposlední řadě také spokojenost klientů (Mlčák, 2006). Pracovní zátěž se dotýká také klientů. Pro pracovníka, kterého trápí stres, bude pomoc klientům pouze další zátěží. Nejde tedy jen o případné problémy jednotlivých pracovníků, ale o celou instituci telefonické krizové pomoci. Následující kapitola přibližuje možná řešení a prevenci pracovní zátěže.



### 3 DUŠEVNÍ HYGIENA

Pojmem *hygiēna* (původ slova v řeckém *hygiainēin*, „být zdravý“) označujeme nauku o zdraví a jeho zachování (srov. Machač, 1984, s. 100). Odborný termín *hygiēna* (v rámci překladu z řečtiny se používá také „zdravověda“) jakožto samostatný lékařský obor, který je zaměřen na prevenci a udržení zdraví, naproti tomu *duševní hygiēna* vychází z poznatků více vědních oborů.

Zjednodušeně lze pojem *duševní hygiēna* označit jako činnost vedoucí k udržení (upevnění) psychické rovnováhy, *duševní pohody* a zdraví. *Duševní hygiēna* usiluje o harmonický rozvoj osobnosti ve vztahu k sociálním a fyzickým podmínkám, které člověka obklopují, nikoli tedy pouze o uchování fyzického a psychického zdraví (srov. Bedrnová, 1999, s. 14). S konkrétnější definicí *duševní hygieny* přichází L. Míček (1984, s. 9), citují: „... systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání *duševního zdraví*, *duševní rovnováhy*.“ Důsledkem stresových situací, jejichž zdrojem může být jak vnější, tak vnitřní prostředí člověka, je narušení *duševního* a *emočního zdraví* (srov. Machač, 1984, s. 107). Vnější prostředí člověka zahrnuje sociální oblast, životní a pracovní prostředí a autoregulační metody. J. Křivohlavý (srov. 2001, s. 144) upozorňuje na rozlišení mezi *duševní hygienou* a *psychoterapií*. Dle něj se *psychoterapie* zabývá odstranění poruch *duševního zdraví*.

Člověk se dostává do konfrontace s nejrůznějšími fyzickými a sociálními podněty jak z vnějšího, tak i z vnitřního prostředí. Pro optimální reakce je u podnětů působících na člověka je hodnocena jejich kvantita a kvalita působení. Každý člověk je jedinečný a každý má jinak nastavenou hranici toho, co snese. Kvantitativně proto nelze přesně určit optimální množství působících podnětů. Jak uvádí E. Bedrnová (srov. 1999, s. 23), tak z objektivního hlediska je nutné si uvědomit, že problémy nastávají v situacích, kdy je buď podnětů příliš málo nebo naopak příliš mnoho. Ze subjektivního hlediska je pro člověka optimální takové množství podnětů, které ho podněcují k prožívání plnohodnotného života. Množství impulsů by na člověka rozhodně nemělo působit destruktivně. Možné strategie zvládání pracovního stresu popisuje následující kapitola.

#### 3.1 Strategie vyrovnávání se s pracovní zátěží

Součástí *duševní hygieny* je podpořit metodami a technikami zvládání stresu, pro

něhož se užívá pojem „coping“ (z angl. *to cope*; do češtiny překládané jako „zvládnout, vypořádat se“). Tradiční model dělení copingových strategií zmiňuje ve své studii L. Beal (1994): strategie zaměřené na problém (*problem-focused coping*) vyznačující se metodami a technikami, jež odstraňují příčiny stresu – člověk jedná (tzv. behaviorální strategie) a strategie zaměřené na emoce (*emotion-focused coping*), u nichž je principem vyrovnání se s emocemi, které stres vyvolal – tzv. kognitivní strategie. (srov. Dewe & Guest, 1990 podle Beal, 1994, s. 7). Někdo k tomuto tradičnímu modelu dělení přidává také třetí možnost copingových strategií – únik (*avoidance-focused coping*). Beal dále upozorňuje na pojetí copingových strategií dle J. Latack, jež upravila výše popsany tradiční model. Latack člení strategie na řídicí (konfrontace se stresem) a únikové (vyhýbání se stresu). V jejím pojetí obě strategie pojímají jak jednání (behaviorální strategie), tak kognitivní přehodnocení, čímž Latack oba modely spojuje. V jejím podání je odlišný pouze výchozí koncept. Řídicí vychází ze strategií zaměřených na problém, kdy dochází k řešení situace, naopak únikové naopak vychází ze strategií zaměřených na emoce. V rámci únikových strategií existuje větší snaha vyhýbat se nepříjemnému stresovému podnětu. (srov. Beal, 1994, s. 8).

Konkrétnější model zvládnání pracovní zátěže a redukce pracovního stresu popisuje Z. Mlčák (2005). Tento Mlčákov model je možný ve dvou rovinách: jednak skrze individuální strategie, které se orientují na profesionální kompetence sociálního pracovníka, jednak pomocí organizačních strategií zaměřujících se především na zlepšení pracovních podmínek. V rámci **individuálních strategií** je možné pozitivně ovlivňovat dispoziční spouštěče pracovního stresu specifickými programy, jež jsou zaměřeny individuálně či skupinově a využívají moderní psychologické poznatky. Může se jednat o výukové kurzy, nácvik zvládnání stresových situací a pracovní zátěže demonstrované na modelových situacích, s nimiž souvisí praktický trénink komunikačních, autoregulačních a relaxačních technik napomáhajících k minimalizaci působení pracovního stresu. (srov. Mlčák, 2005, s. 135 –136). **Organizační strategie** zvládnání pracovního stresu souvisí s vytvořením vhodných pracovních podmínek, které by naplňovaly pracovní očekávání, zajišťovaly by podpůrné vztahy mezi kolegy a poskytovaly by vysokou míru pracovní autonomie.

N. Špatenková (2011) uvádí užitečné faktory pro snadnější ovlivnění vývoje stresu. Můžeme uvést např. tyto: znát jevy, které doprovází pomoc lidem v krizi, umění

sebereflexe, dokázat si uvědomit možnou závislost mezi osobními zkušenostmi a postupem práce s klientem; znát vyrovnávací strategie; uvědomovat si vlastní nevyřešené konflikty; umět sdílet zážitky s kolegy v rámci krizové intervence (případně s blízkými osobami). Pro úspěšné zvládnutí stresu hraje velkou roli také fungující tým, který je pro pracovníka zdrojem podpory v oblasti emoční, profesionální a intelektuální. Náročné případy je vhodné pravidelně diskutovat s kolegy nebo na supervizi. Další z faktorů podle Špatenkové jsou tyto: zachovávat rovnováhu mezi osobním a pracovním životem; stres a zátěž kompenzovat jinými pracovními aktivitami (studium, vědecká činnost apod.), rovnoměrně umět rozložit své schopnosti. V neposlední řadě je důležitá znalost vlastního psychického a fyzického stavu a schopnost přizpůsobit tomu svůj pracovní proces. (srov. Špatenková, 2011, s. 48)

Jedním z příkladů konkrétní techniky při zvládnání stresových situací je hledání pozitivního v méně příjemném neboli pozitivní přeznačkování. Tato technika se běžně užívá v praxi při práci s klienty, avšak domnívám se, že využít ji mohou i samotní intervenenti. Často uváděným příkladem této techniky je rozdílné vnímání z poloviny naplněné sklenice, kterou vidíme buď jako poloplnou, nebo poloprázdnou. Přeformulováním lze ovlivnit myšlení a předcházet stresu. T. Novák (srov. 2011, s. 34) tuto techniku přibližuje v přísloví „všechno zlé je k něčemu dobré“. Na tomto základě interventy podněcuje k nalézání výzev a pozitivních aspektů v tom, co se může jevit jako nepříjemné.

Výše uvedené strategie pomáhají člověku překonat krizi a přizpůsobit se životním nárokům. Jedná se o přirozený způsob chování, často takový, aniž by si ho člověk uvědomoval. (srov. tamtéž, s. 57). Měli bychom však dávat pozor na snadné řešení situace, kdy se člověk dostává na tzv. pomyslné dno. V této fázi totiž hrozí např. riziko užití alkoholu, který poskytuje pouze chvilkovou úlevu. Nebyl by-li pracovník schopen zvládnout stres sám, bylo by pro něj vhodné vyhledat odbornou pomoc.

### **3.2 Supervize**

Supervize může být účinným nástrojem prevence prohlubování pracovní zátěže. Mělo by být v zájmu každé organizace učinit ji dostupnou svým zaměstnancům a napomáhat tak k posilování jejich schopností a budování identity každého pracovníka. B. Baštecká (srov. 2001, s. 363) supervizi popisuje jako činnost, s jejíž pomocí je možné

zvýšit schopnost sebereflexe a reflexe vlastní práce. Přispívá k růstu odbornosti, k pochopení a osvojení si hodnot a etiky a je vnímána jako podpora při zvládání profesních nároků. Může se zaměřovat buď jednotlivce nebo na tým. Není výjimkou, že organizace svým pracovníkům umožňují také individuální supervizi.

Podle potřeby může být supervize odborná zaměřující se na konkrétní problémy klientů a adekvátně zvolené strategie jejich řešení. Při ní se řeší průběh práce, reflektuje se vztah mezi pracovníkem a klientem a sebe vnímání. Vedle supervize odborné funguje supervize rozvojová, která je zaměřena jednak na rozvoj a odborný růst pracovníka a organizace, jednak také na jeho ochranu před vyčerpáním a nevhodně volenými strategiemi pomoci. (srov. Baštecká, 2001, s. 370). V rámci supervize by měl pracovník zvládnout případné znechucení, frustraci či naštvání (srov. Špatenková, 2011, s.34). Pracoviště vedle supervizí podporují také intervize, které fungují na stejném principu s rozdílem absence třetí osoby. Zpětnou vazbu si tedy poskytují kolegové navzájem.

### 3.3 Vybrané aspekty duševní hygieny

V rámci této podkapitoly nastiňuji vybrané stránky duševní hygieny, jejímž ústředním motivem je kontrola stresu. Mezi hlavní aspekty, jež mají významný podíl na budování vyrovnané lidské osoby, patří životní styl, mezilidské vztahy a sebezpřijetí.

Z hlediska **životního stylu** je důležité starat se nejen o svoji mysl, ale také o fyzickou stránku osobnosti. Spolu se sociální složkou osobnosti tvoří jednotný celek. Naruší-li se jedna jeho část, významně to ovlivní ty další. Doporučení ke správné životosprávě se týkají zejména dostatečného spánku a odpočinku, dále pravidelného pohybu a správné výživy a v neposlední řadě také efektivního hospodaření s časem. Důležité je také nechat si prostor pro vlastní zájmy, kulturní a společenský život a nestavět profesionální života nad soukromý. Významným zdrojem energie je právě zázemí v osobním životě. „Profesionální zájmy by neměly pohltit veškerý volný čas“ (Kopřiva, 1997, s. 100). D. Knoppová (srov. 1997, s.141) v rámci prevence vyhoření upozorňuje na nutnost udržovat a obnovovat zdroje vlastní energie, přičemž za jedním ze zdrojů je dobré zázemí soukromého života. V obecné rovině je mnohem jednodušší snášet zátěž pro osoby zakotvené, tedy takové, které mají smysluplně uspořádaný život.

Tak jako klienti potřebují, aby je pracovníci přijali, tak i pracovník potřebuje být přijat sám sebou. **Sebezpřijetí** je důležité pro vytvoření si vlastní identity a zároveň

významným faktorem pro účinnou pomoc. Člověk, který se nemá rád, vynakládá energii k urovnání stálého konfliktu uvnitř sebe sama, mezi jeho skutečným a ideálním obrazem. Pak už mu nezbyvá energie k tomu, aby touto silou mohl obdarovat druhé. Nedokáže-li pomáhající přijmout své vlastnosti, není schopen je přijmout ani u klientů. (srov. Kopřiva, 1997, s. 100 – 101).

Problematické situace málokdy zvládá člověk sám. J. Jankovský (srov. 2003, s. 64) vychází z konceptu J. Křivohlavého, přičemž za velmi účinnou strategii prevence považuje fungující manželství (partnerství). Osobní JÁ potřebuje často odpovídající TY, tedy alterego, čímž vzniká MY. To, že člověk je od přirozenosti společenskou bytostí, máme vyjádřeno již v první knize Mojžíšově v Bibli: „Není dobré, aby člověk byl sám. ...“ (Gn 2, 18). Na jiném místě, v knize Kazatel, čteme: „Upadne-li jeden, druh jej zvedne. Běda samotnému, který upadne; pak nemá nikoho, kdo by ho zvedl.“ (Kaz, 4, 10). Taktéž Z. Eis připomíná jako nezbytnou podmínku ke stabilitě a rozvoji každé lidské osoby **přítomnost druhého člověka**, přičemž odkazuje na slova německého psychiatra a filosofa K. Jasperse: „Ke skutečné psychické vyrovnanosti a zrání si nikdo nestačí sám.“ (Eis, 1992, s. 7)

**Pracovní prostředí** má na duševní pohodu interventů rovněž významný vliv. Je v zájmu organizace, aby se pracovníci cítili dobře a měli vhodné podmínky k vykonávání profese. Své zaměstnance by měli podporovat v jejich vlastní iniciativě, umožňovat další vzdělávání a budovat přátelského ducha. Uvádím vybrané organizační parametry podle Z. Mlčáka (srov. 2005, s. 135 –136), jež eliminují vznik pracovní zátěže na pracovištích. Z hlediska spolupracujícího týmu se jedná o zajištění podpůrných vztahů mezi kolegy, o vysokou úroveň vzájemné komunikace, o poskytování a přijímání zpětné vazby. Ve vztahu pracovník – organizace se jedná o jasnou definici pracovních míst, rolí a zvyků a očekávání, dále příjemné pracovní prostředí, vzájemná shoda založená na klíčových hodnotách a standardech práce, přičemž rozhodnutí činí vedení organizace po konzultaci s pracovníky. Nelze opomenout i vysokou podporu poskytovanou sociálním pracovníkům pro řešení problémů, povinnosti sociálního pracovníka odpovídající jeho kompetencím. Při práci s klienty to je přiměřenost pomáhajících postupů, jasně stanovené metody práce a jejich aplikace v praxi.

Další z možností v oblasti duševní hygieny jsou **antistresové aktivity**, jejichž pravidelným cvičením se člověk naučí zachovávat psychickou a fyzickou rovnováhu rovnováhu organismu. D. Švingalová (srov. 2006, s. 28 - 31) k nim řadí antistresové

relaxační programy určené k fyzickému a psychickému uvolnění skrze umělé představy a ovlivňování myšlení, dále antistresové aktivity v oblasti emoční, jejichž podstatou je zvládat negativní pocity (vztek, strach, úzkost) a antistresové aktivity v oblasti myšlení, které mají za cíl naučit se kontrolovat své myšlení. Oblíbená jsou také dechová cvičení, humor, správná životospráva a relaxace.

**Nácvik asertivity** patří také k efektivním způsobům pro upevnování si své identity. Synonymem asertivity je „sebeprosazení“, jež samo o sobě nese nádech kladného i záporného jednání. Asertivní člověk však bývá často nesprávně vnímán jako troufalý, tvrdohlavý, nepříjemný, sobecký až agresivní. Toto je však pouze jeden úhel pohledu zapříčiněn často vytvořením si vlastního názoru na základě rychlého soudu. Aby byl obraz, který vnímáme celistvý, je nutné vidět i druhý úhel. Ten, podle něhož je asertivita kultivovaným pocitem sebepřijetí s respektem k druhému člověku. Nejde tedy pouze o zachování vlastní sebeúcty, ale i úcty k druhému člověku. Mezi cíle nácviku asertivity autoři řadí mimo jiné získání pocitu sebeúcty a lepšího sebehodnocení, osvojení si upřímné, otevřené a přiměřené komunikace. Tím, že se člověk dokáže prosadit, tak se následně dokáže podělit o své pocity, názory a potřeby s druhými a lépe přijímá a poskytuje kritiku. Jedním z cílů efektivní asertivity je rovněž naučit se přistupovat na kompromisy, v případě sporu jejich navrhování. (srov. Praško, 2007, s. 128 – 129)

„Zdokonalování člověka spočívá v překonávání krizových stavů.“ (Eis, 1994, s. 108) Lze to vnímat jako celoživotní proces spojený s námahou, jenž však člověka učí vytrvalosti, trpělivosti a optimismu.

## 4 VÝZKUMNÁ ČÁST

Z teorie lze odvodit, že svým charakterem je práce na lince důvěry pro interventy zátěžová. Avšak vzhledem k tomu, že první linky se u nás objevily již v šedesátých letech minulého století a dnes se jejich počet pohybuje okolo čtyřiceti, předpokládám, že existují způsoby, jak se efektivně se zátěží vyrovnat a poskytovat klientům kvalitní krizovou pomoc. Důvod, proč jsem se rozhodla realizovat výzkum zaměřený na zátěžové faktory telefonické krizové intervence, je prostý. Této problematice se mnoho lidí nevěnuje.

Tato kapitola popisuje metodologický rámec výzkumu, jeho průběh a získaná data.

### 4.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit nejčastější zátěžové faktory pracovníků telefonické krizové intervence a způsob, jakým interventi předcházejí prohlubování zátěže, která na ně působí během výkonu jejich povolání. K získání dat jsem zvolila metodu kvalitativního výzkumu a na základě definovaného cíle jsem vytvořila dvě následující výzkumné otázky:

1. Jaké zátěžové faktory působí na interventy telefonické krizové intervence?
2. Co pro respondenty znamená duševní hygiena a jaké používají metody k vyrovnávání se se zátěží?

### 4.2 Metoda získávání dat

Jako výzkumnou kvalitativní metodu jsem se rozhodla použít polostrukturované interview s ohledem na jeho výhody. Tato metoda umožňuje kombinovat prvky nestrukturovaného a plně strukturovaného interview čímž lze docílit větší výtěžnosti rozhovoru. Tazatel si obvykle vytváří schéma otázek, na něž se bude ptát (tzv. jádro interview). Při rozhovoru se pak drží tohoto schématu a zároveň může během rozhovoru pokládat respondentovi doplňující otázky, vracet k jeho odpovědím, ověřit si, zda je správně pochopil, vytvářet nové doplňující otázky, apod. (srov. Miovský, 2006, s. 161).

Ani u této metody však není možné zcela vyloučit případné zkreslení. Vliv na respondenti odpovědi může mít časová tíseň, citlivé téma, nahrávání rozhovoru i samotná osoba tazatele (její vystupování, schopnosti vést rozhovor aj.).

### 4.3 Metoda zpracování dat

Pro zpracování získaných dat jsem zvolila tzv. metodu trsů (Miovský, 2006), jež je založená na srovnávání a seskupování dat do určitých skupin (trsů) na základě vzájemné podobnosti. Pro účely tohoto výzkumu základní společný znak pro seskupování získaných dat do trsů představují otázky z jádra interview (viz příloha č. 2). Ve výpovědích respondentů budu vyhledávat tematicky se překrývající výroky, které následně spojím do skupin podle tzv. tematického překryvu. „Prostřednictvím kategorizace zvolených základních jednotek vytváříme jednotky obecnější.“ (Čermák & Stěpaníková, 1998, podle Miovský, 2006, s. 221).

### 4.4 Výběr výzkumného souboru a jeho základní charakteristiky

Výběr respondentů proběhl na základě metody stratifikovaného záměrného účelového výběru (Miovský 2006) spočívající ve vytvoření si kritérií, podle kterých tazatel při výběru výzkumného vzorku postupuje. Soustředila jsem se na to, aby mezi respondenty byli externí i interní pracovníci a zároveň, aby byly zastoupeny oba typy linek důvěry – s časově ohraničeným a s nepřetržitým provozem. S tímto úmyslem jsem proto pomocí emailu oslovila čtyři pracoviště linek důvěry a požádala je o spolupráci při realizaci rozhovoru. Kladně se mi ozvaly tři z nich. Další kontakt mi zprostředkoval vedoucí práce a také jeden z respondentů.

Celkem jsem pro výzkumný rozhovor získala 5 respondentů, 2 muže a tři ženy, jejichž věk se pohyboval mezi 25 a 33 lety. Tři z nich byli externími pracovníky a dva z nich interními. Dva respondenti měli vysokoškolské magisterské vzdělání v oboru psychologie, dva jiné vysokoškolské magisterské vzdělání a jeden respondent vyšší odborné vzdělání. Nejkratší délka praxe respondentů byla jeden rok a sedm měsíců, nejdelší pět a půl roku. Přehledně zpracované základní údaje o respondentech jsou v následující tabulce. Z důvodu zachování anonymity vystupují pod zaměněnými jmény.

	<b>Věk</b>	<b>Vzdělání</b>	<b>Délka praxe</b>	<b>Pracovní vztah</b>
Anežka	25 let	VŠ	1 rok a 7 měsíců	Externí pracovník
Lenka	32 let	VOŠ	2 roky a 6 měsíců	Externí pracovník
Marcela	33 let	VŠ	2 roky	Interní pracovník
Petr	29 let	VŠ	2 roky	Interní pracovník
Tomáš	28 let	VŠ	5 roků a 6 měsíců	Externí pracovník

Tabulka č. 1: Údaje o respondentech



Pro rozhovor jsem se rovněž pokusila získat interventa působícího na lince důvěry jako dobrovolník, což se mi však nepodařilo.

## **4.5 Průběh výzkumu**

Data pro výzkum jsem získávala z rozhovorů s pracovníky linek důvěry během měsíců listopad 2011 až leden 2012. Z důvodu vzdálenostní bariéry proběhly tři z nich skrze komunikační program skype, dva rozhovory byly realizovány osobně na pracovišti respondentů. Při dotazování jsem se držela vytvořeného schématu otázek (uveden v příloze) a paralelně jsem k získání co největšího množství k dané problematice používala prohlubující otázky. Rozhovory jsem nahrávala a získané záznamy jsem poté převedla do písemné podoby. Jeden respondent však nahrávání odmítl, proto jsem jeho odpovědi na otázky zaznamenávala v průběhu rozhovoru na arch papíru. Zde ovšem vnímám určité zkreslení způsobené přepisem jeho odpovědí do elektronické podoby.

## **4.6 Výsledná data výzkumu**

### **1. cíl: Identifikovat zátěžové faktory působící na pracovníky linek důvěry**

Úvodem jsem se zeptala respondentů, co pro ně znamená zátěžový faktor. Touto otázkou jsem měla možnost jednak navázat příjemnou atmosféru ke společnému rozhovoru a jednak poznat lépe vnímání zátěže jednotlivými respondenty. Nejkratší dobu působí na lince důvěry respondentka Anežka. Pro ni představuje zátěžový faktor nejistotu. Nejistotu z toho, že může přijít jakýkoliv hovor. Stejně jako Anežka i Lenka popisuje zátěžový faktor jako nejistotu. „*Nikdy nevíte, co vás čeká, co se bude dít.*“ Pro Petra zátěžový faktor znamená okolnost vytvářející něco nepříjemného. Působí zvenku, ale také si ji může člověk vytvořit sám. Nejdelší praxi na lince důvěry má respondent Tomáš, pro něhož je zátěžový faktor to, co ovlivňuje jeho práci negativním směrem. Faktory spojuje jak přímo s prací (hovory), tak s organizační stránkou (nízké finanční ohodnocení, nefunkční sluchátka apod.). Marcela vyjmenovala přímo zátěžové faktory. Vnímání zátěže bylo u jednotlivých respondentů odlišné, ale všichni ji považovali za něco nepříjemného, limitujícího.

Interventi pracující na lince s nepřetržitým provozem jako náročné uváděli **noční služby**. Zejména jde o rozhozený rytmus, a v noci pak také bývají častěji těžší témata. Na linkách, kde paralelně funguje také chat, skype nebo další telefonní číslo, je pro interventy problematická **nutnost rozhodnout se, kdo má přednost**. „Zátěžové pro mě je, když vedu hovor, a do toho mě zvoní další telefon. Je to sice chvilka, ale je to stres.“ (Lenka)

V těchto situacích má obvykle každá linka svoje pravidla určující přednost klientů. Marcela, jejíž pracoviště provozuje zároveň krizovou intervenci skrze chat, reaguje: „*Jsou situace, kdy je na chatu závažný případ. Řeším to například vyvěšením sluchátka.*“

Dalším zátěžovým faktorem, na němž se shodla většina respondentů, je **chybějící nebo nedostatečná zpětná vazba** od klientů.

Anežka: „*Linkař píše maily, volá, ale často neví, jak to dopadlo.*“

Tomáš: „*Člověk neví, co se s tím klient stane potom.*“

Jako zátěž respondenti uvedli také **nevyváženost kontaktu**, zejména na menších linkách.

Anežka: „*Některej den prostě není žádnéj kontakt, někdy je šest kontaktů za hodinu.*“

Petr: „*Paradoxně největší zátěž je, když nejsou hovory.*“ K tomu dodává, že po takové službě odchází z práce neuspokojen s pocitem, že nic neudělal, přestože se věnoval dalším povinnostem.

Lenka: „*Nepříjemné také je, když nikdo nezazvoní. ... Ted' se mi to stalo několikrát a bylo to nepříjemný.*“

Na lince s větším provozem se intervent může dostat snadněji do situace, kdy je pro něj náročné věnovat všem klientům stejnou pozornost. Tuto zkušenost popisuje Tomáš: „*V momentě, kdy je těch telefonátů moc, tak je opravdu potom těžké se po deseti hodinách služby, kdy jsem měl 15 hovorů, ještě naplno věnovat dalšímu klientovi.*“

**Opakovaně volající klienti**, zejména ti u nichž nedochází k posunu **a klienti zneužívající službu**

Petr: „*... ventilační hovory, u kterých se situace dlouho neposunuje.*“

Tomáš: „*... je to spíš takový stěžovatel než někdo, kdo by měl zájem se sebou reálně něco udělat.*“

**Nesplnitelné zakázky** některých klientů.

„*Klient mluví o tom, že chce změnit svůj život a nehne pro to prstem,*“ popisuje svou zkušenost Petr.

Rozporuplně se vyjadřovali respondenti o **těžších tématech** hovorů.

Anežka: „*Když jsou těžší témata, to je taky zátěž.*“ Naproti tomu Marcela samotné krize klientů jako zátěž nevnímá: „... *je to přece náplň mé práce.*“

Dva respondenti také uvedli **samotu na pracovišti** ve smyslu absence podpory.

Marcela: „*Někdy chybí možnost konzultace s kolegy u těžkých případů.*“

Tomáš: „*Na tom telefonu sedím sám po většinu času, to znamená, že tam není nikdo, kdo by mi řekl děláš to dobře, děláš to špatně.*“

Někteří z respondentů zmínili také **problematické spojení**.

Anežka: „... *stresující zátěžový faktor je občas nefungující technika. Občas nám padá internet, což prostě při telefonu přes skype s klientem není příjemný.*“

Tomáš: „... *špatně rozumět tomu člověku, že má špatnej signál nebo něco takového, je strašně vyčerpávající. Pro mě je to ale ještě daleko víc vyčerpávající než nějaký náročný téma hovoru. ..., když se musím doptávat na každý druhý slovo, tak to opravdu hodně vyčerpává.*“

Následují faktory, které se v odpovědích vyskytovaly spíše jednotlivě: nepřilíš dobré finanční ohodnocení; tlak na interventy, aby si brali více služeb za měsíc; občas problém se sehnáním záskoku v případě nemoci. Někdy také kolegové (specifikováno na to, že službu střídající kolega přichází pozdě do práce) nebo organizační záležitosti; hloupé dotazy okolí, co na té lince dělají. Někteří z pracovníků vyjádřili i připomínky k pracovnímu prostředí, které by interventům přinesly větší pohodu při práci. Např. Petr popsal svoji zkušenost s některými klienty, kteří v telefonu slyšeli okolní zvuky doléhající z chodby pracoviště a podezřívali ho, že jsou odposlouchávání.

Dále jsem se ptala, zda podle respondentů souvisí intenzita zátěžových faktorů s délkou praxe. Z odpovědí vyplynulo, že čím delší praxe v oboru, tím je pro interventy snadnější přistupovat ke klientům, nadto mají více zkušeností a témata, s nimiž se na ně klienti obracejí, se opakují. Jedna respondentka uvedla, že dokáže lépe zacházet se zpětnou vazbou, která často chybí. Na druhou stranu respondenti pracující na lince důvěry déle, měli pocit, že to, co jim dříve nevadilo, je pro ně nyní zátěží, např. stálí klienti, u nichž nezaznamenávají posun.

Anežka: „... je to hodně individuální, spíš si myslím, že kdybych tu byla dýl, tak si na nějaký věci zvyknu a nějaký mi zase začnou ještě víc vadit.“

Tomáš: „Domnívám se, že s postupujícím časem samozřejmě začínám cítit nějaký prvky nějaký profesní únavy ... Co mě dřív nechávalo klidným, tak teď už mě třeba štve. Myslím si, že ta délka praxe jakoby souvisí opravdu potom s tím vyhořením, že zátěžové faktory беру hůř. Na druhou stranu, kdybych bral jako zátěžový faktor i třeba nějaký náročný téma toho klienta, tak tady je zase ten prvek opačnej. Jako zkušenější mě už nevyčerpá tolik nějaký náročný téma, jako když jsem začínal.“

## **2. cíl: Zjistit, co pro respondenty znamená duševní hygiena a jaké používají metody k vyrovnávání se se zátěží**

Respondentům jsem položila otázku, co pro ně konkrétně duševní hygiena znamená. Petr duševní hygienou přirovnává k hygieně tělesné. To, co zažije za službu, ukládá, zpětně se k tomu vrací, analyzuje a třídí, aby v něm něco nezůstávalo nebo to nepotlačoval. Podobně reagovala Lenka: „... duševní hygienou vnímám tak, že dokážu nějak tu práci v myšlenkách opustit, než se vrátím domů. Abych si ji netahala domů.“ Tomáš ji bere jako hledání způsobu, jak dělat práci na lince důvěry rád. Anežka zmínila syndrom vyhoření: „Duševní hygiena je něco jak se o sebe postarat, jak se udržovat psychicky na výši. Prevence syndromu vyhoření, který tu hodně hrozí.“ Uvedla, že se snaží o pravidelnou duševní hygienou, ale občas jí to z časových důvodů nevychází.

Další z otázek se týkala jejich vlastní duševní hygieny a strategií vyrovnávání se se zátěží (ptala jsem se na konkrétní faktory, které respondenti uváděli). Tomáš má pro vyrovnávání se se zátěží dle svých slov dobrý vlastní „teploměr“ – ví, kdy už má dost a dokáže si udělat pauzu. Za největší aktuální zátěž považuje momentálně fakt, že z důvodu snížení pracovních míst musí mít více služeb než míval. Aby se pro něj nestala tato situace stresová, snaží se o tom mluvit a je-li to možné, domlouvá si takové služby, které ho nebudou vyčerpávat. Marcela zátěž řeší pokud možno hned. Vzpomínala, jak na začátku své praxe problematickou situaci řešila až druhý den, a chyběla jí možnost okamžitého řešení.

Se zátěžovým faktorem nevyrovnaného kontaktu se více respondentů vyrovnává tak, že mají-li „klid“, berou tuto skutečnost jako příležitost ke čtení literatury, k dalšímu vzdělávání apod. Nastane-li opačná situace a klientů volá více, snaží se nahlížet na tento stav pozitivně. Jak poznamenává Anežka, „... *narostou statistiky.*“ Externí pracovnice Lenka má práci na lince trochu jako relax, takže například nemá-li žádný hovor, necítí se tolik stresována. Pokud přece jen pocítí nějakou zátěž, pomůže kontrola techniky. Nevyplněný čas využívá k četbě odborné literatury.

Dalším z uváděných zátěžových faktorů byla komunikace s klientem. Marcela při ní myslí na profesionální chování, i když je to někdy těžké. Klienty se snaží vést a při rozhovoru se drží zásad a podstatných věcí – nenechat s sebou manipulovat, zjistit klientovu zakázku.

V koncentraci na hovor s klientem pomáhá Lence při telefonické krizové intervenci chůze. „... *jsem ráda, že mám i možnost se pohybovat, takže já většinu času strávím tím, že chodím.*“ Nevýhodu však vidí v tom, že ji chůze znemožňuje pracovat současně na počítači (např. v rámci pomoci klientovi potřebuje něco vyhledat v počítači). Během hovoru se také snaží vcítit do pocitů klienta. Byl-li pro ni nějaký hovor zátěžový, bezprostředně po něm udělá zápis nebo využije možnost zavolat kolegyni: „... *většinou se to snažím řešit hned, abych to ze sebe sklepla po tom hovoru.*“

Většina respondentů hodnotí velmi kladně možnost konzultovat s některým z kolegů průběh těžšího hovoru, své pocity, zpětnou vazbu aj. Petr pravidelně využívá možnosti rozhovoru s nastupující kolegyní. Marcela má dobrou zkušenost s voláním kolegům v případě potřeby – stejně tak je ona otevřená svým kolegům.

Mezi vyhledávané strategie řešení zátěže patří také změna prostředí, ale ne vždy se podaří „přepnout“ mezi prací a osobním životem. Svoji zkušenost popisuje Petr: „... *někdy to s sebou nesu domů, když je toho v práci moc.*“ Vážnější témata pak řeší na supervizích. Pro Anežku je jeden z „gumovacích“ faktorů také posezení s kamarády u piva.

Významným aspektem duševní hygieny jsou pro respondenty jejich koníčky. Anežka chodí ráda do přírody a cestuje. „*I takovýto brouzdání po internetu člověka přivede*

*na jiné myšlenky nebo případně si jít někam zacvičit.*“ (Anežka). Pohyb je důležitý také pro Lenku: *„Mně třeba pomáhá, že chodím domů pěšky. .... Abych si vyčistila hlavu.“* Marcela se věnuje sportu a malování. Za vhodné považuje také zvládací techniky, ale vzápětí přiznává, že má osobní pocit, že neumí vypnout a cítí, že se to mívá s účinkem. Někteří z respondentů uvedli také sledování seriálů, které pomůže přivést na jiné myšlenky, zejména když člověk potřebuje tzv. „vypnout“.

V rámci duševní hygieny je pro více respondentů důležitou strategií hudba. *„Po příchodu z práce si lehnu a pustím si písničku. Potřebuji to.“* (Petr). Vedle poslechu se někteří hudbě věnují i aktivně. Např. Tomáš se chodí „vybubnovat“ na africké bubny, Anežka zase relaxuje hrou na flétnu.

Někteří z pracovníků uváděli jako zdroj duševní pohody vlastní rodinu.

Supervize probíhají na pracovištích probíhají každý měsíc nebo každý druhý (kdy se střídá s intervizí). Respondenti považují supervizi za přínosnou pro celý tým. Důležitý je pro ně náhled na práci, zejména vyskytují-li se nějaká vážnější témata, možnost ujednocení si způsobů práce u opakujících se hovorů, prostor pro otevřené vyjádření k systému, ke kolegům. U externistů převládal názor, že současné nastavení je plně vyhovující, oproti tomu např. Lenka poznamenává, že její kolegové, interní pracovníci, by možná častější supervizi uvítali. Podobný názor jako Lenka má také interní pracovník Petr, který by měl supervize klidně častěji, ale bohužel organizace nemá dostatečné finanční prostředky k jejímu zajištění. Oba dva uvedli, že by byl pravděpodobně u častějších supervizí také problém dohodnout se na datu.

Poslední otázka, kterou jsem respondentům položila, se týkala toho, co by doporučili jako účinnou prevenci zátěže. Při odpovědích respondenti vycházeli zejména z vlastních zkušeností. Lenka se dříve věnovala relaxačním technikám, tedy její doporučení směřovalo do této oblasti. Dále také respondenti radí najít si čas i na zábavu, např. zajít si s přáteli na kávu. Marcela upozorňuje na nevyřešenou minulost u pracovníků, kteří tak nemohou poskytovat efektivně pomoc, ale doslova pomůžou, i když klient „nechce“. *„Nejlepší je skočit do toho rovnýma nohama a naučit se plavat a zjistit, zda na to má nebo nemá.“*

Tomáš: „Člověk, který o se sebe pečuje, nevyhoří tak rychle. ... To, co je nejdůležitější, je, že člověk si to musí uvědomovat, co na něj působí a nebát se říct o nějakou tu pomoc.“  
Dále aktivně přemýšlet a mluvit o práci – umět si na tom najít něco, co člověka baví. Za významné také považuje zapojení organizace. Nejen semináře a supervize, ale i jiné věci, může to být třeba společná akce s kolegy. Petr doporučuje: „Sdílení v týmu, intervize.“  
Podobně reagovala i Anežka: „Pokud by měli s něčím odcházet po tý směně domů, tak někomu zavolat – nebrat si to s sebou, někomu to říct. Stejně tak konzultovat s kolegama, kdykoliv si nejsme s něčím jistí. ... A pak si najít nějakou optimální rovnováhu mezi prací a dalšíma zájmama.“

## **4.7 Shrnutí výsledky výzkumu**

Jako zátěžové faktory respondenti uvedli:

### **Interakce interventa s klientem:**

těžší témata volajících klientů, opakovaně volající klienti a klienti zneužívající službu telefonních linek, nesplnitelné zakázky a očekávání klientů, chybějící nebo nedostatečná zpětná vazba, problematické spojení, nejistota pracovníků spojená s poskytováním intervenčních služeb („dokážu klientovi pomoci?“ apod.)

### **Organizační aspekty činnosti:**

noční služby, nevyváženost kontaktu s uživateli (během některých služeb má intervent málo hovorů, jindy naopak velmi mnoho), nutnost rozhodnout se, kdo má přednost, samota na pracovišti, nepříliš dobré finanční ohodnocení, organizační záležitosti (střídání služeb apod.).

Nejčastěji uváděné strategie při zvládnání zátěže a aspekty duševní hygieny interventů:

### **Zvyšování kompetencí:**

supervize, další vzdělávání.

### **Přítomnost „druhého“ člověka:**

konzultace s kolegy, sdílení v týmu, rodina, přátelé.

### **Volný čas a zájmy:**

hudba (aktivně i pasivně), literatura, film, internet, pohyb (sport, pěší chůze z/do práce).

### **Techniky:**

pozitivní přeznačkování, relaxační techniky.

### **Životní styl:**

změna prostředí, najít si na práci to, co člověka baví, udržovat v rovnováze osobní a profesní život.

## **4.8 Diskuse**

Domnívám se, že výsledky, které výzkum přinesl, významně přispívají k naplnění vytyčeného cíle této práce. Jak již bylo zmíněno v podkapitole *Výhody a nevýhody telefonické krizové intervence* (podkapitola 1.3 této práce), některé nevýhody pomoci prostřednictvím telefonu mohou být zátěží. Porovnáme-li tyto uvedené nevýhody se zátěžovými faktory, které respondenti uvedli, tak jako stresující ani tolik nevnímají pro linky důvěry typickou absenci vizuálního klíče jako spíše chybějící zpětnou vazbu nebo riziko přerušení hovoru (problematické spojení). Rozdíly ve vnímání některých zátěžových faktorů bylo možné pozorovat také mezi interními a externími pracovníky. Na situaci, kdy během služby nebyl žádný telefonický kontakt, externista reagoval spíše neutrálně, naproti tomu interní pracovník cítil neuspokojení.

Nečekanou reakci přinesla moje otázka týkající se těžkých témat volajících, jež většina pracovníků považuje za potenciální zdroj zátěže, což jsem jako tazatel předpokládala. Proto mě svou odpovědí překvapila respondentka Marcela, která krize klientů považuje za náplň své práce a nevnímá těžší témata jako potenciální zdroj zátěže.

Vyrovňovací strategie se v odpovědích respondentů prolínaly s preventivními aktivitami duševní hygieny. Z odpovědí vyplývá, že v rámci prevence a řešení již vzniklé zátěže je pro interventy velmi důležité vzájemné sdílení. Možnost prodiskutovat postup intervence a sdílení emocí s kolegy velmi kladně přispívá ke zvládnutí případného stresu. Z technik, jež jsem popsala v teoretické části této práce, se v odpovědích objevilo pozitivní přeznačkování, podpora na pracovišti v podobě např. vzdělávacích kurzů, supervize, mezilidské vztahy, koníčky (zejména hudba). Další významné aspekty, jež zazněly u více interventů jsou tyto: četba odborné literatury, změna prostředí, internet a schopnost najít si na své práci pozitivní stránky. Přestože techniky zvládnutí stresu jsou individuálně specifické, očekávala jsem, že se v odpovědích respondentů kromě výše zmíněného objeví také relaxační techniky. Překvapilo mě však, že vzhledem ke skutečnosti, jaké existují



různé knihy s touto tematikou, se o nich zmínili pouze dva respondenti.

Tím, že se mi podařilo rozhovor uskutečnit jak s interními, tak externími pracovníky linek důvěry, považuji jeho výsledky za relevantnější, než kdybych mluvila pouze se zástupci jedné skupiny. Přesto však pocítuji jistou slabinu v absenci dobrovolníků jako respondentů. Navázat spojení s touto skupinou se mi bohužel nepodařilo, ale na základě výpovědi externího pracovníka, který uvedl, že práce na lince důvěry je pro něj svým způsobem koníčkem, si dovoluji tvrdit, že ačkoliv je práce na lince důvěry zátěžová pro všechny typy pracovníků (jejich charakteristika je nastíněna v podkapitole 2.2 této bakalářské práce), mezi odpověďmi jednotlivých skupin interventů (internisté, externisté, dobrovolníci) by se objevilo odlišné vnímání jejího působení.

Jako přínosné pro svou vlastní osobu na tomto výzkumu hodnotím možnost vyzkoušet si tématicky těžší rozhovor s druhým člověkem přes telefon. V mém případě to bylo přes komunikační program skype. Díky této zkušenosti jsem se na chvíli mohla vžít do role svých respondentů a zároveň zanalyzovat výše popsané výhody a nevýhody rozhovoru přes telefon. Některé z nevýhod pro mě samotnou totiž představovaly mírný stres, např. během jednoho rozhovoru došlo k přerušování kontaktu, a s respondentem jsme si špatně rozuměli.

Závěrem této diskuse bych ráda dodala, že svým rozsahem jde spíše o pilotní výzkum v této dosud opomíjené oblasti.

## Závěr

Telefonická krizová intervence je jednou z možností, jak člověku v krizi pomoci zvládnout situaci. Nejčastější důvod, proč klienti telefonickou krizovou intervenci volí, je zaručení anonymity. Nemusí se však vždy jednat o rozsáhlou pomoc, někdy volající potřebují pouze vyslechnout nebo vyjádřit podporu od druhého člověka, jelikož se jim v jejich okolí nedostává. Zároveň však nemusí být linky důvěry využívány pouze při náporu negativních emocí. Interventi jsou připraveni sdílet s volajícím také jeho radosti.

Jako cíl jsem si vytyčila popsat zátěžové faktory pracovníků telefonické krizové intervence a zjistit, jak se se zátěží vyrovnávají či jakou formu má jejich duševní hygiena. K dosažení cíle práce jsem zvolila metodu analýzy dostupných literárních zdrojů a kvalitativní výzkum. Problematika zátěžových faktorů se mi na základě mých zjištění jeví jako poněkud opomíjená, z toho důvodu jsem se nemohla opřít o hlubší sekundární literaturu, popřípadě o odborné studie. Významným proto pro mě byl realizovaný výzkum, kde jsem měla možnost mluvit o zátěži a duševní hygieně se samotnými interveny linek důvěry.

Výzkumu se zúčastnilo celkem pět pracovníků (jak interních tak externích) z různých linek důvěry v České republice. Mezi respondenty byli dva muži a tři ženy. Výsledná výzkumná data popisující zátěžové faktory pracovníků linek důvěry mohou být shrnuta do několika následujících okruhů: rizikové faktory specifické pro telefonickou krizovou intervenci (absence zpětné vazby, přerušování kontaktu, testovací hovory atd.), zakázka, se kterou klient přichází (těžká témata, stálí volající bez zájmu posunout se dále atd.), podmínky na pracovišti včetně pracovního týmu (noční služby, nevyváženost kontaktu apod.).

Vrátíme-li se k modelu pojetí stresu podle Z. Mlčáka, je možné povšimnout si, že respondenti ve svých výpovědích popisovali působící zátěžové faktory zejména na úrovni expozičních precipitorů. Pro intervenci skrze linky důvěry je specifická nemožnost dešifrovat mimiku klientovy tváře a jeho řeč těla. Ohlédneme-li se zpět k teoretickým poznatkům v první kapitole, mohli bychom očekávat, že tato absence vizuálního klíče se

objeví mezi uváděnými zátěžovými faktory. Žádný z respondentů však tento „handicap“ jako zátěžový neuváděl. V teoretické části je za jednu z výhod telefonické krizové intervence považována anonymita. Nerada bych toto stanovisko zpochybňovala, pouze bych na základě rozhovorů s interventy chtěla upozornit na možné zneužívání této výhody klienty, kteří si „oblíbí“ jednoho interventu a za pomoci testovacích hovorů si zjistí, zda má „jejich“ intervent službu či ne. V těchto případech pak velmi záleží na spolupráci pracovního týmu a na tom, jak se dokáže k situaci postavit. Respondenti oceňují svůj pracovní tým, ve kterém pocítují velikou oporu při zvládnutí pracovní zátěže a porozumění. V kapitole o duševní hygieně je právě přítomnost druhého člověka zmíněna jako nezbytná pro psychickou vyrovnanost člověka.

Zvládnutí pracovní zátěže i její prevence je u každého člověka individuální, přesto na základě výsledků z výzkumu dat lze říci, že se mnoho technik ve výpovědích opakovalo a prolínalo s technikami prevence. Jasným příkladem je hudba (poslech i aktivní hra) nebo již zmiňovaný rozhovor s kolegy. Velký podíl na nastavení pracovníků má organizace. Tam, kde je vytvářeno přátelské prostředí a kde se o své pracovníky starají ve smyslu supervize, intervize, dalšího vzdělávání, otevřenosti vůči podnětům ze stran pracovníků apod., tam se cítí pracovníci bezpečně a odvádí efektivní práci. Tento fakt má pozitivní dopad jak na klienty, tak na celkovou vizualizaci organizace. Jedna respondentka také zmínila jako vyrovnávací strategii tzv. pozitivní přeznačkování: když volá hodně klientů, bere to tak, že „narostou statistiky“. Tato technika je blíže přiblížena v teoretické části práce, ale celkově bych byla při její aplikaci spíše opatrná. Jejím principem je převést to negativní na pozitivní, což však může také vést k popírání reality a vytváření falešných závěrů.

V úplném závěru bych práci ráda odlehčila o metaforické přirovnání. Vyhoření si můžeme představit jako lampu s olejem, která dokud přiléváme olej, pořád dává světlo a nevyhoří. Prevence, zvládnutí zátěže nebo i zpětná vazba – to je onen dolévající olej.

## Použitá literatura

- BAŠTECKÁ, B., GOLDMANN, P. (2001), *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál.
- BEDRNOVÁ, E. a kol. (1999), *Duševní hygiena a sebeřízení pro vysokoškoláky a mladé manažery*. Praha: Nakladatelství Fortuna.
- EIS, Z. (1992). *Volejte linku důvěry! Co s krizemi, které nás potkávají*. Jinočany: H&H.
- EIS, Z. (1994). *Krise všedního dne. Poznání, řešení, prevence*. Praha: Grada Publishing.
- GILLILAND, Burl E, JAMES Richard K. (1997), *Crisis Intervention Strategies*. Thomson Brooks/Cole. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- HÁJEK, K. (2007). *Práce s emocemi pro pomáhající profese: tělesně zakotvené prožívání*. Praha: Portál.
- HARTL, P., HARTLOVÁ H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- HAVRDOVÁ, Z. (1999). *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmium.
- JANKOVSKÝ, J. (2003), *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton.
- KASTOVÁ, V. (2000). *Krise a tvořivý přístup k ní: typy životních krizí, jejich dynamika a možnosti krizové intervence*. Praha: Portál.
- KALLWASS, A. (2007). *Syndrom vyhoření*. Praha: Portál.
- KNOPPOVÁ, D. a kol. (1997). *Telefonická krizová intervence*. Praha: Remedium.
- KOPŘIVA, K. (1997). *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál.
- KŘIVOHLAVÝ, J. (2001). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- MACHAČ, M. MACHAČOVÁ, H. HOSKOVEC, J. (1984), *Duševní hygiena a prevence zátěže*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- MATOUŠEK, O. (2008). *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.
- MÍČEK, L. (1984). *Duševní hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- MIOVSKÝ, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.
- MLČÁK, Z. (2005). Potenciální zdroje stresu v sociální práci a jejich zvládnutí. *Sociální práce/Sociální práce*, č. 3 , s. 124 - 138.
- NOVÁK, T. (2011). *Péče o pečující*. Brno: Moravskoslezský kruh, o.s..
- PRAŠKO J., PRAŠKOVÁ H. (2007). *Asertivitou proti stresu*. Praha: Grada Publishing.

- ŠPATENKOVÁ, N. a kol. (2011). *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada Publishing.
- ŠVINGALOVÁ, D. (2006). *Stres a vyhoření u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci.
- VODÁČKOVÁ, D. a kol. (2002). *Krizová intervence*. Praha: Portál.
- VYMĚTAL, J. (1995). *Duševní krize a psychoterapie*. Hradec Králové: Konfrontace.

Biblické odkazy jsou v souladu s vydáním ekumenického překladu, Praha 1985.

## Legislativa

*Zákon o sociálních službách*. Zákon č. 108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů ke dni 30.11.2011.

VYHLÁŠKA č. 505/2006 Sb. ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách ke dni 30.11.2011

## Elektronické zdroje:

- Beal, L. (1994). Burnout, Social, and Coping in Crisisline Volunteers. *Honors Projects*. Paper 107 [on-line]. Dostupné 25.1.2012 z [http://digitalcommons.iwu.edu/psych\\_honproj/107/](http://digitalcommons.iwu.edu/psych_honproj/107/)
- ČAPLD - Česká asociace pracovníků linek důvěry [on-line]. Dostupné 24.10.2011 z: <http://www.capld.cz/show.php?sk=2>
- IFOTES – International Federation of Telephone Emergency Services (2010). IFOTES Ethical Charters [on-line]. Dostupné 19.10.2011 z [http://www.ifotes.org/about\\_ifotes/ethical\\_charter](http://www.ifotes.org/about_ifotes/ethical_charter)
- MPSV (2012). Registr poskytovatelů sociálních služeb [on-line]. Dostupné z 16.2.2012 z [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vysledky\\_hledani\\_sluzby\\_pro\\_tisk.do?zaok=&sd=telefonick%C3%A1+krizov%C3%A1+pomoc&zak=&SUBSESSION\\_ID=1329423868687\\_1](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vysledky_hledani_sluzby_pro_tisk.do?zaok=&sd=telefonick%C3%A1+krizov%C3%A1+pomoc&zak=&SUBSESSION_ID=1329423868687_1)

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: Etický kodex pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry

Příloha č. 2: Podpůrné otázky k realizovanému kvalitativnímu výzkumu

Příloha č. 1:

## ETICKÝ KODEX pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry.

---

3. Linka důvěry umožňuje bezprostřední telefonický kontakt s klienty a kvalifikovanou pomoc klientům v tísni.
4. Pracovník LD aktivně klientovi naslouchá, hovoří s ním a neomezuje ho v jeho svobodě vyjádření.
5. Nabízená pomoc se netýká jen prvního kontaktu, platí po celou dobu krizového stavu a informuje i o možnostech následné péče, případně je se souhlasem klienta zprostředkovává.
6. Pomoc pracovníka LD spočívá především v poskytnutí podpory klientovi a v jeho zplnomocnění k vlastnímu řešení jeho problémů a snášení jeho starostí.
7. Povinností pracovníka LD je zachovávat naprostou mlčenlivost a respektovat anonymitu klienta i pracovníka. Pokud tato pravidla v naléhavých případech poruší, klienta o tom informuje. Zprávu pro orgány činné v trestním řízení a soudy může podávat pouze vedoucí LD nebo jím pověřený pracovník na jejich písemné vyžádání a se souhlasem klienta. Je naprosto nepřijatelné nahrávat hovory na LD.
8. Na klienta nesmí být vykonáván jakýkoliv nátlak, který se týká přesvědčení, náboženství, politiky nebo ideologie.

9. Pracovník LD nesmí používat LD k uspokojování svých obchodních, sexuálních, emocionálních, náboženských aj. potřeb či přání.
  10. Pracovník LD prochází před započítím služby výběrem a akreditovaným výcvikem orgány České asociace pracovníků linek důvěry, jejichž výsledkem jsou schopnosti, vlastnosti, vědomosti a dovednosti odpovídající potřebám práce na LD. Po celou dobu práce na LD vystupuje jako člen týmu, má k dispozici supervizi a podporu. Supervize jeho práce je pro něj povinná.
  11. Pomoc na LD je dosažitelná nepřetržitě nebo v daném časovém limitu. Pracovník LD se v průběhu služby nesmí zabývat činnostmi, které ho odvádějí od práce na LD.
- 

*Tento etický kodex byl přijat sněmem České asociace pracovníků linek důvěry, který se konal 20. 10. 1998 v Hradci Králové.*



## Příloha č. 2: Podpůrné otázky k realizovanému kvalitativnímu výzkumu

### Výzkumné otázky:

- 1 Jaké zátěžové faktory působí na interventy telefonické krizové intervence?
- 2 Co pro respondenty znamená duševní hygiena a jaké používají metody k vyrovnávání se se zátěží?

### Výzkumný vzorek:

1. Věk
2. Vzdělání
3. Motivace pro práci na lince důvěry
4. Délka praxe na lince důvěry

### *První výzkumná otázka: **identifikovat zátěžové faktory, které působí na interventy***

1. Co pro vás znamená zátěžový faktor?
2. S jakými zátěžovými faktory se na lince důvěry setkáváte?
3. V čem je podle vás – z pohledu zátěže, práce na lince důvěry oproti jiným intervencím specifická?
4. Jak podle vás souvisí intenzita zátěžových faktorů s délkou praxe?

### *Druhá výzkumná otázka, 1. část: **jaké používají metody k vyrovnávání se se zátěží***

1. Jak se stavíte k zátěži, která na vás působí? (Řešíte hned? Volný průběh? Vyhýbání se?)
2. Co vám pomáhá zátěž zvládat?
3. Jakou roli pro vás má supervize?

### *Druhá výzkumná otázka, 2. část: **co pro respondenty znamená duševní hygiena***

1. Co pro vás znamená duševní hygiena?
2. Jak vypadá vaše každodenní duševní hygiena – pokud nějaká je?
3. Co by podle vás mělo patřit do duševní hygieny, aby byla účinnou prevencí zátěže a stresových situací?