



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra sociální práce

Bakalářská práce

Možnosti telefonické krizové pomoci pro seniory

Vypracovala: Tereza Vlčková
Vedoucí práce: Mgr. Hana Francová Ph.D.

České Budějovice 2015

Abstrakt

Telefonická krizová pomoc je službou, jejíž tradice sahá až do 50. let 20. století, kdy byla založena zřejmě první linka důvěry na celém světě. Linky důvěry jsou představitelem sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Některé linky důvěry jsou bezplatné, jiné ale placené, a to dle běžného tarifu volajícího klienta. Tato sociální služba má své výhody, ale i nevýhody.

Ve své bakalářské práci se v rámci teoretické části zabývám vymezením seniora jako takového, jeho individuálními potřebami, působením krize na seniora a celkově působení krize na lidské tělo. Vymezím krizi samotnou, dále i krizovou pomoc i se specifiky práce u krizové pomoci u seniorů. Ve své práci se řídím i zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jelikož služba krizové pomoci i telefonické krizové pomoci jsou sociálními službami dle tohoto zákona.

Další část teoretické části je věnována telefonické krizové pomoci. Ta má své výhody, ale i nevýhody, které je nutno zmínit. Nelze opomenout ani takového pracovníka zaměřeného na krizovou intervenci a též i na telefonickou krizovou intervenci, přičemž pracovník pracující na lince důvěry ať již jako placený zaměstnanec či dobrovolník musí mít splněné určité vzdělání.

Cíli této práce bylo zjistit, jaké typy kontaktů lze identifikovat na Lince seniorů a dále zjistit, jakou problematiku hovorů lze identifikovat na Lince seniorů. Následně byly stanoveny hypotézy. První hypotéza zní: V průběhu let 2007-2013 měl typ kontaktu mlčení stoupající tendenci. Druhá hypotéza zní: V průběhu let 2010-2013 byly nejčastějším typem hovorů na Lince seniorů hovory se zdravotní problematikou.

V bakalářské práci byla použita kvantitativní strategie výzkumu. Samotný kvantitativní výzkum byl proveden metodou analýza dokumentů a technikou sekundární analýza dat. Tento výzkum vycházel ze statistických dat o počtu hovorů Linky seniorů, kterou provozuje Elpida, o.p.s. Data byla následně zpracována s využitím Pearsonova korelačního koeficientu a s využitím relativní četnosti.

Při testování první hypotézy z výzkumu vyplynulo, že typ kontaktu mlčení má v průběhu let stoupající tendenci, kdy dosažená hladina významnosti je 0,6%, z čehož

vyplývá, že zde existuje statisticky významná korelace mezi testovanými proměnnými. V případě druhé hypotézy z výzkumu vyplynulo, že nejčastější problematikou na Lince seniorů jsou hovory s rodinnou problematikou a osamělost, zdravotní problematika je až na čtvrtém místě.

Bakalářská práce může posloužit pro poskytovatele telefonické krizové pomoci jako zpětná vazba na jejich odvedenou práci nebo může posloužit i pro odbornou veřejnost, která se zajímá o telefonickou krizovou intervenci.

Klíčová slova: krizová pomoc - linky důvěry - telefonická krizová pomoc - senior

Abstract

Telephonic crisis help is a traditional service with history dates back to 50s of 20th century, when the probably world first emergency line service has been founded. Helplines representing social service pursuant to Act number: 108/2006 collection of laws, about social services. Some of them are free of charge, some paid with prices based on the caller tariff. This social services has its positives, however some negatives too.

In my bachelor thesis theoretic part I deals with definition of senior as such, with his individual needs, crisis effects on senior and overall effects of the crisis to the human body. I define the crisis itself, as well crisis help also with senior crisis help specifics. In my thesis I follow act number: 108/206 Coll. about social services, as the crisis help and helplines are both social services regulated with this act.

Another part of theoretical section is dedicated to the phone crisis help (helplines). It has advantages, but also disadvantages which should be mentioned. We have to also mention the workers who are providing crisis intervention and telephonic crisis intervention, where the worker who is providing this services, whether as paid employee or volunteer must fulfill certain level of education.

Objective of this thesis is to determine, what type of contacts we can identify with helpline for seniors and also determine what issues we can identify with helpline for seniors. Subsequently we specified hypothesis. First hypothesis says: During the years 2007-2013 the contact type “silence” had upward trend. Second hypothesis says: During the years 2010- 2013 were health issues most discussed type of calls on senior helplines.

Research of quantitative strategy was used in this bachelor work. Quantitative research itself was performed by analysis of documents and secondary data analysis technique. This research was based on statistics of senior helpline calls count, which is provided by Elpida, o.p.s. Data were subsequently analyzed with usage of Pearson’s correlation coefficient and using relative frequency.

When testing first hypotheses, research shown that type of contact “silence” has upward trend during last year’s, when the level reached 0,6% of significance, which

means existence of statistically important correlation between the tested variables. In case of second hypotheses, research shown, that most often problematic on senior helplines are calls regarding family and loneliness, health issues taken fourth place of importance.

Bachelor thesis can help to the providers of social crisis help as a feedback of their work, or can serve for professional public, who are interested about telephonic crisis intervention.

Keywords: crisis assistant - helplines - telephone crisis assistance - senior

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci na téma Možnosti telefonické krizové pomoci pro seniory vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 5. 5. 2015

.....

Tereza Vlčková

Poděkování

Děkuji Mgr. Haně Francové Ph.D. za její odborné vedení, cenné rady a připomínky při vedení mé bakalářské práce.

Rovněž bych chtěla poděkovat vedoucí Linky seniorů BcA. Aleně Krásné za ochotu, pomoc a možnost nahlédnutí do chodu a zákulisí Linky seniorů.

V neposlední řadě děkuji mému partnerovi a mé rodině za věnovanou podporu během celého mého studia.

Obsah

1	SOUČASNÝ STAV	12
1.1	<i>Senior</i>	12
1.2	<i>Krize</i>	13
1.2.1	Působení krize na člověka a jeho tělo.....	14
1.2.2	Senior v krizi	15
1.3	<i>Krizová pomoc</i>	15
1.3.1	Formální a neformální krizová pomoc	16
1.3.2	Krizová pomoc u seniorů.....	17
1.4	<i>Telefonická krizová pomoc.....</i>	17
1.4.1	Výhody telefonické krizové pomoci	18
1.4.2	Nevýhody telefonické krizové pomoci.....	20
1.4.3	Vnitřní a vnější podmínky telefonické krizové pomoci	21
1.5	<i>Pracovník krizové intervence</i>	21
1.5.1	Krizový intervent.....	22
1.5.2	Telefonický krizový intervent	22
1.5.3	Výcvik v telefonické krizové intervenci.....	23
1.5.4	Úskalí práce odborníků.....	24
1.6	<i>Linky důvěry.....</i>	25
1.6.1	Historie linek důvěry	25
1.6.2	Principy práce na lince důvěry	26
1.6.3	Česká asociace pracovníků linek důvěry České republiky.....	26
1.6.4	Etický kodex pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry	27
1.7	<i>Elpida - Linka seniorů.....</i>	28
1.7.1	Linka seniorů	29
1.7.2	Typy kontaktů.....	30

2	CÍLE A HYPOTÉZY	32
2.1	<i>Cíl práce.....</i>	32
2.2	<i>Hypotézy.....</i>	32
3	METODIKA	33
3.1	<i>Použité metody a techniky.....</i>	33
3.2	<i>Charakteristika výběrového souboru</i>	34
4	VÝSLEDKY	35
4.1	<i>Typy hovorů.....</i>	35
4.2	<i>Problematika hovorů.....</i>	41
5	DISKUZE	49
6	ZÁVĚR.....	56
7	POUŽITÉ ZDROJE	58
8	SEZNAM PŘÍLOH	62

Úvod

Téma bakalářské práce Možnosti telefonické krizové pomoci pro seniory jsem si vybrala z důvodu svého dlouhodobého zájmu o seniorskou populaci, se kterou ráda spolupracuji. Krizová pomoc je důležitou součástí života každého z nás, ať již poskytovaná laiky či odborníky. Každý z nás se někdy ocitnul v krizové situaci, ve které si sám nevěděl rady a požádal někoho o pomoc. Skloubení seniorské tematiky s tématem krizové pomoci zprostředkované po telefonu mi přišlo jako zajímavé, proto jsem se rozhodla si toto téma sama navrhnout, i z důvodu, abych měla možnost zjistit více informací o této problematice a následně mapovat případné souvislosti.

Mapování informací ohledně zvolené tematiky bylo zajímavé. Dozvěděla jsem se spoustu nových informací, třeba ohledně fungování linek důvěry či o problémech, kterým volající klienti-senioři denně čelí a nemají nikoho ve svém okolí, komu by se svěřili.

Při hledání informací ke svému tématu jsem hledala i linky důvěry, které by se věnovali pouze seniorské populaci. Nalezla jsem dvě linky důvěry působící v České republice, které mají službu telefonické krizové intervence registrovanou dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách výhradně pro seniory a dospělé od 27 let. Při výběru jsem vyloučila ostatní linky důvěry, které se zaměřují na celou populaci.

Oslovila jsem obě dvě linky důvěry zaměřující se na seniory a osobně jsem se setkala se zástupcem každé z těchto linek. Můj původní záměr byl případně spolupracovat s oběma linkami důvěry a vzájemně je mezi sebou porovnat (počty hovorů, vzdělání a zkušenosti pracovníků apod.). Spolupráci se nakonec povedlo navázat pouze s jednou linkou důvěry.

Při sběru dat a jejich následném vyhodnocování jsem byla nucena operativně reagovat na nečekané události. Stanovené hypotézy musely být mírně pozměněny, co se týká sledovaných roků. K této změně došlo z důvodu pro mé účely nevhodně zpracovaných dat ve výročních zprávách u daných typů a problematik hovorů. Linka důvěry používala zastaralý počítačový program pro zaznamenávání typů hovorů a

problematik hovorů, tento program se bohužel rozbil a data z tohoto programu byla v srpnu 2014 nenávratně ztracena a zůstala již jen ta vytištěná ve výročních zprávách.

Linky důvěry jsou neodmyslitelné v naší společnosti již několik desítek let. Na československém území se jejich vznik datuje do 60. let 20. století. Linky důvěry mají svou asociaci, která je zaštiťuje, jmenuje se Česká asociace pracovníků linek důvěry České republiky. Úkolem této asociace je ochrana pracovníků linek důvěry, ale i jejich klientů, profesionální rozvoj pracovníků a spousta dalšího. Etický kodex pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry je neodmyslitelnou částí práce v systému sociálních služeb a zde také konkrétně telefonické krizové pomoci.

Závěr teoretické části věnuji konkrétnímu poskytovateli, který provozuje linku důvěry primárně pro seniory - Linku seniorů. Tímto poskytovatelem je Elpida, o.p.s. Tohoto poskytovatele jsem oslovila a požádala o spolupráci na své bakalářské práci, souhlasili a byli mi v průběhu dle potřeby nápomocni cennými konzultacemi a nakonec i ukázáním konkrétního pracoviště linky důvěry.

Cílem této práce bylo zjistit, jaké typy hovorů je možno identifikovat na Lince seniorů a dále s jakými typy problematik hovorů se senioři obracejí na Linku seniorů. Byly stanoveny dvě hypotézy. První hypotéza se zabývala tím, zda v průběhu let 2007-2013 má typ hovoru mlčení stoupající tendenci. Druhá hypotéza se zabývala tím, zda v průběhu let 2010-2013 je zdravotní problematika nejčastějším typem hovorů. K ověření hypotéz byla použita metoda kvantitativní strategie, data byla zpracována pomocí Pearsonova korelačního koeficientu. Data jsem převzala z výročních zpráv společnosti Elpida, o.p.s.

Z grafů uvedených ve výsledcích práce je patrné, že počet hovorů uskutečněných na Lince seniorů rok od roku stoupal, poslední čtyři roky se drží zhruba na stejné výši, a to pod hranicí 30.000 hovorů ročně, což je pro linku, která je v provozu 60 hodin týdně a o Vánocích pouze na jedné telefonní lince opravdu vysoké číslo. Výsledky týkající se různých typů hovorů a problematik hovorů jsou u některých kategorií proměnlivé, u jiných stoupající a u některých stagnující. Více viz kapitola výsledky.

1 SOUČASNÝ STAV

1.1 Senior

Stereotypní pohled na stáří považuje staré lidi za osoby bez individuálních rozdílů a jako homogenní skupinu, která je zátěží pro společnost z důvodu jejich čerpání společenských zdrojů na financování jejich důchodů a dále na financování jejich zdravotní a sociální péče. Osoby ve věku od 60 resp. 65 let jsou věkovou skupinou seniorů. Tato věková skupina je společností považována za již neaktivní a neproduktivní a je zde přiřazováno označení důchodce jako sociální status této skupiny osob. K věkové skupině těchto osob jsou přiřazovány i další charakteristiky, jako je ztráta funkčních schopností, multimorbidita, postupná ztráta soběstačnosti (Janečková in Matoušek, 2005).

Stáří není konec života, konec života přináší až smrt. Stáří je důležité jako jakákoliv jiná vývojová etapa. Ve stáří je považováno za důležité uchování si pohybových dovedností a psychosociálního rozvoje osobnosti. Stáří si rozhodně zaslouží svou pozornost a celkový zájem jak ze strany pomáhajících profesí, tak i samotného seniora (Klevelandová, 2008).

Jak uvádí Čevela (2012), senioři mívají problém s uspokojováním svých potřeb, jelikož ztrácejí schopnost postarání se o sebe v každodenních činnostech. Kvalita života těchto seniorů klesá. Proto je důležité seniory podporovat, znát jejich potřeby a dohlédnout na jejich uspokojování.

Minibergerová (2006) se zabývá důležitostí rodiny pro seniora. Dnešní senioři byli zvyklí žít se svou rodinou a pravidelně se stýkat, společně se starat o živobytí a dělit si práci kolem domu. Bylo naprosto běžné, že pod jednou střechou žili tři generace. V dnešní společnosti tomu tak již není a o seniory se často nemá kdo starat, proto zůstávají osamocení.

1.2 Krize

Špatenková (2004a) uvádí různé slovníkové definice krize:

- Rozhodná chvíle, rozhodný obrat; *liter.* část děje (dramatu, románu), v níž vrcholí rozpor protikladných sil
- Těžká, svízelná situace; svízel, potíže, tíseň, nesnáze, zmatek; *med.* a) náhlá změna v průběhu některých chorob, b) zřídka náhlé klesnutí teploty při horečce
- V psychiatrii, psychologii, psychoterapii výraz pro extrémní psychickou zátěž, nebezpečný stav, životní událost, rozhodný obrat v léčbě
- Přejídný stav, moment zřetelné nerovnováhy, nedostatek, úpadek. Je to přechodné stadium mezi dvěma rozlišitelnými fázemi.

Krize, latinsky *crisis*, znamená chvíli rozhodnutí. Jedná se o nově vzniklou situaci, na jejíž řešení nám nestačí naše již naučené postupy řešení. Krize není jen zdravotní či sociální problematikou, ale objevuje se i v ekonomii - fáze hospodářského cyklu, ve státě - zvýhodňování určitých vrstev společnosti apod. (Jandourek, 2001).

Člověk, který je v krizi, signalizuje navenek svou ochotu přijmout pomoc a svou potřebu po pomoci. Krize jako taková není patologickým stavem ani nemocí. Krize odráží snahu jedince vyrovnat se s náročnou životní situací, kterou tento jedinec prožívá. Nepatrná pomoc, která je správně mířená, může v období krize mít největší efekt (Špatenková, 2004a).

Krize působí na člověka komplexně, ne jen na jeho části. Psychický typ krize zažil někdy každý člověk sám na sobě či ve svém okolí na přátelích a známých. Je na každém, jak se se svou krizí vyrovná. Někdo si svou krizi řeší sám, další požádá o pomoc přátele, jiný odborníky. Nesprávné řešení či neřešení krize s sebou nese určité riziko, které se projevuje při další krizi - nabalováním dalších nevyřešených problémů a krizí. Krize posouvá člověka v jeho životě dál (Lucká in Matoušek, 2008).

Extrémní a výjimečný životní stav, který může člověk zažívat je jednoznačně krize. Každá krize každého člověka je velice individuální. Nikdo není vůči krizím imunní. Většinou mají lidé zkušenosti s krizí v některém z těchto bodů: onemocnění ohrožující

člověka na životě, separace od okolí, nejisté vyhlídky na budoucnost, ztráta někoho blízkého, snášení fyzického nebo psychického týrání, velký nátlak při rozhodování se mezi více možnostmi, ekonomické obtíže (Dross, 2001).

1.2.1 Působení krize na člověka a jeho tělo

Krize působí na člověka samotného, ale i na jeho tělo. Ovlivňuje jeho zdravotní stav. Člověk v krizi může pociťovat bolest, úzkost, napětí, může mít pocit narušeného dechového rytmu. Energie proudící v lidském těle není v krizi plynulá, některé části těla jsou tedy energií zásobeny více a jiné méně. Nevyjádřená emoce může způsobit přehrazení těla, čímž vznikají různé příznaky nemoci (Vodáčková, 2002).

Člověk, který je v krizi, využívá různé vzorce chování a vyrovnávání se se svou krizovou situací, může se jednat například o: křik, pláč, poupravování si reality dle svých potřeb, snaha využít svou energii na sport či práci, uzavření se do sebe a ignorace jakékoliv komunikace se svým okolím, větší potřeba spánku a zachumlávání se do postele, potřeba se k někomu přitulit, opíjení se alkoholem či užívání jiné návykové omamné látky, případně se ubírá na spirituální cestu a k modlitbám (Lucká in Matoušek, 2008).

Indikátorem počínající krize mohou být pro některé osoby zdravotní obtíže. Pro některé to může být svalová ztuhlost, vegetativní obtíže, zhoršení již probíhajícího onemocnění, špatná pohybová koordinace. Prožívání krizové situace ve většině případů doprovází úzkost. Úzkost může zapříčinit ztrátu pevné půdy pod nohama daného člověka, kdy se tento člověk může potácet nebo dokonce padat. Člověk s těmito obtížemi by měl se svou krizí pracovat o to více s odborníky (Vodáčková, 2002).

1.2.2 Senior v krizi

Člověka po celý jeho život provázejí nejrůznější krize. Ti, kteří své krize neřeší, se mohou jednoho dne ocitnout v situaci, kdy se všechny jejich dosavadní krize nakumulují a člověka zasáhnou najednou. K takovéto situaci nejčastěji dochází ve stáří, tedy v seniorském věku (Sýkorová in Špatenková, 2004a).

Seniorský věk je typický velkými změnami oproti dosavadnímu životu. V seniorském věku se člověk seznamuje s nově nastalými situacemi - odchod ze zaměstnání a s tím související penze, odchod dospělých dětí z rodiny, ztráta milovaného partnera, úmrtí jejich přátel vrstevníků, zdravotní komplikace. Senior zažívá několik nových zážitků, které jsou v negativním slova smyslu. Senior se mnohdy cítí opuštěný a nepotřebný, na vše sám (Sýkorová in Špatenková, 2004a).

1.3 Krizová pomoc

„Krizová pomoc je terénní, ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou sociální situaci vlastními silami.“ (Zákon č.108/2006 Sb., §55)

Osoba, která se ocitla v krizi, kterou nedokáže překonat pomocí vlastních sil, se obrací na kvalifikovanou profesionální pomoc krizového pracovníka, tzv. krizového intervenanta, který mu poskytne rychlou sociální a psychologickou pomoc. Krizový intervenant by měl poskytovat klientovi odbornou pomoc, která vychází i z informací, které již o klientovi při rozhovoru zjistil - klientovi rodinné vztahy, důvod krize, psychický stav klienta, předchozí způsoby řešení krize, schopnost adaptace klienta, životní styl klienta (Matoušek, 2003).

V krizové pomoci využívá krizový pracovník racionální (věcnou) i iracionální (lidskou) složku klientovy osobnosti. Krizový pracovník se snaží o celkové posílení klientovy osobnosti, jeho adaptačních mechanismů, komunikace s jeho okolím, posílení

sebedůvěry, pomoc a vedení při řešení daného problému. Při krizové intervenci se pracuje i s členy klientovy rodiny, kteří by ho měli podporovat a důvěřovat mu, čímž bude podpořena aktivita klienta (Matoušek, 2003).

Hlavním cílem krizové intervence je, aby si byl člověk schopný pomáhat sám, byl soběstačný. Důležité je, aby se člověk v krizi naučil používat k řešení i nové způsoby a strategie a nezkoušel neustále stejné řešení, které se mu sice ani nemuselo osvědčit, ale jiné neumí. K tomuto mu dopomůže krizový intervent. Klienti v krizi jsou velmi náchylní na používání dočasných úniků od krize, např. konzumace alkoholu či drog, v nejhorším případě mají i sebevražedné úmysly. Přitom krize není jen hrozba, ale i způsob, jak se naučit nové vzorce jednání a poznat sebe sama (Sonneck, 2012).

Význam krizové pomoci je v tom, že mezi klienta a jeho krizi vstoupí prostředník - krizový intervent, čímž si klient získá od krize odstup a je schopen sledovat vývoj krize, který zastaví a dokáže využít jejího potenciálu (Kast, 2010).

1.3.1 Formální a neformální krizová pomoc

Krizovou pomoc lze rozdělit na formální a neformální. Neformální pomocí v krizi se rozumí vzájemná pomoc a svépomoc. Jedná se o neprofesionální pomoc. Tento způsob je nejčastějším typem řešení krizové situace. Při svépomoci se uplatňují hlavně obranné mechanismy, díky nimž zvládne jedinec reagovat na vzniklou náročnou životní situaci, tedy na krizi. Mezi obranné mechanismy řadíme např. útok, útěk, vytěsnění skutečnosti, návrat k vývojově nižším stádiím, záměrné a vědomé potlačení vzpomínky, sebeobviňování a další (Špatenková, 2004a).

Formální pomocí se rozumí pomoc, která je prováděná profesionály (př. psycholog, sociální pracovník), poloprofesionály (př. student psychologie) nebo proškolenými laiky. Všichni tito vyjmenovaní pracovníci se souhrnně nazývají krizovými interventy. Formální pomoc se uskutečňuje osobním setkáním s krizovým interventem, telefonickým kontaktem prostřednictvím linek důvěry nebo elektronickým kontaktem formou emailu či chatu (Špatenková, 2004a).

1.3.2 Krizová pomoc u seniorů

Krizový pracovníci provádějící krizovou intervenci u seniorů vymezují témata, kterými se při kontaktu se seniory zabývají. Často se setkávají s diskriminací seniorů v různých oblastech a jejich odstrkováním do pozadí mladou generací. Prodlužuje se doba dožití, ale lidé vlastně nevědí, co si počít s léty v důchodu, jak je mají využít. Senioři se mnohdy cítí odstrkováni, trápí je osamělost. Nejhorším případem je, když seniory někdo týrá, děje se tak většinou od jejich vlastních rodinných příslušníků a to hlavně v psychické (vydírání, vyhrožování) nebo i fyzické podobě. Senioři se stydí a většinou okolí nic neřeknou, ikdyž se začíná rozmáhat trend, že volají o pomoc na linku důvěry (Havránková a Schusterová in Vodáčková, 2002).

1.4 Telefonická krizová pomoc

„Služba telefonické krizové pomoci je terénní služba poskytovaná 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.“ (Zákon č.108/2006 Sb., §60)

Telefonická krizová pomoc je sociální službou dle zákona č. 108/2006 Sb., která je poskytována bez úhrady, tedy klient za tuto službu pracovníkům (za konzultaci s nimi) nic neplatí. Linky důvěry si službu telefonické krizové pomoci registrují z důvodu, aby mohli čerpat dotace jak od krajů, tak i od ministerstva práce a sociálních věcí. Cena hovoru může být zdarma nebo zpoplatněná - toto záleží na telefonním čísle, které linky bezpečí používají. Pokud linky bezpečí používají tzv. zelenou linku (předvolba 800), tak je cena hovoru zdarma. Pokud používají jiné telefonní číslo, tak je hovor zpoplatněn dle klientova běžného tarifu za telekomunikační služby (Porubský, 2015).

V České republice jsou linky důvěry či linky bezpečí příkladem sociální služby telefonické krizové pomoci. Jsou různé cílové skupiny, na které se linky důvěry zaměřují - pro seniory (př. Linka seniorů), pro celou populaci (př. Linka důvěry

RIAPS), pro děti a dospívající (př. Linka bezpečí). Jsou i různé typy problémů, na které se linky zaměřují - pro oběti domácího násilí (př. Linka DONA), pro onemocnění AIDS (př. Linka AIDS pomoci), pro týrané a zneužívané děti (př. Linka důvěry dětského krizového centra) (Vodáčková in Matoušek, 2013; Hanuš a Hellebrandová, 2006).

Telefonická krizová intervence má dvě různé strany věci. Má své výhody, ale i nevýhody. Telefonický krizový intervent je zcela odkázán pouze na hlasové projevy klienta - tón hlasu, výška hlasu, zabarvení hlasu, rychlost mluvy, slyšitelné emocionální projevy klienta, obsah sdělených slov. Práce v telefonické krizové pomoci není vhodná pro každého (Gilliland, 2012). Výhody a nevýhody jsou podrobněji rozepsány v oddílech 1.4.1 a 1.4.2.

1.4.1 Výhody telefonické krizové pomoci

Výhody telefonické krizové intervence oproti krizové intervenci v krizovém centru dle Špatenkové (2004b):

- ✓ Okamžitá pomoc: Klient se nikam neobjednává, jen vytočí na telefonu číslo dané linky důvěry a po spojení s krizovým interventem již hovoří o tom, co ho trápí. Pokud volá na nonstop linku, tak může volat opravdu kdykoliv. Nevzniká zde prodleva mezi vznikem potřeby řešit krizi a komunikací s krizovým interventem.
- ✓ Snadná dostupnost: Telefonní přístroj dnes vlastní většina osob. Pokud ne, tak stačí zajít k nejbližší telefonní budce a zavolat odtamtud. Klient nemusí nikam jezdit ani chodit do neznámého prostředí. Pokud klient volá ze svého domova, tak má ještě větší pocit bezpečí a anonymity.
- ✓ Bezbariérovost: Volající klient nepotřebuje žádné doporučení od lékaře, může zavolat dle své potřeby (a provozní doby linky důvěry), je jedno jestli je ve stejném městě nebo na druhém konci republiky, nikomu z okolí se nemusí svěřovat o svém hovoru.

- ✓ Bezpečí a kontrola klienta: Klient si sám zvolí, odkud je mu pohodlné zavolat, nemusí ani opouštět své bydliště. Klient má kontrolu nad hovorem (sám může hovor kdykoliv ukončit) a řekne jen ty informace, které sám chce říci. Může zavolat kdykoliv opakovaně.
- ✓ Nízké náklady: Sociální služba telefonické krizové intervence je zdarma. Klient platí pouze telekomunikační poplatky dle svého tarifu nebo má hovor zcela zdarma, pokud volá na tzv. zelenou linku. Klient nemusí za službou nikam cestovat a mít tak další finanční výdaje.
- ✓ Anonymita klienta: Klient o sobě řekne jen ty informace, které sám chce. Nepředstavuje se jménem, může se představit pod nějakou přezdívku nebo se nepředstavuje vůbec. Díky tomu, že se klient cítí anonymně, tak se lépe pracovníkovi otevře a nebojí se svěřit se mu s problémem.
- ✓ Anonymita interventa: Pracovník telefonické krizové intervence zůstává v anonymitě z důvodu ochrany sebe i klienta. Klient se nemůže na pracovníka upnout. Klient si sám „vysní“ jaký pracovník je a jak vypadá, pokud by znal pracovníkovo jméno či další údaje, mohlo by zde vzniknout vyhledání pracovníka osobně a případně následné zklamání, že si ho klient vysnil jinak.
- ✓ Jiné výhody: Zde to platí pro obě strany stejně. Nemusí myslet na to, co si na sebe obléknou a jak se tváří. Klient si může obléci na sebe co je mu pohodlné, nemusí být vzhledově upraven ani umytý, může se volně pohybovat po bytě, měnit polohy, klidně si i lehnout. To samé platí pro pracovníka, který navíc může být obklopen odbornou literaturou, vyhledávat informace ke klientově problému na internetu apod.

1.4.2 Nevýhody telefonické krizové pomoci

Nevýhody telefonické krizové intervence oproti krizové intervenci v krizovém centru dle Špatenkové (2004b):

- ✓ Absence vizuálního klíče: Klient a pracovník se vzájemně nevidí, takže nemohou vzájemně pozorovat projevy neverbální komunikace - mimiku, gestikulaci, posturologii,... Ikdyž o sobě získávají informace z hlasu (tón, plynulost hovoru,...), tak je to jen minimum informací než by mohli dostávat při osobním kontaktu.
- ✓ Redukce informací o klientovi: Klient o sobě prozradí opravdu jen to, co sám chce. Pracovník je zcela odkázán na slovní informace od klienta, který ale nemusí říkat pravdu. Pracovník nemá možnost vytvořit si vlastní názor na klienta, jako by měl z osobního kontaktu.
- ✓ Časový stres: Kontakt s klientem se lépe navazuje tváří v tvář. Nejkritičtější jsou první max. 2 minuty hovoru, kdy má pracovník možnost navázat kontakt s klientem. Pracovník nemá jistotu, že se klient najednou nerozhodne hovor ukončit a již nezavolat. Přeci jenom, z osobního setkání je těžší odejít zcela náhle.
- ✓ Přerušování kontaktu: Může se stát, že klientovi dojde kredit nebo peníze do telefonního automatu, vybije se mu baterie u mobilního telefonu nebo může být porucha telefonní sítě. V tu chvíli může být klient zmatený, nevědět, co se stalo a myslet si, že mu krizový intervent zavěsil. Klienta může vyrušit i někdo, kdo přišel nečekaně domů a klient z leknutí a z obav z prozrazení ihned zavěsí.
- ✓ Nedostatečná zpětná vazba: Krizový intervent může pociťovat nejistotu, jestli dělá svou práci vůbec dobře. Hovory bývají jednorázové a pracovník se většinou již nikdo nedozví, jak to s tím či oním klientem dopadlo. Toto je velmi náročné na psychiku pracovníka, který může pociťovat frustraci.
- ✓ Náročnost: Celkově lze říci, že telefonická krizová pomoc je náročnější než jiná forma pomoci klientům. I vzhledem ke zpětné vazbě, ke které zde nedochází.

1.4.3 Vnitřní a vnější podmínky telefonické krizové pomoci

Vnitřními podmínkami je myšlen sám pracovník telefonické krizové pomoci. Pracovník musí mít řádně absolvovaný výcvik a umět použít vše, co se naučil. Pokud pracovník bude roztěkaný či unavený, tak to neprospěje jemu a už vůbec ne klientům. Pracovník by se měl koncentrovat, pravidelně odpočívat, dbát o svou duševní hygienu a chovat se jako profesionál (Špatenková, 2004b).

Vnější podmínky se týkají především pracoviště linky důvěry, úpravy pracovního prostředí. Pracoviště by mělo být nejen bezpečné, ale i příjemné. Pokud bude mít pracovník pohodlnou kancelářskou židli, pohovku, kancelářský stůl, příjemně sedící sluchátka, k dispozici vhodnou odbornou literaturu apod., tak se mu bude mnohem lépe pracovat a bude podávat lepší výsledky, než kdyby toto neměl k dispozici (Špatenková, 2004b).

1.5 Pracovník krizové intervence

Pracovníkem krizové intervence může být laik či odborník, profesionál či dobrovolník. Tito pracovníci mohou být z různých zdravotnických i psychosociálních odvětví. Odborníkem je člověk, který je lékařem, psychologem, psychiatrem, speciálním pedagogem, sociálním pracovníkem nebo duchovním. Laikem je člověk, který je pracovníkem v jiné profesi a má středoškolské vzdělání. V některých případech je pojem odborník nahrazován pojmem profesionál a pojem laik nahrazován pojmem dobrovolník, takto se ale děje chybně (Vodáčková, 2002).

Pracovník profesionál-odborník má požadované vzdělání (vyjmenováno výše) a výcvik krizové intervence, je platově ohodnocen. Pracovník profesionál-laik nemusí mít požadované vzdělání, musí mít výcvik krizové intervence, je platově ohodnocen. Pracovník dobrovolník-odborník má požadované vzdělání, výcvik krizové intervence, není platově ohodnocen. Pracovník dobrovolník-laik nemusí mít požadované vzdělání,

musí mít výcvik krizové intervence, není platově ohodnocen. Vhodné pro všechny kategorie je mít absolvovaný sebezkušnostní výcvik (Vodáčková, 2002).

1.5.1 Krizový intervent

Krizová intervence je velmi speciální obor, liší se od jiné práce s klienty, proto tito pracovníci absolvují výcvik krizové intervence (ať se jedná o profesionála či laika). Doporučuje se být vyrovnan sám se sebou, znát se, rozumět si. Je vhodné mít absolvovaný sebezkušnostní výcvik a účastnit se supervizí a intervizí (Špatenková, 2004b).

Na krizové interventy je vyvíjen velký tlak s důrazem na jejich dovednosti, jako je umění navázat s klientem kontakt a udržení tohoto kontaktu na potřebnou dobu, umění rychlé reakce na vzniklou situaci a její vyhodnocení, umění rozhodovat se pod velký tlakem časovým i psychickým, nepřekročení hranic mezi jím a klientem, umět spolupracovat sám ale i v týmu či jinými institucemi, odolnost vůči stresu, umění motivovat klienta ke spolupráci, kreativita, sebereflexe, orientace v sociálních službách (Špatenková, 2004b).

K dalším dovednostem krizového interventa by mělo patřit aktivní naslouchání, empatie, umění vyjednávat, základy právního povědomí, základy první pomoci, základy sebeobrany, umění vést dokumentaci, předávání informací v týmu, umění získat informace, nemít předsudky, znát hranice svých sil (Vodáčková, 2002).

1.5.2 Telefonický krizový intervent

Pracovník telefonické krizové intervence je absolvent výcviku krizové intervence a dále výcviku telefonické krizové intervence. Vhodné je mít absolvovaný i sebezkušnostní výcvik. Klienti i jejich problémy jsou různé a v čase se vyvíjejí, proto by se měl vyvíjet i pracovník telefonické krizové intervence, nejlépe průběžným

absolvováním dalších vzdělávacích kurzů. Vzhledem k náročnosti práce je vhodné průběžně absolvovat supervize i intervize, kde si pracovníci povídají o tématech, která je trápí nebo si jen nejsou jistí, zda poradili klientovi správně (Špatenková, 2004b; Vodáčková, 2002).

1.5.3 Výcvik v telefonické krizové intervenci

Výcviku se zúčastňují především osoby, které chtějí být pracovníky na lince důvěry, ale může se ho zúčastnit každý, kdo by měl zájem a splní podmínky pro přijetí (studenti, pracovník pomáhající profese). Výcviku se účastní i pracovníci, kteří mají zájem zlepšit svou komunikaci s klienty nebo se setkávají s klienty v krizových situacích (sdruzeni.linkabezpeci.cz).

Výcvik v telefonické krizové intervenci nabízejí v České republice asi 4 společnosti, jednou z nich je Linka bezpečí, která funguje již 20 let a to nonstop. Jejich lektoři jsou zkušení pracovníci, kteří vědí, jaké znalosti a zkušenosti předávají dál. Podmínky přijetí do výcviku jsou odeslání přihlášky, životopisu a motivačního dopisu, dále mít absolvovaný kurz základní krizové intervence a věk minimálně 21 let. Vybraní uchazeči se mohou zúčastnit výcviku (sdruzeni.linkabezpeci.cz).

Výcvik trvá 150 hodin a je složen jak z teoretické části, tak i z praktické části. Výcvik se skládá z úvodu do problematiky, zásady telefonické krizové intervence, popisu klientely, samostudia předepsané literatury, cvičné zkoušení hovorů. V druhé části se výcvik zaměřuje na pasivní i aktivní náslechy hovorů na Lince bezpečí. Výcvik je zakončen zkouškou. Po úspěšném absolvování získá účastník Osvědčení o absolvování výcviku. Kurz je akreditován ministerstvem práce a sociálních věcí, jeho cena je kolem 14.000,- (sdruzeni.linkabezpeci.cz). Více informací viz Příloha č. 1

1.5.4 Úskalí práce odborníků

Různé profese mají různý pohled na stejný problém klienta. Každý odborník má tendenci řešit situaci dle svého vzdělání a profesního zaměření. Samozřejmě jakýkoliv člověk, ať již odborník či laik, promítá do pomoci klientovi své osobní zkušenosti a to ať chce nebo nechce, ale stoprocentně se tomu nedokáže vyhnout. Důležité je, aby klientovi nevnucoval své způsoby řešení, ale napomáhal klientovi, aby si klient sám zvolil způsob řešení svého problému (Vodáčková, 2002).

Sociální pracovník se snaží vidět klienta v celém jeho vnějším i vnitřním prostředí, vyzvídá od klienta i pro jeho problém zdánlivě nepotřebné informace. Může se stát, že se bude snažit klienta přesvědčit pro změnu v klientově vnějším prostředí, ikdyž je to momentálně podřadné (Vodáčková, 2002).

Zdravotní sestra ve své profesi asistuje klientovi, učí ho nové dovednosti, respektuje ho, vyslechne ho, ale bývá vůči klientovi autoritativní. Může mít proto problém hlavně na lince důvěry, kdy se nemůže ke klientovi chovat tak razantně, jak je běžně ve svém zaměstnání zvyklá (Vodáčková, 2002).

Psychiatr pohlíží na klienta jako na člověka s psychiatrickým onemocněním a má potřebu léčit klienta. Lékař ale musí pochopit, že psychiatrická diagnóza není příčinou vzniku problému. Složitě pro lékaře může být i anonymita klienta na lince důvěry, kdy může mít lékař pocit, že je v rozporu s Hippokratovou přísahou. Zde je vhodné, aby si lékař vzal za svůj i etický kodex pracovníka linky důvěry (Vodáčková, 2002).

Pedagog má ve zvyku na klienta používat metodu chvály a trestu. Hodnotí klientovy skutky. Umí ale klientovy v případě potřeby dobře vysvětlovat, co je potřebné (Vodáčková, 2002).

Duchovní má ve zvyku dávat na klienta břemeno morálního systému víry a dělit skutky na správné a hříšné. Z toho plyne kázání a odpouštění klientovi (Vodáčková, 2002).

1.6 Linky důvěry

„Linka důvěry je zdravotnicko-psychologická instituce poskytující telefonickou pomoc v krizové situaci. Hlavním účelem tohoto zařízení je prevence sebevražd“.
(Sovák, 2000)

Linky důvěry jsou sdruženy v mezinárodní organizaci IFOTES, která byla založena roku 1967 a spolupracuje se Světovou zdravotnickou organizací a jinými mezinárodními organizacemi. IFOTES se zaměřuje na různé krizové stavy (stres, osamělost, izolace,...). Podpora vzniku nových linek důvěry, aktivní účast při vzdělávání telefonických krizových interventů, vytvoření mezinárodních norem telefonické intervence - tyto normy respektují všechny linky důvěry, ať jsou členy IFOTES nebo ne (Vodáčková, 2002).

1.6.1 Historie linek důvěry

V padesátých letech 20. století v Anglii byl v novinách uveřejněn inzerát anglického faráře Chada Varaha ve znění: „Dříve než si vezmete život, zavolejte mi“. Farář tímto inzerátem reagoval na zvyšující se počet sebevražd. Na tento popud se rozhodlo farářovi zavolat opravdu mnoho lidí. V londýnském sklepení anglikánského kostela byla z tohoto důvodu zřízena linka důvěry. Jednalo se o první linku důvěry v Londýně, pravděpodobně ale i první na celém světě. Začali si říkat Samaritáni a fungují do dnes (Eis, 1993).

Vznik první linky důvěry na československém území se datuje k roku 1964. O její založení se zasloužil český sexuolog, urolog a psychiatr Miroslav Plzák, který byl tehdy primářem na Psychiatrické klinice Fakulty všeobecného lékařství Univerzity Karlovy (dále FVL UK), kde byla linka důvěry zřízena. Tento krok byl pro další evropské země inspirativní (Hoskovcová, 2009; Vodáčková, 2002).

Roku 1965 byla další linka důvěry založena Josefem Hádlíkem v Brně. Na Psychiatrické klinice FVL UK byla roku 1967 dále zřízena Linka důvěry mládeže, a to

díky Ludřkovi Černému. V Olomouci vznikla linka důvěry roku 1971. Zdeněk Eis se zasloužil o vznik linky důvěry ve Středočeském kraji, konkrétně v Kosmonosech při Psychiatrické léčebně v roce 1975. V ČSSR byl počet linek důvěry celkově 12, do roku 1989. V té době fungovaly linky důvěry spíše na zdravotnickém principu, obsluhovali ji převážně lékaři, psychologové, či střední zdravotničtí pracovníci (Vodáčková, 2002).

Velká rozvojová vlna linek důvěry přišla po roce 1989, kdy se začali zřizovat i linky mimo zdravotnický sektor, třeba v sociálním či školském sektoru. Okresní ústav sociálních služeb zřídil linku důvěry v Liberci roku 1992. Jednalo se o první nezdravotnickou linku důvěry. V České republice je v současnosti zhruba 40 pracovišť linek důvěry s různými typy zaměření na cílovou skupinu (Vodáčková, 2002).

1.6.2 Principy práce na lince důvěry

V telefonické krizové pomoci lze použít obecné principy krizové pomoci. Těmito principy jsou dostupnost a bezbariérovost, návaznost, setkání a komunikace dvou systémů, anonymita klienta, anonymita pracovníka linky důvěry (Vodáčková, 2002). Dle Špatenkové (2004b) jsou tyto principy podrobněji rozepsány v oddílech 1.4.1 a 1.4.2.

1.6.3 Česká asociace pracovníků linek důvěry České republiky

Česká asociace pracovníků linek důvěry České republiky (dále ČAPLD) je občanské sdružení, jehož vznik je datován k roku 1995. Sdružování linek důvěry, chránění klientů, chránění pracovníků, podpora linek důvěry v jejich odborném rozvoji, ochrana profesionality a dobrého jména pracovišť linek důvěry pomocí metodických činností - to jsou základní cíle občanského sdružení ČAPLD (www.capld.cz).

ČAPLD vznikla jako odezva na rychle vzrůstající vznik nových a nových linek důvěry. Byla potřeba existence nějakého subjektu, který by sjednotil celou filosofii

práce v této oblasti a tvořil odbornou záštitu pracovišť linek důvěry. Pro osoby, které pracují v zařízeních, která jsou poskytovateli psychosociální a zdravotní služby a specializující se na krizovou telefonickou pomoc plně nebo částečně, vznikl ČAPLD jako stavovské sdružení (Vodáčková, 2002).

Zabývá se akreditací výcviků v telefonické krizové pomoci, akreditací supervizorů, zajištěním supervize pro pracovníky linek důvěry, dalším vzděláváním pracovníků linek důvěry, pořádáním sněmu pracovníků linek důvěry a to každoročně, pořádáním seminářů pro pracovníky linek důvěry s odborně laděnou tematikou, grantovou politikou, pořádání diskusí se zřizovateli linek důvěry na úrovni koncepční a metodické, vývoj speciálního softwaru pro linky důvěry; to vše jsou úkoly, které řeší ČAPLD (www.capld.cz).

1.6.4 Etický kodex pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry

Sněm České asociace pracovníků linek důvěry přijal dne 20. 10. 1998 Etický kodex pracovníků linek důvěry a pracoviště linky důvěry, později byl dne 6. 11. 2002 doplněn předsednictvem České asociace pracovníků linek důvěry. Etický kodex se zabývá tím, jak by se měl pracovník chovat - aktivně naslouchat, poskytovat podporu, zachování mlčenlivosti,... Pracovník musí mít absolvovaný akreditovaný kurz telefonické krizové pomoci. Pracovník linky důvěry se při své službě věnuje pouze své pracovní činnosti a ne osobním záležitostem, které by ho odváděly od práce na lince důvěry (Etický kodex pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry). Celý etický kodex viz Příloha č. 2

1.7 Elpida - Linka seniorů

„Pomáháme seniorům stát se samozřejmou, sebevědomou a respektovanou součástí naší společnosti.“ (Elpida)

Elpida je obecně prospěšná společnost, která pomáhá seniorům v několika různých oblastech. Elpida v řečtině znamená *naděje*. Elpida provozuje dlouhodobě projekty: Centrum Elpida, Linka seniorů a vydávání časopisu Vital plus. Mezi další aktivity patří např. pěvecký sbor Elpida, ponožky od babičky, kolekce oblečení old's cool a spousta dalších. Za zmínku zajisté stojí i kampaň Mluvme o stáří, která má antidiskriminační charakter a podporují ji známé osobnosti. Centrum Elpida se nachází v Praze u metra Pankrác (Elpida, 2015).

Centrum Elpida je příjemné místo, kde se setkávají senioři, kteří se znají i neznají. Centrum Elpida je kulturně vzdělávací centrum. Setkání zde probíhá za různými účely, třeba popovídání si nad kávou v útulné kavárně, ale hlavně: cvičení na trénink paměti, jazykové kurzy (anglický, německý, španělský jazyk), fotografické kurzy, počítačové kurzy, kurzy výuky na tabletu, kurzy práce s počítačovými programy (skype, fotoshop), kondiční cvičení, pilates, kulturní přednášky, besedy a spousta dalších kurzů (Elpida, 2015).

Časopis Vital plus vydává společnost Elpida již od roku 2007. Jedná se o společenský a kulturní čtvrtletník, který je mezi seniory velmi oblíben, i proto se jedná o nejčtenější časopis určený seniorům. V časopise Vital plus je spousta zajímavých rozhovorů se známými osobnostmi z různých odvětví (př. Václav Havel, Arnošt Lustig, Květa Fialová, Tomáš Halík). Časopis Vital plus píše o seniorech, o jejich přirozeném procesu stárnutí, o jejich aktivním způsobu života, nic zde není tabu (Elpida, 2015; vitalplus, 2015).

1.7.1 Linka seniorů

Linka seniorů je v provozu již od roku 2002, kdy se ještě jmenovala Zlatá linka seniorů (do roku 2008). Již od počátku byl o službu velký zájem, zhruba tisíc volajících klientů mělo zájem o linku již během prvních pár měsíců provozu. V roce 2008 se Linka seniorů pyšnila již 50 000 volajícími. Téhož roku se stala sponzorem Nadace O2, která mimo jiné umisťuje telefonní číslo linky seniorů nejen na všechny veřejné telefonní stanice, ale i na karty SIM společnosti O2. Sídlo Linky seniorů je z důvodu ochrany klientů i pracovníků zcela anonymní. Linka seniorů již od svého začátku funguje na telefonním čísle 800 200 007. Provozní doba linky seniorů je každý všední den od 8 do 20 hodin a o Vánocích, nově od 1. března 2015 se lze na Linku seniorů dovolat i o víkendu (Elpida, 2015).

Linka seniorů nabízí možnost seminářů na přání, např. komunikace se seniory, péče o pacienty s demencí apod. Klientelou Linky seniorů jsou senioři a osoby pečující o seniory. Za seniora je v tomto případě považována osoba starší 50let, jelikož již v tomto věku začínají prvotní obtíže spojené se stárnutím. Leč oficiálně je linka registrovaná i pro dospělé osoby od 27 let (Elpida, 2015).

Elpida má v rámci Linky seniorů zároveň i emailovou poradnu (linkaseniору@elpida.cz). Emailová poradna je pro klienty, kteří z nějakého důvodu nechtějí nebo nemohou zavolat na Linku seniorů, ale potřebují využít její služby (Elpida, 2015).

Důvodů, proč se klienti na Linku seniorů obracejí, je několik, a jsou shrnuty do kategorií typů kontaktů (př. mlčení) a ta je dále členěna do podkategorií problematik hovorů (př. zdravotní problematika). Množství hovorů zastoupených v kategoriích typologie hovorů se na Lince seniorů v průběhu let různě mění, konkrétně viz empirická část.

1.7.2 Typy kontaktů

Vymezení typů kontaktů dle elpida.cz (2015):

✓ Hovor

Hovor zahrnuje podané informace a zároveň i emailové poradenství (využívají např. osoby s vadou sluchu). Kategorie hovor je dále členěna do různých problematik hovoru (rodinná, zdravotní, právní, osamělost, domácí násilí, sebevražedná tematika, vztah rodičů a dětí, úmrtí blízké osoby, náhlá traumatizující událost).

✓ Profesní kontakt

Profesní kontakt znamená dobu, po kterou si pracovník linky důvěry zavolá sám sobě na linku důvěry, aby se v tuto dobu mohl poradit o nějakém tématu se služebně starším kolegou či si třeba odskočit na toaletu. Hovor by neměl být delší než 2 minuty.

✓ Mlčení

Klient po zavolání na linku důvěry mlčí, nic pracovníkovi neříká. Klient buď nesebral odvahu se pracovníkovi svěřit, nebo chce jen poslouchat, jak na něj pracovník mluví.

✓ Testovací hovor

Testovací hovor může mít vícero podob. Volající dítě či senior chce jen vyzkoušet, kam se dovolá, zjistit jak linka důvěry funguje, případně si z pracovníka udělat legraci a pobavit se. I v tomto případě by ale měl pracovník dodržet profesionalitu a na klientův dotaz odpovědět. Klient může zavolat příště s opravdovým problémem a již se nebude bát zeptat. Lze sem zařadit i hovory, kdy klient chce mluvit o méně závažném problému a po otestování pracovníka se zmíní o svém hlavním problému.

✓ Zazvonění, zavěšení, omyl

Typ kontaktu zazvonění, zavěšení či omyl je takovou obdobou testovacího hovoru, kdy klient zavolá na linku důvěry a chce jen vyzkoušet, zda telefonní číslo opravdu funguje a kam se dovolal. Tento hovor je ale velmi krátký, jedná se jen o pár sekund.

✓ Hovor za účelem sexuálního uspokojení

Hovor za účelem sexuálního uspokojení klienta je pro pracovníka nad limit jeho práce v krizové intervenci. Takovýto hovor jen blokuje linku jiným volajícím klientům.

✓ Zneužití

Zneužití linky je když klient volá na linku důvěry jen proto, aby se pobavil, nadával pracovníkovi, vtipkoval či vyhrožoval. Klient buď počká na reakci pracovníka, nebo rovnou zavěsí. Klient v době hovoru ale blokuje linku potencionálním klientům, kteří mají nějaký skutečný problém.

2 CÍLE A HYPOTÉZY

2.1 Cíl práce

Hlavní cíl: Zjistit, jaké typy kontaktů lze identifikovat na krizové lince pro seniory.

Dílčí cíl: Zjistit, s jakými typy problémů se senioři na krizovou linku pro seniory obracejí.

2.2 Hypotézy

H0: Typ kontaktu mlčení je klesající.

H1: V průběhu let 2007-2013 měl typ kontaktu mlčení stoupající tendenci.

H0: Zdravotní problematika hovorů není nejčastějším typem hovorů.

H2: V průběhu let 2010-2013 byly nejčastějším typem hovorů na Lince seniorů hovory se zdravotní problematikou.

3 METODIKA

3.1 Použité metody a techniky

Ke zpracování bakalářské práce byla použita strategie kvantitativního výzkumu. Kvantitativní výzkumu byl proveden metodou analýza dokumentů a technikou sekundární analýza dat. Data u typologie hovorů byla zpracována pomocí korelace, u problematiky hovorů jsem vycházela pouze z relativních četností. Data ohledně problematiky hovorů nejsou zpracována pomocí korelace, jelikož se jedná pouze o čtyři hodnoty, které jsou uvedené v procentech a nelze je přepočítat na celá čísla. Výzkum jsem realizovala ve spolupráci s Linkou seniorů, kterou provozuje Elpida, o.p.s. Konzultace k tématu Linky seniorů a společnosti Elpida mi poskytla vedoucí Linky seniorů Alena Krásná.

Cílem kvantitativního výzkumu je testování hypotéz. Výzkumník musí získat takovou informaci, která je reprezentativní pro celou cílovou populaci, aby mohl testovat hypotézy. Při výzkumu nemá respondent možnost se plně vyjádřit k danému tématu, ale musí si vybrat z nabízených kategorií. K otestování hypotéz se sbírají jen ta data, která jsou opravdu potřeba (Disman, 2000).

Kvantitativní výzkum využívá dedukci. Výzkumník má problém v teorii či v sociální realitě. Problém je přeložen do hypotéz. Na základě hypotéz je proveden výběr proměnných. Hypotézy jsou testovány na základě sebraných dat. Výstupem jsou přijaté nebo zamítnuté hypotézy (Disman, 2000).

Korelace měří vzájemný vztah dvou proměnných, znázorňuje jejich statistickou závislost. Pearsonův korelační koeficient měří statistickou závislost u lineárních dat. Výpočet se provádí pomocí míry vzájemné vazby mezi veličinami a směrodatných odchylek obou proměnných. Dosažená hladina významnosti určuje, zda existuje mezi dvěma proměnnými statisticky významná korelace (statistics-help-for-students.com; Hendl, 2012).

Sběr dat pro výzkum započal v listopadu roku 2014, kdy se jednalo o seskupování a vyhledávání dat ve výročních zprávách. Korelace dat byla realizována později, a to v dubnu roku 2015.

3.2 Charakteristika výběrového souboru

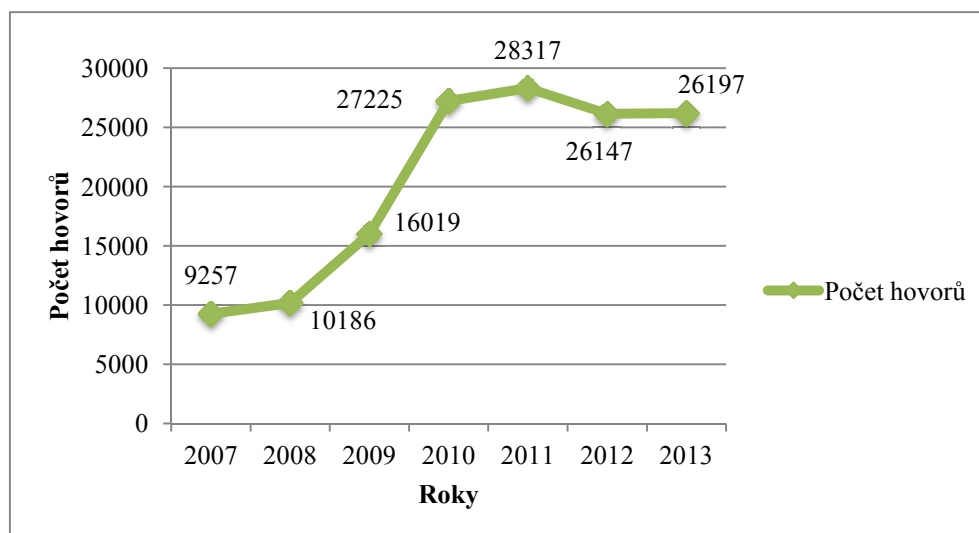
Výběrovým souborem při zpracování bakalářské práce byly statistické údaje z Linky seniorů z let 2007-2013. Statistické údaje jsou se souhlasem vedoucí Linky seniorů převzaty z výročních zpráv společnosti Elpida, o.p.s.

Budu se zabývat celkovými počty typů hovorů, jejich různorodou problematikou a proměnlivostí. Budu sledovat vývoj celkového počtu hovorů v průběhu let 2007-2013, především stoupající tendenci různých typů hovorů v těchto letech.

Dále budu sledovat vývoj problematiky těchto hovorů, a to v letech 2010-2013. K dispozici jsou samozřejmě i starší statistické záznamy o počtu hovorů (od počátku fungování Linky seniorů), jsou zde ale pro můj účel nevhodně zpracovaná data.

4 VÝSLEDKY

Graf 1: Celkový počet hovorů (absolutní četnost)



Zdroj: Elpida a-g, 2007-2013, vlastní zpracování

Z grafu 1 je patrné, jaký je počet volajících na sociální službu Linka seniorů v průběhu let. Počet hovorů postupně stoupá až do roku 2011, kdy je největší počet hovorů. Další roky počet hovorů zaznamenal mírný pokles, ale stále je počet hovorů ve vysokých hodnotách.

4.1 Typy hovorů

Tabulka 1: Statistické zpracování typů hovorů

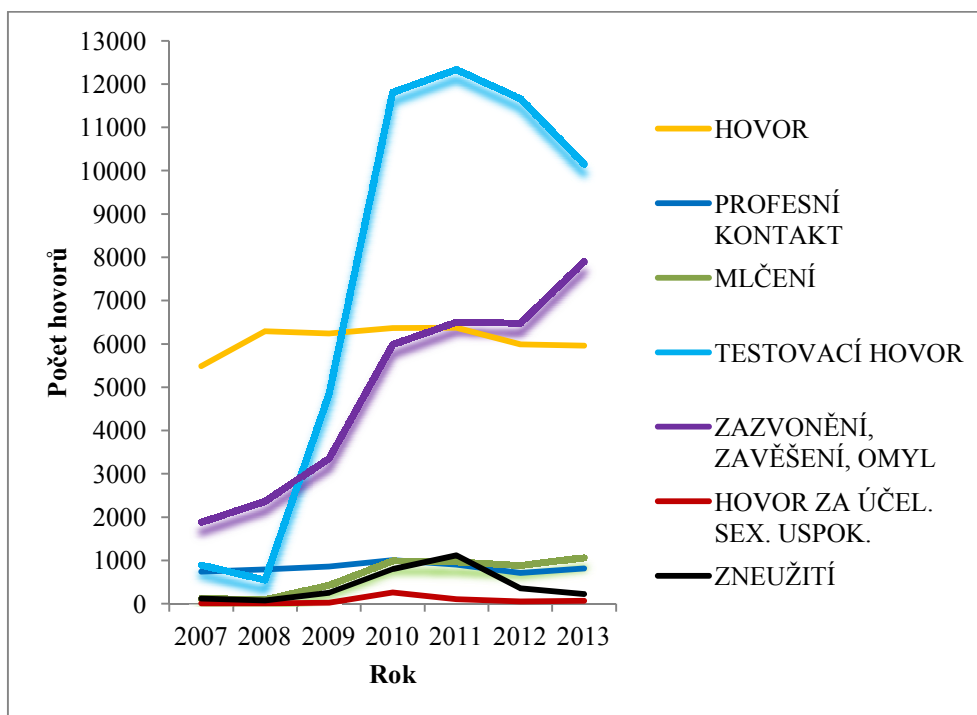
	HOVOR	PROFESNÍ KONTAKT	MLČENÍ	TESTOVACÍ HOVOR	ZAZVONĚNÍ, ZAVĚŠENÍ, OMYL	HOVOR ZA ÚČEL. SEX. USPOK.	ZNEUŽITÍ
Pearsonův korelační koeficient	0,228	0,069	0,901	0,845	0,966	0,312	0,347
Dosažená hladina významnosti	62,3%	88,3%	0,6%	1,7%	<0,1%	49,5%	44,6%

Zdroj: Vlastní statistický výzkum

Z uvedené tabulky 1 vyplývá, jaké jsou hodnoty Pearsonova korelačního koeficientu u konkrétních daných typů hovorů a jaká je jejich dosažená hladina

významnosti. Pearsonova korelace ve všech testovaných případech vyšla v kladných hodnotách, tudíž je patrné, že hodnoty postupně narůstají. Za zmínku rozhodně stojí následující tři kategorie, a to mlčení, testovací hovor a zazvonění, zavěšení, omyl.

Graf 2: Vývoj počtu hovorů u jednotlivých typů hovorů (absolutní četnost)

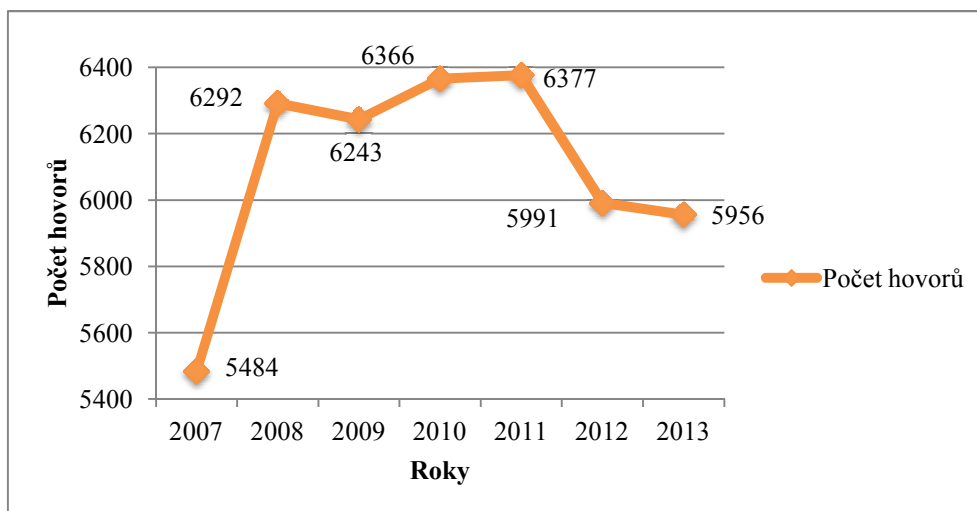


Zdroj: Elpida a-g, 2007-2013, vlastní zpracování

V grafu 2 jsou vyznačeny stínovou čarou tři typy hovorů, u kterých vyšla dosažená hladina významnosti nejlépe a je důležité se o nich zmínit. Jedná se o kategorie testovací hovor, mlčení a zazvonění, zavěšení, omyl. U těchto tří kategorií existuje statisticky významná korelace mezi danými testovanými dvěma proměnnými. U kategorie testovací hovor je dosažená hladina významnosti 1,7%. U kategorie mlčení je dosažená hladina významnosti 0,6%. U kategorie zazvonění, zavěšení, omyl je dosažená hladina významnosti dokonce <0,1%.

Pro větší přehlednost uvádím pro každý typ hovorů vlastní graf.

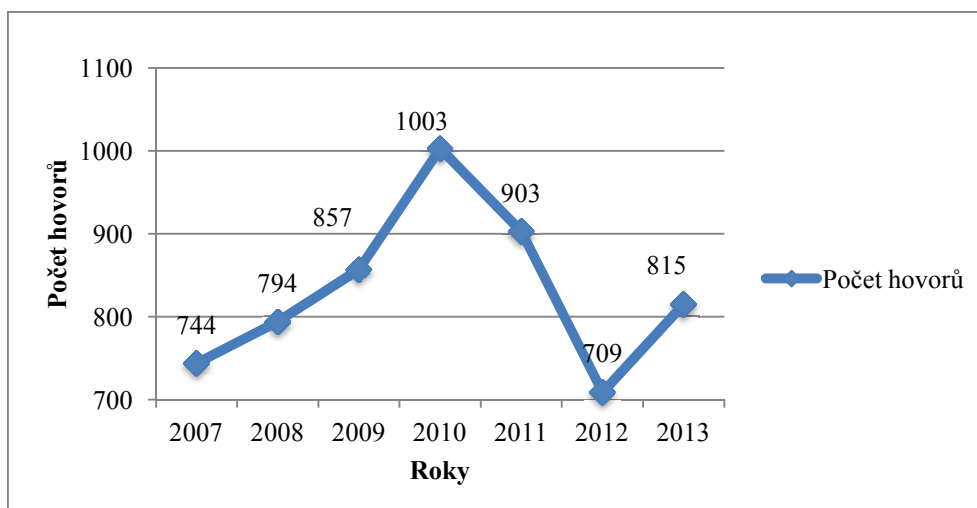
Graf 3: Hovor (absolutní četnost)



Zdroj: Elpida a-g, 2007-2013, vlastní zpracování

Hovor je typem hovorů, který se dále člení na problematiky hovorů (konkrétní výsledky viz kapitola 4.2). Pearsonův korelační koeficient vyšel v kladné hodnotě, a to 0,228. Dosažená hladina významnosti je 62,3%. Z grafu je patrné, že má kategorie hovor proměnlivou tendenci v průběhu let.

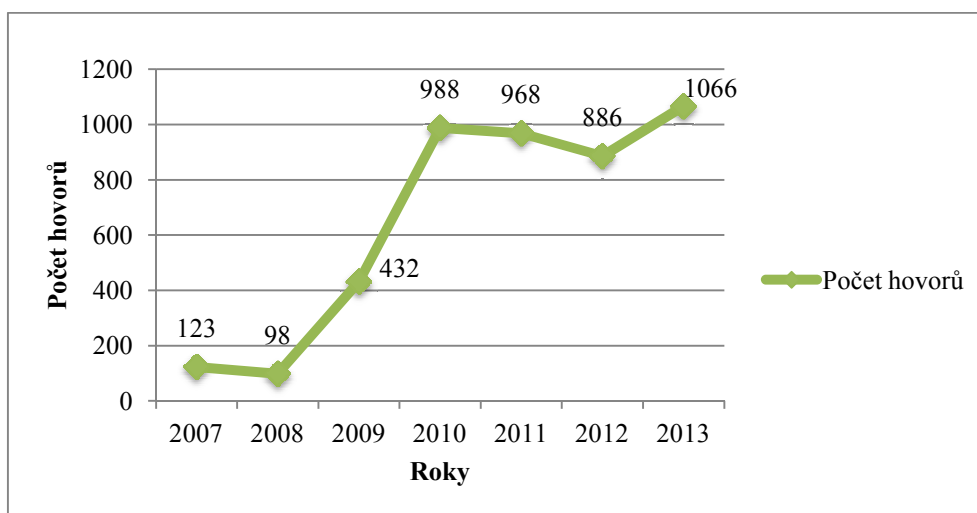
Graf 4: Profesní kontakt (absolutní četnost)



Zdroj: Elpida a-g, 2007-2013, vlastní zpracování

Profesní kontakt v Pearsonově korelačním koeficientu vyšel v kladné hodnotě, a to 0,069. Dosažená hladina významnosti je 88,3%. Kategorie profesní kontakt je velmi proměnlivá, co se týká počtu hovorů.

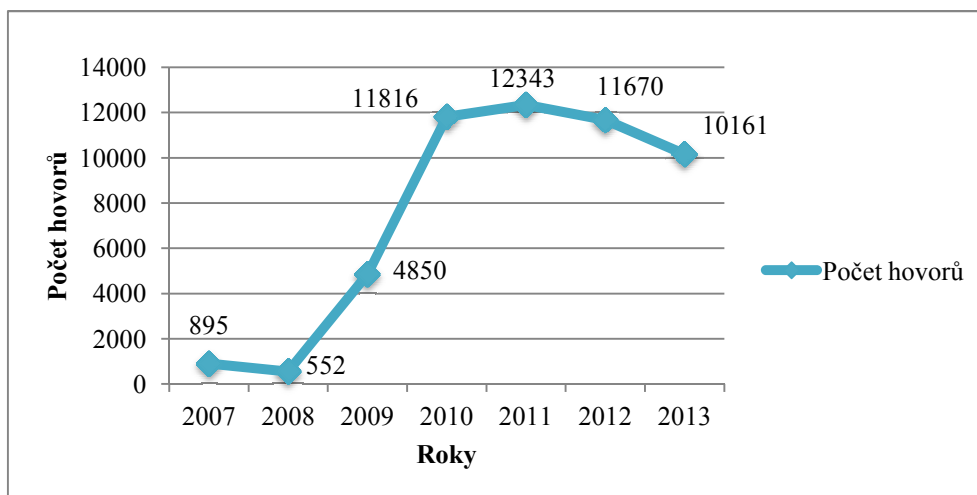
Graf 5: Mlčení (absolutní četnost)



Zdroj: Elpida a-g, 2007-2013, vlastní zpracování

Mlčení vyšlo v Pearsonově korelačním koeficientu v kladné hodnotě, a to 0,901. Dosažená hladina významnosti je 0,6%. Kategorie mlčení má v průběhu let převážně stoupající tendenci. Kategorie mlčení je kategorie, u které existuje statisticky významná korelace mezi danými testovanými dvěma proměnnými.

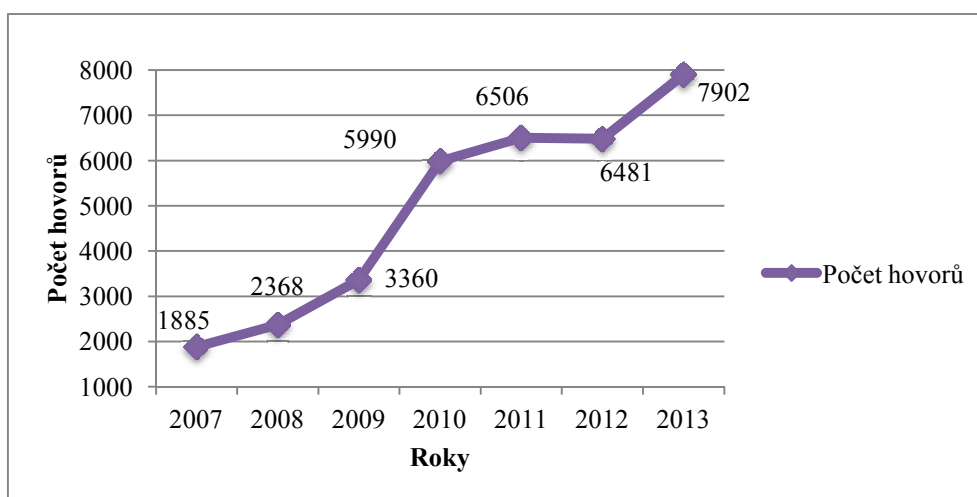
Graf 6: Testovací hovor (absolutní četnost)



Zdroj: Elpida a-g, 2007-2013, vlastní zpracování

Testovací hovor vyšel v Pearsonově korelačním koeficientu v kladné hodnotě, a to 0,845. Dosažená hladina významnosti je 1,7%. Kategorie testovací hovor měl stoupající tendenci, leč v posledních několika letech začíná postupně mírně klesat. Kategorie testovací hovor je kategorie, u které existuje statisticky významná korelace mezi danými testovanými dvěma proměnnými.

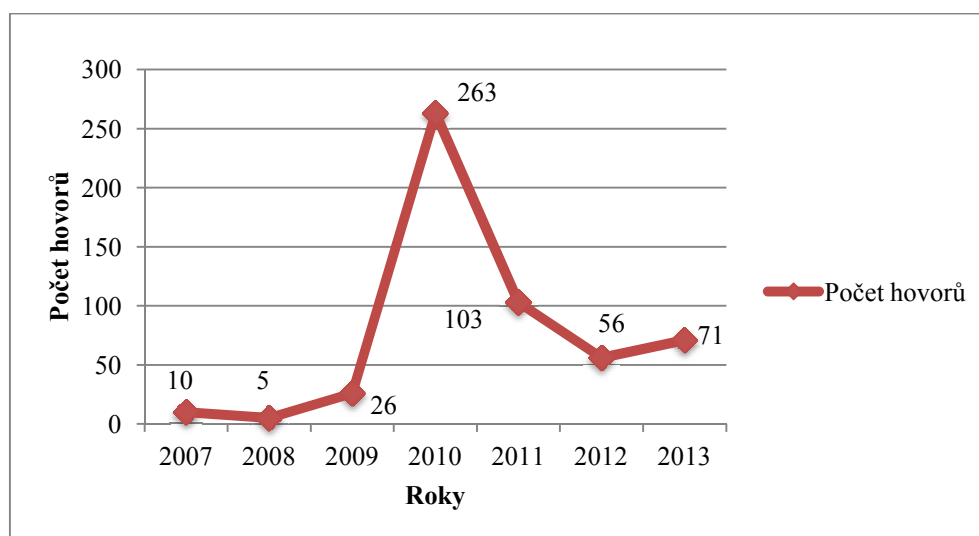
Graf 7: Zazvonění, zavěšení, omyl (absolutní četnost)



Zdroj: Elpida a-g, 2007-2013, vlastní zpracování

Zazvonění, zavěšení, omyl vyšlo v Pearsonově korelačním koeficientu v kladné hodnotě, a to 0,966. Dosažená hladina významnosti je <0,1%. Dá se říci, že kategorie zazvonění, zavěšení, omyl má pouze stoupající tendenci v průběhu let (až na rok 2012, kdy byl nepatrně mírný pokles). U této kategorie existuje statisticky významná korelace.

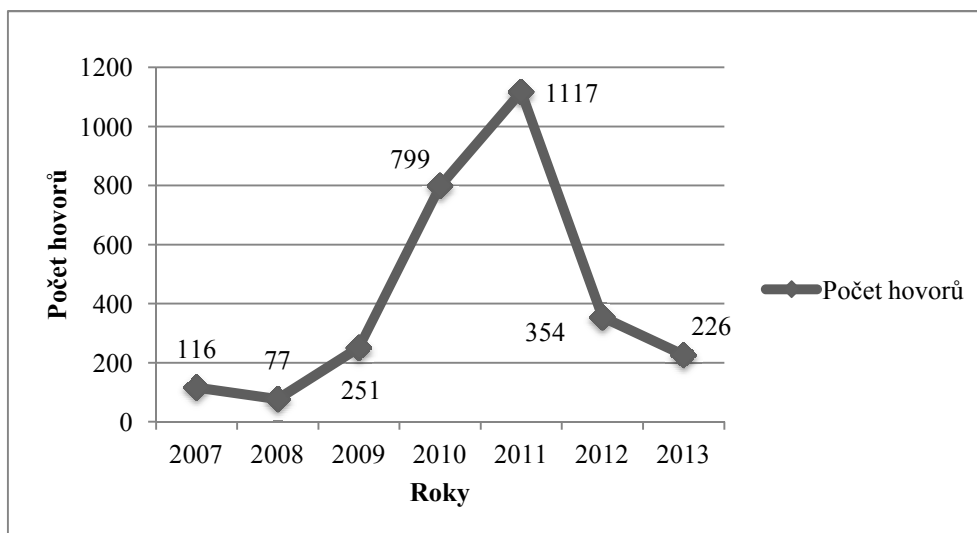
Graf 8: Hovor za účelem sexuálního uspokojení (absolutní četnost)



Zdroj: Elpida a-g, 2007-2013, vlastní zpracování

Hovor za účelem sexuálního uspokojení vyšel v Pearsonově korelačním koeficientu v kladné hodnotě, a to 0,312. Dosažená hladina významnosti je 49,5%. Kategorie hovor za účelem sexuálního uspokojení má v průběhu let nízký počet hovorů. V roce 2010 byl enormní nárůst hovorů v této kategorii. Počet hovorů v roce 2010 byl dokonce 10 krát větší než v roce 2009. Další roky má tato kategorie ale opět nízký počet hovorů.

Graf 9: Zneužití (absolutní četnost)



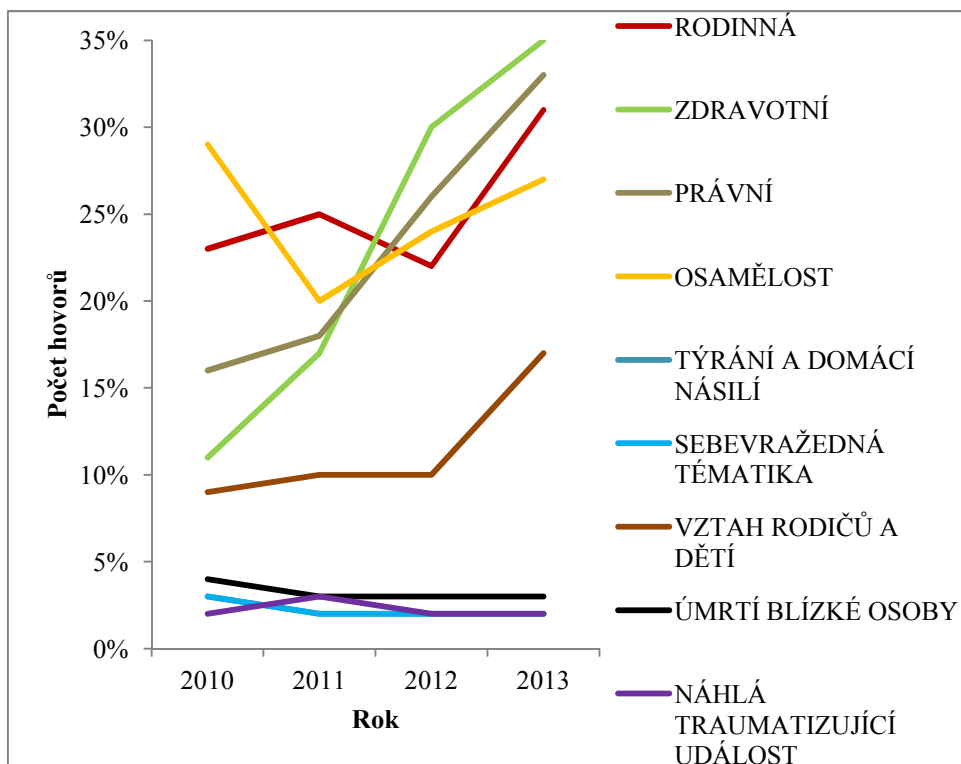
Zdroj: Elpida a-g, 2007-2013, vlastní zpracování

Zneužití vyšlo v Pearsonově korelačním koeficientu v kladné hodnotě, a to 0,347. Dosažená hladina významnosti je 44,6%. Kategorie zneužití zažila v letech 2010 a 2011 enormně zvýšený počet hovorů. V roce 2011 byl počet hovorů dokonce 4,5 krát větší než v roce 2009.

4.2 Problematika hovorů

Jelikož jsou od roku 2012 data ohledně hovoru zaznamenávána do více kategorií problematiky hovorů (klient ne vždy volá pouze s jedním tématem), tak od tohoto roku nevychází součet kategorií 100%, ale více. Z tohoto důvodu nemohla být procenta hovorů přepočítána na celková čísla počtu hovorů.

Graf 10: Vývoj počtu hovorů u problematik hovorů (relativní četnost)

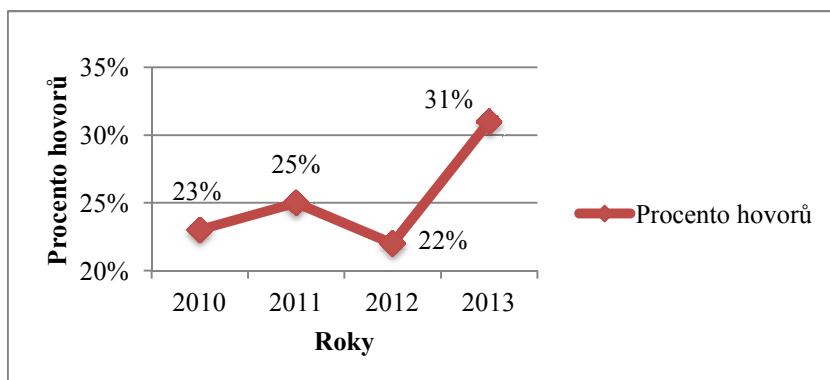


Zdroj: Elpida d-g, 2010-2013, vlastní zpracování

V grafu 10 jsou znázorněny problematiky hovorů a jejich vývoj v průběhu let. Vzájemně se překrývá problematika týrání a domácí násilí se sebevražednou tématikou, jelikož mají obě problematiky totožná čísla.

Pro větší přehlednost uvádím pro každou problematiku hovorů vlastní graf.

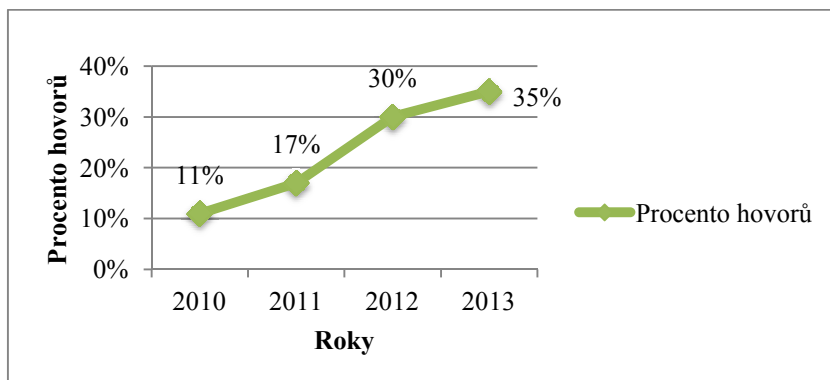
Graf 11: Rodinná problematika (relativní četnost)



Zdroj: Elpida d-g, 2010-2013, vlastní zpracování

Rodinná problematika hovorů má v průběhu let stoupající tendenci. Jeden rok sice tato problematika mírně poklesla, ale o to více stoupla další rok.

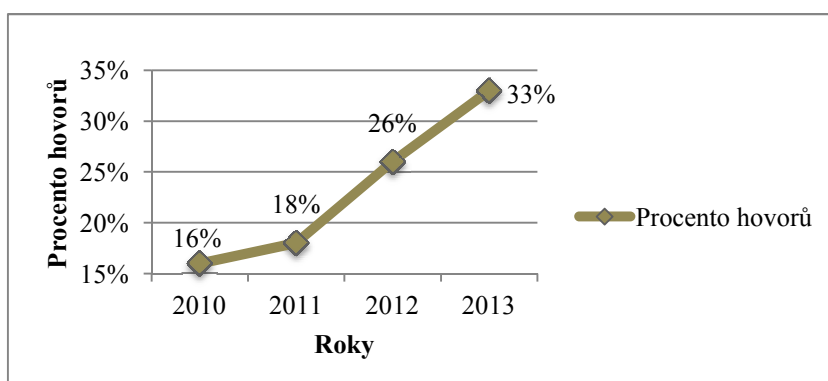
Graf 12: Zdravotní problematika (relativní četnost)



Zdroj: Elpida d-g, 2010-2013, vlastní zpracování

Zdravotní problematika v průběhu let postupně stoupá, v roce 2012 dokonce o větší skok než v jiných letech.

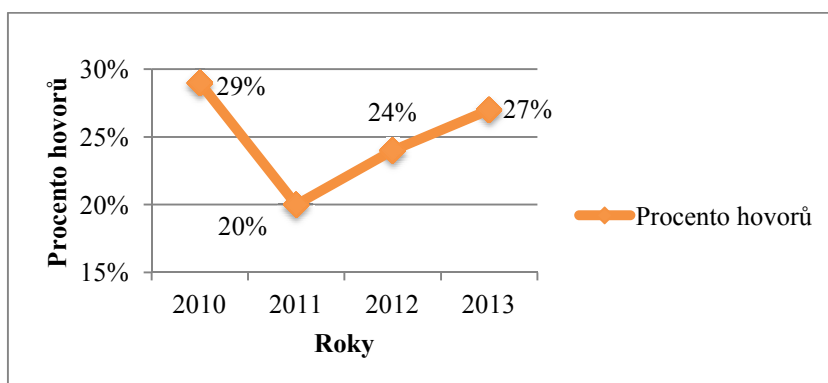
Graf 13: Právní problematika (relativní četnost)



Zdroj: Elpida d-g, 2010-2013, vlastní zpracování

Právní problematika má pouze postupně stoupající tendenci v počtu hovorů v průběhu let.

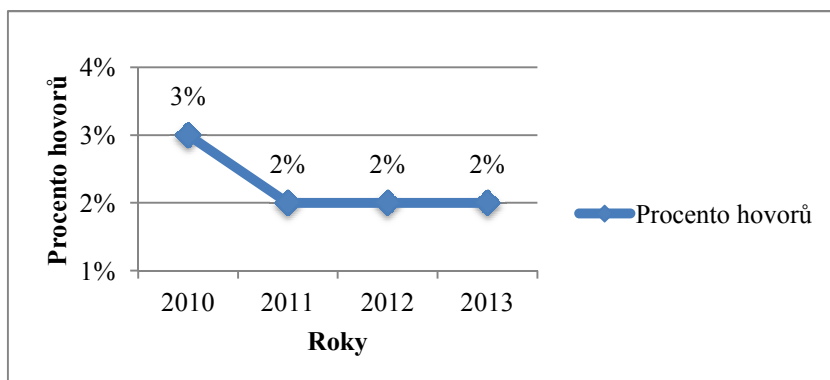
Graf 14: Osamělost (relativní četnost)



Zdroj: Elpida d-g, 2010-2013, vlastní zpracování

Osamělost má v počtu hovorů mírně proměnlivou tendenci, největší počet hovorů v této kategorii byl v roce 2010 a nejnižší počet hovorů byl v roce 2011.

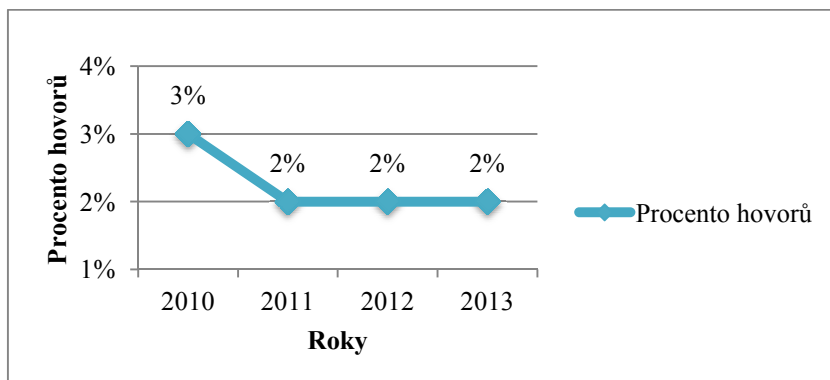
Graf 15: Týrání a domácí násilí (relativní četnost)



Zdroj: Elpida d-g, 2010-2013, vlastní zpracování

Týrání a domácí násilí je kategorie, která se v co počtu případů nijak nemění a je stále stejná, až na rok 2010, kdy byla o 1% vyšší.

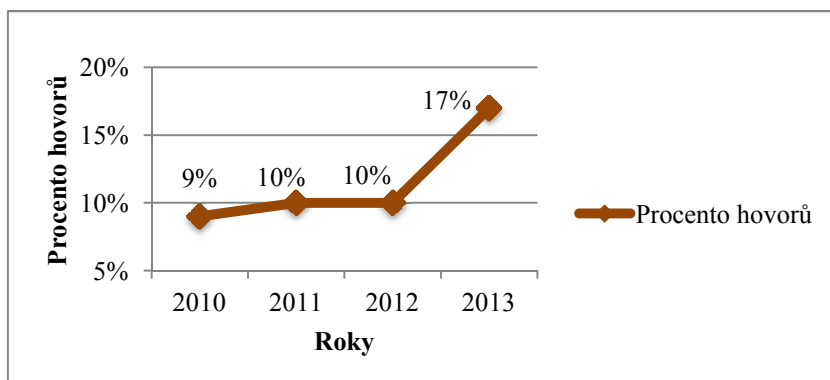
Graf 16: Sebevražedná tematika (relativní četnost)



Zdroj: Elpida d-g, 2010-2013, vlastní zpracování

Sebevražedná tematika je v číslech srovnatelná s kategorií týrání a domácí násilí, jelikož mají totožná čísla v počtu hovorů. Tato kategorie se taktéž nevyvíjí co do počtu případů, taktéž pouze v roce 2010 byla o 1% vyšší.

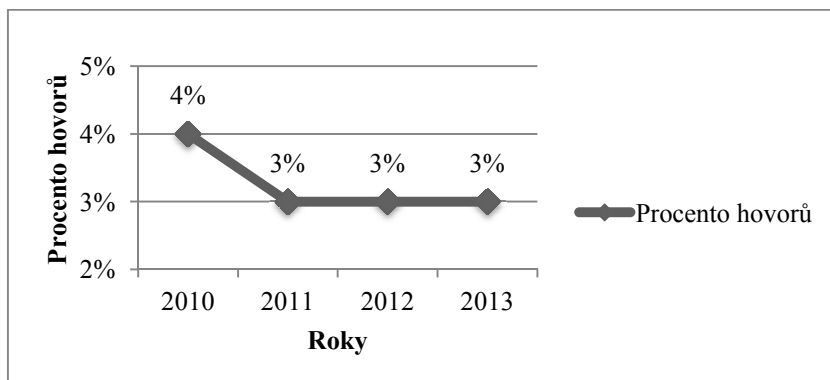
Graf 17: Vztah rodičů a dětí (relativní četnost)



Zdroj: Elpida d-g, 2010-2013, vlastní zpracování

Vztah rodičů a dětí je kategorie, která zaznamenala svůj větší nárůst až v roce 2013, do té doby byla pouze velmi mírně stoupající.

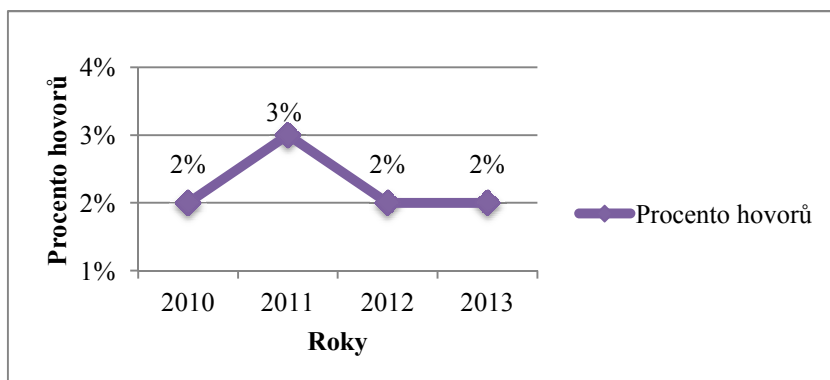
Graf 18: Úmrtí blízké osoby (relativní četnost)



Zdroj: Elpida d-g, 2010-2013, vlastní zpracování

Úmrtí blízké osoby je kategorie, ve které se v průběhu let nemění počet hovorů, pouze v roce 2010 měla tato kategorie o 1% větší počet hovorů.

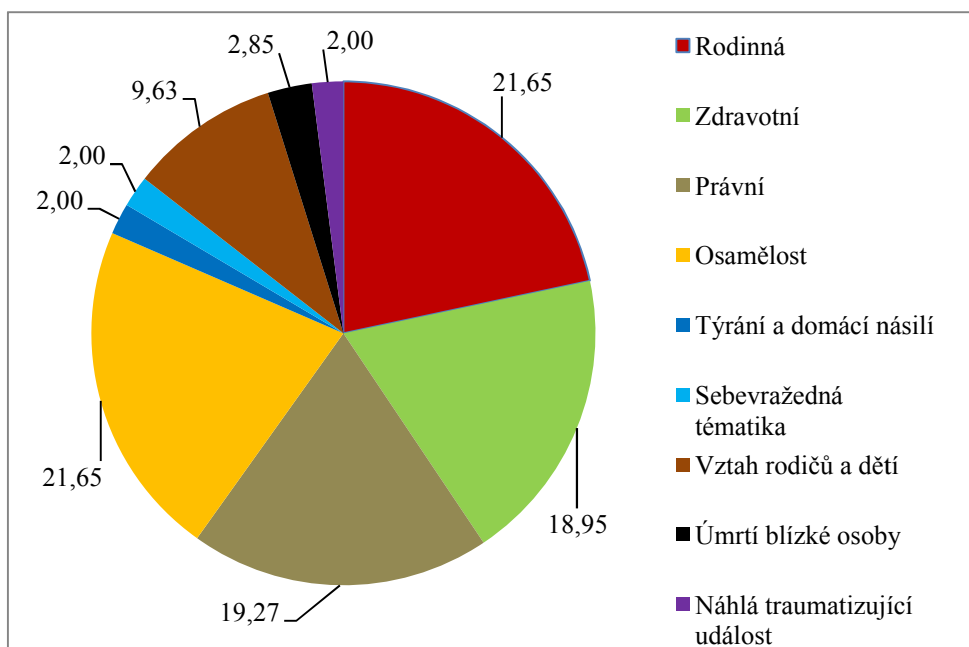
Graf 19: Náhlá traumatizující událost (relativní četnost)



Zdroj: Elpida d-g, 2010-2013, vlastní zpracování

Náhlá traumatizující událost je kategorie, která za svou dobu prožívala rovnoměrné rozložení počtu volajících, pouze v roce 2011 byl počet hovorů v této kategorii o 1% větší oproti jiným rokům.

Graf 20: Celkový součet procent u problematik hovorů za roky 2010-2013 (relativní četnost)



Zdroj: Elpida d-g, 2010-2013, vlastní zpracování

Z grafu 20 vyplývá celkový součet problematik hovorů, a to za roky 2010-2013. Nejpočetnější zastoupení má kategorie rodinná problematika a osamělost, a to shodně zastoupené 21,65%. Zdravotní problematika je až čtvrtá v pořadí s celkovými 18,95%. Nejméně jsou zastoupené kategorie týrání a domácí násilí, sebevražedná témata, náhlá traumatizující událost a to shodně zastoupené 2%.

5 DISKUZE

V bakalářské práci s názvem Možnosti telefonické krizové pomoci pro seniory byl stanoven hlavní cíl a dílčí cíl. Hlavní cíl práce zjišťoval, jaké typy kontaktů lze identifikovat na krizové lince pro seniory. Dílčí cíl zjišťoval, s jakými typy problémů se senioři na krizovou linku pro seniory obracejí. Následně byly stanoveny dvě hypotézy. Hypotéza první zjišťovala, zda v průběhu let 2007-2013 měl typ kontaktu mlčení stoupající tendenci. Hypotéza druhá zjišťovala, zda v průběhu let 2010-2013 byly nejčastějším typem hovoru na Lince seniorů hovory se zdravotní problematikou.

V rámci zkoumání dané problematiky bakalářské práce byl použit kvantitativní výzkum, a to s pomocí metody analýza dokumentů a s pomocí techniky sekundární analýza dat. Výběrovým souborem pro sekundární analýzu dat byly výroční zprávy z let 2007-2013 společnosti Elpida, o.p.s., která je provozovatelem Linky seniorů. Data z výročních zpráv byla použita po osobní konzultaci a následném souhlasu vedoucí Linky seniorů.

Dle Elpida a-g (2007-2013) je typů kontaktů, které lze identifikovat na Lince seniorů hned několik, a to: hovor který se dále člení na různé problematiky; profesní kontakt; mlčení; testovací hovor; zavonění, zavěšení, omyl; hovor za účelem sexuálního uspokojení a zneužití. Kdežto Pospíšilová (2012) ve své bakalářské práci rozděluje typologii hovorů na linkách důvěry takto: testovací hovory, mlčení, zneužití, hovor, podaná informace, agresivní hovor. Naproti tomu Vymětal (2007) rozděluje typologii hovorů na lince důvěry ve své bakalářské práci takto: poskytování rad a informací, ventilace a provázení (u klienta plného emocí), podpůrný hovor (povzbuzení, ujištění klienta), telefonická krizová intervence (neodkladné případy), opakovaná volání a nadužívání či zneužívání linky důvěry.

V rozdělení u Pospíšilové (2012) oproti rozdělení dle Elpida a-g (2007-2013) zcela chybí kategorie profesní kontakt, hovor za účelem sexuálního uspokojení, zazvonění, zavěšení, omyl naproti tomu má Pospíšilová (2012) navíc kategorii agresivní hovor a podaná informace. Kategorii podaná informace má Elpida a-g (2007-2013) zahrnutou v kategorii hovor. U rozdělení dle Vymětala (2007) se jedná o zcela jiné kategorie, než

uvedla Elpida či Pospíšilová (2012). Lze říci, že se tito tři autoři shodli částečně pouze v jedné kategorii a to poskytování rad a informací, které ale nemá Elpida a-g (2007-2013) jako samostatnou kategorii nýbrž sloučenou v kategorii hovor. Pospíšilová (2012) se ve své bakalářské práci se zabývá statistickými údaji na lince důvěry Blansko za rok 2010 a 2011, kdy v příloze jsou kategorie typů hovorů rozděleny do totožných kategorií, jako uvádí Elpida a-g (2007-2013).

Rozdělení problematiky hovorů lze dle Elpida a-g (2007-2013) prezentovat takto: rodinná problematika, zdravotní problematika, právní problematika, osamělost, týrání a domácí násilí, sebevražedná témata, vztah rodičů a dětí, úmrtí blízké osoby, náhlá traumatizující událost. Pospíšilová (2012) se rozdělením hovorů do problematik nezabývá. Vymětal (2007) rozděluje problematiku hovorů takto: samota, mezigenerační vztahy, obavy, smutek, nemoc, ztráta blízké osoby, rady a informace, právní otázky, týrání, suicidiální myšlenky, aktuální dění ve společnosti (živelné pohromy, politika), psychiatrická problematika. Některé kategorie se vzájemně u společnosti Elpida a u Vymětala (2007) překrývají. Vymětal (2007) má navíc oproti Elpida a-g (2007-2013) problematiku obavy, smutek, aktuální dění ve společnosti, psychiatrická problematika. Naopak Elpida a-g (2007-2013) má oproti Vymětalovi (2007) problematiku náhlá traumatizující událost.

V dalších části diskuze se budu zabývat konkrétněji problematikou hovorů. Cílem bude snaha o nalezení důvodů, které mohly vést k daným počtům hovorů a jejich dané proměnlivosti v čase. Uvedené důvody nejsou podloženy žádnými výzkumy, jedná se pouze o moje dedukce a názory. Budu vycházet z dat prezentovaných v kapitole výzkum. Diskuzi ohledně problematiky hovorů povedu s Peškovou (2007), která provedla výzkum na stejné lince důvěry, kterou se zabývám v této práci i já. Pešková výzkum provedla v roce 2004 a týkal se zmapování náročnosti práce na lince důvěry pro seniory.

Rodinná problematika zaznamenala svůj větší nárůst v roce 2013. Domnívám se, že tento nárůst lze vysvětlit stoupajícím nezajmem dětí starat se o své rodiče-seniory či přehodnocováním svého dosavadního partnerského vztahu. Pešková (2015) uvádí, že je pro pracovníky linky důvěry často těžko pochopitelné, pokud se volající klient-senior

rozhoduje pro rozvod se svým mnohaletým partnerem - někteří pracovníci považují bourání mnohaletého vztahu a soužití za zbytečné trápení doprovázené velkými emocemi, ale jsou zde i pracovníci, kteří takovýto krok považují za nový začátek a možnost dalšího rozvoje klienta. Dále Pešková (2015) uvádí, že vhodná návazná služba pro rodinnou problematiku je rodinná poradna či psychologická pomoc, ale je zde důležité, aby pracovník linky důvěry takovouto službu znal podrobně a důvěřoval jí, neboť klient z hlasu pracovníka vycítí, pokud bude při doporučování této služby slovy říkat něco jiného, než budou naznačovat jeho neverbální hlasové projevy.

Zdravotní problematika neustále stoupá, to může být zapříčiněno například zvyšující se osvětou ohledně pravidelných zdravotních prohlídek u praktického lékaře i u různých odborníků (gynekolog) či probíhající kampaně na screeningová vyšetření různých druhů rakovin. Dle Peškové (2005) je nejčastějším důvodem hovoru dotazování se na informace ohledně alternativních způsobů léčby a dále způsoby zvládnání chronických bolestí klienta.

Právní problematika je kategorie, která má pouze zvyšující se počet hovorů v této kategorii. Množství této problematiky může být dle mého zapříčiněno stoupajícím zájmem veřejnosti o právní záležitosti a poradenství v této záležitosti. Může být zde promítnut i připravovaný nový občanský zákoník a s ním spojené změny v některých odvětvích. Vzhledem k cílové skupině lze předpokládat, že častým tématem budou otázky zejména ohledně dědictví a darování majetku. Podle Peškové (2005) se počet hovorů v právní problematice zvyšuje z důvodu zájmu seniorů o právní záležitosti a zároveň neznalostí nějakého místa, kde by se poskytovalo bezplatné právní poradenství. Pešková (2005) dále uvádí, že pracovníci linky důvěry se často cítí nekompetentní a nejistí při podávání právních informací a často jsou i skeptičtí vůči právnímu systému České republiky. Skepsi vůči právnímu systému ČR si Pešková (2005) vysvětluje tím, že pracovníci linky důvěry jsou často konfrontováni s příběhy volajících klientů, kteří se ozývají pouze s negativními zkušenostmi ohledně právní problematiky a i častý výskyt negativního pohledu na právní systém ČR objevující se v médiích.

Osamělost je pocit, který negativně působí na lidské zdraví. Seniori jsou více konfrontováni s konečnou fází lidského života a častým umíráním osob ze svého okolí,

at' již dlouholetých přátel či sourozenců nebo partnera. Promítá se sem i malý zájem či celkový nezájem rodiny o jejich osobu. Dle Peškové (2005) je potřeba, aby měl pracovník linky důvěry velmi dobře zreflektovaný vlastní život a svůj postoj ohledně osamělosti, protože se při tomto tématu může pracovník dostávat do projekce strachu ze své vlastní osamělosti, což ho může negativně ovlivnit při komunikaci s klientem, kdy může klienta přespříliš utěšovat, až to klient může vnímat jako zlehčování jeho problému či neporozumění od pracovníka.

Týrání a domácí násilí je složitá kategorie, jelikož se nejen seniorská populace s tímto tématem nerada komukoliv svěřuje, mohou to považovat za vlastní prohru, třeba si mohou myslet, že špatně vychovali své děti či pociťují vděk vůči pečující a zároveň týrající osobě. Dle Peškové (2005) je nejčastějším tématem špatné zacházení se seniorem a týrání seniora či jeho ignorace a nerespektování. Z výzkumu Peškové (2005) vyplynulo, že pracovníci linky důvěry vnímají kategorii týrání a domácí násilí jako nejnáročnější po emoční stránce, ale i profesně a vědomostně. Pešková (2005) uvádí, že zde pracovníci vnímají lítost, bezmoc, strach o klienta, vztek na nefunkční právní systém. Dle Peškové (2005) je vzhledem k tabuizovanosti tématu problematické se někomu svěřit a požádat o pomoc.

Sebevražedná tematika je dle mého názoru pro pracovníka na lince důvěry snad nejtěžší téma, se kterým klienti mohou zavolat a to i z toho důvodu, že pracovník nemá jistotu, že klient po položení sluchátka telefonu sebevraždu nakonec přeci jen nedokoná (chybí zde zpětná vazba a to je pro pracovníky velmi psychicky náročné). Z výzkumu Peškové (2005) vyplynulo, že pracovníci telefonické krizové pomoci vnímají sebevražedné téma hovorů jako emočně nejnáročnější, ale dále i profesně a vědomostně (těsně hned po kategorii týrání a domácí násilí). Pešková (2015) uvádí, že pracovníci jsou při těchto hovorech konfrontováni s bezmocí, ale je zde třeba si uvědomit, že každý člověk má právo se svým životem nakládat tak, jak on sám uzná za vhodné a pracovník to musí respektovat, ale může se pokusit klienta navrátit na stranužití.

Vztah rodičů a dětí je kategorie, která může souviset s některými dalšími kategoriemi, př. týrání a domácí násilí, právní problematika či osamělost. Vztahy mezi generacemi bývají mnohdy napjaté, mladší a starší generace se vzájemně nechápou a

mnohdy pro sebe nemají ani vzájemné pochopení. Dle Peškové (2005) je pro pracovníky linky důvěry složité být nestrannými být při rozhovoru s klientem v této problematice, jelikož pracovník zde může zažívat projekce - sám je vnoučetem, dcerou, matkou, má také babičku, která zažívala něco obdobného, jako nyní popisuje klient.

Úmrtí blízké osoby souvisí s otázkami umírání, smrti a mnohdy zde vystávají i náboženské otázky. Může zde přicházet i rekapitulace klientova dosavadního života, pocity nedostatečného naplnění svého života.

Náhlá traumatizující událost souvisí s akutním prožíváním krize a vzniklé krizové situace, ve které se klient náhle ocitnul. Klient většinou neví, na koho by se měl obrátit o pomoc či zda se vůbec má na koho ve svém okolí obrátit. Dle Peškové (2005) se jedná o různé specifické náhle vzniklé krizové události, jedná se například o pokyn k vystěhování, exekuce, okradení, přepadení, autonehoda.

Celkový počet hovorů na Lince seniorů v běhu let postupně stoupá, poslední čtyři roky se celkový počet hovorů drží pod hranicí 30.000 hovorů ročně. Narůstání si vysvětlují zvětšující se povědomostí seniorů o Lince seniorů, kdy jsou distribuovány letáčky s informacemi o Lince seniorů a jejím telefonním číslem do domovů pro seniory v různých částech republiky. Linka seniorů je rok od roku více medializovaná, vedoucí Linky seniorů vystupuje v televizi v různých televizních pořadech a informuje veřejnost o existenci Linky seniorů a její funkci ve společnosti.

Vzhledem k tomu, že se mi nepodařilo nalézt žádný srovnatelný výzkum k mému výzkumu, ať již v diplomové práci či v literatuře, tak nemám možnost porovnávat data ohledně počtu hovorů a početní zastoupení hovorů v jednotlivých kategoriích typologie hovoru a problematiky hovoru.

Eis (1993) uvádí, jak je důležité vytěžit z telefonického hovoru s klientem maximum z každé vteřiny tohoto hovoru, jelikož pracovník linky důvěry nikdy neví, v jaké chvíli bude hovor ukončen samotným klientem či selže technika a ukončí hovor. Dále Eis (1993) uvádí důležitost rychlého a bezodkladného jednání pracovníka linky důvěry, jelikož jedná po telefonu s klientem, který prožívá akutní krizovou situaci a ta si žádá rychlé a bezodkladné jednání.

Dle Hellebrandové (2006) je pro pracovníka linky důvěry důležité znát pouze důležitá fakta ohledně klientovy krizové situace a není tudíž potřeba se klienta doptávat na celou jeho rodinnou historii, hlavním důvodem je limitující čas hovoru, jelikož pracovník nemůže odhadnout, jak dlouho povede rozhovor s klientem a musí proto těžit z každého okamžiku daného hovoru.

Domnívám se, že volající klienti na linku důvěry jsou osoby, které z nějakého důvodu nemohou nebo nechtějí využít krizové pomoci tváří v tvář, a proto volí telefonickou formu krizové pomoci. Může se dle mého názoru jednat o osoby, které jsou v akutní formě prožívání krize, nemají ve svém blízkém okolí ambulanci formu krizové pomoci, jsou pod vlivem návykové látky nebo se rozhodují ohledně dokonání či nedokonání svého pokusu o sebevraždu.

Dle Hellebrandové (2006) jsou klienti telefonické krizové pomoci převážně ti, kteří z nějakého důvodu nemohou dojít sami do krizového centra, aby využili ambulanci formu krizové pomoci, např. nemocní, senioři, děti či třeba klienti pod vlivem omamné látky nebo klienti při sebevražedném pokusu.

Telefonická krizová pomoc má své výhody, ale i své nevýhody. Domnívám se, že k výhodám telefonické krizové pomoci patří možnost pro klienta i pro pracovníka nepředstavovat se a ani o sobě nesdělovat jakékoliv osobní informace, možnost pohodlí doma pro volajícího, možnost volného pohybu, možnost kontroly nad hovorem z klientovy strany - může kdykoliv zavěsit. Špatenková (2004b) uvádí, že k výhodám telefonické krizové pomoci patří okamžitá pomoc, snadná dostupnost, bezbariérovost, bezpečí a kontrola klienta, nízké náklady, anonymita klienta, anonymita pracovníka linky důvěry.

Domnívám se, že k nevýhodám telefonické krizové pomoci patří limitace hovoru časem - pracovník ani klient neví, jak dlouho bude hovor trvat, pracovník je zcela odkázán na informace získané od klienta - klient si může vymýšlet či přetvářet skutečnosti, selhání techniky kvůli čemuž dojde k ukončení hovoru - vybití baterie v mobilu, porucha na telekomunikační síti. Špatenková (2004b) uvádí, že k nevýhodám telefonické krizové pomoci patří absence vizuálního klíče, redukce informací o klientovi, časový stres, přerušení kontaktu, nedostatečná zpětná vazba, náročnost.

Hlavní cíl práce zněl: Zjistit, jaké typy kontaktů lze identifikovat na krizové lince pro seniory. Dle Elpida a-g (2007-2013) jsou typy kontaktů stanoveny takto: hovor, který se dále člení na různé problematiky; profesní kontakt; mlčení; testovací hovor; zavonění, zavěšení, omyl; hovor za účelem sexuálního uspokojení a zneužití. Domnívám se, že hlavní cíl práce byl naplněn.

Dílčí cíl práce zněl: Zjistit, s jakými typy problémů se senioři na krizovou linku pro seniory obrazejí. Dle Elpida a-g (2007-2013) je problematika hovorů rozdělena takto: rodinná problematika, zdravotní problematika, právní problematika, osamělost, týrání a domácí násilí, sebevražedná témata, vztah rodičů a dětí, úmrtí blízké osoby, náhlá traumatizující událost. Domnívám se, že dílčí cíl práce byl naplněn.

Hypotéza první zněla: V průběhu let 2007-2013 měl typ kontaktu mlčení stoupající tendenci. Nulová hypotéza: Typ kontaktu mlčení je klesající.

První hypotéza se vztahuje k výsledkům v grafu 5. Dle tohoto grafu je patrné, že problematika mlčení má stoupající tendenci. Pearsonův korelační koeficient je v případě kategorie mlčení v kladné hodnotě s výsledkem 0,901. Dosažená hladina významnosti je 0,6%. U kategorie mlčení existuje statisticky významná korelace mezi danými testovanými dvěma proměnnými. Nulová hypotéza byla zamítnuta. Hypotéza 1 je potvrzena.

Hypotéza druhá zněla: V průběhu let 2010-2013 byly nejčastějším typem hovorů na Lince seniorů hovory se zdravotní problematikou. Nulová hypotéza: Zdravotní problematika hovorů není nejčastějším typem hovorů.

Druhá hypotéza se vztahuje k výsledkům prezentovaných v grafu 20. Z grafu je patrné, že nejčastějším typem hovorů jsou hovory s rodinnou problematikou. Zdravotní problematika tudíž nemá největší zastoupení, je až čtvrtá v pořadí. Nulovou hypotézu lze přijmout. Hypotéza 2 je zamítnuta.

6 ZÁVĚR

V bakalářské práci s názvem Možnosti telefonické krizové pomoci pro seniory byl stanoven hlavní cíl a dílčí cíl. Hlavní cíl zněl: Zjistit, jaké typy kontaktů lze identifikovat na krizové lince pro seniory. Typologie hovorů na lince pro seniory je tato: hovor, který se dále člení na různé problematiky; profesní kontakt; mlčení; testovací hovor; zavonění, zavěšení, omyl; hovor za účelem sexuálního uspokojení a zneužití.

Dílčí cíl zněl: Zjistit, s jakými typy problémů se senioři na krizovou linku pro seniory obrazejí. Problematika hovorů je následující: rodinná problematika, zdravotní problematika, právní problematika, osamělost, týrání a domácí násilí, sebevražedná témata, vztah rodičů a dětí, úmrtí blízké osoby, náhlá traumatizující událost.

V této práci byly stanoveny dvě hypotézy. H1: V průběhu let 2007-2013 měl typ kontaktu mlčení stoupající tendenci. Nulová hypotéza: Typ kontaktu mlčení je klesající. Výsledky jsou patrné v grafu 5. Hypotéza byla zjišťována pomocí Pearsonova korelačního koeficientu, který byl 0,901 a dosažená hladina významnosti byla 0,6%. Z těchto dat je patrné, že mezi testovanými dvěma proměnnými existuje statisticky významná korelace. H1 byla potvrzena. Nulová hypotéza byla vyvrácena.

H2: V průběhu let 2010-2013 byly nejčastějším typem hovorů na Lince seniorů hovory se zdravotní problematikou. Nulová hypotéza: Zdravotní problematika hovorů není nejčastějším typem hovorů. Výsledky jsou patrné v grafu 20. Z tohoto grafu lze vyčíst, že největší zastoupení má rodinná problematika, zdravotní problematika je až na čtvrtém místě. H2 byla vyvrácena. Nulová hypotézu lze přijmout.

Přestože jsem se v bakalářské práci zabývala problematikou telefonické krizové pomoci u seniorů, zpracovaný text má též významný zdravotní aspekt. Ten spatřuji zejména v působení krize a krizových situací na člověka a jeho psychickou ale i fyzickou stránku. Přicházející krize může mít na lidské tělo negativní vliv, a to ve smyslu ztuhnutí svalů, špatné souhry pohybů, zhoršení onemocnění, které již probíhá či vegetativní obtíže (zažívací obtíže, dýchací obtíže, bolesti u srdce apod.). Nejhorším zdravotním hlediskem je krizová situace, která donutí člověka k sebepoškození se (odpírání si jídla, psychické trýznění se), k pokusu o sebevraždu, případně k dokonané

sebevraždě. Člověk má právo nakládat se svým tělem dle svého uvážení, leč je škoda každého člověka, který si sám dobrovolně vezme život. Mnohdy z důvodu, kdy nevidí již žádné východisko ze své životní situace, ale pokud by se tento člověk svěřil nějakému odborníkovi, tak by společně mohli přeci jen nějaké existující východisko najít a vše mohlo dopadnout jinak. Naděje umírá poslední.

Bakalářská práce může posloužit jako zpětná vazba pro poskytovatele telefonické krizové pomoci nebo pro odbornou veřejnost, která se zajímá o krizovou intervenci zprostředkovanou linkami důvěry.

V rámci dalšího šetření by bylo zajímavé v práci pokračovat směrem sledování dalšího vývoje počtu hovorů, jejich typů a problematik těchto hovorů v kontextu demografického vývoje populace spojeného se zvyšujícím se počtem osob v seniorském věku a zároveň v kontextu sociálním spojeného se zvyšující se chudobou seniorů, jejich osamělostí a navyšujícími se počty týraných seniorů.

7 POUŽITÉ ZDROJE

ČAPLD - Česká asociace pracovníků linek důvěry České republiky [online]. © 2015 [cit. 2015-03-29]. Dostupné z: <http://www.capld.cz>

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 31. března 2006 o sociálních službách a o změně a doplnění dalších zákonů. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2006, částka 37, s. 1257-1289. ISSN 1211-1244.

ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 263 s. ISBN 9788024739014.

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2000, 374 s. ISBN 80-246-0139-7.

DROSS, M. *Krisenintervention*. Göttingen, Bern, Toronto, Seattlen : Hogrefe Verlag, 2001, 96 s. ISBN 3-8017-1155.

EIS, Zdeněk. *Volejte linku důvěry!: co s krizemi, které nás potkávají*. 1. vyd. Jinočany: H & H, 1993, 122 s. ISBN 80-85467-20-8.

ELPIDA pro seniory [online]. [2015] [cit. 2015-03-30]. Dostupné z: <http://elpida.cz>

ELPIDA (a). *Výroční zpráva 2007*. Praha: Elpida, o.p.s., 2008.

ELPIDA (b). *Výroční zpráva 2008*. Praha: Elpida, o.p.s., 2009.

ELPIDA (c). *Výroční zpráva 2009*. Praha: Elpida, o.p.s., 2010.

ELPIDA (d). *Výroční zpráva 2010*. Praha: Elpida, o.p.s., 2011.

ELPIDA (e). *Výroční zpráva 2011*. Praha: Elpida, o.p.s., 2012.

ELPIDA (f). *Výroční zpráva 2012*. Praha: Elpida, o.p.s., 2013.

ELPIDA (g). *Nejčtenější výroční zpráva 2013*. Praha: Elpida, o.p.s., 2014.

GILLILAND, Burl E. a Richard K. JAMES. *Crisis intervention strategies*. 7. vyd., 2012, 730 s. ISBN 1111770611-.

HANUŠ, Petr a Kateřina HELLEBRANDOVÁ. *Krizová intervence*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s. ISBN 80-86991-84-9.

HENDL, Jan. *Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat*. 4., rozš. vyd. Praha: Portál, 2012, 734 s. ISBN 9788026202004.

HOSKOVCOVÁ, Simona. *Psychosociální intervence*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2009, 184 s. ISBN 9788024616261.

JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 285 s. ISBN 8071785350.

KAST, Verena. *Krise a tvořivý přístup k ní: typy životních krizí, jejich dynamika a možnosti krizové intervence*. Vyd. 2. Přeložila Jana Vašková. Praha: Portál, 2010, 167 s. ISBN 9788073678005.

KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 202 s. Sestra. ISBN 9788024721699.

MATOUŠEK, Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Vyd. 1. Editor Alois Křišťan. Praha: Portál, 2013, 570 s. ISBN 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008, 380 s. ISBN 9788073675028.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, 287 s. ISBN 8071785490.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, 351 s. ISBN 807367002x.

MINIBERGEROVÁ, Lenka a Jiří DUŠEK. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. Vyd. 1. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2006, 67 s. ISBN 8070134364.

PEŠKOVÁ, Kateřina. *Linka důvěry jako psychosociální služba pro seniory*. Praha, 2005. Diplomová práce. Univerzita Karlova. Filozofická fakulta. Katedra psychologie. Vedoucí práce doc. PhDr. Jiří Šípek.

PORUBSKÝ, Peter. Re: Dotaz [elektronická pošta]. Message to: Tereza Vlčková. 1. 4. 2015 [cit. 2015-04-01]. Osobní komunikace.

POSPÍŠILOVÁ, Martina. *Telefonická krizová intervence jako typ sociální pomoci*. Brno, 2012. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií. Institut mezioborových studií Brno. Vedoucí práce Mgr. et Mgr. Miroslav Šamalík.

Sdružení Linka bezpečí [online]. [2015] [cit. 2015-04-01]. Dostupné z: <http://sdruzeni.linkabezpeci.cz>

SONNECK, Gernot, Nestor KAPUSTA, Gerald TOMANDL a Martin VORACEK. *Krisenintervention und Suizidverhütung*. 2. upr. vyd. Wien: UTB, Facultas, 2012, 316 s. ISBN 978-382-5238-407.

SOVÁK, Miloš, Ludvík EDELSBERGER a Tomáš EDELSBERGER. *Defektologický slovník*. 3. upr. vyd. Jinočany: H & H, 2000, 418 s. ISBN 8086022765.

Statistics Help for Students [online]. © 2008 [cit. 2015-04-09]. Dostupné z: <http://statistics-help-for-students.com/>

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004a, 129 s. ISBN 8024708884.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004b, 197 s. ISBN 8024705869.

Vital plus - časopis pro seniory [online]. [2015] [cit. 2015-03-31]. Dostupné z: <http://vitalplus.org>

VYMĚTAL, A. *Senioři na lince důvěry*. České Budějovice, 2007. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Mgr. J. Šimečková.

VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, 543 s. ISBN 8071786969.

8 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Výcvik v telefonické krizové intervenci

Příloha č. 2: Etický kodex pracovníků linky důvěry a pracoviště linky důvěry

Příloha č. 1

Výcvik v telefonické krizové intervenci

Rozsah výuky

150 hodin teoretické i praktické výuky.

Obsah

Krise a možnosti řešení krizové situace, principy TKI, specifika krizových situací a TKI u dětí, mladistvých a dospělých, zásady vedení hovoru s klientem, sociálně-právní tematika, etický kodex pracovníka LD, psychosociální síť, vrstevnické vztahy, šikana, problémy se školou, partnerská témata, sexualita, rodina, útěky z domova a ústavních zařízení, problematika seniorů, trauma, zdraví v ohrožení, psychopatologie, závislosti, domácí násilí, syndrom CAN, umírání a ztráta blízké osoby, sebevraždy, sebepoškozování, duchovní témata, metody sociální práce, standardy kvality sociálních služeb, sebereflexe, psychohygienu.

Forma

Interaktivní výklad, praktický nácvik, sebezkušenost.

Struktura

Výcvik v TKI se skládá ze dvou částí:

- První část (120 hodin) je tvořena teoreticko-praktickou výukou vedenou interaktivním výkladem. Obsahuje obecné zásady TKI, tematiku dospělé i dětské klientely linek důvěry. Součástí výcviku je i individuální zvládnutí samostudia dodané odborné literatury. Ve výcviku samotném se dbá na dostatek praktické výuky, tedy cvičného modelování hovorů.
- Druhou část (30 hodin) tvoří pasivní a aktivní náslechy na pracovišti Linka bezpečí (LB) pod vedením pracovníků LB.

Zkouška

Prvních 120 hodin Výcviku v TKI je zakončeno zkouškou obsahující znalostní test a vedení modelového hovoru před zkušební komisí složenou z lektorů výcviku.

Osvědčení o absolvování výcviku obdrží frekventanti po absolvování 30 hodin náslechů, čímž dosáhnou celkového počtu 150 vyučovacích hodin. Podmínkou pro získání osvědčení je úspěšné absolvování zkoušky.

Místo konání

Teoreticko-praktická část výcviku (120 hodin) probíhá ve vzdělávacích prostorech partnerských organizací Sdružení Linka bezpečí. O přesném místě jsou frekventanti informováni před započítím výcviku.

Druhá část výcviku (30 hodin náslechů) probíhá na pracovišti Linky bezpečí (Výcvik v telefonické krizové intervenci, 2015).

Příloha č. 2

Etický kodex pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry

1. Linka důvěry umožňuje bezprostřední telefonický kontakt s klienty a kvalifikovanou pomoc klientům v tísni.
2. Pracovník LD aktivně klientovi naslouchá, hovoří s ním a neomezuje ho v jeho svobodě vyjádření.
3. 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.
4. Pomoc pracovníka LD spočívá především v poskytnutí podpory klientovi a v jeho zplnomocnění k vlastnímu řešení jeho problémů a snášení jeho starostí.
5. 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.
6. Na klienta nesmí být vykonáván jakýkoliv nátlak, který se týká přesvědčení, náboženství, politiky nebo ideologie.
7. Pracovník LD nesmí používat LD k uspokojování svých obchodních, sexuálních, emocionálních, náboženských aj. potřeb či přání.
8. 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.
9. 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

(Etický kodex pracovníka linky důvěry a pracoviště linky důvěry, 2015).