

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM  
2017–2019**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Eva Biskupová**

**Vzdělávání sociálních pracovníků na lince  
telefonické krizové pomoci**

Praha 2019

Vedoucí diplomové práce:  
PhDr. Milan Demjanenko, Ph.D.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**MASTER PART-TIME STUDIES  
2017–2019**

**DIPLOMA THESIS**

**Eva Biskupová**

**Training of Social Workers on the Emergency  
Telephone Helpline**

Prague 2019

The Diploma Thesis Work Supervisor:  
PhDr. Milan Demjanenko, Ph.D.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

.....

*Eva Biskupová*

## **Poděkování**

Děkuji PhDr. Milanu Demjanenkovi, Ph.D., za odborné vedení diplomové práce a Mgr. Janě Černé za věnovaný čas, cenné rady a konzultace.

## **Anotace**

Diplomová práce se zabývá profesí sociálního pracovníka na lince telefonické krizové pomoci. Sleduje a popisuje specifika této konkrétní a psychicky velmi náročné profese. V předkládané práci hledáme především odpovědi na otázky, které nám pomohou ujasnit si pohled pracovníků linky telefonické krizové pomoci na další vzdělávání, co je pro ně samotné nejpřínosnější tak, aby byli schopni vždy, za každých okolností zodpovědně a erudovaně poskytnout pomoc volajícímu.

## **Klíčová slova**

Intervize, krize, krizová intervence, sociální pracovník, supervize, stáže, telefonická krizová intervence, vzdělávání sociálních pracovníků.

## **Annotation**

The diploma thesis deals with the profession of social worker on the telephone crisis assistance line. It follows and describes the specifics of this particular and psychologically very demanding profession. In the present work, we are looking in particular for answers to questions that will help us to clarify the view of the staff of the crisis telephone helpline on further education, which is the most beneficial for them so that they are always able to provide assistance to the caller in a responsible and erudite manner.

## **Keywords**

Crisis, crisis intervention, internship, interview, social worker, supervision, training of social workers, telephone crisis intervention.

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 PROFESE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA</b> .....	<b>11</b>
1.1 Historie profese .....	12
1.2 Role sociálního pracovníka .....	16
1.3 Kompetence sociálního pracovníka.....	18
1.4 Náplň pracovní činnosti sociálního pracovníka .....	20
1.5 Vzdělávání sociálních pracovníků dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.....	21
1.6 Syndrom vyhoření .....	22
<b>2 SPECIFIKA PROFESE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA TELEFONICKÉ KRIZOVÉ POMOCI</b> .....	<b>25</b>
2.1 Definice a principy krizové intervence.....	26
2.2 Historie telefonické krizové intervence.....	27
2.3 Specifické znalosti a dovednosti pracovníka telefonické krizové pomoci.....	28
2.4 Principy práce na lince telefonické krizové pomoci.....	30
2.5 Současné postavení linek důvěry a právní vymezení .....	31
<b>3 VZDĚLÁVÁNÍ SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ NA LINCE TELEFONICKÉ KRIZOVÉ POMOCI</b> .....	<b>34</b>
3.1 Supervize .....	35
3.2 Intervize.....	37
3.3 Bálintovské skupiny .....	39
3.4 Odborné semináře.....	40
3.5 Případové konference .....	41
3.6 Stáže .....	42
<b>PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>45</b>
<b>4 CÍLE A METODIKA VÝZKUMU</b> .....	<b>45</b>
<b>5 ANALYZAČNÍ ČÁST VÝZKUMU</b> .....	<b>48</b>
5.1 Případová studie supervize .....	48
5.2 Případová studie intervize .....	51

5.3	Případová studie bálintovské skupiny .....	54
5.4	Výzkum formou dotazníkového šetření .....	56
<b>6</b>	<b>SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ.....</b>	<b>76</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>78</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>81</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>84</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>85</b>



## ÚVOD

Diplomová práce se bude zabývat profesním vzděláváním sociálního pracovníka na lince telefonické krizové pomoci. Bude sledovat a popisovat specifika této konkrétní a psychicky velmi náročné profese. V předkládané práci nabízíme vhled do vzdělávání pracovníků telefonické krizové linky, uvedeme, které vzdělávání je pro ně samotné nejpřínosnější a nejefektivnější. Telefonické krizové linky mohou být pro širokou společnost svým způsobem neuchopitelné. Klienti, kteří tuto sociální pomoc vyhledají zpočátku sami nemusí vědět, co od ní očekávat, avšak po získané pozitivní zkušenosti se na tyto linky mohou opakovaně obracet. Kolegové, sociální pracovníci, kteří však pracují v jiném odvětví sociální práce, také přesně netuší, co konkrétně se na linkách telefonické krizové pomoci odehrává. Právě pro svoji specifčnost, ať už tím, že se kontakt s klienty odehrává výhradně po telefonu bez možnosti osobního setkání, znalostí krizové intervence anebo vzděláváním, které musí být tzv. šité na míru pracovníkům linky, dodává této práci jistou zajímavost. Vhled do světa telefonické krizové intervence umožňuje získat představu o znalostech a dovednostech, které musí pracovník linky mít a jaké vzdělávání je pro výkon jeho profese důležité. Hlavním cílem diplomové práce je monitoring vzdělávání sociálních pracovníků na lince telefonické krizové pomoci a vyhodnocení nejpřínosnějšího druhu vzdělávání v obecné rovině.

Diplomová práce je členěna na teoretickou a empirickou část. V teoretické části práce budou na základě odborné literatury a platné legislativy představeny nejčastější způsoby vzdělávání na linkách telefonické krizové pomoci. Bude představena profese sociálního pracovníka, dále budou vymezeny základní pojmy, stručná historie sociální práce. Zaměříme se na vzdělávání sociálních pracovníků dle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách a na náplň pracovní činnosti. Důležitým pojmem v sociální oblasti je syndrom vyhoření, kterému se budeme také věnovat. Podíváme se na specifika profese sociálního pracovníka telefonické krizové pomoci, ale i obecně na definice a principy krizové intervence. Přiblížíme současné postavení linek důvěry a jejich právní vymezení, dále pak role a kompetence sociálního pracovníka. Vzdělávání sociálních pracovníků na lince telefonické krizové pomoci je velmi specifické oproti jiným typům sociální práce, proto uvedeme vhled do nejčastěji využívaných metod vzdělávání, a to do supervize, intervize, bálintovských skupin, odborných seminářů, případové konference a stáží.

Na teoretickou část plynule navazuje část praktická, jejím hlavním cílem bude zjistit a ověřit, zdali je supervize nejlepším nástrojem pro profesní rozvoj sociálních pracovníků telefonické krizové pomoci. V oblasti této sociální práce bude zjišťováno z pohledu personálního obsazení, zda jsou více zastoupeny ženy než muži a zda pracovníci linky více využívají v rámci psychohygieny supervizi než intervizi. V praktické části bude pracováno s hypotézami a metodologií. Bude uvedena charakteristika respondentů. Dále bude v analyzační části výzkumu využita explorační metoda dotazníku a případové studie. Případové studie se budou zabývat supervizí, intervizí a bálintovskými skupinami, umožní konkrétní a praktický vhled do těchto forem vzdělávání. V závěru budou prezentovány věcné poznatky z realizovaného šetření.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 PROFESE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

### Vymezení základních pojmů

V obecné rovině by se mohlo říci, že sociálním pracovníkem je ten, kdo vykonává přímou sociální práci, nebo plánuje, realizuje a monitoruje sociální služby.

*„Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky“* (Matoušek, 2008, s.200).

Palán hovoří o sociální práci jako o specifickém odborném konání, které má za cíl zkvalitnění vzájemného přizpůsobování jednotlivců, skupin, rodin a životního prostředí, ve kterém žijí. Rozvíjení respektu a úcty k sobě samému a vlastní zodpovědnosti za pomoci ostatních osob, mezilidských vztahů a zdrojů poskytovaných společností (Palán, 2008, s.61).

Dle Matouška je sociální práce *„Společenskovědní disciplína i oblast praktické činnosti, jejichž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti aj.). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu“* (Matoušek, 2008, s. 200).

Sociální práce je dle Levické ovlivňována sociálními, ekonomickými a politickými problémy ve společnosti, úrovní teoretického poznání, způsoby a úrovní profesionální přípravy na budoucí povolání sociálního pracovníka a kompetencemi a úlohami této pracovní pozice. V neposlední řadě je sociální práce ovlivňována legislativou (Levická, 2006, s.15).

Pro účely této diplomové práce budou použity pojmy jak sociální pracovník, tak jen pracovník, a to z toho důvodu, že výkon sociální práce je sice ukotven v zákoně 108/2006 Sb. o sociálních službách, avšak v této sociální sféře se pohybuje i řada dobrovolníků, studentů či pracovníků z pomáhajících profesí jako psychologové, zdravotní sestry, které mají jiné než zákonem určené vzdělání.

Sociální pracovník si může uspokojovat v rámci svého zaměstnání řadu různých potřeb. Obecně nejlichotivější je potřeba pomáhat druhým. Další potřeby zmiňuje Úlehla. Jedná se o uspokojení potřeby být dobrý, nebo lepší než ti, kterým se nedaří. Být členem názoru většinové společnosti. Vydělat si finance na živobytí a mít své zaměstnání. Otevírat druhým možnosti na lepší život. Pocit moci nad klientem. Být pro někoho potřebný. Být profesionál ve svém oboru. Mít zákonnou možnost ovlivňovat cizí životy. Vykonávat práci, která je složitě kontrolovatelná (Úlehla, 2005, s.115).

## 1.1 Historie profese

Různé formy sociální práce jsou v odborných publikacích popsány již od lovecko-sběračské společnosti, kdy byla pomoc a podpora poskytována v rámci rodiny a rodového společenství.

Jelikož evropské země zažily v období středověku výrazné sociální otřesy, začneme s historií sociální práce právě v této dějinné epoše, mezi koncem antické civilizace a začátkem novověku. Jedná se o období od pátého po patnácté století. Ve středověku představovaly největší riziko pro člověka nedostatek výživy, hromadný výskyt infekčních nemocí, nebo války.

Nejstarší organizovanou pomoc v té době zajišťovala potřebným církve. V období kolem 6. století začaly vznikat venkovské farnosti, které měly zodpovědnost za pomoc chudým a potřebným. Při kláštrech a kostelech začaly vznikat ústavy, nemocnice, útulky pro chudé, staré, sirotky atd. Pomoc chudým lidem byla vnímána jako cesta ke spasení. Pro církve bylo významné almužnictví, kdy se chudým poskytovala strava a peněžní prostředky. Již v tomto období je patrné, že ne všem potřebným se dostávalo stejné péče. Přednostně byli do špitálů přijímáni ti, kteří měli tzv. nadační nárok (v minulosti klášteru nebo špitálu dávali dary, nebo odkázali majetek). Pokud ve špitále zbyla volná místa, byla doplněna chudinou. V husitském období byla většina špitálů zrušena, proto musela iniciativu péče o potřebné přebrat města, která zaměstnávala a vyplácela veřejné lékaře, začala vznikat městská zařízení.

*„Žebráci se uchýlovali k větším městům, především k Praze. Města byla donucena užívat represivní prostředky. Nejenže je hromadně vyháněla za městské hradby, ale často je*

*trestala i „na hrdlech“. Veřejná opatření, která zpočátku nerozlišovala mezi tuláky, žebráky, nemocnými, dětmi, měla policejní ráz“ (Kodymová In: Matoušek, 2007, s.113).*

Koncem středověku začaly vznikat řemeslnické a obchodnické cechy, které poskytovaly pomoc a péči řemeslníkům stejného řemesla a jejich rodinám v případě, že člen cechu zemřel.

V období renesance částečně přebírá péči o potřebné měšťanstvo, které zakládá špitály. Od 16. století jsou zakládány sirotčince pro opuštěné děti.

Kodymová uvádí, že městské úřady dělily žebráky na „domácí“ a „přespolní“. Domácí žebráci měli vyhrazená místa k žebrání, ostatní byli vyhnáni z města. Žebráci, kteří prokázali, že se nemohou uživit jinak a se získanou almužnou nakládají z pohledu úřadů vhodně, dostali povolení nadále žebrat. Ostatní žebráci bez povolení byli tvrdě sankcionováni (Kodymová, 2013, s.12).

Období vlády Marie Terezie bylo specifické velkým množstvím zanedbaných dětí, o které rodiče nepečovali. Kapacita nalezinců a sirotčinců pro tyto děti nestačila. Rodičům hrozily sankce, pokud své děti nebudou od šesti let posílat do tkalcovských škol. Děti byly v těchto školách za práci placeny tak, aby se rodičům alespoň trochu vyplatilo děti do školy posílat. *„Roku 1751 vydala císařovna Marie Terezie pro Moravu a rakouské Slezsko patent, který přísně zakazoval žebrání a upravoval podmínky sociální pomoci, jejíž tíži měla nést obec, v níž se chudý narodil nebo posledních deset let žil. Výše pomoci byla stanovena (jako tzv. denní porce chudinská) pevně podle velikosti sídla“* (Matoušek, 2013, s.197).

Osvícenský panovník císař Josef II. nechal zřídit mnoho nových zdravotně-sociálních institucí. Jednalo se o řadu nemocnic, porodnic, nalezinců.

V roce 1863 byl vydán chudinský zákon, který předepisoval obcím povinnost pečovat o občana, který se ocitl v nouzi a příslušel do obce domovským právem. Domovské právo se dalo nabýt narozením, provdáním se nebo průkazem nemanželského dítěte. Toto opatření zahrnovalo nezbytnou výživu, ošetření v nemoci, péči a výchovu pro děti, nebo umístění do obecního ústavu. V 19. století byla zákonem zabezpečena i práva postavení dítěte v rodině, zabezpečení nároku na výživu a výchovu nebo soudní ochranu.

Ve 20. století přešla sociální práce na obecní úředníky a soukromé spolky. Pomoc byla poskytována na základě žádosti potřebného. Žádosti bylo buďto vyhověno, nebo byla zamítnuta. Poskytnutá pomoc měla především uspokojit životní potřeby obdarovaného, morální potřebu dárce a sociální potřebu společnosti.

V období industrializace byla výrazná snaha pomáhajících seznámit se s potřebným, kterým tak mohla být poskytnuta vhodnější pomoc.

*„Postupně převládlo mínění, že jednorázový dar, poskytnutý tomu, kdo o pomoc náhodně zažádá, neodstraní chudobu, ale pomůže pouze dočasně. Společnost si zvolna začala uvědomovat, že potřebný jedinec v roli „žadatele“ je její součástí a že krátkodobá změna poměrů jednotlivce neodstraní příčiny chudoby”* (Kodymová In: Matoušek, 2007, s.117).

Období první republiky zápasilo s nelehkou situací v zásobování obyvatel potravinami. Potraviny se musely do Československa dovážet a jejich cenu dotoval stát. Jejich prodej byl omezen přidělovým systémem. Po válce se ekonomické poměry zlepšily, avšak celosvětová krize třicátých let zasáhla velký počet rodin. Mnoho podniků se ocitlo v úpadku, řady dělníků a řemeslníků přišlo o práci. Životní podmínky se zhoršily, nezaměstnanost vzrostla. Následkem byl nárůst nemocnosti a úmrtnosti. Vzrostl výskyt sociálně patologických jevů jako prostituce, alkoholismus, trestná činnost mladistvých. Základním cílem sociální politiky bylo zlepšit sociální poměry širokých vrstev obyvatelstva. Nejvýraznější skupinou, která potřebovala sociální pomoc, byli váleční veteráni, invalidé a pozůstalí po obětech války, vdovy vojáků a děti. Mezi nezaměstnanými byli především vojáci, kteří se vrátili z války, jelikož v poválečném období pro ně nebyla žádná pracovní místa. Žili proto na okraji společnosti. Sociální péče byla zajišťována kombinací veřejnoprávních a soukromoprávních institucí. Zakládány byly dobrovolnické organizace se sociálním zaměřením.

Vzniklo ministerstvo sociální péče, které mělo na starost sociálně politickou problematiku, sociální pojištění, péči o mládež, péči o válečné poškozence, bytovou a stavební péči, ochranu spotřebitelů a družstevníků (Kodymová, 2013, s.21). Toto ministerstvo spolupracovalo s dalšími ministerstvy v oblasti sociální péče. V roce 1919 byl založen Ústřední sociální ústav při ministerstvu sociální péče. Na sociálních aktivitách se podílely dále odborné úřady a ústavy. Sociální oblast se dělila na garantovanou státem (péče o nezaměstnané, ochrana žen, péče o válečné poškozence)

a negarantovanou (péče hygienická a zdravotní, péče rekreační, péče zaměřená na boj proti sociálně patologickým jevům).

V roce 1921 vyšly první absolventky Vyšší školy sociální péče. Studium poskytovalo vzdělání v základech práva, psychologie, sociologie, teoretické studium bylo doplňováno exkurzemi do sociálních a zdravotnických zařízení. Studium bylo ukončeno absolutoriem a písemnou prací. Školu po celou dobu vedla M. Slavíková. Později se studium přesunulo na Masarykovu státní školu zdravotní a sociální péče, která však v padesátých letech zanikla. Veřejnost a úřady však odmítly akceptovat tuto odbornost nově vzniklého zaměstnání. Výkon sociální práce za mzdu nebyl akceptován, jelikož byla sociální práce spojena s amatérskou dobročinnou službou. V roce 1927 byla poprvé v našich zemích zformulována definice sociální práce, jednalo se o snahu zlepšit hospodářské, existenční, právní a zdravotní poměry lidí, kteří nejsou schopni se hájit samostatně (Kodymová In: Matoušek, 2007, s.124). Několik absolventek vyšší školy sociální péče bylo v roce 1923 přijato do Ústředního sociálního ústavu, při kterém založily novou instituci, a to sociální poradnu. Cílem byla pomoc lidem v tísní, nebo poskytování materiální pomoci.

Před druhou světovou válkou se rozšířilo podpůrné družstevnictví dělníků a jiných zaměstnanců s nízkými příjmy. Družstva mohla být výrobní, spotřební i hospodářská. Působily zde národní i mezinárodní charitativní organizace.

*„V době socialismu (1948–1989) se stát stal hegemonem ve všech oblastech života společnosti, včetně sociální politiky a sociální práce. Chudobu redukoval příjmovým zvýhodňováním dělnických profesí dotováním cen bydlení, potravin a energií i poskytováním bezplatných služeb ve zdravotnictví, ve školství, v sociální oblasti. Režim podporoval zapojování žen do práce vytvářením sítě jeslí, mateřských školek a školních družin. Platila všeobecná pracovní povinnost, takže nebylo třeba zabývat se nezaměstnaností“* (Matoušek, 2013, s.199).

Stát začal řídit všechny druhy sociálních služeb, které se staly okrajovou součástí sociálního zabezpečení, charitativní organizace byly zrušeny nebo sloučeny do Československého červeného kříže. Národní výbory vyplácely jednorázové či opakované finanční dávky. *„Vzdělávání sociálních pracovníků zůstalo po roce 1948 na středoškolské úrovni a bylo orientováno na administrativní činnosti“* (Matoušek, 2013, s.199).

V roce 1945 byla zřízena Vysoká škola politická a sociální, měla tři fakulty, politickou, novinářskou a sociální. Sociální fakulta měla pobočku v Brně, kde se z ní v roce 1947 stala Vysoká škola sociální. Během dvou let byly obě školy zrušeny a byly spojeny s Filozofickou fakultou Univerzity Karlovy v Praze.

V roce 1969 vznikla Společnost sociálních pracovníků, která se následně roku 1973 změnila v sekci sociálních pracovníků a byla součástí České lékařské společnosti J. E. Purkyně. Sociální problémy byly v této době medikalizovány, jelikož byly vnímány jako nemoc. Řešením bylo umístění potřebných do institucionalizované péče – psychiatrické léčebny, protialkoholní léčebny, domovy důchodců, léčebny dlouhodobě nemocných (Kodymová In: Matoušek, 2007, s.145).

V 70. letech byl přijat zákon o sociálním zabezpečení, ve kterém byla zavedena péče o společensky nepřizpůsobivé občany. Sociální práce byla po velmi malých krůčcích obnovována. Na školách byla sociální práce pojímána jako příprava pro práci na národním výboru. Konaly se konference na různá témata jako gerontologie, výchova mládeže, problematika alkoholismu. Vycházel samizdatový časopis Sociologický obzor. Sociální práce byla jako studijní obor podceňována.

Koncem 80. let hrozilo zastavení provozu velkých podniků, některé závody se měly přeměnit na jiný výrobní program. V tomto procesu měli být nápomocni sociální pracovníci, kterých byl ale nedostatek. Znovu se začalo uvažovat o vysokoškolském vzdělání v oboru sociální práce.

Dvacáté století bylo ve znamení politických změn. Změnil se i pohled na sociální práci a sociální pracovníky. Sociální práce začala získávat jasnější řád.

## **1.2 Role sociálního pracovníka**

*„Sociální pracovník je, podobně jako jiní pracovníci pomáhajících profesí, konfrontován s komplexními problémy klientů, ve kterých nemůže být emocionálně ani postojově neutrální. Schopnost vcítit se do situace klienta, vnímat skryté stránky klientova problému a podporovat ho v konstruktivních řešeních, jsou klíčovými charakteristikami. Sociální pracovník proto nemůže oddělovat své „civilní“ a „profesionální“ já. Jeho reakce jsou*



*pro klienta důležitým vodítkem – vždy, když si může být jist, že klientovi neuškodí, měl by být pracovník co nejotevřenější a nejautentičtější“ (Matoušek, 2008, s.180).*

Smutná dělí role sociálního pracovníka na:

- 1) angažovaný sociální pracovník, který je empatický, respektující, klienta vnímá jako sobě rovného, dodržuje etický kodex,
- 2) radikální sociální pracovník, který svou práci vnímá jako pomoc v oblasti sociální politiky a uplatnění politických ideologií,
- 3) byrokratický sociální pracovník uvádí klienta do iluze péče o něj, avšak ve skutečnosti jde o manipulaci v zájmu jejich změny,
- 4) profesionální sociální pracovník dodržuje etický kodex, na prvním místě jsou pro něj práva a zájem klienta, se svým klientem má individuální vztah a respektuje jeho práva,
- 5) pečovatelský pracovník v roli pečovatele pomáhá klientovi,
- 6) zprostředkovatel služeb sociální pracovník je spíše informátorem, koordinátorem, svému klientovi dokáže poradit a zprostředkovat vhodné sociální služby,
- 7) cvičitel sociální adaptace, sociální pracovník má roli trenéra či lektora sociálních dovedností, povzbuzuje klienta k řešení jeho problémů a ke změnám v jeho chování,
- 8) poradce nebo terapeut pomáhá klientovi získat náhled na jeho postoje, pocity a způsoby jednání, je nápomocný v jeho osobním růstu,
- 9) případový manažer usiluje o zajišťování a koordinaci sociálních služeb, především u klientů s více potřebami,
- 10) manažer pracovní náplně organizuje práci ve větších zařízeních, plánuje, intervenuje a hlídá kvalitu služeb,
- 11) personální manažer má spíše administrativní náplň práce, v organizaci zajišťuje nábor, začleňování, výcvik nových pracovníků, zajišťuje přítomnost supervize na pracovišti,
- 12) administrátor zavádí, plánuje a rozvíjí způsoby práce z pozice vedoucí funkce,

- 13) činitelem sociálních změn je sociální pracovník, který se aktivně angažuje ve správních a legislativních orgánech, nebo v politice v širším zájmu klientů a pomáhajících (Smutná, online, cit. 2019-2-4).

Někteří sociální pracovníci nemají úplně vyjasněné své role. Jedni se například přiklánějí k administrativní poloze své práci, druzí nedají dopustit na případovou, terénní práci a přímý kontakt s klientem. Sociální pracovníci mají obecně ve společnosti nízký společenský status. Široká společnost vnímá sociální pracovníky tak, jak je prezentují média. Nejednou byla sociální pracovnice prezentována jako nesympatická dáma, která chodí do domácností s bílými rukavičkami a kontroluje prach na poličkách klientů nebo odebírá křičící dítě z náručí zoufalé matky. Ani ti sociální pracovníci, kteří pracují s drogově závislými klienty či osobami bez přístřeší, si nezaslouží uznání z řad společnosti, jelikož pomáhají osobám, kteří si přece pomoc nezaslouží.

Kodymová uvádí, že oddělení civilní a profesionální role sociálního pracovníka je nemožné. Reakce sociálního pracovníka jsou pro klienta nenahraditelné. Ve vztahu ke klientovi by měl být sociální pracovník autentický a otevřený, teprve poté je možné, aby se klient vyznal ve svých emocích a postojích. Práce s klientem, kterého nelze z jakéhokoliv důvodu akceptovat, je nemožná (Kodymová, 2008, s.18).

### **1.3 Kompetence sociálního pracovníka**

*„Kompetence v praxi chápeme jako funkcionální projev dobře zvládané a uznávané profesionální role sociálního pracovníka, jejíž součástí jsou odborné znalosti, schopnost reflektovat adekvátně kontext a citlivě aplikovat hodnoty profese” (Havrdová, 1999 s.42).*

Havrdová se svým týmem sestavila šest základních kompetencí sociálního pracovníka.

Sociální pracovník by měl mít schopnost:

- 1) rozvíjet účinnou komunikaci,
- 2) orientovat se v potřebách a možnostech klienta a plánovat postup spolupráce,
- 3) podporovat klienta a pomáhat mu k soběstačnosti, rozeznat jeho silné a slabé stránky,

- 4) zasahovat a poskytovat služby, na základě znalosti metod a systému služeb,
- 5) přispívat k práci organizace,
- 6) odborně růst (Havrdová, 1999, s.46).

Praktické kompetence si lze zpravidla osvojit a dále rozvíjet řešením různých modelových situací a problémů. Určité způsoby uplatňování praktických dovedností pracovníka krizové pomoci záleží také na jeho schopnostech, teoretických znalostech, zkušenostech. Jednou z nejvýznamnějších rovin kompetencí je osobnost pracovníka. Pracovník by měl být vřelý, empatický, sebejistý, citlivý vůči pocitům klientů, akceptující, přiměřeně odsuzující a sebe odhalující, upřímný a autentický, kreativní a spontánní, flexibilní, etický, schopný navodit a udržet důvěru. Měl by respektovat své osobní a profesní hranice a být si vědom pozitivních aspektů své osobnosti. Měl by být neútočný a schopný využít konstruktivní kritiku, neměl by stranit evangeliu. Měl by respektovat klienta a zaměřit se skutečně na jeho osobnost a problémy. Neměl by mu chybět smysl pro humor (Špatenková, 2017, s.121).

Být kompetentní z hlediska sociální práce může být definováno jako disponovat určitými pravomocemi pro konkrétní okruh vlastní působnosti a vědět, jak jednat. Kompetentně jednat může znamenat, že sociální pracovník koná na základě a ve jménu svých pravomocí. Bere v potaz znalost problematiky a zodpovědnost za vlastní jednání. Sociální pracovník jedná odpovědně a se znalostí věci (Havrdová, 1999, s.42).

Matoušek uvádí neexistenci taxonomie profesionálních kompetencí sociálních pracovníků, která právě ztěžuje oblast vymezení kompetencí sociální práce (Matoušek, 2013, s.517).

Andragogické pojetí kompetencí uvádí ve své publikaci Beneš, který je dělí na odborné, metodické a sociální. Jedná se o sebereflexivní kompetence, což jsou takové, které umožňují reflektovat své vlastní jednání a učit se. S nimi je spojena životní síla, ambice, sebeprosazování, sebejistota a náročnost vůči sobě samému (Beneš, 2003, s.151).

Odborné kompetence se vztahují na obsahy, předměty a prostředky práce. K těmto kompetencím se dále přiřazuje vzdělání (všeobecné, odborné a další odborné), kompetence získané při výkonu povolání, obecné odborné kompetence jako jsou například jazykové znalosti a dále specifické znalosti a pracovní techniky.

Metodické kompetence obsahují schopnosti vyhledávat a zpracovat informace, řešit problémy, vést projekty, mít vlastní mínění a adekvátně reagovat na situace.

Sociální kompetence stojí za zvládnáním sociálních interakcí a komunikačních strategií, konfliktů, ale i spolupráce.

## **1.4 Náplň pracovní činnosti sociálního pracovníka**

Podle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách, konkrétně § 109, sociální pracovník *„vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace“* (Česko, online, cit. 2019-2-7).

Ze znění zákona je patrné, že se sociální pracovník pohybuje ve velmi širokém a pestrém spektru sociální práce, od sociálně správních činností až po vysoce odborné profese spojené s terapií a tréninkem či supervizí.

Sociální pracovník musí mít znalosti z různých oborů, aby mohl správně diagnostikovat problém klienta a navrhnout pro něj to nejvhodnější řešení. Odkazuje klienta na další příslušné odborníky či instituce, organizace. Nepřebírá však odpovědnost za své klienty, oni sami musí být řešiteli svých problémů. Nabízí „pomocnou ruku“ prostřednictvím sociálního poradenství, nebo krizové intervence.

Sociální pracovník se uplatní ve státním i nestátním sektoru sociálních služeb, na sociálních odděleních obecních i městských úřadů, ve správě důchodového zabezpečení, na úřadech práce, ale i na ministerstvu práce a sociálních věcí. Dále v institucích sociální péče, domovech pro seniory, domech s pečovatelskou službou, ústavech sociální péče, dětských domovech, v krizových centrech, na linkách telefonické krizové intervence, dále ve zdravotnictví jako zdravotně sociální pracovník nebo sociální pracovník v léčebnách dlouhodobě nemocných, v občanských poradnách nebo poradnách pro rodinu

a mezilidské vztahy, ve vězeňství, v probační a mediační službě, v různých charitativních organizacích.

Pracovní náplň a úkoly je možné rozdělit do skupin, a to podle vztahu k uživatelům služby nebo ve vztahu k okolí. Sociální pracovník ve vztahu ke klientům zprostředkovává informace adekvátní k jejich cílové skupině, poskytuje jim sociální podporu, sociálně právní poradenství, vede dokumentaci, vyhodnocuje individuální plány, rozvíjí klíčové kompetence.

Ve vztahu k okolí se jedná o komunikaci s úřady a dalšími organizacemi, které mohou být pro klienta vhodné, o komunikaci v rámci organizace nebo s rodinnými příslušníky klienta, o vytváření sociální koncepce, sociálních programů.

Náplní práce by mělo být i celoživotní vzdělávání, zvyšování kvalifikace, získávání nových znalostí, rozvoj dovedností, zkušeností.

Sociální pracovníci jsou dnes a denně při výkonu svého povolání vystaveni sociálně patologickým jevům a je pro ně velmi těžké nepřenášet problémy jejich klientů do osobního života. Syndrom vyhoření je proto pro ně velkým nebezpečím.

## **1.5 Vzdělávání sociálních pracovníků dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách**

Dle § 110, odstavce 4, z. 108/2006 Sb. o sociálních službách, odbornou způsobilostí k výkonu povolání sociálního pracovníka je zapotřebí mít absolvovanou vyšší odbornou školu nebo vysokoškolské vzdělání bakalářského, magisterského či doktorského studijního programu. Vzdělání musí být v oboru nebo studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, speciální pedagogiku (Česko, online, cit. 2019-2-7).

Sociálních pracovníků se týká i další vzdělávání, které je uvedeno v § 111 z. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kde je uvedeno, že je zaměstnavatel povinen zabezpečit nejméně 24 hodin vzdělávání za kalendářní rok. Dalším vzděláváním si sociální pracovník obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci. Další vzdělávání může mít různé formy. Mohou to být specializační vzdělávání na vysokých či vyšších odborných školách

v daném oboru, nebo se může jednat o účast na akreditovaných kurzech, odborných stážích, školících akcích či konferencích. Pokud se jedná o školící akce, které organizuje zaměstnavatel, musí být rozsah těchto školících akcí maximálně 8 hodin ročně. Zbývajících 16 hodin musí sociální pracovník absolvovat u jiné vzdělávací organizace. Účast na konferencích, jejichž program se týká oboru činnosti sociálního pracovníka, může být opět v maximálním rozsahu 8 hodin ročně. Absolvuje-li sociální pracovník specializační vzdělávání zajišťované vysokými školami a vyššími odbornými školami nebo vzdělávání na kurzech s akreditovaným programem, získá osvědčení vydané tímto vzdělávacím zařízením. V případě, že bude sociální pracovník účasten odborné stáže nebo školící akce, získá potvrzení vydané zařízením, kde byla stáž nebo školící akce organizována. Účast na konferenci je potvrzena dokladem vydaným organizátorem konference (Česko, online, cit. 2019-2-7).

Mezi oblíbené akreditované kurzy pro sociální pracovníky patří způsoby zvládnutí obtížných situací při spolupráci s klientem, základy práce s emocemi, hranice v práci s klientem sociální služby, psychohygiena jako prevence syndromu vyhoření, hranice v sociální práci, etická dilemata, motivace klienta ke změně.

Akreditované kurzy zacílené na sociální pracovníky na telefonické krizové pomoci jsou zaměřené například na práci s klientem s hraniční poruchou osobnosti, komunikaci s člověkem s depresí, na specifika krizové intervence při spolupráci s člověkem se sebevražednými tendencemi, zvládnutí agrese, techniku práce s člověkem v krizi.

## **1.6 Syndrom vyhoření**

*„Vyhoření je vyčerpání, naprosté vyprázdnění fyzických a emocionálních zdrojů. Únava z přílišné snahy naplnit nereálná očekávání, která jsme si vytvořili sami nebo je přebrali od okolního světa a jeho sociálního žebříčku hodnot“ (Maroon, 2012, s.77).*

Syndrom vyhoření se zpravidla projevuje únikovými mechanismy. Mezi nejčastější projevy patří pochybování o své práci, nezájem o problémy klientů, ale i vztahy na pracovišti, ztráta smyslu práce, která je najednou vykonávána bez zaujetí, spíše už jen ze setrvačnosti, z rutiny.

Mezi nejčastější faktory vzniku bezmoci, která vede přímo k syndromu vyhoření, patří nejasnost profesionálních rolí, složitost a poté nesplnitelnost pracovních úkolů, protichůdnost pracovních úkolů a jejich přemíra nebo nedostatečné finanční ohodnocení a nedocnění ze strany zaměstnavatele, úkoly zadané nad rámec kvalifikace nebo schopností pracovníka (Vodáčková, 2002, s.175).

Typickým příkladem mohou být dlouholetí zaměstnanci, kteří svou práci vykonávají opravdu už jen z nutnosti mít práci a platit složenky. Neradi na svém pracovišti vítají nové kolegy, kteří jsou plni elánu a nadšení z možnosti pomáhat druhým. Nemají rádi změny a jsou zvyklí na svůj zaběhlý stereotyp. Každá změna je vyvede z míry. Nejsou ochotni pracovat nad rámec své pracovní doby či svých zvyklostí. Za každých okolností dodržují své přestávky na pauzu i přesto, že vědí, že na ně čeká klient, kterého by mohli rovnou „odbavit“. Než aby jednali osobně s klienty, raději vykonávají administrativní práci. Nejsou přístupni jakékoliv diskuzi o nových metodách a způsobech práce. V případě, že jsou nemocní, rádi a často si vybírají neschopenku. Nezáleží jim na tom, zda mají jejich kolegové práci navíc, nemají ani pocit, že by jim měli poděkovat. Přestože by bylo naprosto na místě dále na pracovišti neseťvát a změnit zaměstnání, nestojí o to. Pracují jen „do výše svého platu“. Nechtějí začínat jinde tzv. od nuly a vzdát se své roky budované pracovní pozice. S těmito pracovníky je v rámci kolektivu velice těžké vycházet. To, že na řadě pracovišť není pro pracovníky dostupná supervize, syndromu vyhoření nahrává. Nejednotné vedení ze strany vedoucího pracovní skupiny a neexistence plánů osobního rozvoje hraje další velkou roli.

Matoušek uvádí spojitost syndromu vyhoření a nekompenzovanou zátěží, kterou přináší pomáhající profese. Jedná se o stav psychického a často i fyzického vyčerpání, který provází beznaděj, obavy či zlost. Motivace k práci i samotný výkon klesá. V práci s klienty je patrný odstup, důraz na disciplínu a pravidla. Riziko vzniku syndromu vyhoření je vyšší u sociálních pracovníků, kteří šli do své práce takzvaně naplno, s vysokým pracovním nasazením. U obětavých pracovníků, plných ideálů pomáhat. Jsou to pracovníci, kteří nedokáží relaxovat a jsou perfekcionista. Mají-li komplikovaný osobní život, jsou úzkostní, depresivní, opět jsou více ohroženi syndromem vyhoření (Matoušek, 2008, s.246).

Dobrou prevencí vzniku či rozvoje syndromu vyhoření je striktní oddělení osobního a profesního života. V rámci osobního života mít kvalitní mezilidské vztahy, funkční rodinu, přátele, aktivně trávit volný čas, dodržovat spánkovou hygienu, naučit se pár relaxačních technik, mít aktivní zájem o koníčky, ale i umět odpočívat. V profesním životě se naučit říkat NE a nebrat na sebe více práce, než člověk unese. Zvládat řešení konfliktů na pracovišti, umět hospodařit s časem, efektivně si organizovat práci, aktivně se účastnit supervizí a jiných vzdělávacích programů. Celá řada organizací a společností pořádá kurzy zaměřené na tematiku syndromu vyhoření. Každý kurz či seminář, školení, může mít různé pojetí. Nejčastěji se vyskytují programy pro pracovníky v pomáhajících profesích s názvy Stres a syndrom vyhoření, Asertivita a řešení konfliktů, Zvládání stresu a relaxační techniky, Úskalí spojená se zvládáním zátěže při výkonu práce v sociálních službách, Jak zvládnout syndrom vyhoření atd.

V profesním životě je velice důležitý jak vztah mezi pracovníky navzájem, tak mezi pracovníkem a vedoucím. Dobré vztahy na pracovišti a podpora ze strany vedení je jako prevence syndromu vyhoření klíčová. Vztah mezi zaměstnancem a vedením by měl být otevřený, pravidelný kontakt, minimálně na poradách. Důležité je ocenění pracovníků, předávání jasných a srozumitelných pracovních úkolů, motivace, dodržování morálních zásad, dobré platové ohodnocení, zaměstnanecké benefity. Na některých pracovištích je možné se setkat s hodnotícími pohovory, které jsou optimálně jednou za rok. Na těchto pohovorech se setkává pracovník s vedoucím a jejich cílem je shrnutí realizace zadaných úkolů. Jedná se o zpětnou vazbu, kdy se vedoucí dozví, jak se pracovníkovi vedlo, co se mu v práci podařilo, v čem měl rezervy, jak by si dál svou práci představoval, co by chtěl změnit. Vedoucí může hovořit o silných a slabých stránkách pracovníka, stanovuje se cíl na další období.



## 2 SPECIFIKA PROFESE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA TELEFONICKÉ KRIZOVÉ POMOCI

### Krize

Aby bylo možné uplatnit krizovou intervenci, je nejprve potřeba, aby se dostavila krize. Mezi obecně vnímané krize patří úmrtí blízké osoby, rozchod, potažmo rozvod, vážná nemoc, úraz, přepadení, znásilnění, teroristický útok, válka. Krizi vnímá i klient, který přijde o práci, s čímž je spojený nedostatek finančních prostředků, student, který není přijat na školu, kam se hlásil, exekuce, nechtěné těhotenství, potrat. V souvislosti s těmito událostmi se dostávají negativní emoce, jako je pocit strachu a úzkosti, nejistoty. Krizovou situaci vnímá každý jedinec zcela individuálně.

Krize obsahuje zpravidla tři základní složky. Nejprve nastane určitá událost, na základě spouštěcího mechanismu. Jedinec ji vnímá jako ohrožující a nebezpečnou. Obvyklé způsoby zvládnutí této situace selhávají. Pokud se jí nepodaří zvládnout, nastane již zmíněná krize (Špatenková, 2017, s.11).

Vodáčková uvádí klasifikační systém krizí dle Baldwina. Krize jsou odstupňovány dle své závažnosti (Vodáčková, 2002, s.34).

- 1) Situační krize je taková, která ohrožuje identitu jedince, pocit bezpečí, zdraví, nebo život. Jedná se o náhlý, nepředvídatelný stres.
- 2) Tranzitorní krize – z očekávaných životních změn. Jedná se o změny, procesy, které jsou nedílnou součástí lidského života. Změny v návaznosti na růst, zrání a vývoj během života jednotlivce, kdy se jedná např. o období puberty, klimakteria nebo změny v životě rodiny, a to zejména sňatek a narození dítěte.
- 3) Krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresoru, podnětu – závažná situace, která ohrožuje lidský život. Tyto situace nejsou očekávány, nelze se na ně připravit. Klient se v této krizi cítí ochromen, paralyzován, nemá žádnou kontrolu nad situací. Mezi takové události patří náhlé úmrtí blízké osoby, přepadení, znásilnění, přírodní katastrofa.
- 4) Krize vývojové, které mohou být důsledkem nedořešených a nedokončených vývojových úkolů. Tato krize je úzce spjata s tranzitorní krizí, která nebyla

úspěšně zvládnuta. Dodatečné vyrovnání se s krizí, která byla přeskočena nebo nedořešena.

- 5) Krize pramenící z psychopatologie zasahuje zejména jedince, kteří jsou citlivější a zranitelnější než ostatní. Tato krize je typická pro klienty s psychiatrickou diagnózou.
- 6) Neodkladné krizové stavy jsou situace a vysokým podílem naléhavosti. Týkají se především klientů s panickou úzkostí, v alkoholové či drogové intoxikaci, se sebevražednými stavy nebo vražedným chováním.

Extrémním důsledkem nezvládnuté krize může být i sebevražda.

## 2.1 Definice a principy krizové intervence

*„Krizová intervence je odborná metoda práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Krizová intervence se zaměřuje jen na ty prvky klientovy minulosti či budoucnosti, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací. Krizový pracovník klienta podporuje v jeho kompetenci řešit problém tak, aby dokázal aktivně a konstruktivně zapojit své vlastní síly a schopnosti a využít potenciálu přirozených vztahů. Krizová intervence se odehrává v rovině řešení klientova problému a překonávání konkrétních překážek“ (Vodáčková, 2002, s.60).*

Krizová intervence je časově omezený, avšak cílený a intenzivní zásah v krizi. Úskalím je omezení v poskytovaném dosahu. V případě poskytování krizové intervence po telefonu je práce o to složitější. Možnosti krizové intervence jsou sice limitované, avšak zacílení na aktuální problém je ve svém důsledku efektivní. Prvotním cílem není krizi vyřešit, ale stabilizovat ji, tak aby se dále neprohlubovala. Pozitivně ovlivnit její průběh. Podpořit klienta a jeho možnosti krizi řešit, eventuálně ho nasměrovat na další zdroje pomoci (Špatenková, 2017, s.14).

Mezi nejčastěji uváděné obecné principy krizové intervence patří možnost okamžitého kontaktu s odborníkem, dostupnost a bezbariérovost pomoci, komplexní charakter,

eklektická zaměřenost, tedy pomoc zaměřená individuálně na klienta a možnost následné odborné pomoci.

Mezi cíle krizové intervence patří zpřehlednit a strukturovat prožívání klienta v krizovém stavu. Zastavit ohrožující tendence v jeho chování tak, aby znovu aktivně ovládal svůj život. Redukovat nebezpečí a snížit riziko prohlubování krizového stavu. Umožnit klientovi, aby se vrátil na předkrizovou úroveň a podpořit ho v jeho kompetenci v řešení problému. Pomoci mu zprostředkovat možnosti tak, aby dokázal zapojit své síly a využít potenciál přirozených vztahů (Matoušek, 2013, s.260).

## **2.2 Historie telefonické krizové intervence**

Telefonická krizová intervence je konkrétní metoda práce s klientem, který se nachází v krizi, pomoc je poskytována prostřednictvím telefonu. Vůbec první telefonická krizová linka vznikla v Londýně roku 1953 a nesla název Samaritáni. Zakladatelem byl anglikánský kněz Chad Varah a tuto linku zřídil v podzemí kostela. Provoz linky byl nepřetržitý. Vznik telefonické krizové linky byl na popud velkého počtu sebevražd v Londýně. Docházelo až ke třem sebevraždám denně. V roce 1982 byly známy výsledky výzkumu, ze kterých vyplývalo, že v lokalitách, kde byla zřízena telefonická krizová linka došlo prokazatelně k výraznému poklesu sebevražd. Následně začaly vznikat další krizové linky po celém světě. V Evropě vznikla další krizová linka, a to konkrétně v západním Berlíně roku 1956 (Janečková In: Vodáčková, 2002, s.206).

V České republice má telefonická krizová intervence více než padesátiletou tradici. Mezi první pracoviště, které krizovou linku zřídilo, byla Psychiatrická klinika Ke Karlovu. Jejímž zakladatelem byl v roce 1964 MUDr. Miroslav Plzák. Poté začaly vznikat další krizové linky. Do roku 1989 vznikaly krizové linky pod záštitou Ministerstva zdravotnictví. Následně po roce 1989 se stala zřizovateli krizových linek i jiná ministerstva, konkrétně Ministerstvo zdravotnictví nebo Ministerstvo práce a sociálních věcí, dále pak samotná města, církve, nadace, soukromé osoby (Vodáčková, 2002, s.210).

## **2.3 Specifické znalosti a dovednosti pracovníka telefonické krizové pomoci**

### **Telefonická krizová intervence (pomoc)**

Telefonická krizová pomoc má své výhody i nevýhody. Mezi jednoznačné výhody patří okamžitá pomoc, klient, který se cítí v krizi, nemusí čekat na otevírací dobu poradny, nemusí cestovat do krizového centra. Zkrátka v jakoukoliv denní i noční dobu stačí zvednout telefon a vytočit číslo telefonické krizové pomoci. Mezi další výhody patří snadná dostupnost, kde je telefon, je i pomoc. Stačí jen vytočit to správné číslo. Klient může volat z pohodlí domova, z ulice, zkrátka odkudkoliv. Bezbariérovost znamená, že klient nemusí být místně příslušný, může volat na jakoukoliv linku telefonické krizové pomoci, nikdo mu nevytkne, že má špatné trvalé bydliště. Bezpečí a kontrola člověka a jistý pocit „nadřazenosti“ vůči sociálnímu pracovníkovi, který je tu v danou chvíli jen a jen pro něj. Klient sám udává tempo hovoru, určuje začátek i konec. Některé linky telefonické krizové pomoci jsou zcela zdarma, jiné zpoplatněné běžným tarifem. V dnešní době již má mnoho klientů mobilní tarify s volnými minutami, nebo může využít volání po určité hodině zdarma atd., což znamená velmi nízké náklady. Například právě telefonická krizová pomoc pro znevýhodněné jedince, jako jsou senioři nebo děti, mají linky zcela bezplatné. Klient, který se na telefonickou krizovou pomoc dovolá, nemusí sdělovat své osobní údaje, je zcela na něm, kolik informací o sobě sdělí. Stejně tak osoba sociálního pracovníka na lince je chráněna anonymitou. Často není ani adresa telefonické krizové linky dohledatelná, pouze sídlo zřizující organizace.

Telefonická krizová pomoc nemá pochopitelně jen výhody, ale i své nevýhody, mezi které patří právě omezený kontakt se sociálním pracovníkem telefonické krizové pomoci. Omezený v tom smyslu, že hovor neprobíhá „tváří v tvář“, chybí zde vizuální stránka. Pracovník nevidí prostředí, ze kterého klient volá, ani klienta samotného, v hovoru schází neverbální komunikace. Pracovník ví o klientovi jen informace, které o sobě klient sám sdělí. Například informace o věku klienta, kterou by bylo možné odhadnout v případě osobní komunikace, zde zcela odpadá. Během hovoru může být znatelný určitý časový stres. Půlhodinová intervence v rámci osobního jednání působí na klienta i pracovníka po telefonu zcela jinak. Klient, který je úzkostný, nebo naopak plný zlosti, může hovor po pár minutách položit, ale při osobním jednání by třeba reagoval úplně jinak. K přerušení

hovoru může dojít jak z iniciativy klienta, tak i technickým nedopatřením, jako je vybití telefonu, nedostatek financí, vyrušení klienta nějakým faktorem, o kterém pracovník neví. Málokteré hovory mají zpětnou vazbu. Občas se stane, že klient zavolá znovu a poděkuje za poskytnutou pomoc, což pracovníka zahřeje u srdce. Většinou však pracovník vůbec netuší, co dalšího se s klientem po ukončení hovoru dělo. Takové pocity frustrace a nevědomí nejsou vůbec příjemné. V případě hovorů se suicidální tematikou nebo domácím násilím je obzvláště těžké pro pracovníka hovor zapomenout. Telefonická krizová pomoc je třeba právě kvůli těmto nevýhodám náročnější a složitější než jiné formy poskytované pomoci v rámci sociální práce.

Telefonická krizová pomoc představuje soubor metod a technik krizové práce s klientem na základě jednorázového či opakovaného telefonního kontaktu.

Sociální pracovníci se na lince telefonické krizové pomoci setkávají s různými druhy hovorů. Hovory můžeme rozdělit na testovací, kdy klient vytočí číslo linky a poté sluchátko položí, jen proto, aby zjistil, zda je toho času na lince muž nebo žena, nebo se může zeptat na první pohled zcela normální informaci, jako třeba získání kontaktu na nějakou sociální službu. V pozadí těchto testovacích hovorů bývá často vážnější téma, se kterým se klient na linku obrátí třeba později. Nicméně testovacím hovorem může klient zjistit, zda je pro něj prostředí linky bezpečné.

V rámci odborného sociálního poradenství jsou zodpovídaný dotazy na hovory informativní. Klienti se dotazují na konkrétní informace ze sociální, právní nebo zdravotní oblasti. Ne na všechny dotazy zná pracovník linky odpověď, proto je důležité, aby každá linka měla aktuální databázi kontaktů a pracovník tak mohl klienta nasměrovat na adekvátní pomoc.

Klienti obracející se na linku telefonické krizové pomoci s velkým trápením a starostmi, potřebují možnost ventilace či provázení. Bezpečné prostředí pro vyslovení emocí, které v tu chvíli prožívají. Možnost ventilace využívají často klienti osamělí, kteří ve svém okolí nemají nikoho, na koho by se mohli obrátit. Provázení je naopak typické pro klienty, kteří jsou v akutním stavu a krok po krůčku řeší svoji situaci. Může se jednat jak o provázení klienta, který má svého partnera v nemocnici a bojí se o jeho zdravotní stav, či navádění klienta při vyřizování například sociální dávky či služby.

Telefonická krizová intervence je poskytována klientům, kteří volají v akutním stavu. V hovorech jsou přítomny typické emoce jako pláč, hněv. Klienti bývají rozrušení, nemusí hovořit souvisle. Výjimkou nejsou suicidální tendence. Často se klientům nabízí možnost opakovaného volání. Tak, aby klient věděl, že bude-li se krizová situace opět opakovat, může znovu na linku telefonické krizové pomoci zavolat. Díky této podpoře klient získá sílu řešit krizovou situaci vlastními silami.

Komunikace s klientem výhradně prostřednictvím telefonu je velmi specifická. Sociální pracovník musí umět volit správná slova, aby klientovi neublížil, neranil ho. V této komunikaci, kde není možnost být „tváří v tvář“, je prostředí velmi křehké. Stačí zaklapnutí sluchátka bez rozloučení a sociální pracovník může jen tápat, co a proč se stalo.

Vodáčková uvádí doporučení, jak by si měl pracovník linky počínat, aby hovor sám víc neproblematicoval, např. nedávat klientovi rychlé a neuvážené rady, neslibovat a planě neutěšovat, více naslouchat nežli mluvit. Vnímat nejen fakta, ale i emoce, nevnucovat klientovi vlastní řešení, i když jemu samotnému se osvědčilo. Neměnit téma hovoru, nechat klienta domluvit, ptát se klienta na upřesnění informací, neskákat mu do řeči. Respektovat klientův čas, užívat jazyk a terminologie, které jsou pro klienta srozumitelné, ptát se přehledným způsobem, nehromadit otázky, aby hovor nepůsobil jako výsledek, pokud možno vynechat otázky typu „proč“, které mohou navozovat pocit obvinění, nedělat teatrální gesta a nekomentovat klienta „no hrůza!“ (Vodáčková, 2002, s.90).

## **2.4 Principy práce na lince telefonické krizové pomoci**

Mezi jedny z nejvýznamnějších principů práce lince telefonické krizové pomoci patří dostupnost, návaznost, komunikace dvou systémů, anonymita klienta, ale i anonymita pracovníka linky důvěry (Vodáčková, 2002, s.152).

Telefonická krizová linka dává klientům jedinečnou možnost dovolat se pomoci, kdykoliv potřebují. Pro klienta je tato forma velice pohodlná. Každá telefonická krizová linka by měla mít svou vlastní databázi sociálních služeb ze svého okolí. Klient by měl po zavolání na linku vždy získat potřebné informace, ať již konkrétní, nebo odkazy na pověřené či navazující instituce. Komunikaci dvou systémů si lze představit jako

intervence volajícího klienta a pracovníka linky. Oba jsou v danou chvíli součástí určitého systému. Pracovník linky důvěry je členem týmu, pracovní skupiny, tedy systému, o který se může kdykoliv opřít. K úvaze nad novými postupy práce může pracovník využívat týmové porady, intervize nebo supervize. Pracovník zde má prostor společně se svou pracovní skupinou diskutovat o problémových klientech nebo se jen podělit o prožitky své či kolegů. Významnou stránkou linky důvěry je bezejmennost klienta. Klient o sobě nemusí v hovoru uvádět žádné osobní údaje. Pracovník linky pracuje vždy jen s těmi informacemi, které o sobě klient sám sdělil. Je samozřejmě možné se klienta doptat na informace, které by mohly poskytnout konkrétnější představu o jeho situaci nebo ji více objasnit. Vždy však záleží na samotném klientovi, zda tyto informace doplní či nikoliv. V průběhu hovoru vystupuje klient anonymně. Důležitá je však i ochrana pracovníka linky důvěry, který je též chráněn anonymitou. Neuvádí své jméno, věk, osobní informace, zabraňuje se tak navázání se klienta na pracovníka (Svobodová, 2010, s.21).

Podle typu kontaktu sociálního pracovníka s klientem dělí Špatenková (2017, s.52) krizovou intervenci na dvě formy pomoci, a to prezenční formu a distanční formu pomoci.

Prezenční forma pomoci je založena na osobní přítomnosti, kontaktu „tváří v tvář“. Zahrnuje terénní služby, ambulantní pomoc a pobytové služby.

Distanční forma pomoci znamená, že je sociální pracovník fyzicky oddělen od klienta. Tato forma pomoci představuje telefonickou nebo internetovou pomoc. Mezi základní charakteristiky distanční formy pomoci patří permanentní nebo převažující oddělení krizového intervenanta a klienta v průběhu procesu krizové intervence, (de)institucionalizace, využívání technických prostředků, nízké náklady, vysoká dostupnost, široká škála využití a efektivita (Špatenková, 2017, s.56).

## **2.5 Současné postavení linek důvěry a právní vymezení**

V současné době existuje široké spektrum telefonických krizových linek, tyto linky jsou vždy zaměřené na určitou cílovou skupinu. Existují linky pomoci pro oběti kriminality a domácího násilí, jedná se například o krizovou linku DONA, zřizovatelem je Bílý kruh bezpečí, z. s. Linka zaměřená na osoby s chronickým duševním onemocněním se nazývá FOKUS, dále jsou to linky důvěry, kam se mohou obracet dospělé osoby, které se ocitly

v krizi, Linka důvěry Liberec, Linka důvěry Blansko, Pražská linka důvěry, Linka SOS Zlín, Linka důvěry Diakonie. Pro děti a mládež je zřízena nonstop bezplatná krizová linka, konkrétně Linka bezpečí, mohou se ale obrátit i na Linku důvěry Dětského krizového centra nebo Modrou linku důvěry. Poradit se však mohou i rodiče dětí, a to konkrétně na Rodičovské lince. Seniorům jsou určeny dvě velmi známé bezplatné linky, a to Linka seniorů Elpida s provozem od 8:00 do 20:00 a nonstop Senior telefon, jejímž zřizovatelem je Život 90. Dále existuje linka SOS linka La Strada, která je určená osobám, jež se mohly setkat s obchodováním s lidmi či vykořisťováním a pracují zde pracovníci s širokým jazykovým vybavením, jsou schopni domluvit se anglicky, bulharsky, rumunsky nebo rusky. V případě problematiky HIV/AIDS se lze dovolat i na telefonní Linku AIDS pomoci, kde klient získá představu o testování na HIV, způsoby přenosu, příznaky, prevenci atd. Další specifickou linkou důvěry je Linka duševní tísně, kam se mohou obracet klienti z Gay a lesbické komunity. Akutní problémy související s poruchou příjmu potravy pomáhá řešit linka Anabell. Linka důvěry pro alkoholiky a jejich rodiny, AT linka pro osoby potýkající se s problémy zneužívání návykových látek (Registr poskytovatelů sociálních služeb, online, cit. 2019-01-21).

V tomto výčtu telefonních krizových linek nejsou uvedeny zcela všechny, jsou zde ty, které mohou navodit představu o cílových skupinách volajících klientů a jejich tématech. Některé linky jsou bezplatné, jiné placené. V tomto ohledu je třeba upozornit, že bezplatné linky jsou určeny pro osoby ekonomicky znevýhodněné, jako jsou děti nebo senioři. Všichni ostatní mají možnost zavolat si na jakoukoliv jinou linku důvěry zpoplatněnou dle tarifu svého mobilního operátora či zřizovatele pevné telefonní linky.

Telefonická krizová pomoc je poskytována na základě § 55 z. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kde je uvedeno, že se jedná o takovou službu, která je poskytována na přechodnou dobu těm osobám, které se nacházejí v situaci ohrožující jejich zdraví nebo život, nebo se jedná o situaci, kterou přechodně nedokážou řešit vlastními silami (Česko, online, cit. 2019-2-7).

Základním kritériem pro vykonávání této sociální práce je formální vzdělání požadované zákonem, bez něhož by nebylo možné toto povolání vykonávat. Pracovník musí umět poskytnout adekvátní sociální a odborné poradenství.



Někteří autoři, například Špatenková, uvádí, že krizovým interventem nemusí být pracovník v pomáhající profesi. Krizová intervence může být úspěšně poskytována i neprofesionály, kteří absolvovali kurz telefonické krizové intervence. Absolvováním tohoto kurzu, výcviku, však není zárukou, že si pracovník osvojí všechny potřebné znalosti a dovednosti. Předpokládá se proto, že si bude pracovník průběžně zvyšovat svoji kvalifikaci (Špatenková, 2017, s.122).

Práce na lince telefonické krizové pomoci přináší řadu náročných situací, se kterými si nemusí pracovník vždy vědět rady. Je však velmi důležité, aby pracovník věděl, kam anebo na koho se v případě potřeby obrátit.

Mezi další důležité formy vzdělávání, kterým se budeme věnovat, patří supervize, intervize, bálintovské skupiny, případové konference, odborné semináře, stáže. Některé z nich jsou pro pracovníky telefonické krizové pomoci ze strany zaměstnavatele povinné, jiné jsou dobrovolné. Záleží samozřejmě také na každém jednotlivci, jak ke svému vzdělávání přistupuje, zda se aktivně a z vlastní vůle účastní i jiných, než zaměstnavatelem daných či nabízených forem vzdělávání.

Vzdělávání dospělých sociálních pracovníků, kteří vykonávají svoji práci na lince telefonické krizové pomoci, můžeme definovat jako „*proces, v kterém se dospělý člověk aktivně, systematicky a kontinuálně učí za účelem změny znalostí, názorů, hodnot, schopností a dovedností*“ (Beneš, 2003, s.15).

### 3 VZDĚLÁVÁNÍ SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ NA LINCE TELEFONICKÉ KRIZOVÉ POMOCI

*„Vzdělávání sociálních pracovníků je spojováno s formováním, směřováním a postavením oboru sociální práce ve společnosti. Pojetí vzdělávání má zásadní vliv jak na výkon sociálních pracovníků, tak na identitu oboru sociální práce. Jeho forma a obsah jsou vždy společensky podmíněny a pojetí vzdělávání je výsledkem vzájemných interakcí mezi společností a dalšími subjekty, jako jsou např. profesní organizace, oborová uskupení či samotní sociální pracovníci“ (Matoušek, 2013, s.509).*

Studium na vyšší odborné škole nebo vysoké škole dokáže připravit sociálního pracovníka na práci „linkaře“ po teoretické stránce. Dále lze absolvovat akreditovaný kurz telefonické krizové intervence, který dokáže vnést vhléd do této specifické oblasti. Častou praxí bývá, že si vedoucí krizových linek vytipuje studenta, který je toho času na lince na praxi a zdá se mu na tuto pracovní pozici vhodný. Každý takový uchazeč o práci na krizové lince musí absolvovat mnoho hodin náslechlů hovorů, a především se musí umět orientovat v sociálním poradenství, umět pracovat s databází sociálních služeb, které by měla každá krizová linka mít. Vědět, kam klienta odkázat, nasměrovat. Stane-li se uchazeč novým členem pracovního týmu, objeví svět zcela jiných forem vzdělávání, než na jaký byl třeba v předchozím zaměstnání nebo praxi, zvyklý. Oblast sociální práce je velmi pestrá a široká. Vzděláváním na krizové lince by měla být samozřejmostí účast na supervizích. Obvykle bývají supervize skupinové, na vyžádání supervize individuální. Intervize nejsou na krizových linkách žádnou novinkou, záleží však na vedoucím linky, jak moc dbá a pečuje o svůj tým a zda je schopný „vycvičit dobré intervizory“, většinou z řad služebně starších kolegů, kteří jsou následně schopni své zkušenosti předat ostatním kolegům. Účast na bálintovských skupinách bývá součástí supervize, nebo v souvislosti s pracovní poradou, kdy je pro tuto formu vzdělávání vyhrazen čas. Účast na odborných seminářích je zpravidla sociálními pracovníky velmi vítaná. Jedná se o semináře, které si sami pracovníci vyberou podle tématu, které je jim blízké. Přednáší na nich odborníci z praxe. Případové konference a stáže jsou vzácné. Nekonají se nijak často a je možné, že jich sociální pracovníci absolvují jen pár. Vzhledem k tomu, že sociální pracovníci pracují

na krizové lince na různě dlouhé směny, je problematické vyslat například na stáž nebo konferenci více pracovníků současně.

### 3.1 Supervize

*„Supervize je zacílena na odborný i osobní rozvoj pracovníků. Jde o specifickou metodu učení v bezpečném prostředí důvěry, která se zaměřuje na podporu pracovníka, vyjasnění případu, vyhodnocení dosavadních postupů a metod, stanovení dalších strategií, odhalení neuvědomovaných souvislostí, pocitů a emocí, je mohou ovlivňovat práci s klientem, Při supervizním sezení se reflektují jak prožitky a vztahy supervidovaného pracovníka k jeho sociálnímu prostředí (k rodině, dětem, partnerovi, klientovi, sobě samému), tak i prožitky klienta“ (Bednářová, 2003, s.68).*

Práce na lince telefonické krizové pomoci je po emocionální stránce velmi náročná, často se pracovníci setkávají s problematickými případy, ať už obsahem sdělení ze strany klienta, či specifickým klientem jako takovým. Supervize se pracovní skupina účastní zpravidla jednou za měsíc v rozsahu 3 hodin. Každý pracovník z týmu může na supervizi přinést zakázku, na které by chtěl pracovat, respektive o které by chtěl s ostatními členy skupiny a supervizorem hovořit. Často se jedná o způsob práce s náročným klientem, který má například psychiatrickou diagnózu, a proto se na linku telefonické krizové pomoci opakovaně obrací, může se ale jednat i o jednorázový hovor se suicidálním klientem, kdy klient na konci hovoru položí sluchátko a pracovník netuší, jakého jednání se poté klient dopustil, případně hovory zneužívajícího charakteru, náročné hovory týkající se domácího násilí, týrání.

Supervize má proto za úkol poskytnout bezpečné prostředí pro sdílení těchto problematických situací, se kterými se pracovníci na lince telefonické krizové pomoci setkávají. Supervizor v tomto procesu supervize nabízí své znalosti, celé setkání strukturuje, ukazuje směr, pomáhá zvládat pochybnosti a nejistoty. Pracovníci se jako tým účastní skupinové supervize.

Ve skupinové supervizi se setkávají kolegové, kteří mnohdy najdou společnou řeč i mimo své pracoviště. Mají mezi sebou vytvořené přátelské vazby, přestože v pracovní rovině

vládne jistá hierarchie. Velkou roli zde hraje délka praxe, oblíbenost v týmu nebo dosažená úroveň vzdělání (Venglářová, 2013, s.51).

V případě, že má téma k supervizi více pracovníků, vybírá se ta zakázka, která je nejnaléhavější nebo zajímavá pro více pracovníků. Stane-li se, že tým přijde na supervizi a nikdo žádnou zakázku nepřinese, snaží se supervizor mapovat potřeby pracovníků týmu tak, aby pro ně byla i přesto supervize přínosem.

Je však možná i supervize individuální, na které je pracovník sám se supervizorem, ta probíhá formou strukturovaného rozhovoru. Individuální supervize je zpravidla na žádost pracovníka. Během supervize je přítomen pouze supervizor a supervidovaný.

Cílem supervize je zvýšení kvality práce, a tím poskytované sociální služby. Existuje několik zdrojů, z nichž dochází postupně k syndromu vyhoření. Důležité však je naučit se realisticky hodnotit a reflektovat tři druhy hranic:

- 1) vlastní hranice – co dochází, co vydržím, co na sebe mohu vzít, aniž bych bral soběstačnost a odpovědnost klientovi,
- 2) hranice klienta – co může unést, co dokáže změnit, co se může v daném čase naučit,
- 3) hranice celého systému – kdo za koho zodpovídá, jaké jsou reálné možnosti pomoci, podpory a změny (Havrdová, 1999, s.33).

Supervize může napomoci projít procesem těchto tří fází.

Tématem poslední supervize v kalendářním roce, eventuálně první supervize v novém roce, bývá často shrnutí spolupráce se supervizorem a rozhlédnutí se po proběhlých předešlých supervizích. Bilancování ohledně klientů, vyjasnění pozic a vztahů v týmu, řízení týmu, podpora pro každého člena týmu zvlášť, perspektiva práce v organizaci, proces učení, sdílení, proměna pracovní skupiny během celého roku – někteří kolegové mohli odejít, jiní nastoupit.

Supervize hraje důležitou roli v prevenci syndromu vyhoření. Jak skupinová, tak individuální supervize přispívá ke zmírnění tlaku, který je na sociální pracovníky kladen ze strany klientů.

*„V profesním světě nabitém emocemi, plném přetížení, ambivalence a tlaku rolí může být supervizor rozhodujícím ohniskem a stabilizujícím činitelem. Tam, kde supervize přispívá*

*k jasné definici rolí a tím ke zmírnění jejich mnohoznačnosti, se sociálním pracovníkům zlepšuje sebevědomí a jsou méně frustrováni“ (Maroon, 2012, s.109).*

## **Supervizor**

Supervizorem bývá zpravidla odborník s absolvovaným supervizním výcvikem. Většinou jde o profesionála z okruhu pomáhajících profesí, který má letitou praxi v oblasti práce s lidmi, ve vedení týmu. Hlavním úkolem supervizora je pomáhat supervidovaným, tedy pracovníkům v jejich práci a v její reflexi (Venglářová, 2013, s.18).

Český institut pro supervizi uvádí, že každý u nich registrovaný supervizor splňuje náročné podmínky, mezi které patří minimálně 15 let praxe v pomáhajících profesích, vysokoškolské vzdělání humanitního směru, dokončený psychoterapeutický výcvik, supervizní výcvik v rozsahu 140 hodin a dalších 400 hodin aktivit spojených se supervizním tématem. Tento výcvik je následně zakončen závěrečnými zkouškami (Český institut pro supervizi, online, cit. 2019-01-21).

V praktické části této diplomové práce je případová studie supervize, kde je uveden příklad pracovníka skupiny, který má se supervizí velice špatnou zkušenost. Bohužel i to je možné. Nejsou jen dobří supervizoři. Ti, kterým je dobré se vyhnout, se vyznačují kritizováním, nedodržováním hranic, nejasným nebo špatně formulovaným kontraktem. Supervizor má od začátku chybně vytvořený vztah se supervidovanými. Supervizor nesmí být „donašečem“ pro vedení, nesmí pracovníky kritizovat, porušovat hranice.

## **3.2 Intervize**

Intervize je v České republice mnohdy spojována s termínem interní supervize. Intervize je velmi podobná supervizi, ale poskytuje ji služebně starší kolega, který tímto způsobem pomáhá intervidovanému v rozvoji profesních dovedností. Nejvíce se s termínem intervize setkáváme právě v telefonické krizové pomoci. Intervize může mít podobu následkové intervize, kdy je předem sjednána zakázka, například práce s emocemi u klientů. Domluví se časový rozsah například 2 hodiny. Formou následků dochází k intervidování práce sociálního pracovníka. Po ukončení hovoru je vždy dán prostor pracovníkovi, aby se k hovoru vyjádřil. Posléze dává intervizor zpětnou vazbu

pracovníkovi k zakázce, kterou si předem určili. Intervizor nabízí doporučení, jak např. pracovat jinak s emocemi, než to dosud pracovník praktikoval.

Další formou intervize může být případová intervize. Pracovník přináší téma např. práce se sebevražednými klienty. Intervizor se zaměří na toto téma formou sezení, které trvá většinou hodinu, kdy je toto téma formou rozhovoru probíráno.

Varianta případové intervize ve skupině probíhá tak, že se tým zaměřuje na dané téma, které probírá formou rozhovoru.

Intervizi je možné obrazně přirovnat k lyžařům, kteří jedou vedle sebe, jako kolegové, kteří se společně dívají na svoji práci a zároveň se ohlížejí, jaká stopa za nimi zůstává, tzn. že hledají reflexivně lepší možnosti pomoci.

Intervize, stejně jako supervize rozvíjí u pracovníků formu sebereflexe a zvyšuje tím profesní dovednosti pracovníků a mnohdy i rozvíjí jejich týmovou spolupráci. Intervize je velmi ceněnou metodou.

Intervizi je možné chápat jako laickou supervizi mezi kolegy. Jedná se o hovor o konkrétním případě, klientovi, situaci a úvaze o dalším postupu. Cílem není hluboká reflexe vlastního profesionálního konání, jedná se spíše o kolegiální pomoc na pracovišti (Bednářová, 2003, s.71).

Na linkách telefonické krizové pomoci zpravidla probíhají individuální intervize, které mohou mít formu případovou, rozvojovou nebo náslechovou, nebo skupinové intervize ve formě intervizního semináře.

Intervizní semináře mohou mít téma například poskytování pomoci klientům s psychiatrickými symptomy v telefonické krizové intervenci, poskytování telefonické krizové pomoci dlouhodobým klientům nebo poskytování krizové pomoci mlčícímu klientovi. Intervizní semináře probíhají zpravidla jednou měsíčně v rozsahu tří hodin. Intervizní seminář obsahuje teoretickou část, kde si pracovníci prohlubují své znalosti a praktickou část, kde teoretické poznatky propojují s dovednostmi v přímé péči s klienty.

Individuální intervize je setkáním pracovníka s intervizorem za sjednaných podmínek, jako je téma/zakázka intervize, které přináší intervizovaný, čas k tomu potřebný nebo cíl a ohodnocení (Venglářová, 2013, s.39).

Obsah konkrétního intervizního setkání (zakázka) je věcí dohody mezi intervizorem a intervídovaným. Intervídovaný člen týmu si stanoví zakázku intervize, na které intervizor posléze během hovoru intervídovaného s klientem pracuje.

Cílem intervize je udržování a rozvoj kvality a standardu poskytovaných sociálních služeb, prohloubení týmové spolupráce. Intervize se zaměřuje především na práci s klienty telefonické krizové pomoci, na znalosti a dovednosti členů týmu a jejich profesionální rozvoj.

Intervize „*poskytují intervizorky/ři, které si zvolí tým nebo je jmenuje vedoucí. Jedná se o profesně starší a zkušenější pracovníky/ce, kteří podporují tým v jeho rozvoji. Podle interního předpisu poskytují následové intervize a individuální intervize. Intervizorky/ři mají specializovaný intervizní výcvik*“ (Kosařová, 2010, s.66).

### **3.3 Bálintovské skupiny**

Zakladatelem bálintovských skupin byl lékař a psychoanalytik Michael Bálint, první skupiny vznikly v 50. letech dvacátého století v Londýně a jednalo se o supervizní setkání pro lékaře. Bálintovské skupiny „*jim měly pomoci lépe se orientovat ve vztazích ke klientům/pacientům, kteří pro ně byli nějakým způsobem obtížní, se kterými se jim špatně pracovalo, a navrhnout jim jiný způsob pohledu na klienta či nový způsob práce s ním. Stejně pro něj tedy byl vztah mezi lékařem a pacientem, na který díval se se kterým pracoval psychologicky*“ (Pačesová, 2004, s.21).

Aktuálně se bálintovské skupiny využívají v supervizi a při výcviku psychoterapeutů.

Bálintovská skupina má svou jasnou strukturu, která obsahuje:

- 1) představení případu,
- 2) dotazování se,
- 3) fantazie,
- 4) praktické náměty,
- 5) vyhodnocení, vyjádření předkladatele případu.

Na začátku bálintovské skupiny se definuje vztahový problém, tým si otázkami doplňuje důležité informace. Člen týmu, tedy předkladatel, který zakázku přinesl, mlčí a ostatní členové týmu verbálně projevují svoje pocity a fantazie. Jednotliví členové vyjadřují své představy o tom, co by dělali na místě předkladatele zakázky. Na závěr se předkladatel vyjadřuje k jednotlivým představám, hodnotí ty, se kterými sympatizuje a které by pro něj mohly být přínosem.

Bálintovské skupiny dávají „*možnost udržovat či nacházet nové kontakty s kolegy a konzultovat svou práci mimo pracoviště – což je důležité, protože bývá někdy obtížné jít si pro radu ke kolegovi či nadřízenému, a vlastně se tak přiznávat svému okolí, kde by se mohl najít někdo, kdo by takovouto informaci mohl zneužít, že něco nevím*” (Pačesová, 2004, s.24).

Bálint vedl pomáhající profesionály k tomu, aby si byli vědomi, co konkrétně z jejich vlastních postojů, pocitů, konání, jim komplikuje účinnou pomoc poskytovanou klientovi. V dynamické psychoterapii je možné konstatovat, že se jedná o nahlédnutí do vlastní neuvědomované motivace, tedy do vlastního protipřenosu. Cílem je rozeznání individuálního emočního stanoviska a osobních reakcí na specifické složky klientova chování (Brichcín, online, cit. 2019-01-21).

### **3.4 Odborné semináře**

Aby mohl být v dnešní době člověk na pracovním trhu žádaný, je nutné, aby si své znalosti a dovednosti neustále prohluboval. Odborné semináře jsou k tomu spolu s dalšími metodami vzdělávání velmi vhodné (Koubek, 2000 s.206).

Proto se i pracovníci telefonické krizové pomoci v rámci své profese interně a externě vzdělávají. Externí vzdělávání probíhá formou jak již zmíněné supervize, tak dále formou odborných seminářů, školení, nebo konferencí.

Existuje celá řada akreditovaných vzdělávacích kurzů, které jsou různě tematicky zaměřené a které nabízí mnoho organizací. Některé odborné semináře trvají několik hodin či dnů. Jedná se o semináře zaměřené na osobnostní a profesní rozvoj. Mezi takové



semináře patří například téma sociální práce s agresivním klientem, jak se bránit nátlakovým metodám nebo specifika péče o seniory.

Jiné semináře, kurzy, trvají i několik měsíců a patří do kategorie celoživotního vzdělávání, například kurz komplexní krizové intervence v rozsahu 248 vyučovacích hodin, který pořádá REMEDIUM Praha o.p.s. „*Kurz probíhá ve formě dvou nebo tří denních setkání v rozsahu 8 vyučovacích hodin denně s tím, že vyučovací hodinou se rozumí délka 45 minut. Vyučovací hodiny se sdružují do dvojnásobných výukových bloků, které činí 90 minut*” (Remedium, online, cit. 2019-01-21). Kurz trvá rok a půl v rámci 15. setkání včetně evaluace.

V roce 2018 proběhla odborná konference „Sociální práce TEĎ A TADY III.“, která byla „*zaměřena na evaluaci prezentace výsledků sociální práce. Primárním cílem konference je popsat nástroje, možnosti, jak sociální pracovník sleduje a vyhodnocuje sociální práci, diferenciaci kritérií pro úspěšné hodnocení případové nebo skupinové práce s klientem, podle cílových skupin*“ (Sociální pracovníci, online, cit. 2018-12-20).

### **3.5 Případové konference**

„*Porada věnovaná diskuzi o případu, již se účastní členové rodiny, případně další blízcí lidé a zástupci institucí, které mají s klientovými problémy něco do činění. Odlišují se úvodní a průběžné případové konference. V některých západních zemích jde o povinný postup např. před registrací dítěte v rejstříku ohrožených dětí nebo před rozhodnutím o vhodné ochraně ohroženého dítěte. Někdy se tak označuje i porada o jednom klientovi, již se účastní profesionálové různých specializací pracující v jedné instituci. Cílem případové konference je vždy výměna informací a společné plánování postupu*“ (Matoušek, 2008, s.161).

Případová konference jako pracovní nástroj vrací kompetence a hlavní iniciativu do rukou klienta a jeho rodiny. Individuálně řeší konkrétní situaci klienta, přináší nové pohledy a možnosti řešení. Snižuje rizika poškození klienta chybným rozhodnutím jednotlivce. Umožňuje souvislé sledování vývoje klientovi situace. Případová konference je moderní a účinný nástroj sociální práce (MPSV ČR, online, cit. 2019-01-21).

Případové konference se začaly u nás využívat až v 90. letech 20. století. V zákoně o sociálně-právní ochraně dětí jsou dokonce zakotveny. Případové konference se nejvíce využívají v multidisciplinárních týmech při komplexním řešení problému klienta. Na začátku případové konference se nejprve představí všichni zúčastnění a formuluje se cíl celého setkání. Poté se představí případ jako takový, mapuje se současná situace a aktuální potřeby klienta. Účastníci navrhnou možnosti řešení a tvoří se konkrétní plán pomoci.

Na telefonické krizové lince si můžeme představit případ domácího násilí. Na linku se obrací klient, který však není v akutním stavu ohrožení ze strany agresora a dotazuje se, jakou pomoc a kde může vyhledat. Organizace zřizující krizové linky mají často i své poradny, kam mohou klienti osobně přijít a poradit se, informovat. Bývají to poradny právní, psychologické, sociální. Na lince krizové pomoci je klient motivován, aby poradnu navštívil. Klient v těchto poradnách získá informace potřebné pro své další kroky. Právě odborníci z poraden se mohou na případové konferenci domluvit, jaký postup by byl pro klienta nejbezpečnější a nejvhodnější. Pro klienta je vytvořen bezpečnostní plán pro případ dalšího napadení ze strany agresora.

Využití případových konferencí vede v řadě případů k efektivnějšímu plánování péče, lepšímu využívání dostupných zdrojů, zlepšení komunikace mezi účastníky, aktivizaci klienta, zapojení rodiny klienta, setrvání klienta v jeho přirozeném prostředí a zachování nebo zlepšení kvality života (Pazlarová In: Matoušek, 2008, s.270).

Případové konference se dělí na úvodní a následné. Během úvodní případové konference se zhodnotí situace klienta a navrhne se individuální řešení. Následná případová konference poté hodnotí naplnění tohoto individuálního plánu.

### **3.6 Stáže**

V pedagogickém slovníku najdeme pod pojmem stáž studijní pobyt na jiném než kmenovém pracovišti (Průcha, 2009, s.286).

Stáž bývá pro sociální pracovníky velkým přínosem. Pokud pracuje sociální pracovník na telefonické krizové lince s cílovou skupinou seniorů a jde na stáž na jinou linku stejně

zaměřenou, je to pro něj velice obohacující. Na škodu není ani stáž v typově jiném zařízení, ale se stejnou cílovou skupinou, například v tomto případě v domově pro seniory.

Při nástupu na stáž se nejprve sociální pracovník seznamuje s chodem daného pracoviště a jeho standardy, poté je přiřazen k jednomu ze starších zkušenějších pracovníků. Během stáže na telefonické krizové pomoci pracovník dochází na náslechy hovorů s klienty, pročítá si záznamy provedených hovorů, může se účastnit intervizního semináře, kde je vítán aktivní přístup. Samozřejmostí je podepsaná mlčenlivost a seznámení se s provozem krizové linky, potažmo celé organizace. Stáž mívá z velké části spíše pasivní a pozorující charakter. Prostřednictvím stáže si může sociální pracovník prohlubovat své pracovní znalosti a dovednosti ve svém oboru. Jde hlavně o nabírání zkušeností, a to mít možnost vidět a zažít, jak to chodí jinde. Může se stát, že pracovník na stáži pozná klienta, se kterým má sám zkušenost z vlastní praxe. Nyní má jedinečnou možnost zjistit, jakým způsobem s ním pracují v jiné organizaci a jaké metody práce se jim osvědčují či nikoliv. Cílem stáže je také spolupráce mezi organizacemi, které se mohou vnímat jako konkurenční, ale ve skutečnosti jim jde o stejnou věc a mají při práci s klienty společný cíl.

V telefonické krizové pomoci může být stáž přínosem v profesních dovednostech, jako je prohloubení technik rozhovoru, získání metodických zkušeností při práci s dlouhodobými klienty, obohacení v týmové spolupráci a řada dalších přínosů. Jedním z významných pozitiv je, že se pracovníci dívají na svou práci s odstupem a mohou o ni seberefektivně přemýšlet a hledat přínosnější postupy, které pak mohou pomoci klientům. Stáž přináší pracovníkům obohacení v pracovní rovině formou rozšiřování dovedností a znalostí, a tím zmírňuje nebezpečí vzniku či rozvoje syndromu vyhoření. V sociální oblasti je stáž mnohdy pro pracovníky časově náročná, a tak si při nízké pracovní obsazenosti služeb zařízení nemohou dovolit pracovníky na tyto stáže vysílat. Pro pracoviště, které stáž poskytuje, je stáž velmi časově náročná, neboť pracovní tým se musí stážistovi velmi věnovat, tak, aby měla smysl a byla přínosem. Z těchto důvodů často pracoviště na stáž pracovníky nenabírají.

Stáž lze vnímat jako jednu z možností vzdělávání, kde pracovník nemusí vědět, znát, odpovídat, ale sám hledá odpovědi na nejasné otázky, které mu jeho práce přináší, a tím

si prohlubuje svou sebereflexi. Současně může být tiše s klienty a naslouchat jim, a tím si prohlubovat schopnost empatie.

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 4 CÍLE A METODIKA VÝZKUMU

V úvodu praktické části popíšeme druh průzkumu, stanovíme hypotézy, seznámíme se s charakteristikou respondentů a určíme metody výzkumu. V empirické části bude využita analýza odborných zdrojů.

### **Cíle výzkumu, hypotézy a metodologie**

Hlavním cílem výzkumu je zjistit a ověřit, zdali je supervize nejlepším nástrojem pro profesní rozvoj sociálních pracovníků telefonické krizové pomoci, dále jen TKP.

Stanovili jsme další dílčí výzkumné cíle:

- 1) monitoring vzdělávání sociálních pracovníků na lince telefonické krizové pomoci,
- 1) vyhodnocení nejpřínosnějšího druhu vzdělávání v obecné rovině,
- 2) zjištění preferencí pracovníků dle cílové skupiny linky telefonické krizové pomoci.

### **Výzkumné hypotézy**

**H1:** Předpokládáme, že jsou na pracovních pozicích na linkách telefonické krizové pomoci více zastoupeny ženy než muži.

**H2:** Předpokládáme, že sociální pracovníci vnímají supervizi jako více přínosnou metodu vzdělávání než intervizi v TKP.

**H3:** Předpokládáme, že pracovníci TKP více využívají supervizi než intervizi jako formu psychohygieny.

### **Metodologie výzkumu**

V rámci praktické části předkládané práce je využita kombinace několika výzkumných metod, proto jsme pojali šetření formou smíšeného výzkumu, kde jsme použili dotazníkové šetření a případové studie. Dále je v empirické části využita analýza odborných zdrojů.

## **Dotazník pro pracovníky telefonické krizové linky**

Pro účely diplomové práce v rámci empirického výzkumu byla použita explorační metoda formou dotazníku.

V rámci dotazníkového šetření jsou zjištěna data a informace o respondentech, o jejich názorech a postojích k problémům. Dotazník obsahuje sadu otázek, na které respondent odpovídá ano, ne, nevím, nebo jako soubor otázek, k nimž je možné přiřadit tu nejvhodnější odpověď pro respondenta (Pelikán, 2007, s.105).

Dotazník byl anonymní a obsahoval osmnáct jasných a srozumitelných otázek. Z toho třináct otázek bylo neparametrických, uzavřených, respondenti měli za úkol vybrat jednu z nabídnutých variant. Mezi ně patří i otázky identifikační, zaměřené na pohlaví, věk a délku praxe respondentů. Polouzavřených otázek bylo pět, ty nabízely respondentům více variant odpovědí.

Pomocí dotazníku byla zjištěna data o respondentech a jejich názor na stávající stav vzdělávání na linkách telefonické krizové pomoci. Byly hledány cíle, které mají vypovídající hodnotu.

Předpoklad pro zpracování dotazníku byl cca 250 respondentů (na každé lince cca 10 pracovníků), ale vyplněno bylo pouze 56 dotazníků. Návratnost dotazníků byla tedy nízká. Průvodní dopis s poděkováním a dotazník byl odeslán na emailovou adresu vedoucímu telefonické krizové pomoci s prosbou, aby dotazník dále postoupil jednotlivým pracovníkům. Pracovníci na linkách telefonické krizové pomoci jsou chráněni anonymitou a není možné je přímo a jednotlivě kontaktovat.

## **Případová studie**

Případové studie patřící do kvalitativně orientovaného výzkumu mají za úkol umožnit vhled, porozumění a poznání složité práce na lince telefonické krizové pomoci. Případové studie přinášejí odpověď na otázky, jak reálně probíhá supervize, intervize či bálintovské skupiny a také, proč jsou pro pracovníky telefonické krizové linky důležité. Každá uvedená studie představuje konkrétní příklad práce supervizora nebo intervizora a celého týmu pracovníků linky telefonické krizové pomoci.

Důležité je, že se v případové studii usiluje o souhrnné pochopení případu v jeho přirozeném prostředí. Záměrem je ztvárnění interakce mezi případem a okolím. Pro splnění takového cíle je třeba opatřit si rozsáhlé množství údajů z mnoha zdrojů. Z tohoto pohledu mají případové studie reálný výzkumný záměr. Výzkumník využívá několik informačních zdrojů, včetně veškerých přístupných postupů sběru dat. Stěžejní jsou kvalitativní techniky, zejména pozorování, rozhovory, analýza dokumentů (Sedláček In: Švaříček, 2007, s.98).

## 5 ANALYZAČNÍ ČÁST VÝZKUMU

V analyzační části výzkumného šetření podrobně popíšeme poznatky z pozorování a případové studie. Konkrétně se jedná o případovou studii supervize, intervize a bálintovské skupiny.

### 5.1 Případová studie supervize

Supervize se obecně týká procesu, jehož cílem je podpora, ujištění a rozvíjení znalostí, dovedností a hodnoty osob, které jsou supervidované. Reflexe poskytuje pracovníkům komplexní, odpovědnou a emocionální podporu v jejich náročné práci. Měla by se provádět v kontextu pomoci, která aktivně podporuje neustálý rozvoj dobré praxe a dovedností. Pravidelná a vysoce kvalitně organizovaná supervize je klíčem k rozvoji zaměstnanců.

V rámci dobře vedené supervize získávají pracovníci znalosti a dovednosti pro své náročné povolání. Supervize je nezbytný nástroj pro zlepšení péče o klienty, pro rozvoj profesionality personálu a pro šíření a udržování etických norem. V posledních letech se supervize stává základním kamenem zlepšování kvality poskytovaných služeb.

Kvalitní supervize je založena na pozitivním vztahu mezi supervizorem a supervidovaným, dále zajišťuje, že si pracovníci nadále zvyšují své dovednosti, což zvyšuje efektivitu poskytovaných služeb, počet spokojených klientů a spokojenost pracovníků. Supervize na telefonické krizové lince je specifická sama o sobě, se svými vlastními teoriemi, postupy. Supervize nesmí být ze strany pracovníků vnímána jako kontrola jejich práce na základě které budou hodnoceni. Jedině tak se mohou zcela otevřít a sdílet nejen své pozitivní, ale i negativní zážitky. Profesionální povolání vyžaduje znalé, kompetentní a obratné jednotlivce, pracovníky, kteří jsou patřičně „opečováváni“ ze strany supervizora, ale i svého vedoucího, potažmo zaměstnavatele.

#### Příklad supervize č. 1

Supervize je ze strany supervizora i supervidovaných často vnímána jako nejlepší prostředek vzdělávání i rozvíjení pracovních dovedností i znalostí. Jedná se o metodu



růstovou, která je prospěšná pro osobní i profesní rozvoj. Nabízí možnost sebepoznání v profesní rovině. Role supervizora se setkává také s etickými tématy, kdy supervidovaní požadují po supervizorovi roli vyjednavče s vedením své organizace. Často také hovoří o kolegovi, který není na supervizi přítomen, což je proti zásadám supervize.

Začíná-li pracovní tým poprvé s novým supervizorem, je pravidlem, že na prvním sezení je probírán kontrakt, etická pravidla, mlčenlivost supervizora a nevynášení probraných témat ze supervize. Supervizor připomíná cíl supervize.

V úvodu hovoří tým o negativní zkušenosti s bývalým supervizorem, který na pracovníky vypracovával hodnocení. Z tohoto důvodu pracovníci novému supervizorovi nedůvěřují. Supervizor proto vyjadřuje pochopení pro jejich pocity a nabízí, že sice není možné vrátit čas a napravit chyby, ale je možné pohovořit o tom, co konkrétně pracovníkům na supervizi vadilo a bránilo se otevřít a poté pochopit, jakou supervizi opravdu nechtějí. Tento návrh byl supervidovanými vřele přijat. Postupně se během supervize popisovalo, k čemu může supervize sloužit a co pozitivního může přinést. Ze strany supervizora byly zmíněny druhy témat i kazuistiky, které mohou pracovníci pro ilustraci na supervizi přinést. V závěru se supervizor věnuje zpětné vazbě a ujišťuje se, že došlo k vzájemnému pochopení. Supervizor nabízí svůj postoj k supervidovaným, ujišťuje je, že chápe jejich emoce a nabízí čas pro vyvíjení vzájemného vztahu a získání lepší zkušenosti se supervizí.

## **Příklad supervize č. 2**

V úvodu supervize byl nejprve poskytnut prostor pro hledání témat se zaměřením na klienty nebo tým a organizaci. Postupně byla otevírána témata: klientka – neseniorka, psychohygiena na nočních službách, práce s klientkou, která nás „štve“. Tým si vybral jako témata k supervizi noční služby a klientku – neseniorku.

Během supervize se jako první otevřelo téma „noční služby a psychohygiena“. Pracovníkem, který toto téma přinesl, bylo zmíněno, že při noční službě dochází k situacím, kdy musí být pracovník připraven kvalitně a okamžitě vést mnohdy náročný hovor. Zároveň je vhodné si při noční službě v rámci možností „odpočinout“. Sám supervizor uvedl, že náročnost nočních služeb byla jedna z hlavních důvodů, proč práce na telefonické krizové lince sám kdysi zanechal. Při nočních službách se často stává, že

dochází ke spánkovému deficitu s přesahem do následujících dnů. Bylo zmíněno, že strategie, respektive způsoby práce na lince v noci a ve dne se diametrálně liší. Naladění pro krizovou intervenci může být vyšší, ale naopak tolerance vůči zneužití menší. Z používaných metod psychohygieny byly uvedeny: autogenní trénink usnadňující odreagování, relaxaci, odpočinek, sprcha jako očištění od proběhlého náročného hovoru a konečně nutnost odpočinku po noční službě. V závěru této supervizní diskuze bylo navrženo, aby v budoucnu proběhla porada se zaměřením na psychohygienu a následný seminář, byla konstatována vhodnost aktualizace zásad a možností psychohygieny tak, aby je sociální pracovníci neopomíjeli užívat.

V poslední části supervize se pracovalo s tématem klientky – neseniorky. Klientka, dle již dříve zjištěných informací neuvádí pravdu a tvrdí o sobě, že je seniorka, přitom je jí lehce nad 50 let, navíc opakovaně popírá některé předchozí hovory. Hovory s touto klientkou bývají náročné v tom smyslu, že po značném vynaloženém úsilí, např. při zpracování suicidální tematiky, kdy dochází k ošetření emocí, ventilaci, kdy se klientka ke konci hovoru dle svých slov cítí lépe, klientka znovu zavolá a popírá, že by jí hovor pomohl. Supervizorem je zmíněna hypotéza, že se jedná o klientku patologicky plnící svou ranou psychologickou potřebu, tj. hledá člověka (matku), který jí chce pomoci, ale nejde jí o pomoc jako takovou, nýbrž o dokázání, že pomáhající pracovník nedokáže /či dokáže/ udělat chybu, poté může klientka vyjádřit svou agresi. Dochází tak k bulimické reakci, kdy klientka „zhltá“ pomoc a následně ji „vyzvrátí“. Otevírají se tak témata okolností, motivů, patologií sociálního pracovníka. Polarita práce s patologickým klientem (telefonická krizová intervence, doprovázení, zrcadlení vs. konfrontace, ohraničení, poradenství, resp. předání příslušnému odborníkovi). Obecné zpracování situace, kdy klientka sociálního pracovníka štvě a pak dochází k přenosu/protipřenosu apod.

Supervidovaní si vybírají téma konkrétní práce s danou klientkou. Zaznělo zde, zda dále klientce poskytovat prostor, jelikož se projevuje tak, že svou životní situaci nezvládá, či ji odkazovat na jinou pomoc z důvodu, že nepatří do cílové skupiny linky. Vzhledem k tomu, že se klientka předchozí měsíc na krizovou linku neobrátila, nezavedlo se konkrétní pravidlo pro případ komunikace s ní. Došlo tak k situaci, kdy pracovníci linky s vyšším pracovním úvazkem měli s touto klientkou opakovanou zkušenost, která ústí k přiklonění se ke strategii klientku konfrontovat s tím, že není seniorka a že její stav

vyžaduje dlouhodobější psychiatrickou péči. Na druhou stranu došlo k jednorázovému kontaktu pracovníka s klientkou, kdy jí byl poskytnut půlhodinový prostor pro ventilaci a zpracování jejich problémů. V následujícím hovoru však klientka opětovně jevila známky nespokojenosti, že jí tento prostor nebyl znovu poskytnut. Na supervizi bylo tedy dohodnuto, že je vhodné postupovat v rámci týmu jednotně. Přednost byla dána strategii, kdy bude klientka konfrontována s přinášenými obsahy ve smyslu doporučení dlouhodobější odborné práce se skutečností, že věkově nespadá do cílové skupiny linky.

## **5.2 Případová studie intervize**

Intervize probíhá ve sjednaný čas a s jasnou, předem stanovenou zakázkou. Pracovník telefonické krizové linky si jako zakázku pro intervizora určí téma. Intervizor během nadcházejících hovorů s klienty pracovníkovi naslouchá a dělá si poznámky. Každý jednotlivý hovor si intervizor zaznamenává zvlášť. Po určeném čase pro náslech hodnotí pracovník ze svého pohledu provedené hovory. Reflektuje, kde byla zakázka splněna a jakým způsobem a kde naopak ne. Poté se k hovoru vyjadřuje intervizor a sděluje svůj pohled a připomínky. Ke konci intervize probíhá zpětná vazba ze strany k pracovníkovi a naopak. Na konci intervize sepisuje intervizor záznam, kde je uveden datum a čas intervize, údaje o intervizorovi a intervizovaném, zakázka, vyjádření obou zúčastněných stran a jejich podpisy.

### **Příklad případové intervize ve skupině**

Při případové intervizi ve skupině se sejde skupina pracovníků a v úvodu hledají zakázku intervize. Kontraktuje se zakázka. Tým navrhuje několik témat, nakonec se shodují na hlavním tématu, a to na klientce, která je osamělá a volá na krizovou linku velice často, někdy i pětkrát či sedmkrát během jednoho dne. Tým si není jistý, zda stále klientce poskytovat prostor a v jakém rozsahu.

*Intervizor si konkretizuje zakázku. Probíhá diskuze nad tím, zda se stále ještě jedná o podporu klientky, nebo zda už jde o závislost na lince. Intervizor shrnuje zakázku, zda se tým chce podívat na hranice podpory klientky a na hranice závislosti klientky na službě.*

*Intervizor vybízí k představení klientky, ke shrnutí informací, které tým o klientce má. Klientka je žena přibližně ve věku 65 let, tedy mladá seniorka, soběstačná, má dceru, se kterou je v občasném kontaktu, a kamarádku. Kdykoliv je jí smutno, obrací se však na krizovou linku.*

*Intervizor se dotazuje, jak pracovníci reagují v případě, že klientka volá již po několikáté ten den? Pracovníci jí nechávají prostor, který klientka vyžaduje, ale dál si neví rady.*

*Intervizor se dotazuje, zda někoho napadá, co s tím, pomáhá někomu něco? Pracovnice reaguje a popisuje, že při prvním hovoru nechávala klientce delší prostor pro ventilaci emocí, ale další opakované hovory již vedla strukturovanější, kratší a snažila se je stáčet k předchozímu hovoru.*

*Intervizor se dotazuje, jak se tým v hovorech cítí? Pracovníci odpovídají, že se cítí, jako by se točili v kruhu, precizně odvedou první hovor s klientkou, která je schopná po pár desítkách minut, či hodinách jejich práci zdevalvovat, jelikož volá opakovaně a původní hovor neguje.*

*Intervizor se dále dotazuje, zda ještě někoho jiného z týmu nenapadá, co by klientce mohlo pomoci? Další pracovnice navrhuje rozšiřovat sociální síť klientky. Motivovat ji k setkání s kamarádkou, zavolání dceři, nabídnout kontakty na akce a kluby pro seniory. Kdyby se klientka začala účastnit různých aktivit, mohla by získat dovednost, jak zvládnout svoji osamělost.*

*Dále intervizor nabízí možnost terapie, kde by mohla klientka pracovat se svojí osamělostí a tím postupně zmenšovat svoji závislost na lince. Tým souhlasí s nabídkou terapie pro klientku, která jí může být velmi užitečná a může podporovat její vztahy, které jí pomohou překlenout osamělost.*

*Intervizor se dotazuje, zda z toho, o čem tým hovořil je něco použitelného pro klientku? Pracovníci se shodují, že jim pomůže metodicky pracovat s klientkou a podporovat ji, aby zvládla překlenout svoji osamělost a nepodporovat její závislost na krizové lince.*

*Intervizor nabízí možnost pohovořit o klientce na příští skupinové intervizi a podívat se na to, jak doporučení funguje a jak se v týmu osvědčilo. Doporučení, jak pracovat s klientkou, podporuje týmovou spolupráci.*

Intervizor pracuje s případem ve skupinové případové intervizi. Podporuje sdílení zkušeností a přístupů, které prohlubují pomoc u klientky. Zároveň prohlubuje touto metodou skupinovou spolupráci.

### **Příklad případové individuální intervize**

V úvodu případové intervize si intervizor a intervizovaný pracovník kontrahují zakázku. Pracovník uvádí, že má obavy z hovoru se suicidálním klientem. Pracovník hovoří o konkrétním klientovi, který se na krizovou linku sporadicky obrací a často zmiňuje suicidální tendence. Navíc je dle záznamů hovorů na pracovníky linky verbálně agresivní.

*Intervizor se dotazuje, čeho se nejvíce pracovník obává?* Pracovník uvádí, že má obavy z toho, že hovor nezvládne, nebude vědět, jak hovor vést, má strach ze selhání, ze zavěšení, z dokonané sebevraždy.

*Intervizor vybízí pracovníka, aby si vybral téma, které je pro něj nejpálčivější, o kterém by potřeboval nejvíce mluvit.* Pracovník se rozhoduje, že chce hovořit o agresivních výpadech klienta, má strach, aby takové chování ustál.

*Intervizor navrhuje jako nejlepší pomoc při agresi, reflektování emocí.* Tzn. slyším, že jste na mě rozčilený, našťvaný, řekněte mi, co byste ode mě v tuto chvíli potřeboval? Vás něco velmi trápí, chcete o tom se mnou nyní hovořit? Pojd'te mi pomoc podívat se na to, co vás vede k takové zlosti.

Pracovník si sám zkouší věty, které by mu v hovoru s klientem měli pomoci.

*Intervizor se dále dotazuje, čeho dalšího se v hovoru pracovník obává, co vnímá jako obtížné?* Nezbytné je, aby byl pracovník pevně ukotven. On je tady teď pro klienta, který mu může vyprávět o tom, co ho trápí. Klient se může rozprávět na základě toho, že cítí, že má o něj pracovník zájem.

Tím, že se intervizor doptává pracovníka, co dalšího vidí jako obtíž, pracovník si sám přichází na odpovědi, způsoby řešení.

*V případě, že klient zmiňuje suicidální tendence, nabízí intervizor pracovníkovi možnosti, jak vhodně a bezpečně reagovat.* Pracovník může klienta reflektovat s tím, že se jedná jen o jeho volbu, zda si vzít život, avšak on sám by byl rád, kdyby tak neučinil, jelikož se jedná o konečné řešení, které nelze vrátit zpět. Lze nabídnout klientovi, aby si nyní

odpočinul, šel spát, nebo naopak zkusil nějakou aktivitu a zavolal třeba za několik hodin, jak se mu daří.

*Intervizor se dotazuje, zda je ještě něco, čeho se pracovník obává? Pracovník uvádí, že se bojí zavěšení telefonu. V tomto případě intervizor pracovníka ujišťuje o tom, že je to čistě volba klienta, jak se svým životem naloží. V případě, že se klient loučí, může pracovník reflektovat, že vnímá, že už klient nechce v hovoru pokračovat a jestli má představu, co se bude nyní dít.*

*Ke konci intervize se intervizor dotazuje pracovníka, co z toho je pro něj přijatelné, zda se některé jeho obavy rozplynuly, jaké to pro něj bylo, co může ve své práci využít a jak.*

*V závěru intervize se intervizor dotazuje, jaké pro pracovníka bylo intervizní sezení. Co z toho bylo pro něj přínosem a co by potřeboval jinak. Pracovník je rád, že se mu obavy ze suicidálního hovoru zmírnily. Je také rád, že našel možné způsoby komunikace. Pracovník zmiňuje i úlevu v oblasti emocí.*

*Intervizor děkuje intervizovanému pracovníkovi za otevřenost, kdy dokázal přiznat obavy a strach ze selhání a díky tomu dokázal v rámci intervize seberefektivně posílit své dovednosti.*

### **5.3 Případová studie bálintovské skupiny**

Bálintovské skupiny by měl vést zkušený pracovník, který má výcvik ve vedení těchto skupin. Nejčastěji se jedná o supervizory nebo psychoterapeuty. Vedoucí bálintovské skupiny se jako její součást aktivně zapojuje do celého procesu. Tato metoda umožňuje pracovníkům telefonické krizové linky jedinečnou příležitost „spoluprožít“ klientův příběh.

#### **Příklad bálintovské skupiny**

Supervizorka se na začátku supervize setkává s pracovníky telefonické krizové linky. Každý pracovník vyslovuje téma, které chce probírat. Pracovníci se po společném kolečku rozhodují, že se zaměří na klientku, která je umístěna v domově pro seniory, kde má dle popisovaných situací nadstandartní péči, kterou však očekává i v hovorech na

telefonické krizové lince. Zakázkou je, jak reagovat na klientčiny neustálé potřeby v poskytování péče. Supervizorka nabízí týmu možnost podívat se na klientku prvky bálintovské skupiny. Vysvětluje obsah bálintovské skupiny. Nejprve nabízí expozici případu (popis situace klientky).

Protagonista (pracovník telefonické krizové linky) popisuje informace, které byly o klientce během hovorů nashromážděny: klientka byla profesí učitelkou a vždy byla zvyklá, že se okolí přizpůsobovalo jí. Měla ráda lidi kolem sebe. Byla zvyklá, že vše bylo po jejím. Má syna, který za ní do domova pro seniory dochází. Supervizorka nabízí další krok doptávání, vysvětlování ke klientce, otázkami skupina doplňuje důležité údaje. Protagonista zmiňuje, že vždy o sebe klientka dle vyprávění velmi pěkně pečuje a upravuje se. Pro klientku je důležitá péče o sebe samu. Bohužel nastávají situace, že se jde třeba klientka koupat a potřebuje doprovod pečovatelky, po které požaduje péči třeba i dvě hodiny. Poté však pečovatelka nestíhá další klienty a je na klientku dle jejích slov naštvaná. Klientka poté volá na krizovou linku a je velice rozčilená a stěžuje si na přístup personálu, který ji dle sdělení zanedbává. Klientce bylo vysvětlováno, že pečovatelka musí mít omezený čas na pomoc při její osobní hygieně, protože je třeba vykoupat i ostatní klienty.

Supervizorka nabízí další krok fantazie za klientku, kdy protagonista mlčí a skupina verbalizuje své pocity a představy. Skupina popisuje, že se cítí klientka osamělá. Klientka se stále cítí být učitelkou a snaží se ostatní učit i poučovat. Stále o sebe ráda pečuje a chce být uznávaná. Skupina pracovníků popisuje, že je vnímá jako své žáky. Dále dochází k fantazii na základě vcítění se do situace protagonisty příběhu.

Supervizorka nabízí další krok doporučení, praktické náměty a řešení „co bych dělala na tvém místě“. Pracovníci zmiňují, že by klientce pomohlo, kdyby za ní pečovatelka na začátku služby přišla a pozdravila ji, nebo kdyby jí nabídla, že za ní v poledne přijde a doprovodí ji na oběd. Vzhledem k tomu, že klientka tento doprovod dokonce vyžaduje, stojí za úvahu, zda by se sama pečovatelky mohla zeptat, zda by s touto variantou souhlasila. Dále pracovníci popisují, že může pomoci co nejvíce ji reflektovat, ptát se, co pro ni mohou pečovatelé reálně udělat, proto by také bylo vhodné, aby si promluvila se sociální pracovníci a nechala si vysvětlit, co pro ni mohou pracovníci domova pro seniory udělat a co už zvládne sama. Jedním z doporučení je zapojit klientku více do aktivit

domova. Doptat se na způsoby aktivizace v domově pro seniory a zkusit klientku namotivovat k účasti na nich. Supervizorka nabízí poslední krok rekapitulace navrhované situace. Protagonista si vybírá doporučení, která jsou pro něj přijatelná.

V závěru dává supervizorka každému pracovníkovi prostor k vyslovení, jak se cítil na supervizi a co by potřeboval jinak. Pracovníci popisují, jak pro ně byla skupina s bálintovskými prvky přínosná, jelikož se dokázali lépe vcítit do klientky.

Mezi výhody bálintovských skupin patří možnost bezpečného místa, kde je možné hovořit o interpersonálních aspektech práce se svými kolegy. Skupina je otevřená a empatická a všichni se stávají součástí popisované situace. Pro samotného pracovníka telefonické krizové pomoci se jedná se o velkou psychickou podporu.

Za další výhodu je považován fakt, že bálintovská skupina nutí pracovníky, aby vnímali své klienty jako lidské bytosti, které mají život a vztahy i mimo telefonní linku.

Členové skupiny mohou postupně dosáhnout hlubšího pochopení pocitů svých klientů i svých vlastních. Mohou si uvědomit, že někteří klienti nebo emoce mohou rezonovat s tím, co se děje v jejich vlastním vnitřním i vnějším životě.

#### **5.4 Výzkum formou dotazníkového šetření**

Hlavním cílem výzkumu je zjistit a ověřit, zdali je supervize nejlepším nástrojem pro profesní rozvoj sociálních pracovníků telefonické krizové pomoci. Pro tento cíl byl vytvořen dotazník, kde jsme v úvodu pomocí filtračních otázek zjišťovali pohlaví, věk a délku praxe. Pro splnění dílčích cílů jsme stanovili takové otázky, kde mohli respondenti vybírat pro svou odpověď více možností. Pro lepší přehlednost jsme u takové otázky zvolili jiný styl grafu. Sice nedosahujeme součtu hodnoty 100 % grafické odpovědi na otázky, ale víme, že odpověděli všichni respondenti, neboť využili možnosti více odpovědí na otázku.

Pro výše uvedený výzkumný cíl byl vytvořen dotazník, kde jsme v úvodu pomocí filtračních otázek zjišťovali pohlaví, věk a délku praxe. Pro splnění dílčích cílů, které jsou popsány výše, jsme stanovili takové otázky, kde mohli respondenti vybírat pro svou odpověď z více možností.



## **Charakteristika respondentů**

Respondenty byli dospělí lidé z celé České republiky (bylo poptáno 25 telefonních krizových linek po celé republice), linky byly různého zaměření, tzn. senioři, děti, psychiatrickí klienti, klienti s různým druhem postižení nebo znevýhodnění. Na linkách telefonické krizové pomoci je silné zastoupení žen, a to 82,1 %, mužů, kteří se dotazníkového šetření zúčastnili bylo 17,9 %.

Věková kategorie pracovníků byla v rozmezí od 21 do 50 let a více. Nejvíce početnou skupinou byli pracovníci ve věku 21–30 let, která byla zastoupena 33,9 %. Shodně byla zastoupena kategorie 31–40 let a více než 50 let, která představovala po 25 %. Nejméně zastoupenou věkovou skupinou byla v dotazníkovém šetření skupina 41–50 let, a to 16,1 %.

Praxi delší než 10 let uvedlo 39,6 % respondentů. Druhá nejpočetnější skupina byla 30,2 % s délkou praxe 1–5 let. Následovala skupina s 20,8 % respondentů, kteří uvedli praxi mezi 5–10 lety. Nejméně zastoupená skupina byla s délkou praxe do 1 roku, a ta činila 9,4 %.

## Dotazník

### Otázka č. 1 – Jaké je vaše pohlaví?

Graf 1: Výběr pohlaví

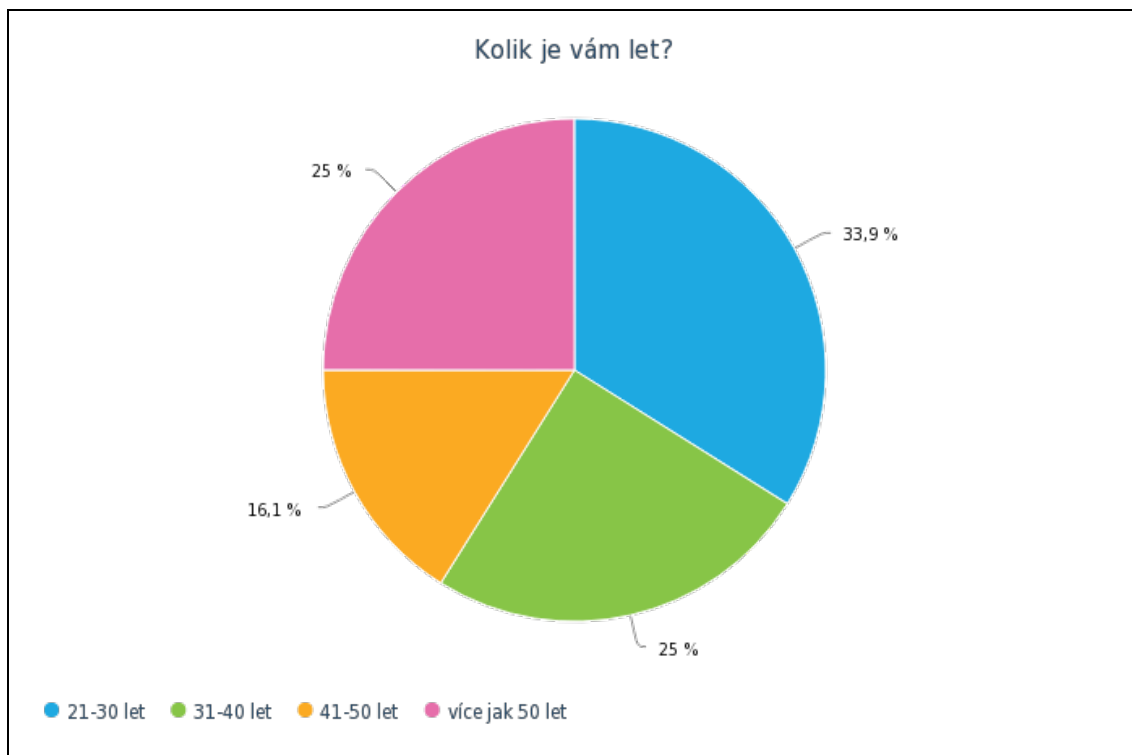


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Převážnou většinu pracovníků krizové telefonické pomoci tvoří ženy, a to celkem 82,1 %. Tato otázka se také týkala i vyslovené hypotézy, kdy jsme předpokládali, že jsou na pracovních pozicích na linkách telefonické krizové pomoci více zastoupeny ženy než muži. **Tato hypotéza se tedy potvrdila.**

## Otázka č. 2 – Kolik je vám let?

Graf 2: Věk respondentů

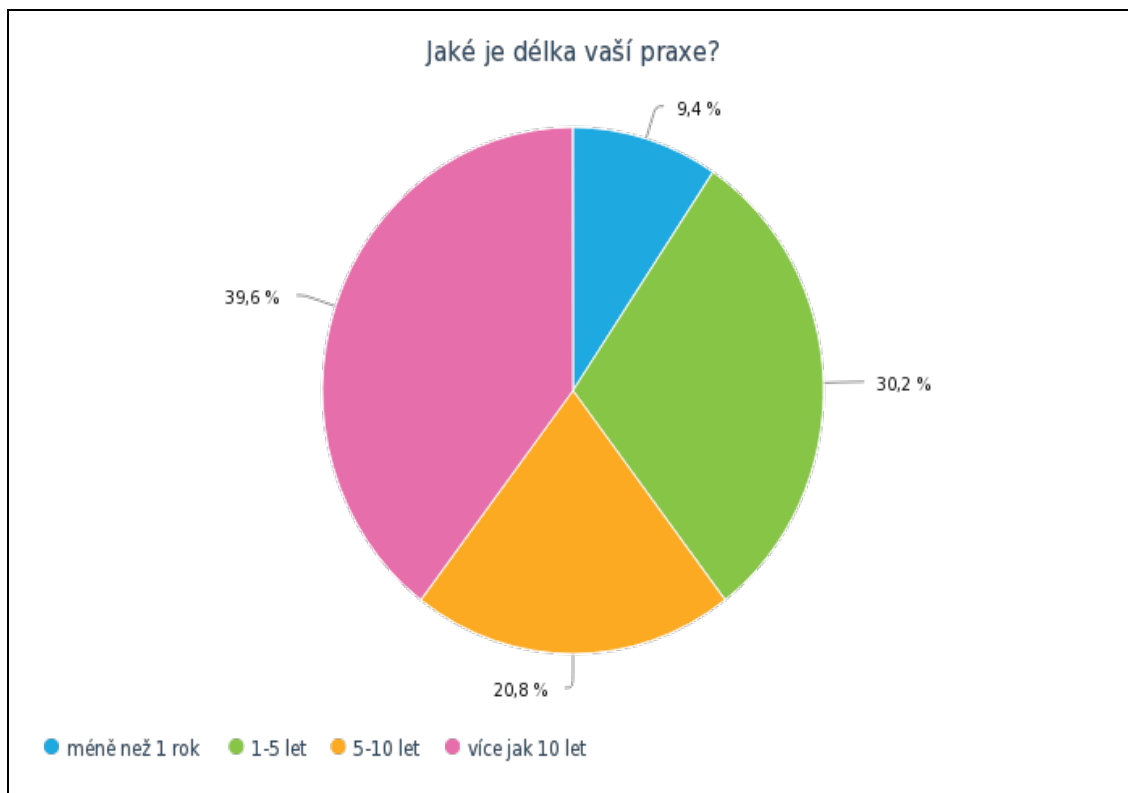


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že nejvíce početnou skupinou (33,9 %) jsou pracovníci ve věkovém rozmezí 21–30 let, následuje věková skupina 31–40 let (25 %) a věková skupina více než 50 let. Nejméně zastoupenou věkovou skupinou v našem šetření byla skupina 41–50 let.

### Otázka č. 3 – Jaká je délka Vaší praxe?

Graf 3: Délka praxe

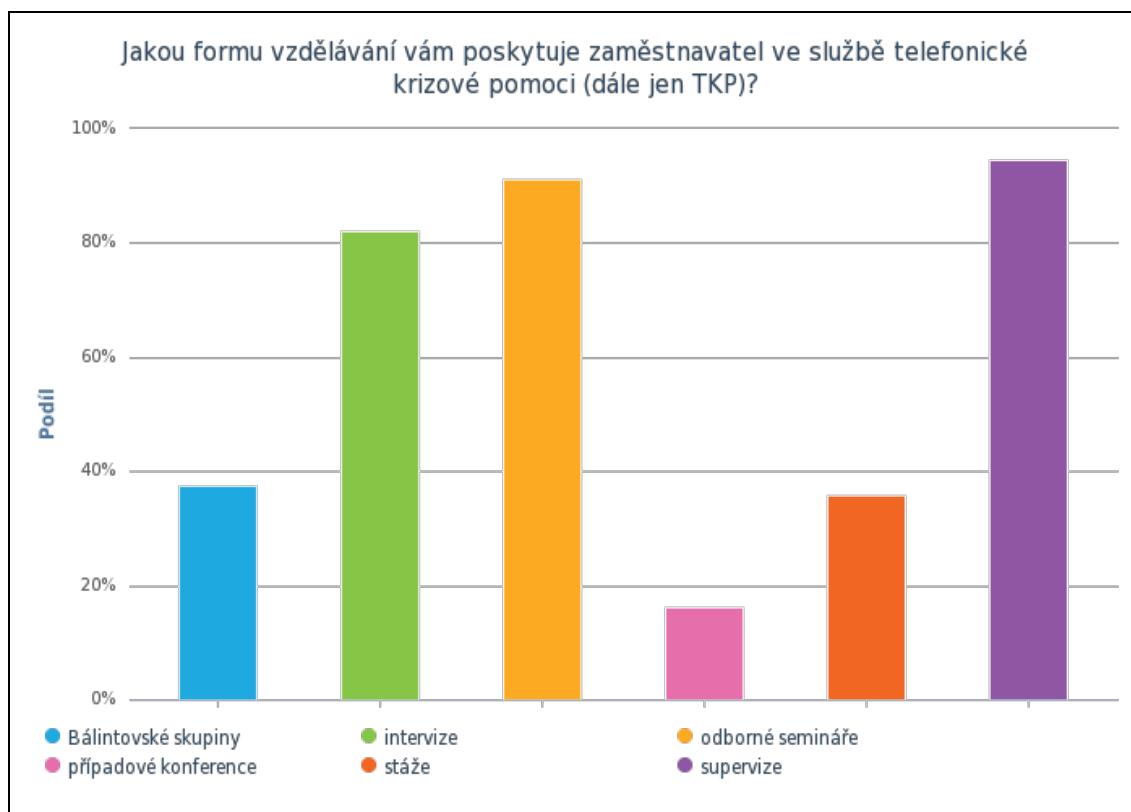


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Na základě provedeného šetření bylo zjištěno, že nejpočetněji zastoupenou skupinou, s celkovým počtem 39,6 %, je skupina pracovníků s praxí více než 10 let. Druhou nejpočetnější skupinou je skupina pracovníků s praxí mezi 1–5 lety. Následuje skupina s 20,8 %, kde mají pracovníci praxi mezi 5–10 lety. A nejméně zastoupenou skupinou jsou pracovníci s délkou praxe menší než 1 rok.

**Otázka č. 4 – Jakou formu vzdělávání vám poskytuje zaměstnavatel ve službě telefonické krizové pomoci?**

Graf 4: Formy vzdělávání poskytované zaměstnavatelem

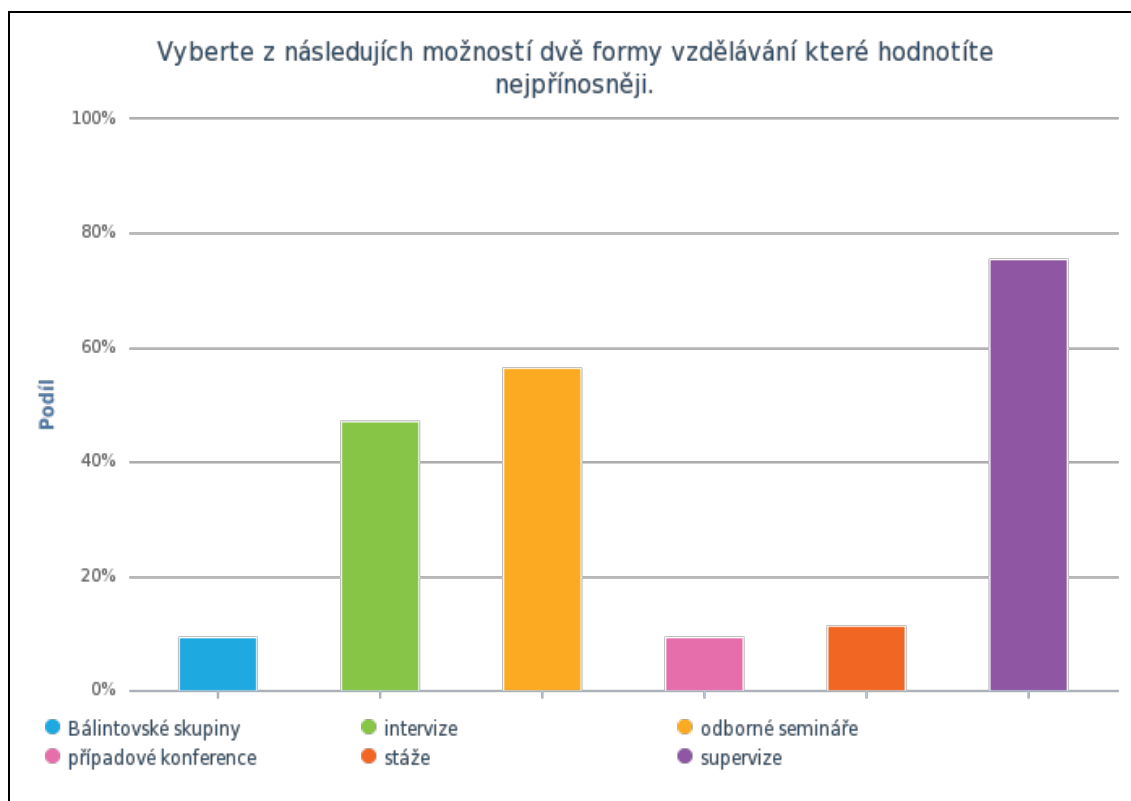


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Na základě vlastního šetření jsme zjistili, že zaměstnavatelé nejčastěji poskytují jako formu vzdělávání pracovníkům telefonické krizové pomoci supervize, následují odborné semináře a intervize. Z grafického pohledu je zřejmé, že bylo možné odpovědět více způsoby na otázku. V součtu se nedostaneme na 100% hodnotu, neboť respondenti využili označení několika typů vzdělávání, u respondentů se tyto typy vzájemně prolínají.

**Otázka č. 5 – Vyberte z následujících možností dvě formy vzdělávání, které hodnotíte nejpřínosněji.**

Graf 5: Nejpřínosnější forma vzdělávání



Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Na základě výsledků dotazníkového šetření jsme zjistili, že pracovníci telefonické krizové linky hodnotí jako nejpřínosnější dvě formy vzdělávání, a to supervize a odborné semináře. Opět respondenti zvolili možnost více odpovědí na otázku. Na základě vyslovené hypotézy jsme předpokládali, že sociální pracovníci vnímají supervizi jako více přínosnou metodu vzdělávání než intervizi v TKP, **hypotéza se nám v rámci šetření potvrdila.**

**Otázka č. 6 – Pomáhá vám vzdělávání poskytované zaměstnavatelem k rozvoji pracovních znalostí a dovedností?**

Graf 6: Rozvoj pracovních znalostí a dovedností

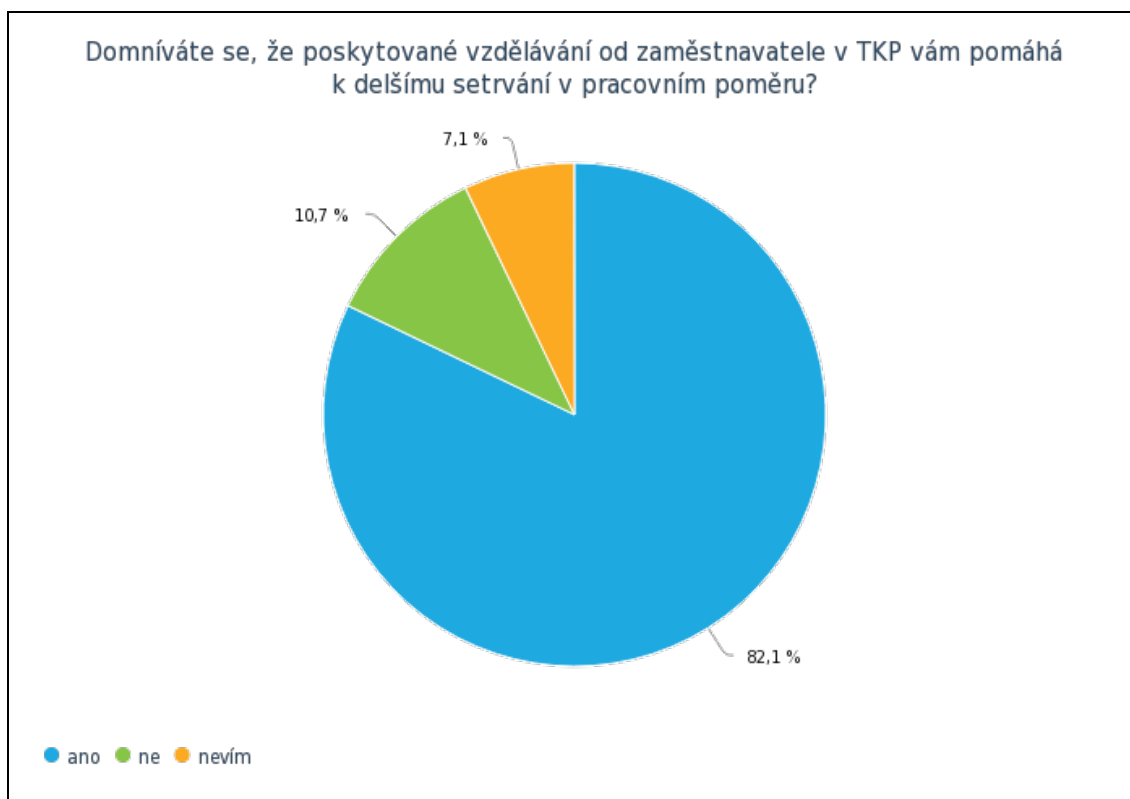


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Na tuto otázku odpověděli jednoznačně ve 100 % všichni respondenti a shodli se, že jim vzdělávání poskytované zaměstnavatelem pomáhá k rozvoji pracovních znalostí a dovedností.

**Otázka č. 7 – Domníváte se, že poskytované vzdělávání od zaměstnavatele v TKP vám pomáhá k delšímu setrvání v pracovním poměru?**

Graf 7: Vliv vzdělávání na delší setrvání v pracovním poměru



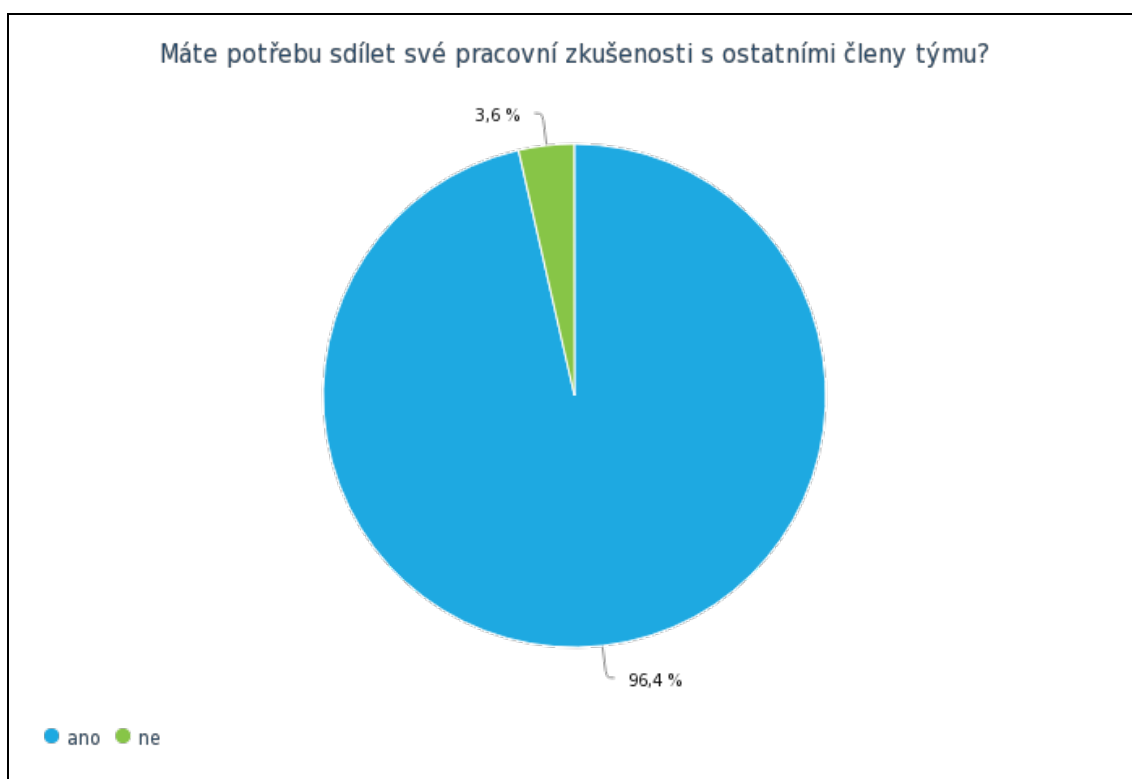
Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Na základě výsledků šetření jsme zjistili, že 82,1 % respondentů se domnívá, že poskytované vzdělávání od zaměstnavatele v TKP jim pomáhá k delšímu setrvání v pracovním poměru. Dalších 10,7 % respondentů si myslí, že jim poskytované vzdělávání od zaměstnavatele v TKP nepomáhá k delšímu setrvání v pracovním poměru a 7,1 % respondentů neví.



**Otázka č. 8 – Máte potřebu sdílet své pracovní zkušenosti s ostatními členy týmu?**

Graf 8: Sdílení zkušeností

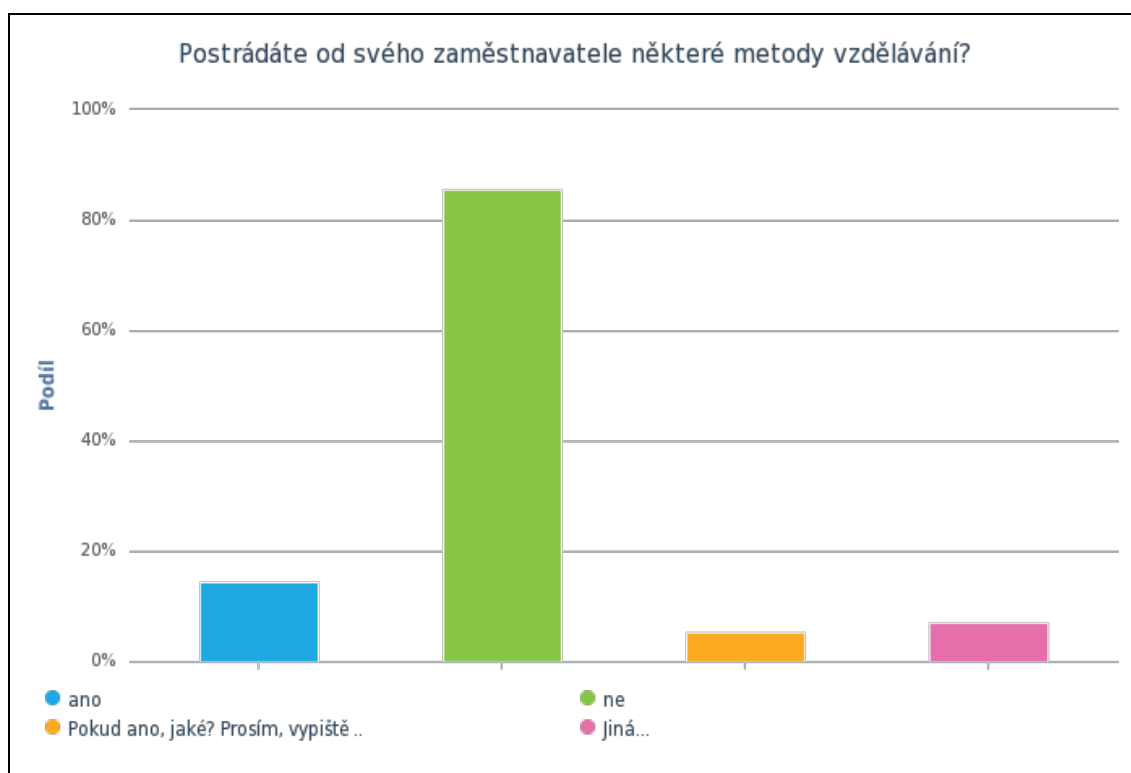


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

96,4 % respondentů má potřebu sdílet své pracovní zkušenosti s ostatními členy týmu a pouhých 3,6 % respondentů tuto potřebu nemá. Můžeme tedy říci, že potřeba sdílení pracovních zkušeností s ostatními členy týmu je pro pracovníky TKP důležitá.

## Otázka č. 9 – Postrádáte od svého zaměstnavatele některé metody vzdělávání?

Graf 9: Chybějící metody vzdělávání ze strany zaměstnavatele

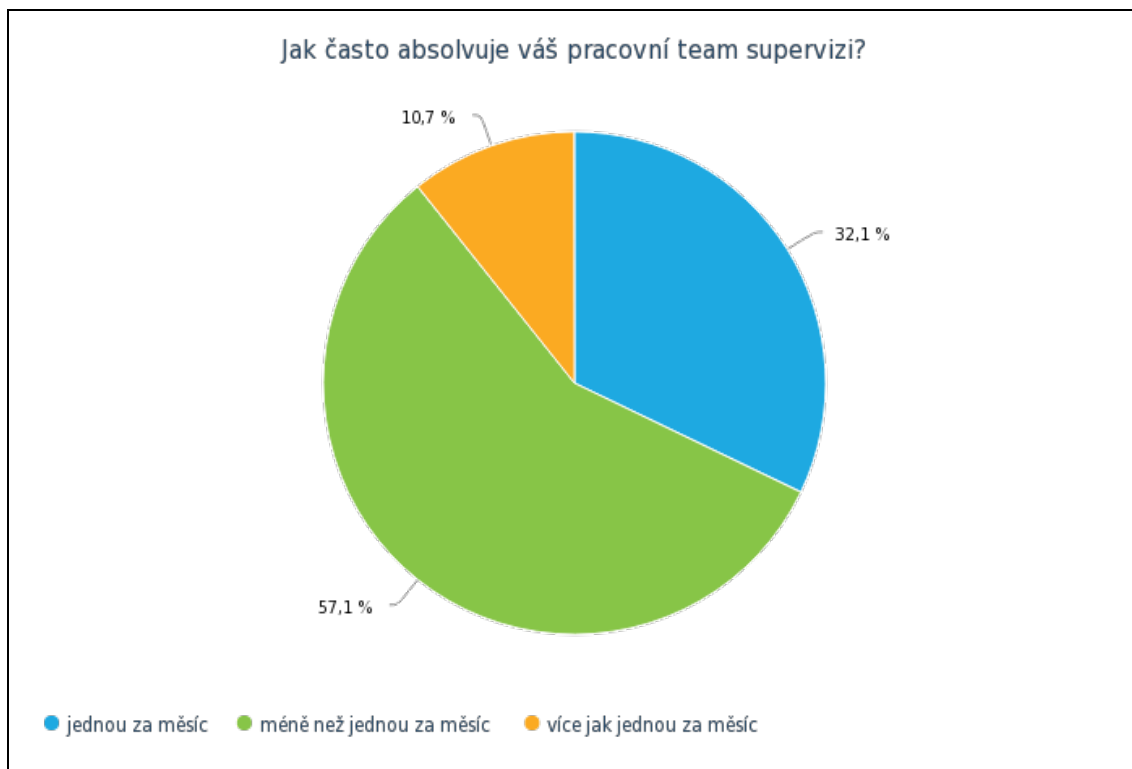


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Odpovědi v grafu ukazují, že většina dotázaných (85 %) je spokojena s metodami vzdělávání a jiné metody vzdělávání nepostrádá. Označili tedy pouze jednu možnost. 15 % respondentů, však některou metodu postrádá, a proto doplnili slovně metodu, kterou postrádají. Tyto odpovědi byly uváděny pouze v jednotkách respondentů: sebezkušnostní výcviky jsou příliš drahé, a proto plně v režii samotných zaměstnanců; rozvojové náslechy; modelové hovory; kurzy komunikace se specifickými klienty; supervize týmu a intervize.

### Otázka č. 10 – Jak často absolvuje váš pracovní tým supervizi?

Graf 10: Frekvence supervizí



Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Na základě výsledků šetření jsme zjistili, že většina respondentů (57,1 %) absolvuje supervizi méně než jednou za měsíc. 32,1 % respondentů jednou za měsíc a 10,7 % více než jednou za měsíc.

### Otázka č. 11 – Kde probíhá supervize vašeho pracovního týmu?

Graf 11: Místa provádění supervizí

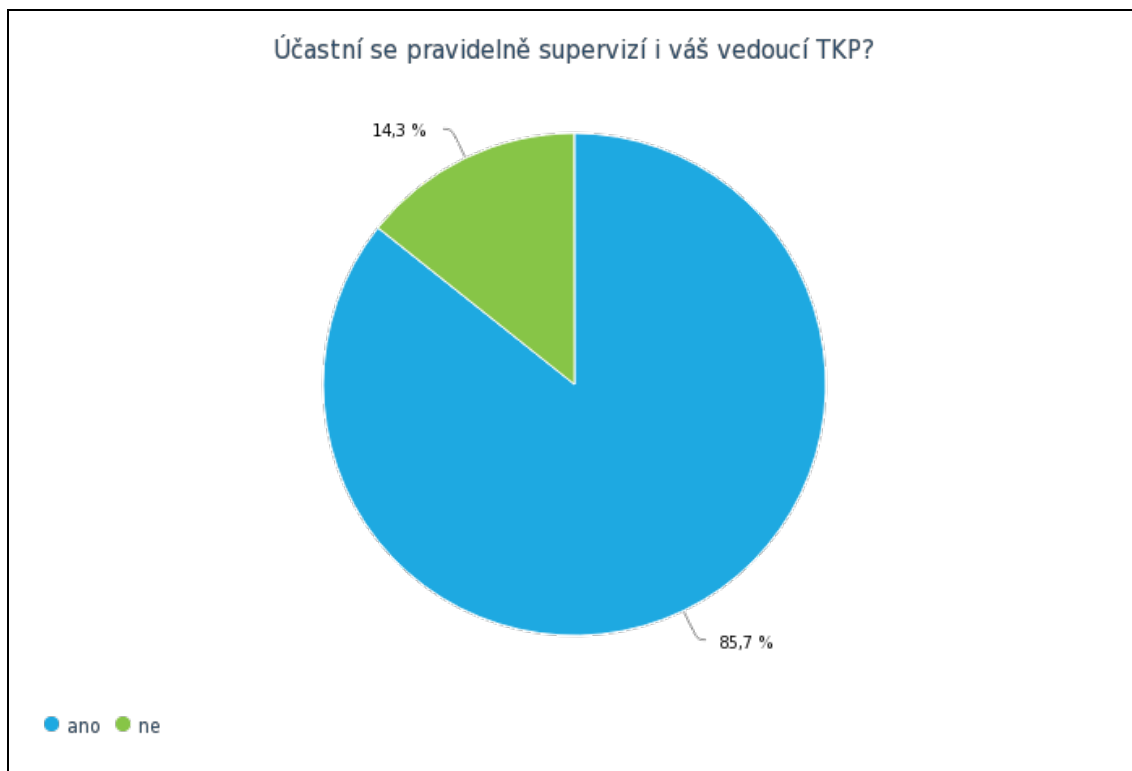


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Celkem 64,3 % respondentů uvedlo, že supervize jejich pracovního týmu probíhá v sídle organizace a 35,7 % respondentů mívá supervizi na externím pracovišti.

## Otázka č. 12 – Účastní se pravidelně supervizí i váš vedoucí TKP?

Graf 12: Společná účast na supervizích

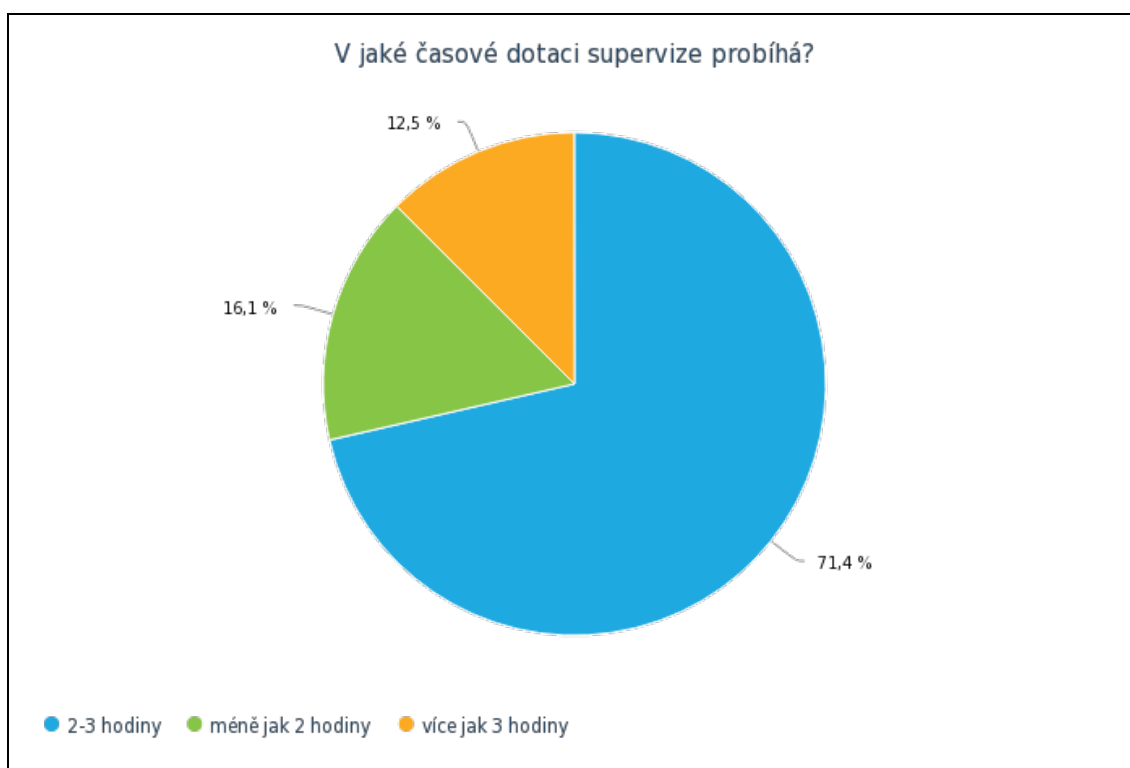


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Z výsledků šetření vyplývá, že u 85,7 % respondentů se vedoucí telefonické krizové pomoci pravidelně účastní supervizí. Jen u 14,3 % respondentů se pravidelně supervizí neúčastní.

### Otázka č. 13 – V jaké časové dotaci supervize probíhá?

Graf 13: Časová dotace supervize

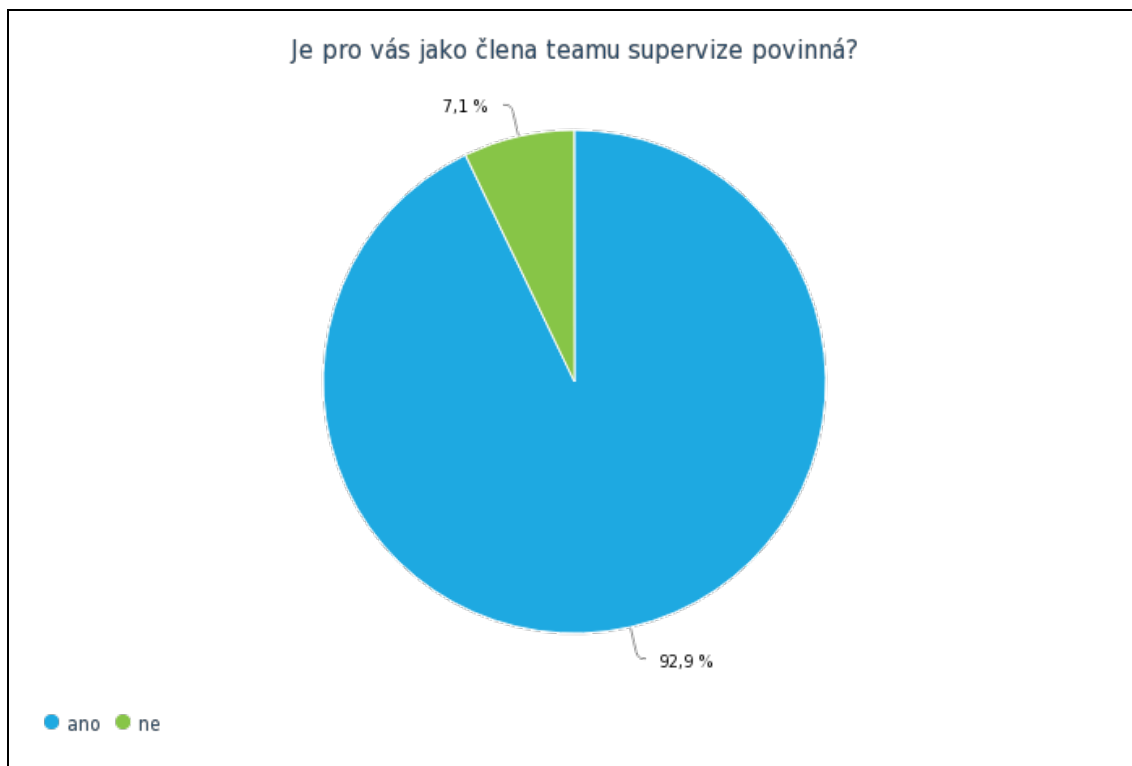


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

U převážné většiny dotázaných (71,4 %) bylo zjištěno, že supervize u nich probíhá 2–3 hodiny, u 16,1 % supervize probíhá méně než 2 hodiny a u 12,5 % je časová dotace supervize více než 3 hodiny.

**Otázka č. 14 – Je pro vás jako člena týmu supervize povinná?**

Graf 14: Volba účasti na supervizi

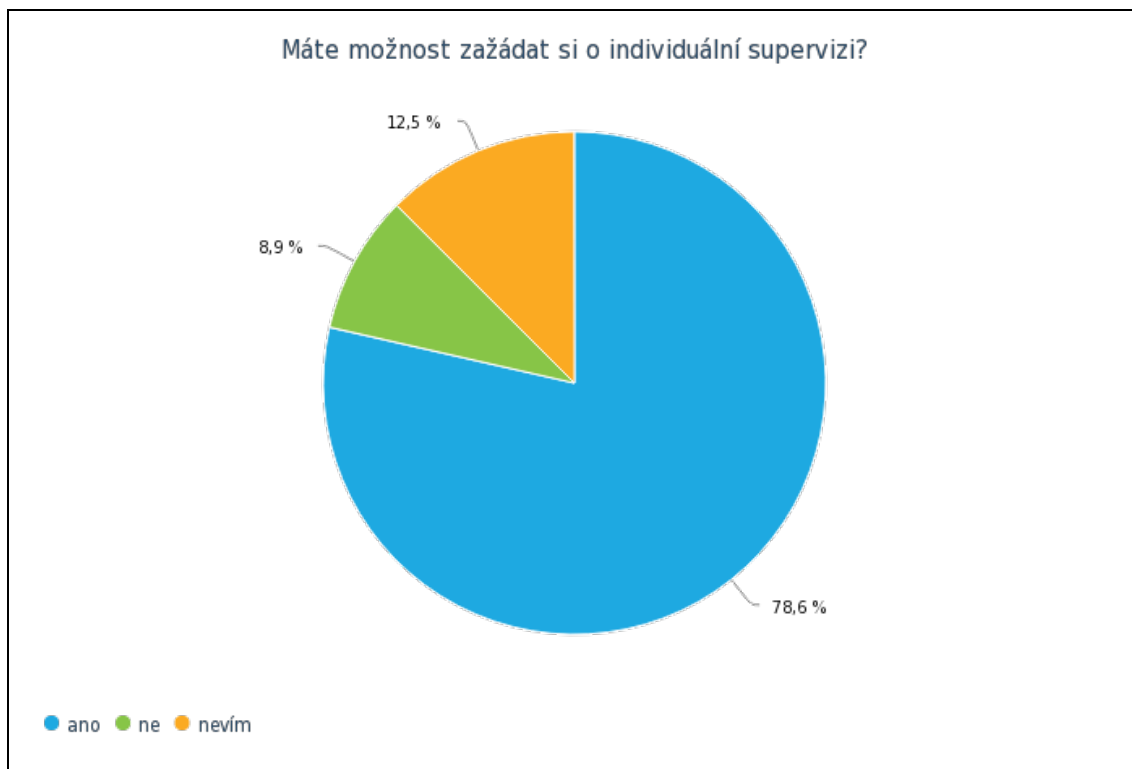


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Na základě šetření bylo zjištěno, že pro převážnou většinu – 92,9 % dotázaných je supervize povinná. Jen 7,1 % dotázaných má supervizi dobrovolnou.

**Otázka č. 15 – Máte možnost zažádat si o individuální supervizi?**

Graf 15: Individuální supervize



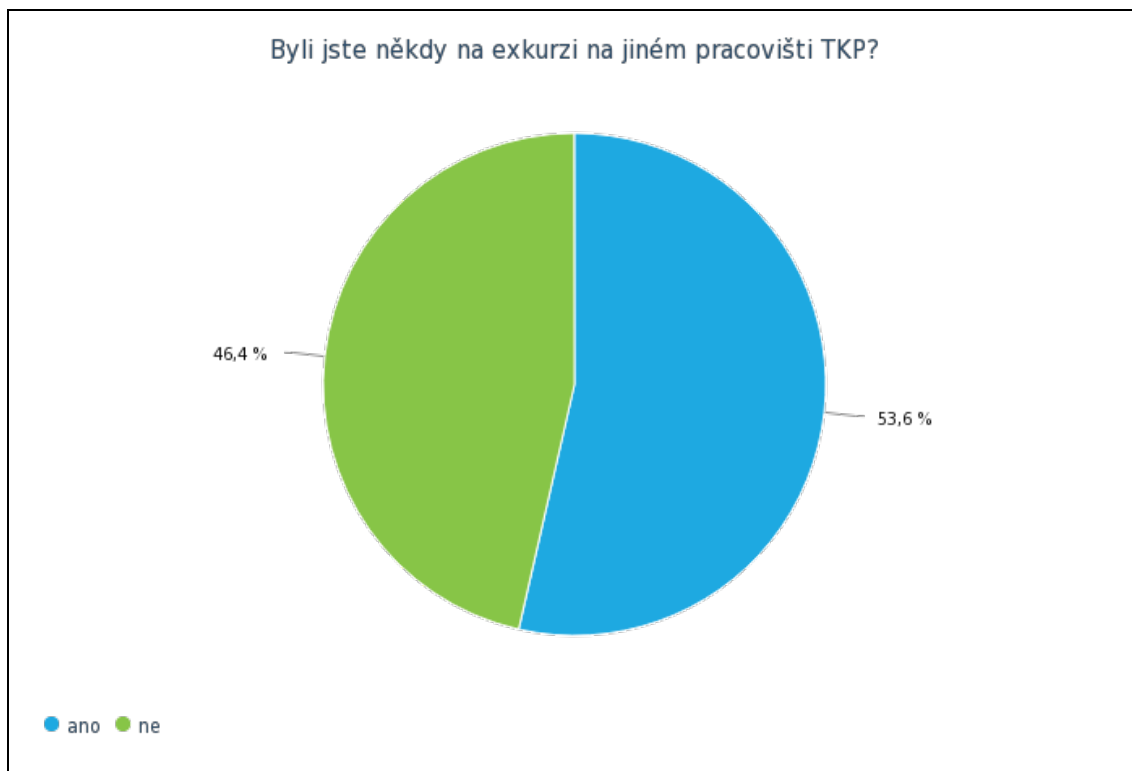
Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Celkem 78,6 % pracovníků TKP má možnost si zažádat o individuální supervizi, 8,9 % tuto možnost nemá a poměrně značná část respondentů, 12,5 %, o této možnosti neví.



**Otázka č. 16 – Byli jste někdy na exkurzi na jiném pracovišti TKP?**

Graf 16: Exkurze na jiném pracovišti TKP

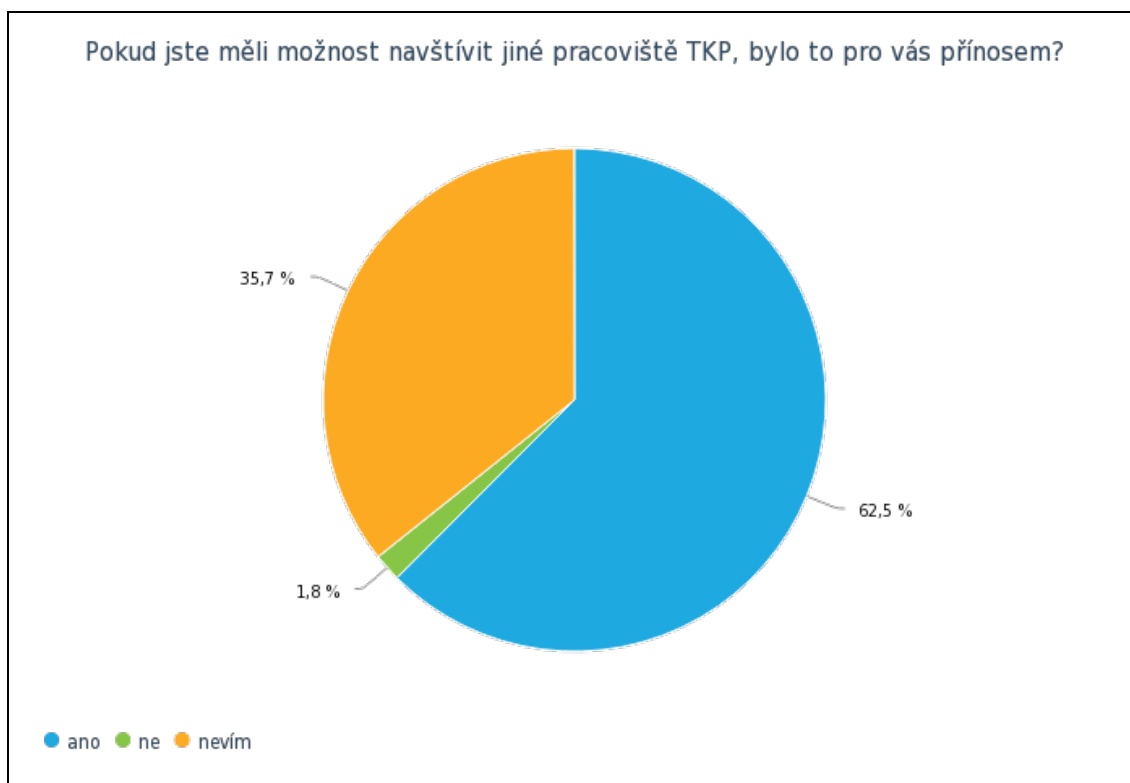


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Na základě šetření bylo zjištěno, že celkem 53,6 % pracovníků TKP již někdy bylo na exkurzi na jiném pracovišti telefonické krizové podpory a 46,4 % pracovníků ne.

**Otázka č. 17 – Pokud jste měli možnost navštívit jiné pracoviště TKP, bylo to pro Vás přínosem?**

Graf 17: Přínos exkurze

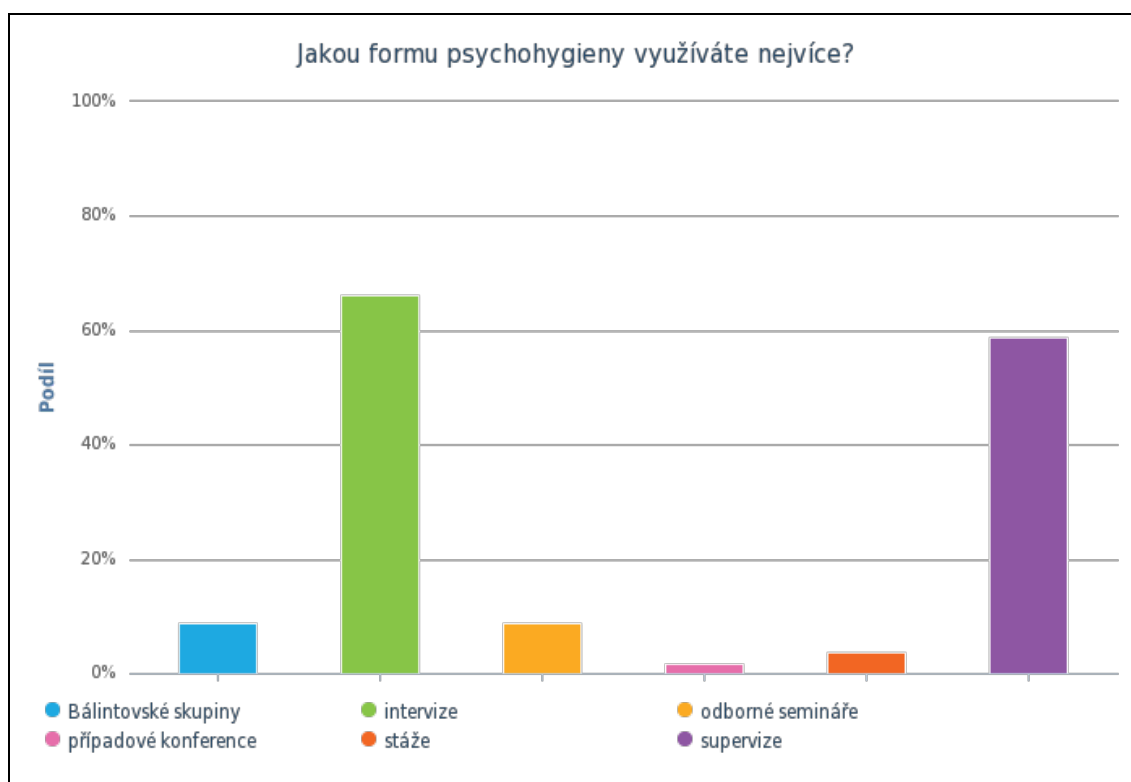


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Zaměstnanci telefonické krizové pomoci, kteří měli možnost navštívit jiné pracoviště TKP, považují většinou tuto možnost za přínosnou. Pouze 1,8 % zaměstnanců tuto možnost za přínosnou nepovažuje a 35,7 % pracovníků telefonické krizové pomoci nedokáže posoudit, zdali pro ně byla tato možnost přínosem.

## Otázka č. 18 – Jakou formu psychohygieny využíváte nejvíce?

Graf 18: Psychohygiiena



Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

I na posledním grafu je vidět, že respondenti využili možnosti zvolit více odpovědí na otázku, a proto opět nedochází k součtu 100 % v odpovědích. Respondenti kombinují různé typy psychohygieny, nicméně je patrné, že nejvíce využívanou formou psychohygieny je intervize a dále supervize. V rámci vyslovené hypotézy jsme naopak předpokládali, že pracovníci TKP více využívají supervizi než intervizi jako formu psychohygieny, což se dle výsledků šetření nepotvrdilo. **Hypotézu tedy nemůžeme potvrdit.**

## 6 SHRNUÍ VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ

Z obecného shrnutí výsledků šetření vyplývá, že zaměstnavatelé, až na výjimky, poskytují pracovníkům všechny formy vzdělávání uvedené v dotazníku. Nejvíce zastoupeno je vzdělávání formou supervize, a to v 94,6 %. Respondenti uvedli, že mezi nejpřínosnější formy vzdělávání řadí supervizi a účast na odborných seminářích. Celých 100 % respondentů se shodlo na tom, že vzdělávání, které jim poskytuje zaměstnavatel, má vliv na rozvoj jejich pracovních znalostí a dovedností. Z toho se 82,1 % respondentů domnívá, že poskytované vzdělávání od zaměstnavatele jim umožňuje déle setrvat v pracovním poměru. Vzhledem k tomu, že 96,4 % respondentů má potřebu sdílet své pracovní zkušenosti s ostatními členy týmu, je důležité mít k tomu daný prostor, který se nabízí třeba právě na supervizi. 85,7 % respondentů uvedlo, že jsou spokojeni s nabídkou vzdělávání a žádnou další nepotřebují. Ti, kterým nějaká forma vzdělávání chyběla, uváděli například sebezkušenostní výcvik, který je ale časově i finančně velmi náročný, rozvojové náslechy, které by však měly být součástí intervize, dále kurzy komunikace se specifickými klienty, které by bylo jistě možné absolvovat formou odborného semináře, a nakonec supervize a intervize, kterou, jak bylo výše uvedeno, ne všechny telefonické krizové linky poskytují. Optimální frekvence pro účast týmu na supervizích bývá jednou měsíčně, s čímž se ztotožnilo 32,1 % respondentů, 10,7 % dokonce uvedlo, že má supervizi vícekrát než jednou měsíčně, avšak 57,1 % ji absolvuje méně než jednou měsíčně. Supervize, která probíhá v sídle organizace, se účastní 64,3 % respondentů, ostatní dochází na externí pracoviště. U 85,7 % respondentů se supervize účastní i vedoucí týmu. Nejčastější časová dotace supervize byla 2–3 hodiny, což uvedlo 71,4 % respondentů. Pro většinu respondentů je supervize povinná, a to pro 92,9 %. V případě, že by respondenti cítili potřebu individuální supervize, mohou si o ni zažádat v 78,6 % případů, ti, kteří tuto možnost nemají je 8,9 % a zbývajících 12,5 % vůbec o této možnosti neví. Pozitivním zjištěním bylo, že 53,6 % respondentů bylo někdy na exkurzi na jiném pracovišti telefonické krizové linky a uvedli, že pro ně bylo z velké části přínosem. Na dotaz „jakou formu psychohygieny na pracovišti nejvíce využíváte?“ odpovědělo 66,1 % respondentů, že intervizi.

Na základě provedeného dotazníkového šetření a prezentovaných případových studií je nyní možné vyhodnotit stanovené výzkumné otázky a dílčí výzkumné cíle.

Hlavním výzkumným cílem bylo zjistit a ověřit, zdali je supervize nejlepším nástrojem pro profesní rozvoj sociálních pracovníků telefonické krizové pomoci.

Dle provedeného dotazníkového šetření bylo prokázáno, že supervize je opravdu vnímána jako nejlepší nástroj pro profesní rozvoj sociálních pracovníků telefonické krizové pomoci.

Dále jsme si stanovili jako další dílčí výzkumné cíle, monitoring vzdělávání sociálních pracovníků na lince telefonické krizové pomoci, vyhodnocení nejpřínosnějšího druhu vzdělávání v obecné rovině a zjištění preferencí pracovníků linky telefonické krizové pomoci.

V oblasti vzdělávání sociálních pracovníků na lince telefonické krizové pomoci je nejvíce zastoupena supervize, dále odborné semináře a intervize. Podle preferencí pracovníků telefonické krizové pomoci je nejvíce ceněna supervize a odborné semináře.

H1: Předpokládáme, že jsou na pracovních pozicích na linkách telefonické krizové pomoci více zastoupeny ženy než muži.

Dle výsledků dotazníkového šetření byly ženy zastoupeny z 82 %. Hypotéza je potvrzena.

H2: Předpokládáme, že sociální pracovníci vnímají supervizi jako více přínosnou metodu vzdělávání než intervizi v TKP.

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že supervizi vnímá jako více přínosnou 75,5 % respondentů, intervizi 47,2 % respondentů. I tuto hypotézu můžeme potvrdit.

H3: Předpokládáme, že pracovníci TKP více využívají supervizi než intervizi jako formu psychohygieny.

Dle výsledků dotazníkového šetření poněkud překvapivě vyplynulo, že intervize jsou více využívány jako forma psychohygieny než supervize. Tato hypotéza se nám tedy nepotvrdila.

## ZÁVĚR

Velká část pracovního dne na lince telefonické krizové linky zahrnuje interakci s jednotlivci po telefonu. Kvalita odvedené práce pracovníků závisí na tom, do jaké míry jsou schopni v závislosti na verbální schopnosti stabilizovat a podporovat klienta. Bez přímého kontaktu je často obtížné získat jasný obraz o tom, co se děje klientům, respektive správně pochopit problémy a trápení těch, kteří volají na krizovou linku. V oblasti krizové intervence je někdy nutné obrátit se na kolegu. Na většině telefonických krizových linek slouží však v jednom čase pouze jeden pracovník, který po skončení směny předává službu kolegovi, který ho střídá. Právě v těchto chvílích je potřeba sdělit, co bylo na službě náročné, vyskytla-li se nějaká potíž, nebo se naopak událo něco hezkého, třeba milá zpětná vazba od klienta. Práce na lince telefonické krizové linky je náročná a vyžaduje, aby pracovníci hráli celou řadu různých rolí po celý den. Z tohoto důvodu byly v diplomové práci uvedeny případové studie, které mají za cíl odkrýt nejčastější a nejdůležitější formy vzdělávání a způsoby práce.

První případová studie supervize přinesla pohled na pracovní skupinu, která měla velice špatnou zkušenost se supervizí a odmítala se otevřít spolupráci s novou supervizorkou. Toto téma není ojedinělé, proto bylo dobré zjistit, že se nakonec dostavila pozitivní reakce týmu a po malých krůčcích byli pracovníci ochotni s novou supervizorkou spolupracovat. Studie této pracovní skupiny dále otevřela téma direktivních supervizorů, špatně zvoleného kontraktu supervize, ale i nebezpečí tzv. donášení ze strany supervizora směrem k vedení organizace. Dalším příkladem supervize bylo hledání zakázky, kde si pracovní skupina vybrala dvě témata, a to náročnost nočních služeb, která poukazovala na to, že psychohygienu na pracovišti, ale i v osobním životě pracovníků linky je nesmírně důležitá. Druhou zakázkou byla klientka – neseniorka, která věkově nespádala do cílové skupiny krizové linky, avšak vyžadovala na lince velký prostor pro ventilaci svých problémů a emocí.

Druhá případová studie nabízela pohled na průběh skupinové intervize, při které se sešla skupina pracovníků a jako zakázku si zvolila téma klientky, která byla osamělá a byla schopná volat opakovaně i sedmkrát za den na linku. Zde už bylo na zvážení, zda se nejedná o závislost na službě a skupina hledala spolu se supervizorem způsoby práce,

kteřý by klientku nepoškodil, ale pomohl a zároveň umožnil pracovní skupině domluvit se na systematické a metodické práci s klientkou.

Případová intervize nastínila práci mezi intervizorem a intervizovaným pracovníkem, který si zvolil jako zakázku obavy z klienta, který měl suicidální tendence, a navíc byl slovně agresivní. Pracovník procházel s intervizorem všechny své obavy, hovořili o způsobech práce, které by byly pro pracovníka přijatelné. Intervizor se pracovníka doptával na různé klíčové otázky, které pracovníkovi pomohly nalézt ty správné odpovědi. Intervizor dále nabídl pracovníkovi možnosti, jak by mohl vhodně a bezpečně reagovat v případě suicidálního chování klienta.

Třetí případovou studií byla bálintovská skupina vedená supervizorem. Zde si skupina vybrala téma klientky žijící v domově pro seniory, která vyžaduje nadstandartní péči nejen od zaměstnanců domova, ale i od pracovníků linky, těm si následně stěžuje na to, jak jí personál domova zanedbává. Supervizor nabídl pracovní skupině možnost podívat se na klientku prvky bálintovské skupiny, tak, aby byli pracovníci díky svým fantaziím schopni pochopit chování klientky. V závěru vzniklo několik doporučení pro práci s klientkou na lince.

Na případové studie navazoval dotazníkový průzkum. Měl za cíl odhalit, zda je supervize opravdu vnímána jako nejlepší nástroj pro profesní rozvoj pracovníků telefonické krizové pomoci, což bylo z výsledků dotazníkového šetření prokázáno. Dílčím výzkumným cílem byl monitoring vzdělávání sociálních pracovníků na lince telefonické krizové pomoci, vyhodnocení nejprínosnějšího druhu vzdělávání v obecné rovině a zjištění preferencí pracovníků. Supervize, odborné semináře a intervize byly v oblasti vzdělávání pracovníků telefonických krizových linek nejvíce zastoupeny.

Do shrnutí výsledků dotazníkového šetření byly položeny tři hypotézy. Hypotéza č. 1, zabývající se převahou pohlaví pracovníků, se potvrdila, a to, že jsou na krizových linkách více zastoupeny ženy než muži. Hypotéza č. 2 předpokládala, že pracovníci vnímají supervizi jako více přínosnou metodu vzdělávání než intervizi, se také potvrdilo. Hypotéza č. 3 předpokládala, že pracovníci v oblasti psychohygieny využívají více supervizi než intervizi, se nepotvrdila.

Z vyplývajícího dotazníkového šetření je zřejmé, že je supervize pro pracovníky telefonické krizové linky velice důležitá a obohacující. Má více rozšiřující pohled než

jiné formy vzdělávání. U pracovníků, kteří na supervizi dochází na externí pracoviště, dochází spíše ke stmelování pracovní skupiny, a to je důvod z pracoviště odejít i se vrátit. Několik málo krizových linek uvedlo, že na svém pracovišti postrádají formu supervize i intervize. V těchto případech se může jednat o finanční úskalí, kdy zaměstnavatel nemá dostatek prostředků pro zajištění kvalitní supervize. V tomto případě by mohla organizace zažádat o finanční prostředky z některého projektu na vzdělávání pracovníků, nebo by se mohla domluvit s jinou podobně smýšlející organizací, v případě, že by se domluvili na spolupráci, mohli by se podělit o náklady na prostor a supervizora. V případě, že na pracovištích supervize není z důvodu nedůvěry nebo špatné zkušenosti se supervizorem, by bylo možné doporučit úvodní seminář o supervizi, kde by se skupině supervizor představil a sdělil jim své představy o vedení a smyslu supervize, uvedl by, v čem může být pro skupinu i jednotlivé pracovníky přínosná a poté by se skupina rozhodla, zda by pro ni byla za těchto podmínek supervize přijatelná. Je také vhodné po delším čase supervizora vystřídat, což může být pro pracovníky obohacující a podnětné, jelikož každý supervizor může vedení supervize uchopit dle jiného modelu a přístupu. Některé krizové linky se mohou bát kontroly a dohledu ze strany supervizora, bojí se, že by je to mohlo nějakým způsobem poškodit.

Dále je důležité pravidelně aktualizovat rozvojové plány všech pracovníků na lince telefonické krizové pomoci. Zajímat se o to, jaké typy vzdělávání by pracovníci rádi navýšili, jakým směrem by se rádi ubírali, co by je mohlo po stránce vzdělávání obohatit.



## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

BEDNÁŘOVÁ, Zdena a Lubomír PELECH, 2003. *Slabikář sociální práce na ulici: supervize, streetwork, financování*. Brno: Doplněk. Co, jak, proč? ISBN 80-7239-148-8.

BENEŠ, Milan, 2003. *Andragogika*. Praha: Eurolex Bohemia. Andragogika. ISBN 80-86432-23-8.

HAVRDOVÁ, Zuzana, 1999. *Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*. Praha: Osmium. ISBN 80-902081-8-5.

KODYMOVÁ, Pavla a Dalibor HOLDA, ed., 2008. *Metody sociální práce: sborník studentských prací*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta. ISBN 978-80-7308-223-9.

KODYMOVÁ, Pavla, 2013. *Historie české sociální práce v letech 1918-1948*. V Praze: Karolinum. ISBN 978-80-246-2256-9.

KOSAŘOVÁ Jana, 2010. *Specifika telefonické krizové intervence u seniorů*. Praha. Univerzita Jana Amose Komenského. Vedoucí magisterské práce PhDr. Pavel Beňo.

KOUBEK, Josef, 2000. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 2. vyd. (dot. 2.). Praha: Management Press. ISBN 80-85943-51-4.

MAROON, Istifan, 2012. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0180-9.

MATOUŠEK, Oldřich, 2007. *Základy sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-331-4.

MATOUŠEK, Oldřich, 2008. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed., 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.

PAČESOVÁ, Martina, 2004. *Lékař, pacient a Michael Balint*. V Praze: Triton. ISBN 80-7254-491-8.

PALÁN, Zdeněk a Tomáš LANGER, 2008. *Základy andragogiky*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-86723-58-7.

PELIKÁN, Jiří, 2007. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-7184-569-0.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ, 2009. *Pedagogický slovník*. 6., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-647-6.

SVOBODOVÁ, Eva, 2010. *Specifika práce s dlouhodobými klienty – seniory v telefonické krizové intervenci*. Praha. Univerzita Jana Amose Komenského. Vedoucí magisterské práce PhDr. Milan Demjanenko Ph.D.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda, 2017. *Krize a krizová intervence*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5327-0.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

ÚLEHLA, Ivan, 2005. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Vyd. 3., v Sociologickém nakladatelství (SLON) 2. Praha: Sociologické nakladatelství. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-86429-36-9.

VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2013. *Supervize v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4082-9.

VODÁČKOVÁ, Daniela, 2002. *Krizová intervence: [krize v životě člověka: formy krizové pomoci a služeb]*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9.

### **Seznam použitých zahraničních zdrojů**

LEVICKÁ, Jana, 2006. *Na ceste za klientom*. Trnava: Edicia ProSocio. ISBN 80-969454-0-8.

## Seznam použitých internetových zdrojů

BRICHČÍN, Slavoj. *Bálintovské skupiny – pomoc pomáhajícím* [online]. 1999-2019 [cit. 2019-01-21]). Dostupné z:

[https://is.jabok.cz/el/JA10/leto2010/S3122/um/Brichcin\\_o\\_Balintovi.pdf](https://is.jabok.cz/el/JA10/leto2010/S3122/um/Brichcin_o_Balintovi.pdf)

ČESKO. *Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, In: Zákony pro lidi.cz* [online].

© AION CS 2010-2019 [cit. 2019-2-7). Dostupné z:

<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

ČESKÝ INSTITUT PRO SUPERVIZI. *Kdo je supervizor* [online]. © 2006–2019

[cit. 2019-01-21]. Dostupné z: <https://www.supervize.eu/supervizori/kdo-je-supervizor/>

MPSV ČR. *Manuál k případovým konferencím*. [online]. © 2011–2019

[cit. 2019-01-21]. ISBN 978-80-7421-038-9. Dostupné z:

<https://www.mpsv.cz/files/clanky/13087/manual.pdf>

REGISTR POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB. [online]. 2007–2019

[cit. 2019-01-21]. Dostupné z:

[http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani\\_sluzby.do?SUBSESSION\\_ID=1549997349227\\_1&zak=&zaok=&sd=telefonická+krizová+pomoc](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?SUBSESSION_ID=1549997349227_1&zak=&zaok=&sd=telefonická+krizová+pomoc)

REMEDIUM. *Komplexní krizová intervence* [online]. © 2006-2019 [cit. 2019-01-21].

Dostupné z: <http://www.remedium.cz/vzdelavaci-programy/kurz-komplexni-krizova-intervence.php>

SMUTNÁ, Marie. *Systémová podpora profesionálního výkonu sociální práce. Role sociálního pracovníka* [online]. [cit. 2019-2-4]. Dostupné z:

<https://www.mpsv.cz/files/clanky/19176/Smutna.pdf>

SOCIÁLNÍ PRACOVNÍCI. *Společnost sociálních pracovníků ČR*. [online].

[cit. 2018-12-20]). Dostupné z: <http://socialnipracovnici.cz/sekce-socialnich-pracovniku/aktuality/vosp-porada-odbornou-konferenci-ted-a-tady-iii-2-rijna-2018-praha>

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Výběr pohlaví .....	58
Graf 2: Věk respondentů .....	59
Graf 3: Délka praxe .....	60
Graf 4: Formy vzdělávání poskytované zaměstnavatelem .....	61
Graf 5: Nejpřínosnější forma vzdělávání .....	62
Graf 6: Rozvoj pracovních znalostí a dovedností .....	63
Graf 7: Vliv vzdělávání na delší setrvání v pracovním poměru .....	64
Graf 8: Sdílení zkušeností .....	65
Graf 9: Chybějící metody vzdělávání ze strany zaměstnavatele .....	66
Graf 10: Frekvence supervizí .....	67
Graf 11: Místa provádění supervizí .....	68
Graf 12: Společná účast na supervizích .....	69
Graf 13: Časová dotace supervize .....	70
Graf 14: Volba účasti na supervizi .....	71
Graf 15: Individuální supervize .....	72
Graf 16: Exkurze na jiném pracovišti TKP .....	73
Graf 17: Přínos exkurze .....	74
Graf 18: Psychohygiena .....	75

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník .....	I
----------------------------	---

# PŘÍLOHY

## Příloha A – Dotazník

### Vzdělávání sociálních pracovníků na lince telefonické krizové pomoci

Věnujte prosím několik minut svého času vyplnění následujícího dotazníku.

1. Jaké je vaše pohlaví?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- muž
- žena

2. Kolik je vám let?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- 21–30 let
- 31–40 let
- 41–50 let
- více než 50 let

3. Jaká je délka vaší praxe?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- méně než 1 rok
- 1–5 let
- 5–10 let
- více než 10 let

4. Jakou formu vzdělávání vám poskytuje zaměstnavatel ve službě telefonické krizové pomoci (dále jen TKP)?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- bálintovské skupiny
- intervize
- odborné semináře

- případové konference
- stáže
- supervize

5. Vyberte z následujících možností dvě formy vzdělávání, které hodnotíte nejpřínosněji.

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- bálintovské skupiny
- intervize
- odborné semináře
- případové konference
- stáže
- supervize

6. Pomáhá vám vzdělávání poskytované zaměstnavatelem k rozvoji pracovních znalostí a dovedností?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- ano
- ne
- nevím

7. Domníváte se, že poskytované vzdělávání od zaměstnavatele v TKP vám pomáhá k delšímu setrvaní v pracovním poměru?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- ano
- ne
- nevím

8. Máte potřebu sdílet své pracovní zkušenosti s ostatními členy pracovního týmu?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- ano
- ne

9. Postrádáte od svého zaměstnavatele některé metody vzdělávání?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- ano
- ne

Pokud ano, jaké? Prosím, vypiště ...

10. Jak často absolvuje váš pracovní team supervizi?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- jednou za měsíc
- méně než jednou za měsíc
- více jak jednou za měsíc

11. Kde probíhá supervize vašeho pracovního teamu?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- v sídle organizace
- na externím pracovišti

12. Účastní se pravidelně supervizi i váš vedoucí TKP?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- ano
- ne

13. V jaké časové dotaci supervize probíhá?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- 2–3 hodiny
- méně než 2 hodiny
- více než 3 hodiny

14. Je pro vás jako člena teamu supervize povinná?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- ano
- ne



15. Máte možnost zažádat si o individuální supervizi?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- ano
- ne
- nevím

16. Byli jste někdy na exkurzi na jiném pracovišti TKP?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- ano
- ne

17. Pokud jste měli možnost navštívit jiné pracoviště TKP, bylo to pro vás přínosem?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- ano
- ne
- nevím

18. Jakou formu psychohygieny využíváte nejvíce?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- bálintovské skupiny
- intervize
- odborné semináře
- případové konference
- stáže
- supervize

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora:** Eva Biskupová

**Obor:** Andragogika

**Forma studia:** kombinovaná

**Název práce:** Vzdělávání sociálních pracovníků na lince telefonické krizové pomoci

**Rok:** 2019

**Počet stran textu bez příloh:** 72

**Celkový počet stran příloh:** 4

**Počet titulů českých použitých zdrojů:** 22

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:** 1

**Počet internetových zdrojů:** 8

**Vedoucí práce:** PhDr. Milan Demjanenko, Ph.D.