

Univerzita Karlova  
Pedagogická fakulta  
Katedra psychologie

## DIPLOMOVÁ PRÁCE

### **Analýza rizik při práci dispečerů Tísňové péče Areión pro seniory**

The analysis of the risks of the work of dispatchers of the  
Emergency care Areión for elderly people

**Bc. Lucie Papíková**

Vedoucí práce: Mgr. Jakub Onder

Studijní program: Psychologie

Studijní obor: Psychologie

2017

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Analýza rizik při práci dispečerů Tísňové péče Arción pro seniory vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 12. 7. 2017

Bc. Lucie Papíková

.....

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala svému vedoucímu diplomové práce Mgr. Jakubu Onderovi za odborné vedení, cenné rady a připomínky a vždy ochotný přístup. Dále bych také chtěla poděkovat vedoucí Tísňové péče Areión Bc. Lence Ryšavé a celému jejímu týmu za ochotu a pomoc při realizování výzkumu. Děkuji.

## ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá analýzou rizik při práci dispečerek Tísňové péče Areión (TPA) pro seniory. Cílem bylo zjistit, co na své práci dispečerky považují za zatěžující a náročné a co jim naopak v naléhavých situacích pomáhá.

Za pomoci idiografického výzkumu s emergencí, který jsem analyzovala za použití principů metody zakotvené teorie, jsem se na rozhovorech s pěti respondentkami pokusila zodpovědět, jak vnímají dispečerky TPA svou práci a pracovní náplň. Zda se cítí kompetentní pro komunikaci a jednání s lidmi v krizi a jak své kompetence vnímají. Jaké všechny faktory a situace jsou v práci pro dispečerky zatěžové a náročné a jakým způsobem se s takovou zátěží vyrovnávají. A konečně také to, co by mohlo z pohledu dispečerek zlepšit celkovou kvalitu práce TPA.

V teoretické části se věnuji problematice stárnutí a seniorů jakožto cílové skupině sociální služby TPA. Dále pak samotnému představení služby; a technikám vedení krizových hovorů na tísňových linkách a metodám telefonické krizové intervence, které se využívají na linkách důvěry, jakožto dvěma stylům práce, které se nejvíce přibližují té v sociální službě TPA.

**KLÍČOVÁ SLOVA:** senior, tísňová péče, krizová intervence, techniky vedení hovoru

## ABSTRACT

The thesis deals with the analysis of the risks of the work of dispatchers of the Emergency care Areión (in czech: Tísňová péče Aerión = TPA) for the elderly people. The aim was to find out what their dispatchers consider to be burdensome and demanding and what, on the contrary, helps them in emergency situations.

With the help of idiographic research with emergence, which I analyzed with using the principle of the grounder theory, I tried to answer by the interviews with five respondents how TPA dispatchers perceive their work and workload. Whether they feel competent to communicate and deal with people in crisis and perceive their competencies. What are all the factors and situations in the work, which are burdensome and demanding for the dispatchers and how they deal with such a burden. And finally, what could improve the overall quality of TPA work from the point of view of dispatchers.

In the theoretical part I deal with issues of aging and elderly as a target group of TPA social service. Next to the service itself; and the techniques of conducting crisis calls on emergency lines and telephone crisis intervention methods used on trust lines, as two types of work that are most closely resemble to the TPA social service.

**KEY WORDS:** elderly people, emergency care, crisis intervention, call techniques

## Obsah

1. Úvod.....	8
2. Senioři.....	9
2.1. Vymezení pojmů.....	9
2.2. Změny ve stáří .....	10
2.2.1. Biologické aspekty stárnutí .....	10
2.2.2. Psychologické aspekty stárnutí .....	11
2.2.3. Sociální aspekty stárnutí.....	12
2.3. Sociální pomoc seniorům .....	13
3. Tísňová péče Areión .....	14
3.1. Představení služby.....	14
3.2. Organizační struktura TPA a pracovní náplň dispečerek .....	16
4. Vedení krizových telefonních hovorů .....	19
4.1. Způsoby práce dispečerů tísňových linek .....	20
4.2. Způsoby práce interventů na linkách důvěry.....	23
4.2.1. Techniky a metody využívané v TKI.....	24
4.2.2. Specifika práce TKI u seniorů .....	27
4.3. Porovnání tísňových linek a linek důvěry .....	29
5. Design výzkumu.....	31
5.1. Výzkumný cíl .....	31
5.2. Výzkumné otázky .....	32
5.3. Výzkumný soubor a prostředí.....	32
5.4. Etika výzkumu.....	32
6. Metody sběru a analýzy dat.....	34
6.1. Sběr výzkumného materiálu a výzkumná metoda .....	34
6.2. Předporozumění zkoumaného jevu .....	36
6.3. Způsob analýzy dat .....	36
6.4. Zvyšování teoretické citlivosti .....	39
7. Analýza.....	42
7.1. Analýza rozhovoru č. 1 .....	42
7.2. Analýza rozhovoru č. 2 .....	44
7.3. Analýza rozhovoru č. 3 .....	47
7.4. Analýza rozhovoru č. 4 .....	51

<b>7.5.</b>	<b>Analýza rozhovoru č. 5 .....</b>	<b>55</b>
<b>7.6.</b>	<b>Souhrnná interpretace .....</b>	<b>57</b>
<b>7.6.1.</b>	<b>Jak dispečerky TPA vnímají svou práci a pracovní náplň.....</b>	<b>58</b>
<b>7.6.2.</b>	<b>Jak vnímají dispečerky TPA své kompetence pro komunikaci a jednání s lidmi v krizi.....</b>	<b>60</b>
<b>7.6.3.</b>	<b>Co je pro dispečerky TPA při práci s cílovou skupinou zatěžující .....</b>	<b>61</b>
<b>7.6.4.</b>	<b>Jakým způsobem se dispečerky TPA vyrovnávají s takovou zátěží .....</b>	<b>62</b>
<b>7.6.5.</b>	<b>Co by mohlo z pohledu dispečerek zlepšit kvalitu práce TPA .....</b>	<b>65</b>
<b>8.</b>	<b>Diskuze .....</b>	<b>66</b>
<b>9.</b>	<b>Závěr.....</b>	<b>71</b>
<b>10.</b>	<b>Seznam použitých informačních zdrojů.....</b>	<b>73</b>
<b>11.</b>	<b>Seznam příloh .....</b>	<b>77</b>
<b>11.1.</b>	<b>Příloha č. 1 – přepisy rozhovorů .....</b>	<b>77</b>

## 1. Úvod

Práce se zabývá sociální službou Areión – Tísňovou péčí pro seniory žijící v domácím prostředí. Tísňová péče Areión (dále jen TPA) je komplexní, terénní sociální služba, jejímž hlavním cílem je ochránit zdraví a životy seniorů a osob se zdravotním postižením. Pomáhá tak žít i ve vysokém věku plnohodnotně, beze strachu a ve vlastním prostředí. Stiskem tlačítka, které u sebe uživatel nosí, se v případě nouze spojí s nonstop dispečinkem. Operátorky komunikují s uživatelem a případně ihned zprostředkují adekvátní pomoc a na základě aktuální situace kontaktují rodinu, osoby blízké, obvodního lékaře, záchrannou službu, hasiče nebo policii.

V Životě 90, organizaci, již TPA zřizuje, jsem pracovala na pozici krizového intervenanta linky důvěry. Skrz tuto službu jsem se s TPA seznámila a v rámci interního školení přišla více do styku s operátorkami tísňové péče a překvapilo mě, že nemají žádné ucelené vzdělání či proškolení, jak komunikovat s lidmi v krizi. Na základě těchto zjištění jsem se rozhodla věnovat svou diplomovou práci prozkoumání stylu práce sociálních pracovníků TPA a zjistit, co na své práci považují za zatěžující a náročné a co jim naopak v naléhavých situacích pomáhá.

Práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a empirickou. V teoretické části tedy popisují oblasti nastudované v odborné literatuře, které souvisí s tématem mé diplomové práce. Jsou jimi senioři a problematika stárnutí, představení sociální služby TPA, techniky vedení krizových hovorů na tísňových linkách a metody telefonické krizové intervence využívané na linkách důvěry.

V empirické části popisují průběh a výsledky svého výzkumu a analyzují získaná data. Respondentkami jsou dispečerky TPA a provozní služby, se kterými jsem provedla semi-strukturované rozhovory. Jedná se o kvalitativní výzkum s emergencí. Získaná data analyzují dle postupu tzv. metody zakotvené teorie (autoři A. Strauss aj. J. Corbin).



## 2. Senioři

### 2.1. Vymezení pojmů

Cílovou skupinou sociální služby, jíž se tato práce zabývá, jsou především senioři. Považuji proto za důležité věnovat část teoretické práce právě této problematice, abychom lépe pochopili, s jakými klienty dispečerky TPA nejčastěji jednají a jaké jsou jejich nejčastější obtíže.

Senioři jsou lidé, kteří spadají do vývojové fáze stáří. Různí autoři a teorie pohlížejí na staří a jeho vymezení rozdílně. Lze jej definovat na základě věku, fyzické zdatnosti nebo např. odchodem do starobního důchodu. Stárnutí je přirozený a také zákonitě biologický proces, kterému se nelze vyhnout. I přes různé definice zůstává charakteristika stáří nejednotná, stejně tak jako vnímání hranic stáří každého z nás. Faktem ale zůstává, že se jedná zhruba o čtvrtinu či třetinu života člověka. I vzhledem k tomu, že se jedná o takto významný úsek života, nemohou být pohledy na stáří jednotné.

Kalvach (2004) rozlišuje stáří kalendářní, sociální a biologické. Kalendářní stáří je jasně vymezené, dané datem narození daného jedince a nepostihuje individuální rozdíly. Dle WHO stáří dělíme do tří skupin:

- 60 – 74 let vyšší věk (rané stáří)
- 75 – 89 let stařecký věk (pravé stáří)
- 90 let a více dlouhověkost (kmetství)

Sociální stáří je závislé na sociální proměně rolí a potřeb, životního stylu i ekonomického zajištění. Obvykle začíná vznikem nároku na starobní důchod či penzionování (Kalvach, 2004).

Biologické stáří je v rozporu se stářím kalendářním, jelikož jej charakterizují involuční změny daného jedince. U biologického stáří se hodnotí funkční stav a výkonnost, kondice a patologie jako souhrn involučních změn (Štilec, 2003).

Jak jsem již nastínila výše, společnost stáří spojuje zejména s odchodem jedince do starobního důchodu, který je věkově jasně vymezen. Hranice, kdy člověk odchází do

důchodu, se řídí kalendářním stářím, kdežto stáří jako takové je branné jako individuální záležitost, kdy záleží na osobní zdatnosti a samostatnosti. Dalo by se tedy říci, že rozdílně přistupujeme k seniorům jako vymezené sociální skupině a individuálnímu přístupu ke stáří jako takovému. Na tento sporný pohled upozorňují např. Pacovský (1997) či Haškovcová (2010).

## **2.2. Změny ve stáří**

*„Stárnutí představuje komplexní a dynamický proces zahrnující vzájemně propletené procesy stárnutí biologického, psychologického a sociálního.“* (Sýkorová, 2007, s. 47). Jednotlivé aspekty spolu samozřejmě souvisí a jsou vzájemně provázány. Pro stáří je přirozený úbytek mnoha duševních funkcí, které jsou ale podmíněny přirozenými změnami na úrovni biologické a naopak (Srnc, 1982). Haškovcová (2010) např. uvádí, že zhoršení zraku a sluchu seniora na úrovni fyzických změn ovlivňují jeho schopnost vnímání, což může vést k častým potížím s dorozuměním se a zároveň se tím snižuje schopnost orientace v okolním prostředí. Tato skutečnost je u seniora často provázána pocitem studu, a tak ji často maskuje a předstírá, že situaci rozumí. Dle autorky vidíme, že samotný biologický aspekt má vliv na psychické prožívání a sociální vztahy daného jedince.

Ač spolu jednotlivé aspekty neodmyslitelně souvisí a vzájemně se ovlivňují, v následující části je pro přehlednost popisují odděleně.

### **2.2.1. Biologické aspekty stárnutí**

Z biologického hlediska je stárnutí geneticky podmíněný projev involučních změn v organismu. Jedná se o jev, který postihuje každého jedince, avšak míra, rychlost a postup daných změn je zcela individuální.

Mezi přirozené změny ve stáří patří proměna vzhledu seniora. Tyto změny jsou na první pohled patrné, avšak nenarušují funkčnost organismu. Patří k nim změny vzhledu kůže, vlasů a nehtů, změny výšky a tělesné hmotnosti apod. (Jarošová, 2006). Dle Kalvacha (1997) je nevýraznějším projevem stárnutí atrofie, která postihuje všechny orgány a tkáně a také snížení jejich elasticity vlivem změn struktury kolagenu. Zhoršuje se

také smyslové vnímání, především zrak a sluch. Podrobněji se v tuto chvíli výše zmíněným biologickým aspektům věnovat nebudu, neboť to netvoří podstatu této diplomové práce.

Významnou změnou je omezení či snížení hybnosti seniora vlivem ztráty svalové hmoty a funkcí svalů. Spolu se stárnutím chrupavky dochází k celkovým negativním změnám pohybového aparátu, které mají za následky časté pády seniorů a obecně sníženou schopnost pohyblivosti (Kalvach, 2004).

### **2.2.2. Psychologické aspekty stárnutí**

V průběhu stárnutí dochází k mnoha proměnám psychických funkcí. V literatuře i vnímání společnosti je pozornost věnována především těm negativním či patologickým. Obecně by se dalo říci, že se ve stáří prohlubují charakterové a povahové vlastnosti jedince, které se formovali po celý jeho život. Vlivem stereotypů, které se týkají proměn psychických funkcí ve stáří, dochází u mnoha seniorů ke snižování sebevědomí a sebedůvěry, což se negativně projevuje na jejich psychickém prožívání (Švancara, 1983).

Ve stáří dochází k pozvolnému úbytku řady duševních funkcí, které jsou podmíněny přirozenými změnami na biologické úrovni. Tento úbytek nepřichází v jednom konkrétním bodě, ale nastává průběžně a pozvolna v průběhu stárnutí – mnohdy již od středního věku dospělosti (Wolf, 1982). Dle Švancary (1983) prochází změnou i citová složka osobnosti. Seniori se stávají emočně labilnějšími, což se projevuje spíše celkovým negativistickým a pesimistickým laděním. Takoví seniori mají větší sklony k plačtivosti, lítosti a smutku a celkově dochází spíše k oploštění emotivity. Tento pohled je však spíše zobecňující, záleží na konkrétním seniorovi a jeho strategiích vyrovnávání se se stářím.

Stáří avšak přináší i pozitivní změny. Pacovský (1994) mezi ně řadí např. větší trpělivost a pochopení, stálost názorů a úsudku. Současně jazykové a verbální schopnosti často zůstávají nezměněny.

Důležitým aspektem stárnutí je soběstačnost seniorů. Soběstačností se rozumí schopnost samostatně existovat v daném prostředí (Zavázalová, 2001). Ke snižování soběstačnosti dochází u stárnoucího člověka kvůli poklesu jeho fyzických i duševních sil. Tento pokles může být dočasný (způsobený např. úrazem či onemocněním) nebo trvalý.

Toho se senioři často obávají; tyto obavy nezřídka kdy provází základní myšlenka, že nechtějí být ostatním na obtíž (Sýkorová, 2007). Dle Pichauda (1998) se ale senioři obávají spíše ztráty autonomie. Oproti soběstačnosti, což je nezávislost člověka na druhých a obejít se bez jejich pomoci při každodenních činnostech, je autonomie především svoboda, možnost kontroly a samostatného rozhodování. Tyto pojmy se navzájem nevylučují, je však potřeba dbát na to, že senior, který není soběstačný a potřebuje pomoc ostatních, neztrácí svou autonomii a možnost rozhodovat a jednat dle svého uvážení a přání.

Postupným opouštěním vývojové etapy dospělosti a přijímáním stáří se u mnohých seniorů více aktivizují otázky týkající se smrti, které se stávají více a více aktuální. Dle Ericksonovy (1996) teorie psychosociálního vývoje je stáří obdobím integrity (neboli životní moudrosti) versus zoufalství. Jedinec se může smířit se životem a smrtí nebo si nad obojím zoufat. Jde o přijímání vlastního, jednoho a jedinečného životního cyklu jako něčeho, co muselo být a co naplňuje ve své zralosti stáří před koncem života.

### **2.2.3. Sociální aspekty stárnutí**

Se svou konečností jsou senioři konfrontováni nejen z hlediska svého vlastního života, ale i svým okolím, kdy se musí vyrovnávat se smrtí svých blízkých, vrstevníků, rodinných příslušníků i životních partnerů. S tím souvisí mnohdy i problematika sociální izolace a osamění (Holmerová, 2003).

Sociální aspekty stáří však nejsou spojeny pouze s osaměním jako takovým, ale také se zvyšující se závislostí na ostatních. Problematiku jsem nastínila již v podkapitole zabývající se psychologickými aspekty stárnutí, významně však zasahuje i so aspektů sociálních. Počátkem toho je dle Kalvacha (1997) nejčastěji odchod do starobního důchodu. Tím končí u jedince jeho pracovní role a společností i sám sebou je vnímán jako méněcenný a méněhodnotný. Charakteristickým rysem sociálního stárnutí je tedy postupné ubývání samostatnosti a narůstání závislosti (Pacovský, 1997).

Velice často seniory provází pocit osamělosti. Ten pramení ze sociální izolace – čili nedostatku sociálních kontaktů, která je však prožívána především subjektivně.

Vágnerová (2007) proto zdůrazňuje, jak je důležité vytvořit seniorovi vhodné zázemí a dodávat mu dostatečné množství podnětů a věnovat jim náležitou pozornost. Věnovat jim čas a dokazovat jim, že na nich záleží a mohou být nápomocní a užiteční. Tímto stylem můžeme seniorům pomoci s vyrovnáváním se se stářím, aby vlastní stáří mohli přijmout jako přirozenou součást svého života. Kuchařová (2002) např. uvádí, že dle vnějších indikátorů jako jsou žijící příbuzní, charakter a lokalita bydliště a nabídka sociálních služeb pro seniory v okolí, je jen malé procento seniorů postiženo sociální izolací. Důležitý je však subjektivní pohled jedince, který ukazuje, že osamělost seniora nemusí být trvalého rázu, on ji však pocitově vnímá a má na pro něj významné psychologické dopady (Sener, 2008).

### **2.3. Sociální pomoc seniorům**

Výše zmíněné negativní důsledky stárnutí jsou v ideálním případě v kompetencích rodiny stárnoucího jedince. Mnohdy však z různých důvodů tato funkce selhává či je nedostatečná a musí nastoupit sociální či zdravotní služby (Waite, Das, 2010). Senioři tak mohou na základě svých potřeb využívat služeb pečovatelských a ošetřovatelských služeb, osobní asistence, rehabilitačních a odlehčovacích pobytů, denních stacionářů, aktivizačních center a klubů pro seniory a mnoho dalšího. Jednou ze stabilních organizací v České republice na poli neziskového sektoru věnující se péči o seniory je Život 90, z.ú.

### 3. Tísňová péče Areión

#### 3.1. Představení služby

Život 90, z.ú. je neziskovou organizací, která poskytuje pestrou škálu sociálních služeb pro seniory. Primárním cílem je možnost poskytnout starým lidem co nejdéle zůstat ve vlastním prostředí a umožnit jejich dny prožívat aktivně a smysluplně.

Jednou ze stěžejních služeb, kterou Život 90, z.ú. zřizuje, je Tísňová péče Areión = posel rychlé pomoci (TPA). V současné době je na pozici vedoucí služby Bc. Lenka Ryšavá. Jedná se o komplexní sociální službu pro seniory a zdravotně postižené osoby<sup>1</sup> fungující od roku 1992. Služba může být klientovi odmítnuta v případě kontraindikací. Těmi jsou zejména sluchové zdravotní postižení či neurodegenerativní onemocnění mozku – nejčastěji některá z forem demence (Ocetková, 2013).

Tato služba díky distanční hlasové a elektronické komunikaci klienty monitoruje v jejich přirozeném prostředí a v případě jakékoliv náhlé situace okamžitě zajistí a zprostředkuje pomoc. Dle zákona o sociálních službách 108/2006 Sb. § 44 spadá do kategorie služeb péče.

V bytě klienta je nainstalována terminální stanice systému tísňového volání. Uživatel služby u sebe neustále nosí tísňové tlačítko, které má připevněné na zápěstí jako náramek či jej nosí okolo krku. V případě nouze klient stiskne tlačítko, které je napojené na terminální stanici. Ta funguje jako telefonní základna s hlasitým odposlechem, která se okamžitě (garance do 60 vteřin) spojí s dispečinkem. Technik zařízení nastavuje tak, aby se senior slyšitelně dovolal z každé části bytu. Nouzovými situacemi, kdy je potřeba spojit se s operátorkami dispečinku Tísňové péče Areión, jsou nejčastěji pády či úrazy a zranění klientů, také akutní zhoršení zdravotního stavu. Mohou to být ale i mimořádné události, jako je ohrožení klienta – např. vloupání, přepadení či ohrožení jinou osobou. Odborná pomoc je zajišťována nepřetržitě 24 hodin 7 dní v týdnu (Ryšavá, 2017).

---

<sup>1</sup> Dále jen senioři, neboť tvoří většinu cílové skupiny TPA. Zdravotně handicapovaní služby využívat mohou, v současné době se však jedná pouze o několik klientů. Proto v rámci usnadnění dále budu hovořit pouze o seniorech.

Neustálé nošení tísňového tlačítka poskytuje seniorům pocit bezpečí a jistoty, že se jim dostane pomoci, pokud se ocitnou v náhlé krizové situaci. V případech nenadálé situace je komunikace s operátorkou dispečinku TPA důležitá nejen pro zprostředkování pomoci, ale také pro zklidnění klienta a zjištění jeho potřeb a představ o ideální formě pomoci. Další výhodou této služby je i omezení výjezdů složek integrovaného záchranného systému (IZS). Klient má totiž předem domluvené postupy a připravené kontakty osob či institucí, které dispečink v případě potřeby kontaktuje. Mezi ně patří nejčastěji osoby blízké - rodinní příslušníci, sousedé atd., ošetřující či praktický lékař, pečovatelská služba, osobní asistence či jiná sociální služba nebo také výše zmiňovaný IZS (Ocetková, 2013).

Součástí terminální stanice je i pohybové čidlo, které reaguje na pohyb. Senior ho má nejčastěji u postele či vchodu na toaletu. Pokud v nastaveném intervalu nedojde k zachycení pohybu, odešle se na dispečink automatická tísňová zpráva. Dispečerky poté klientovi volají a zjišťují, zda je v pořádku (Ocetková, 2013).

Naopak pokud klient opouští svůj byt na delší dobu než je nastavený interval pohybového čidla, senior vypne tuto funkci časového dohledu. Tím se celý systém automaticky přepne do klidového režimu. V případě, že v objektu dojde k pohybu, odešle se rovněž automatická tísňová zpráva. Operátorky poté zjišťují, zda se klient pouze nevrátil a nezapomněl deaktivovat klidový režim; v opačném případě však informují Policii ČR kvůli neoprávněnému vstupu do soukromého zařízení. Služba tudíž slouží i jako dohledový systém a hlídání objektu (Ocetková, 2013).

Součástí poskytování služby je i pravidelné obvolávání klientů (jednou týdně). To funguje dobrovolně, tzn. každý klient si může svobodně rozhodnout, zda jej dispečerky TPA budou či nebudou pravidelně kontaktovat. Obvolávání slouží pro zjišťování stavu klienta. Ti operátorkám sdělují, jak se cítí po zdravotní i psychické stránce, případně jak poslední týden trávili. Tato služba slouží jednak pro vytvoření důvěry mezi Tísňovou službou Areión a daným klientem, jednak pro snižování pocitu osamělosti a sociální izolace klientů. Pravidelný telefonní kontakt má tím pádem i významný psychologický efekt, kdy se technická sociální služba postupně „polidšťuje“ a klient ji tudíž v případě krize spíše využije. V současné době TPA poskytuje své služby přes 800 klientům po celé

České republice<sup>2</sup>. Proto tyto „obvolávací hovory“ mohou trvat pouze do 5 minut času. V případě dalších potřeb ventilace a sdílení mohou senioři využívat Senior telefon Života 90, bezplatnou nonstop linku důvěry pro seniory (Ryšavá, 2017).

### **3.2. Organizační struktura TPA a pracovní náplň dispečerek**

V předchozí podkapitole jsem představila službu jako takovou, nyní se zaměřím především na samotnou pracovní náplň dispečerek TPA. Veškeré informace jsou čerpané z osobního sdělení vedoucí služby L. Ryšavé (2017).

Celý tým TPA tvoří v současné době 11 pracovníků: vedoucí služby, provozní, 7 dispečerek a 2 sociální pracovnice, které mají na starosti prvotní kontakty se zájemci o službu. Vysvětlují, jak služba funguje a jaké jsou podmínky, aby služba mohla být klientovy zavedena, a posléze u nových zájemců zajišťují první styk a sociální šetření.

Dispečerky TPA pak obstarávají přímý provoz služby. Jelikož se jedná o poměrně složitý a náročný proces, procházejí operátorky tříměsíčním zaškolováním, během něž musí nejprve obsáhnout veškeré technické záležitosti spojené s tísňovým tlačítkem, až posléze se dostávají k přímé práci s klienty. Pracovnice dispečinku TPA mají na starosti veškeré technické zázemí služby, musí znát technické parametry jednotlivých komponentů a zařízení a znát přesné postupy montáže, demontáže, revize atd. vše výše zmíněného.

Dále k jejich náplni práce patří pravidelné obvolávání klientů (podrobněji popsáno výše). Vzhledem k velkému objemu práce na to dispečerkám mnohdy nezbyvá příliš času, proto je služba TPA částečně závislá na stážistech a dobrovolnících, kteří tato pravidelná týdenní obvolávání klientů zajišťují a pokrývají.

Všechny dispečerky současně chodí na pravidelná sociální šetření přímo ke klientům do jejich domácího prostředí. Každá dispečerka má na starosti cca 80 klientů, které za rok musí obejít a zjistit jejich současný zdravotní stav.

K hlavní pracovní náplni dispečerek patří obsluhování operačního systému TPA, který je přímo napojený na jednotlivá zařízení v domácnostech klientů. Operátorky tím pádem obsluhují poplarchy, které jsou vyvolávány technickými podmínkami zařízení

---

<sup>2</sup> Data platná k březnu 2017



tísňového tlačítka – tzn. potřeba revize zařízení, nefungující či nereagující zařízení, selhání funkce některé části apod. Dále systém spustí poplach v případech upozornění pohybového čidla, které nezaznamenalo adekvátní aktivitu a v neposlední řadě přímo samotná stisknutí tíšňového tlačítka a následné výjezdy ke klientům.

Ve všech těchto případech následně operátorky kontaktují klienta a domlouvají s ním postup. Pro jednotlivé postupy mají vypracovanou podrobnou metodiku, kterou by měly dispečerky znát, vzhledem k velkému objemu informací a jednotlivým situacím ji proto mají na dispečinku stále k dispozici. Ne všechny postupy však lze předem předvídat, proto je na operátorky kladen velký tlak v rychlém, samostatném a zodpovědném rozhodování. Ne všechny postupy jsou také zcela v kompetencích služby, primární je však zajištění pomoci klientovi a je na rozhodnutí konkrétní dispečerky, jaké kroky se s daným případem rozhodne uskutečnit. Musí se naučit rozlišovat situace, kdy je přípustné překročit běžné postupy a kdy klientovi nastavovat hranice, neboť se je vědomě či nevědomě snaží překračovat.

Na denních službách slouží vždy dvě dispečerky, na noční stačí jedna pracovnice – obstarává pouze výjezdy, technické záležitosti odklání na denní provozní dobu. V situacích, kdy si operátorky nevědí rady či si nejsou jisté postupem, který u klienta zvolit, mají možnost porady buď s dalšími přítomnými pracovnicemi na dispečinku či mohou kdykoliv volat vedoucí TPA či provozní služby. Denní provoz dispečinku je poměrně rušný.

Celý provoz probíhá v jedné místnosti, kde je mnoho počítačů. Na každý z nich je napojený určitý počet tíšňových tlačítek, která monitoruje program v daném počítači, který spustí na počítači vizuální i akustický poplach. Dispečerky pak mají na starosti program a jednotlivé počítače obsluhovat. Tím, že je počítačů mnohonásobně více než přítomných pracovnic na směně, není neobvyklé, že se spustí více paralelních poplachů současně, případně že dotyčná pracovnice nestihne dořešit celý jeden případ a musí začít řešit další poplach a až poté se k původnímu vrátit (Ryšavá, 2017).

Náročné hovory či situace mohou taktéž sdílet při předání směny s nově příchozí kolegyní/kolegyněmi. K dispozici je také prostor na pravidelných poradách týmu. Kromě toho mají také jednou za dva měsíce povinnou týmovou supervizi, která slouží primárně

psychohygienicky a preventivně proti syndromu vyhoření a mají na ní prostor řešit témata klientská i vztahově-týmová (Ryšavá, 2017).

Tísňová péče Areión je tedy sociální službou. Svou povahou a náplní hovorů ji však vnímám na pomezí mezi sociální a zdravotní. Hovory týkající se náhlé situace svým obsahem i metodikou připomínají hovory na tísňových linkách. Naopak pravidelné obvolávací hovory se svou povahou podobají spíše hovorům, které známe z linek důvěry. Jelikož se v případě TPA jedná o specifickou, úzce zaměřenou službu a není proto mnoho výzkumů zaměřujících se přímo na tento konkrétní typ služby, budu se v následujících kapitolách věnovat těmto dvěma typům přístupů a jejich metodice vedení hovorů.

## 4. Vedení krizových telefonních hovorů

Abych se mohla zabývat jednotlivými aspekty telefonické práce a komunikace s klienty přes dispečink, musím nejprve pojmenovat a stručně představit základní pojmy a termíny s ním spojené. Těmi jsou především komunikace, krize a krizový stav, komunikace s klientem v krizi a další.

Komunikace je základem sociální interakce, s druhými komunikujeme mnoha různými způsoby (verbálně i neverbálně), přičemž různými druhy komunikace naplňujeme náš každodenní život (Hayes, 2009). Vybíral (2000) dělí komunikaci do čtyř základních funkcí, které používáme buďto jednotlivě nebo je vzájemně kombinujeme. Jsou jimi funkce informativní, kdy se vzájemně předávají informace a sdělení, obousměrně se doplňují a objasňují. Dále funkce instruktážní, kdy je smyslem komunikace vysvětlování určitých skutečností, stavů, sdílení či sdělování různých poznatků, vědomostí a např. postupů. Funkce přesvědčovací, která slouží k ovlivňování druhých či snažení se získat je na svou stranu. A nakonec zábavná funkce komunikace.

Tyto funkce, zejména informační, instruktážní a případně přesvědčovací, se využívají v komunikaci s člověkem v krizi. V psychosociální oblasti je krize definována jako důsledek střetu s překážkou, kterou nejsme schopni vlastními silami a vyrovnávacími strategiemi (eventuálně za pomoci blízkých lidí) zvládnout v přijatelném čase a navykklým způsobem (Vymětal, 1995). Je to situace, která způsobuje změnu v navykklém způsobu života a vyvolává proto stav nerovnováhy. Projevuje se vždy individuálně v somatických, psychických i sociálních symptomech a její řešení závisí na individuálních adaptačních schopnostech a vyrovnávacích strategiích každého člověka (Aguilera, Messick, 1986).

V mimořádných a krizových situacích pak lidé potřebují pomoc, aby se z nich dostali. Ta může být neformální, jednak svépomoc ale i pomoc druhých, či formální – nejčastěji pak institucionalizovaná (Klimpl, 1998).

Jak jsem již psala výše, formy poskytované pomoci dispečerkami TPA lze stylem práce přirovnat jak k tíšňovým linkám, tak linkám důvěry. K tomu je třeba důkladně prozkoumat jednak metody a techniky telefonické krizové intervence, které se využívají předně na linkách důvěry, tak i záchranného zdravotního systému (dále ZZS). Mezi těmito

službami je však značný rozdíl; a to zejména v tom, že linky důvěry spadají pod sociální služby, kdežto ZZS patří pod zdravotnický sektor. Z toho důvodu se přijímané hovory v mnohém liší a to nejen z hlediska obsahu hovorů a zakázky volajícího klienta, ale i přístupu samotných operátorů.

#### **4.1. Způsoby práce dispečerů tísňových linek**

V této podkapitole budu pojednávat o způsobu práce dispečerů na tísňových linkách integrovaného záchranného systému, převážně zdravotnické záchranné služby. Smyslem tísňových linek je poskytnutí okamžité telefonické pomoci lidem, kteří se nacházejí v krizové či nouzové situaci, kdy tato služba člověku v tísni v danou chvíli poskytne adekvátní formu pomoci. Mezi přední výhody tísňových linek patří snadná dostupnost, bezplatnost služby a nonstop provoz s tím, že se v řadě případech stává jediným místem, kam se člověk ve chvílích ohrožení či při náhlých zdravotních problémech může obrátit (Ošťádalová, 2005).

Na operačních střediscích ZZS však mnohdy chybí manuál stylu práce operátorů dispečinku. Pro získání co nejkvalitnějšího materiálu o stylu vedení hovorů na ZSS jsem kontaktovala několik pracovišť záchranné zdravotní služby (155) a integrovaného zdravotního systému. (112). Písemná skripta pro zácvik nových operátorů dispečinku však na většině pracovištích nemají. Existují však publikace O. Fraňka (např. Manuál dispečera zdravotnického operačního střediska), který se ve své výzkumné činnosti snaží dané oblasti pojmout. Na základě jeho podkladů se daná střediska ZSS snaží pracovat a posouvat v efektivitě své práce.

Pro adekvátní vyhodnocení telefonní výzvy volajícího je pro dispečera ZZS prioritní zjistit co nejvíce relevantních informací, dle charakteru závažnosti poskytnout telefonní první pomoc a zajistit vyslání na místo popisné potřebné síly a prostředky. Těmi jsou v první řadě přesné místo události - přesná adresa či alespoň nejbližší záchytný bod (např. GPS souřadnice, kilometr komunikace, číslo železničního přejezdu, číslo sloupu či veřejného osvětlení atd.). Dále osobní údaje volajícího a sdělení a vysvětlení toho, co se stalo (Franěk, 2013).

S tím souvisí možné způsoby vedení telefonní výzvy. Franěk (2008) přináší 3 druhy stylu práce na operačním středisku. V prvním případě celý požadavek vyřizuje jedna osoba, tzn. sbírá informace o případu, vyhledá vhodnou posádku a vyšle výzvu pro výjezd. Výhodou je minimalizace ztráty informací o případu, tento systém však může fungovat pouze na menších pracovištích zaštiťující menší územní celky. Další dva způsoby vedení výzvy rozdělují práci mezi dva druhy pracovníků. Těmi jsou call-takeři, kteří hovoří s klientem a sbírají informace o případu, a dispečeri, kteří mají znalost o daných posádkách a daných oblastech a vysílají požadavek na výjezd. Tento způsob zajišťuje především časovou efektivitu, je však potřeba zajistit přesný postup, aby se předešlo zmatkům a chybám.

Zde mi přijde užitečné zmínit také různé druhy telefonních výzev, které se na operačním středisku vyskytují. V první řadě je pacient a volající tatáž osoba. Ve druhém případě volající není pacient, ale nachází se v jeho přítomnosti. V případě třetím volající ani není u pacienta, což je pro dispečery nejnáročnější činnost pro zjišťování všech potřebných údajů (Franěk, 2008).

Kromě paniky a hysterie, kterou více či méně provází každý krizový hovor, k obtížným situacím patří např. hovor s volajícím, který mlčí a je tedy obtížné zjistit potřebné informace. Dále jsou to volající, kteří naopak hovoří rychle a opakují se – v takovém případě musí pracovník zrekapitulovat získané informace, aby volající nabyl dojmu, že sdělení dispečer rozumí. Mezi zlomyslná volání se řadí zneužití linky psychiatrickými, intoxikovanými klienty, zneužívání dětí, případně i sexuální zneužívání či agrese (Vodáčková, 2008).

Aby vše zmíněné mohlo bez prodlevy proběhnout, je od volajícího potřeba spolupráce při poskytování informací, zachování klidu a věcnosti. Lidé v takto vypjatých situacích však toto mnohdy nezvládají, pod návalem zátěže a stresu nereagují obvyklým způsobem. Na operátorech v tu chvíli je, aby volajícího zvládli zklidnit a uklidnit. Z výzkumů V. Gulána (2015) a B. Čepické (2012) však vyplývá, že s tím v těchto situacích mají dispečeri tísňových linek největší potíže. Také zahraniční výzkumy ukazují na shodné či podobné fenomény.

To klade nároky na osobnost dispečera. Dle Clawsona (2002) plní operátor šest rolí, které by měl zvládat zastávat najednou. Musí současně zvládat: zjišťovat, komunikovat, třídit, koordinovat logistiku následností, být pro všechny zdrojem informací a instruovat příjezd posádky ZZS.

Gulán (2015) uvádí, že lidé volající tísňovou linku potřebují předně vědět, že jim někdo pomůže. Operátoři dispečinku ale potřebují hlavně získat relevantní informace, aby mohli odpovídající pomoc zajistit. Z toho pramení silný stres na obou stranách. Ukazuje se, že dispečerům chybí potřebné znalosti v komunikačních dovednostech, předně metody a postupy, jak pracovat s člověkem v krizi, jak jej rychle zklidnit a získat potřebné relevantní informace a zároveň v průběhu hovoru nevytvářet ve volajícím další stres pramenící z pocitu zoufalství. Ten může nastávat zejména na začátku hovoru, kdy má volající potřebu sdělovat okolnosti nastalé mimořádné situace, dispečer však hovor direktivně vede ke zjišťování místa události. Franěk (2008) k tomuto dodává, že by v těchto situacích mohlo pomoci jednak stručné vysvětlení dispečera, z jakého důvodu potřebuje znát předně tyto informace, tak i obecně širší povědomí laické veřejnosti o dodržování přesných postupů při dovolání se na tísňové linky.

To koresponduje se zjištěními Čepické (2015), která hovory probíhající na tísňové lince zdravotnické záchranné služby 155 analyzovala pomocí transakční analýzy, přičemž byl rozbor zaměřen na způsob vedení hovorů samotnými operátory. I v jejím bádání se potvrdilo, že se dispečeri neučí, že volající jsou různí a nelze je „vychovávat“. Neučí je, že nepřesné vyjadřování volajících patří k prožívanému stresu, protože jsou v nové, pro ně zátěžové, situaci. Neučí je, že volající nebudou poskytovat ideální informace, protože jedním z projevů stresu je i myšlenkové zpomalení nebo neschopnost si vybavovat správné výrazy. A také hlavně to, že oni jako dispečeri ZZS jsou profesionály, kteří mohou svým přístupem průběh volání a získávání informací významně ovlivnit.

Mezi dispečery také kolují mnohé mýty o možnostech volajících i operátorů. Např. Clawson (2002) poukazuje na to, že se jedná skutečně o maligní mýty, které jsou však na tísňových linkách značně rozšířeny. Dispečeri se např. domnívají, že volající kvůli svému rozrušení nemůže odpovídat adekvátně a nezná potřebné informace, které by měl znát. Dále to, že medicínská znalost operátora není důležitá a že si operátor nemůže dovolit

ztrácet čas vyptáváním se, vyhledáváním informací či dáváním instrukcí. Mylně se také předpokládá, že telefonická informace od operátora volajícím nepomáhá a může být naopak potenciálně nebezpečná. A nakonec i to, že k tomu být dobrým dispečerem je důležitý především trénink a protokol.

Výsledky studie B. Čepické (2015) dále ukazují, že operátoři a operátorky jsou nejdůležitějším, nejohroženějším a současně nejméně viditelným druhem pracovníků ZZS. Dovolím si zde citovat pasáž, která souborně ukazuje na vnímání hovorů dispečery: *„Umíme resuscitovat po telefonu, umíme si poradit s koordinací pomoci při hromadných neštěstích, umíme zorganizovat rychlý zásah u pravděpodobného infarktu myokardu. Ale neumíme si poradit s člověkem, který volá, že má sebevražedné myšlenky a nechce prozradit kde je, s osobou, která pláče, že jí rodiče vyhodili z domova a je v budce, nebo volá mobilem bez kreditu, neumíme si poradit s lidmi, kteří jsou hrubí a arogantní nebo se hned zaštiťují stížností nebo známostí s naším vedením, máme opakované hovory od „známých firem“ a nevíme, proč vlastně volají znovu a znovu a nás to velmi vytáčí a jsme asi neprofesionální.... apod.“* (Čepická, 2015, s. 117).

Dispečeri tedy zvládají zdravotní oblast hovorů, psychosociální jim však dělá obtíže. Výše zmíněné výsledky tak mohou být dobrým podkladem k doplnění čistě medicínského vzdělávání operátorů tísňové linky. Domnívám se, že zvýšení komunikačních dovedností a znalostí o průběhu a projevech krize a možných způsobech, jak s ní pracovat (tak, jak s nimi pracuje např. krizová intervence), by mohlo přispět k celkovému zlepšení a zefektivnění poskytované péče.

## **4.2. Způsoby práce interventů na linkách důvěry**

V této podkapitole se pokusím pojmut základní principy práce krizové intervence, která se nejvíce využívá na linkách důvěry nebo v krizových centrech. Vzhledem k primárnímu důvodu zabývání se krizovou intervencí, což je možná komparace, doplnění či objasnění shod a rozdílů se službou TPA, se zaměřím především na telefonickou krizovou intervenci (dále jen TKI).

*„Krizová intervence je specializovaná okamžitá pomoc lidem, kteří se ocitli v krizi. Jejím cílem je vrátit jedinci psychickou rovnováhu, která byla narušena kritickou životní*

*událostí.*“ (Vymětal, Š., 2009, s. 16). Jedná se o odbornou metodu práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zatěžující, ohrožující či nepříznivou. Primárně se snaží pomoci klientovi zpřehlednit a strukturovat jeho prožívání a zamezit či minimalizovat neproduktivní či maladaptivní tendence v jeho chování, prožívání a myšlení (Vodáčková, 2002).

Mezi základní principy a znaky TKI patří zejména to, že se jedná o včasnou, krátkodobou, časově ohraničenou a časově flexibilní pomoc, která nabízí možnost zprostředkování další odborné péče. Dalším z principů je princip anonymity, a to jak na straně klienta, tak na straně pracovníka (Baštecká, 2013). V krizové intervenci se očekává, že se do takto nepříznivé, krizové situace může dostat každý člověk. Nemusí se na straně klienta tedy jednat o žádný druh fyzické či duševní patologie (Vodáčková, 2002).

Lidé v krizi často zažívají určitou míru stresu, paniky, napětí, jsou zmatení a nejistí. Proto je kladen nárok na intervenanta především ve schopnosti vést hovor, být aktivní, dávat klientovi oporu a podporu. Musí být schopen být jeden krok před klientem, kontrolovat tak aktuální situaci a samozřejmě ji pojmenovávat a strukturovat (Gilliland, James, 1997). Jelikož se v TKI jedná o rychlý, až okamžitý zásah a pomoc, je úkolem pracovníka poskytnout klientovi podporu v hledání konkrétního řešení situace, nikoliv identifikování a řešení všech (a především dlouhodobých) potíží klienta. Cílem v takových stavech bývá zklidnění a stabilizace klienta a eliminace prohloubení krize. I když se primárně jedná o překonání aktuálních potíží, je potřebné řešit potíže i po odeznění akutní fáze krize. Pracovník linky důvěry tak klientovi může nabídnout možnost opakovaného kontaktu či jej nasměrovat na další možnou odbornou pomoc (Roberts, 2000). Krizová intervence pak končí ve chvíli, kdy je klient schopný svou situaci (díky podpoře intervenanta a nově získaným strategiím zvládnutí krize a zátěže) konstruktivně řešit a začíná využívat své přirozené či nově nabyté formy podpory (Klimpl, 1998).

#### **4.2.1. Techniky a metody využívané v TKI**

Na začátek je důležité přiblížit fakt, že klientela linek důvěry je pestrá a různorodá. Klienti a tím pádem i jednotlivé typy hovorů se liší podle akutnosti krize, která se může pohybovat od velmi akutní až po dlouhodobé či chronické. Také se liší dle závažnosti



potíží a důsledků, které tyto potíže u klienta vyvolávají. Na linky důvěry se tak obrací jak velmi ohrožení klienti (např. ti se suicidálními tendencemi), kteří v danou chvíli neví, jak dál, tak i dlouhodobě volající či stálí klienti, kteří ve většině případů trpí určitou formou psychopatologie či sociálním vyloučením a izolací, a linka důvěry jim tak může pomoci zprostředkovat určitou formu sociálního kontaktu či péče. Hovory se proto nemusí vždy týkat jen naléhavých a neodkladných případů. (Knoppová, 1997).

Knoppová (1997) vymezuje pět typů hovorů. Jsou jimi jednak hovory testovací, kdy si děti i dospělí chtějí ověřit, jak na ně pracovník zareaguje, a tak přinášejí zástupné téma hovoru či linku důvěry přímo zneužívají. Dalším typem jsou informační a poradenské hovory, proto se interventi musí orientovat alespoň základně v psychosociální síti a znát potřebné informace. Pokud je nezná, měl by alespoň vědět, kde je informace možné dostat a kam klienta odkázat. Třetím typem hovoru je ventilace a provázení, hlavním cílem je klientovi dopřát prostor pro sdílení svého problému a abreakci emocí, pracovník si může dovolit být v hovoru pasivnější. Nejčastějším typem hovoru je pak typ, kdy intervent poskytuje volajícímu přímou telefonní krizovou intervenci, která vychází z naléhavé situace klienta. Zde je naopak kladen nárok na aktivitu interventa a jeho schopnosti aktivního vedení hovoru. Posledním typem hovoru je pak psychoterapeutický hovor, který je možný s klientem při dlouhodobějším provázení a opakovaném volání na linku.

Hlavním nástrojem, který intervent pro svou práci využívá, je rozhovor. V kompetenci klienta je obsah rozhovoru, pracovník však má zodpovědnost za vedení a jeho průběh. Intervent si musí jasně uvědomovat a držet, případně vymezovat hranice, co je v záležitosti a v kompetencích každého z nich. Měl by figurovat předně jako průvodce klientovou krizí a snažit se mu pomoci rozkrýt možnosti řešení, neměl by však přebírat zodpovědnost za způsob řešení krize. Citlivý by také měl být na možnou manipulaci z klientovy strany (Kopřiva, 1997).

Konkrétní hovory se velmi různí, avšak jednotlivé etapy hovorů zůstávají víceméně neměnné. Prvním krokem je vždy navázání kontaktu, který je důležitý pro vývoj a průběh celého hovoru. Je potřeba, aby klient cítil bezpečí, podporu a pochopení a mohl se tak interventovi otevřít. Úkolem pracovníka je přijímat, případně normalizovat prožívání a ventilaci klienta a pomoci mu se ve svých emocích vyznat. Dále je potřeba ujasnit si

zakázku, tzn. zvědomení a domluvení se na tom, co by klient od pracovníka potřeboval a co by pro klienta mohl udělat. Další etapou je explorace a mapování, kdy se intervent (a případně i klient) snaží vyznat v kontextu krize. Na to pak nasedá etapa vytvoření plánu či možností, jak krizi řešit. V závěru hovoru by měl intervent provést rekapitulaci, aby si ověřil, zda klient nyní ví, jak postupovat, případně zjistit, co dalšího by ještě potřeboval (Dattilio, Freeman, 1994).

V krizové intervenci se využívají více či méně jasně vymezené metody. Často používaným a doporučovaným modelem je tzn. sedmistupňový model krizové intervence podle Robertse (2002). Ten tvoří: 1. plánování a vedení zásahu, 2. navázání psychologického kontaktu a rychlé vytvoření vztahu, 3. určení závažnosti problému a jeho definování, 4. podpora vyjádření pocitů a emocí, 5. explorace minulých vyrovnávacích strategií a pokusů, 6. obnova kognitivních funkcí vytvořením akčního plánu, 7. vytvoření plánu návazné péče. Na tento model navazuje i Vodáčková (2002), která však při práci s klientem zdůrazňuje hlavně efektivní komunikaci. Primární je dle ní pocit bezpečí klienta, respekt k jeho vlastním možnostem a způsobům zvládnutí krize.

Jedna ze základních technik krizové intervence je provázení. Pro to je základem dovednost empatického naslouchání, vyladění se na klienta, zrcadlení a respektování jeho potřeb. Na provázení pak nasedá vedení, kdy je cílem navození souladu mezi klientem a interventem. Jednotlivými technikami při vedení hovoru jsou např. rekapitulování, parafrázování, kotvení a oceňování nebo normalizace potíží či prožívání (Knoppová, 1997). Důležitá je také dovednost pracovat s emocemi – a to jak klienta, tak i intervenanta samotného. Kompetentní pracovníci také musí umět rozlišovat a plynule přecházet mezi potřebnou direktivitou ve vedení hovoru (Vodáčková, 2002).

Pracovník linky důvěry tedy musí mít rozvinuté komunikační dovednosti, zvládat techniku hovoru a pracovat se zakázkou klienta, být schopný aktivně naslouchat. Měl by být schopný se klienta adekvátně doptávat a rozvíjet hovor především otevřenými otázkami. Regulovat svou práci s hlasem, mít dobře rozvitou schopnost sebereflexe a práce s vlastními emocemi. Současně umět pracovat s emočně či jinak vypjatými situacemi, vědět, jak pracovat s mlčením, pláčem, vztekem, agresí atd. a umět se vymezovat a nastavovat klientovi hranice.

#### 4.2.2. Specifika práce TKI u seniorů

Senioři často preferují specializované linky důvěry zaměřené výhradně na seniorskou problematiku, jelikož na ně mnohdy získají kontakt např. skrz některou sociální službu, kterou využívají. Předně také proto, že tyto linky bývají bezplatné - ČR mezi seniorské linky důvěry patří např. Život 90 nebo Elpida.

Stejně jako u kterýchkoliv jiných krizí, i u seniorů můžeme na lince rozlišovat typologie hovorů. Bývají to jednak naléhavé hovory, které se týkají momentální krize klienta. Jednat se může např. o úmrtí partnera, nemoc nebo úraz, upoutání na lůžko či vozík, ale také o téma vlastní smrti a umírání, časté jsou také sebevražedné myšlenky a pokusy, dezorientace či paranoidní projevy při demenci nebo psychické a fyzické týrání v rodině. Další typ hovorů, který je typické především pro seniorskou populaci, je hovor zabývající se každodenností klientů. Tyto klienti jsou často osamělí, a tak linka může plnit určitou sociální funkci, kdy se nemusí jednat o krizi v pravém slova smyslu. V těchto hovorech důchodci vzpomínají na mládí, mluví o své osamělosti a ztrátě sociálních kontaktů a sociální zdatnosti, stěžují si na konkrétní věci ve svém životě a vyprávějí své každodenní prožitky jako je sledování seriálů, co měli k obědu nebo co se děje v jejich okolí. Pracovník linky je v tomto případě spíše posluchačem a průvodcem. Dále jsou tu hovory, kde klienti řeší své vztahové problémy. Jsou to například situace soužití dvou generací, vztah k partnerovi nebo i k dětem. Nesmíme však zapomínat na další typ hovorů, který se týká sociálně-právní oblasti. Senioři totiž často řeší bytovou problematiku, dědictví nebo např. příspěvky na péči, zdravotní služby apod. Linky specializované na seniorskou klientelu by se v této problematice měly alespoň částečně orientovat a při složitějších situacích a případech odkazovat klienty na další organizace, kde mohou jejich problém řešit. (Vodáčková, 2002).

Pracovníci na lince důvěry se musí v hovorech řídit především potřebami seniorů. Ti často potřebují vyslechnout, mít možnost sdílet. To vše souvisí s typy hovorů o každodenních zážitcích, které jsem popisovala výše. Z interventů také potřebují cítit empatii a zažívat pocity symetrického vztahu. Přehnaná péče nebo přílišná shovívavost totiž může staré lidi urážet. Stejně tak jako zacházení s nimi, jako by byli dětmi. Je potřeba, abychom se seniory v hovorech jednali s důstojností; starší lidé mají právo na důstojnost

svého života stejně jako mladší členové společnosti i přesto, že se nachází v situaci nesoběstačnosti, která je způsobená chorobou, zdravotním postižením či chronickou nemocí. (Knoppová, 1997).

Při hovoru by tedy pracovník linky důvěry měl zhodnotit úroveň soběstačnosti seniora a na základě toho poskytnout vhodné intervence a doporučení. Také by se měl snažit aktivizovat klienta dle jeho možností, schopností a aktuálního psychického a fyzického stavu. Zmapovat jeho kvalitu života, aby byl lépe schopný odhadnout, co by dotyčný klient potřebovat a nepřístupovat k seniorům jednotně. Je důležité dát klientovi prostor a pracovat s ním v jeho jedinečnosti a specifičnosti. (Knoppová, 1997).

Jelikož je seniorská klientela v některých směrech rozdílná oproti ostatním klientům krizových linek, i postupy při práci se seniory na lince důvěry se někdy liší. Nebo lépe řečeno, musí se na ně více myslet a dbát. Kvůli možnému zhoršenému zdravotnímu stavu musí pracovník na lince mluvit pomaleji, nahlas, opakovaně se ptát a ujišťovat, zda jej klient slyší, rozumí mu a chápe, co pracovník říká. Je také důležité rozpoznat, co klient potřebuje a vnímat dobře rozdíl mezi sdílením a řešením. Senioři (hlavně pak dlouhodobí klienti konkrétní linky důvěry) často potřebují sdílet své starosti a radosti; pouze akutní a naléhavé situace, které nesou rysy krize, vyžadují řešení. Je potřeba neinvalidizovat klienta např. tím, že se jej pracovník bude snažit „zachránit“ přesunem do ústavní péče, čímž by klienta vytrhl z jeho známého prostředí. V neposlední řadě by se pracovník měl snažit nepředjímat typ klienta a jeho téma a dávat si pozor na stereotypy a škatulkování. (Vodáčková, 2002). Ne každý senior musí být dementní a chudý. Jsou i senioři, kteří jsou zamilovaní, ti, kteří řeší jak nejlépe investovat své finance nebo např. studující univerzitu třetího věku. Zkrátka senioři žijící aktivním stářím.

Se seniorskou problematikou nemusí volat pouze samotní senioři, ale také příbuzní a jiné osoby pečující o seniory. Pečovatelé jsou totiž často unavení, vyčerpaní a konfrontováni s vlastní bezmocí. Zažívají také pocity zlosti a agrese a následné pocity viny za prožívání těchto hostilných pocitů. Obviňují sebe, blízké, příbuzné či celý systém péče. Pracovník linky důvěry by měl především normalizovat tyto pocity jako přirozenou reakci na zátěž plynoucí z péče o bezmocného. Snažit se hledat možnou úlevu pro pečovatele a dát prostor i pro jejich vlastní život a prožitky, aby se zachovalo psychické i fyzické zdraví

pečujícího. Nebo jen poskytnout prostor pro emoční prožití, neboť ve svém běžném životě mohou mít pocit, že na výše zmíněné pocity nemají právo a neměli by se tak cítit. (Vodáčková, 2002).

### **4.3. Porovnání tíšňových linek a linek důvěry**

Primárním rozdílem mezi linkami důvěry a tíšňovými linkami je rozdíl v potřebném vzdělání pracovníků. Na linkách důvěry pracují psychologové, sociální pracovníci, speciální pedagogové, na některých mohou pracovat pracovníci v sociálních službách. Současně musí mít absolvovaný Výcvik v krizové intervenci a časovou dotaci minimálně 150 hod. Pracoviště spadá do zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Oproti tomu tíšňové linky zaměstnávají pracovníky se specifickým vzděláním dle oblasti poskytované pomoci, na ZZS to jsou pracovníci se zdravotnickým vzděláním; pracoviště spadá pod zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.

Doba zácviku je na linkách důvěry různá dle individuálních potřeb pracoviště. Nový pracovník však většinou musí projít zaučením se v psychosociální síti, kterou daná linka důvěry využívá a současně i absolvovat pasivní a aktivní náslechy, než bude moci začít pracovat samostatně. Obvykle však zaškolování netrvá déle než měsíc a nemusí mít předchozí zkušenosti v oboru. Oproti tomu na ZZS musí mít pracovníci, nejčastěji zdravotní sestry, minimálně 5 let praxe v oboru. Současně se zaškolují v průměru půl roku, než mohou začít pracovat samostatně a absolvují jak pasivní, tak aktivní náslechy.

Další rozdíl je i v přístupu k psychohygieně a supervizi. S tím operují linky důvěry jakožto pomáhající profese, které mají pravidelné individuální či skupinové supervize, současně i intervize (Vodáčková, 2002). Tíšňové linky spadající pod zdravotnický sektor a s těmito psychohygienickými prvky nepracují. Jednou ročně však mají několikahodinový workshop s psychologem, kde probírají své přístupy a využívané možnosti psychohygieny. Výzkumy však ukazují, že zdravotníci (tzn. i operátoři dispečinku ZZS) nejčastěji raději tzn. vypínají a na práci a jednotlivé případy se snaží nemyslet. Uvádějí, že v práci zažívají mnoho závažných a negativních situací, proto je chtějí nechávat v práci a již o nich nepřemýšlet a nemluvit (Popa, Raed, 2010).

Jak jsme se dozvěděli z podkapitol výše, zásadní rozdíl v hovorech je v přístupu a stylu práce operátorů. Pracovníci ZZS mají obsáhlé odborné, zdravotnické znalosti. V samotném hovoru se zaměřují předně na získání potřebných informací k zajištění odpovídající pomoci. Tlak je také kladen na krátkou délku telefonní výzvy. Pracovníci linek důvěry nemusí znát odborné poznatky o potížích klienta (měli by být ale schopní poskytovat základní psychosociální poradenství), musí však znát zákonitosti krizových stavů a umět s nimi pracovat. Nemají za úkol vyřešit všechny potíže klienta, ale pomoci mu zorientovat se v jeho aktuálních potížích a jako facilitátor jej provázet jeho současnou situací. Nejsou nijak limitováni délkou jednotlivých hovorů, určují ji dle potřeb klienta či možností pracoviště.

Z toho vyplývá, že krizoví interventi jsou podrobně systematicky připravováni a trénováni v komunikačních dovednostech pro efektivní práci s klienty, kdežto pracovníci ZZS jsou systematicky vzděláváni ve zdravotnických poznacích pro rozpoznání stavu volajícího.

Pokud výše zmíněné poznatky vztáhneme na problematiku práce dispečerek TPA, zjistíme kombinaci obou těchto stylů práce. Stejně jako operátoři dispečinku ZZS mají za úkol zjistit aktuální stav klienta a zajistit mu adekvátní pomoc mimo jejich přímou kompetenci (pomocí rodiny a dalších blízkých osob, výjezdové služby atd.). Stejně jako krizoví interventi na linkách důvěry pak mají za úkol klienta zklidnit, zmírnit akutně prožívanou krizi. Jak dané situace vnímají a prožívají a jaké rizikové faktory u své práce sledávají, jsem se rozhodla prozkoumat v empirické části své diplomové práce.

## 5. Design výzkumu

### 5.1. Výzkumný cíl

Hlavní oblastí výzkumu, které se ve své diplomové práci zabývám, je analýza práce dispečerek Tísňové péče Areión (TPA) a její rizika. Samotná náplň práce operátorek TPA a její strukturace byla dostatečně popsána v teoretické části této práce. Smyslem mého výzkumu však není popis práce dispečerek TPA jako takový, ale jejich vlastní pohled na svou práci. Jak ji hodnotí, popisují, prožívají. Nesnažím se hledat objektivně měřitelnou pravdu, ale osobní a vlastní názory jednotlivých pracovníků jakožto těch, které přímo poskytují služby klientům TPA.

Tímto tématem jsem se rozhodla zabývat především z důvodu, že sama již dva roky pracuji jako krizový intervent na linkách důvěry. Při bližším seznámení se s celým systémem poskytování telefonní krizové péče v ČR jsem si začala všimnout různých pohledů a přístupů podle typu jednotlivých pracovišť. Absolvovala jsem stáže na tísňových linkách 112 a 155. Překvapilo mě, že oproti linkám důvěry na těchto pracovištích příliš nepracují s metodikou vedení hovoru a obecně tolik neznají nebo nepoužívají metody krizové intervence.

Současně jsem se začala blíže seznamovat se sociální službou TPA, jelikož jsem v Životě 90, z. ú. (což je nezisková organizace, pod kterou TPA spadá) pracovala jako krizový intervent na lince důvěry Senior telefon. Při bližším seznámením se s fungováním služby mě zaujalo, že poskytuje dle mého pochopení sociální službu na pomezí s tou zdravotní. To podpořilo také fakt, že dispečerky TPA jsou jak sociální pracovníce, tak i zdravotní sestry. Zajímalo mě tedy, zda se jejich styl práce podobá spíše práci na lince důvěry nebo tísňové lince. Dnes již vnímám službu TPA jako takovou komplexněji s dalšími jejich poskytovanými (především sociálními) službami, avšak toto zjištění podnítilo mou zvědavost o danou problematiku.

A sice, jak zvládají operátorky TPA komunikaci s klienty, jaké zažívají krizové situace a jak je vnímají. Co na své práci vnímají jako zatěžující, jak reagují na stres a co jim při práci a zvládání této zátěže pomáhá. Dle tohoto zájmu a záměru jsem se rozhodla

pro kvalitativní výzkum s emergencí zaměřený na idiografický pohled daných dispečerek TPA pomocí semi-strukturovaných rozhovorů.

## **5.2. Výzkumné otázky**

Výše zmíněný cíl a oblasti mého zájmu jsem převedla do jednotlivých výzkumných otázek:

1. Jak vnímají dispečerky TPA svou práci a pracovní náplň?
2. Jak vnímají dispečerky TPA své kompetence pro komunikaci a jednání s lidmi v krizi?
3. Co je pro dispečerky TPA při práci s cílovou skupinou zatěžující?
4. Jakým způsobem se dispečerky TPA vyrovnávají s takovou zátěží?
5. Co by mohlo z pohledu dispečerek zlepšit kvalitu práce TPA?

## **5.3. Výzkumný soubor a prostředí**

Výzkum jsem prováděla v únoru a březnu 2017. Vzhledem k účelu této diplomové práce nebylo možné zvolit normativní výzkumný soubor i prostředí, jelikož vycházel ze specifických podmínek sociální služby TPA. V době realizace výzkumu pracovalo ve službě 11 pracovníků. 2 sociální pracovníce, které zprostředkovávají první kontakt s novým klientem a domlouvají s ním vše od domluvy, montáže až po aktivaci tísňového tlačítka. 7 pracovníků, které pracují v provozu jako dispečerky, 1 provozní a vedoucí služby. Pro potřeby své práce jsem pro rozhovor společně s vedoucí TPA vybrala 5 pracovníků (dispečerek). Jednotlivé respondentky pracují ve službě TPA různě dlouho a zastávají různé funkce, mají odlišná vzdělání a profesní zkušenosti.

## **5.4. Etika výzkumu**

Při výzkumu jsem dodržovala etická pravidla. Nejprve jsem kontaktovala vedoucí služby TPA, sešly jsme se a probrali podrobněji službu jako takovou. S těmito poznatky jsem si později ujasnila veškeré náležitosti svého plánovaného výzkumu a ty jí představila. Ta mi po poradě se svým týmem dala souhlas výzkum provést. Vybrané respondentky mi daly souhlas s účastí a domluvily jsme se na termínech rozhovorů. Na ty jsem přicházela k nim do služby, kdy byly ze svého běžného režimu uvolněny. Všechny respondentky se



do výzkumu zapojovaly dobrovolně. Nejprve jsem se představila a zeptala se na preferenci tykání či vykání. A to předně z důvodu, že jsme do nedávna byly kolegyně v jedné organizaci a s některými z nich jsem se od vidění již znala, a také z důvodu navození bezpečné a důvěrné atmosféry. Všechny respondentky si vybraly variantu tykání. Poté jsem se zeptala, co o našem rozhovoru již ví a případně jim představila a doplnila téma své diplomové práce. Při svém představování jsem také uváděla, že jsem pracovala na Senior telefonu Života 90 a skoro dva roky již pracuji jako „linkařka“. Také jsem respondentky požádala o svolení pořízení audio-záznamu a zaručila se za anonymizaci veškerých údajů. Hotový přepis rozhovoru jsem každé z nich poslala na její emailovou adresu, aby měla možnost vyjádřit se k finální podobě transkriptu a případně výpověď zpřesnit či doplnit nebo označit pasáže, které by mohly vést k její identifikaci, a bylo by tím pádem potřeba výpověď v rámci anonymizace pozměnit. Žádná však tuto možnost nevyužila, a transkripty tudíž zůstaly v nezměněné podobě.

## 6. Metody sběru a analýzy dat

### 6.1. Sběr výzkumného materiálu a výzkumná metoda

Rozhovory probíhaly v tiché, uzavřené místnosti, kde jsme s respondentkou nebyly nijak rušeny. Na každý rozhovor jsem si vymezila 1 hodinu, žádný z rozhovorů však tento časový rámec nenaplnil. Délka rozhovorů se pohybovala od 29 do 42 minut. Poté jsem nabyla dojmu, že je obsah rozhovoru nasycen a není potřeba jej prodlužovat. Bylo pro mne důležité mít na rozhovor dostatek času, abych tím zajistila to, že respondentky nepocítovaly přílišné obavy z návalu práce, ze které se vzdálily, a mohly odpovídat bez stresu a v plné šíři. Toho jsem dosáhla i podporou vedoucí služby. Každý z rozhovorů probíhal v jiný den, čímž jsem se snažila předejít především své únavě a nepozornosti; jednak směrem k výpovědi dané respondentky, tak i sobě samé v kladení otázek a doptávání se.

Ráda bych zde také objasnila, z jakého důvodu jsem si vybrala formu rozhovorů. Jak jsem již psala výše, mým cílem bylo zjistit, co si ony dispečerky o své práci myslí a jak ji hodnotí. Jde tedy o idiografický přístup a tím pádem je dle mého názoru forma rozhovoru nejlepší výzkumnou metodou; neboť jsem předně chtěla, aby měly respondentky možnost vyjádřit se dle svých potřeb a použít co nejvíce volných odpovědí, které budou skutečně odrážet jejich postoje a názory. Což u nomotetických přístupů, kde respondentovi předkládáme již určitou nabídku, ze které vybírá (a tím pádem redukuje možnosti své výpovědi), nelze.

Před samotným začátkem rozhovoru jsem každé z respondentek vysvětlila, že mi jde hlavně o jejich vlastní pohled a tím pádem mohou říkat vše, co je napadne. Měla jsem předem připravené okruhy otázek, které jsem respondentkám pokládala. Nedodržovala jsem však přísně jejich pořadí či znění. Primárně mi šlo o volnou výpověď respondentek, tudíž jsem je podporovala ve výpovědích a doptávala se na dílčí části a informace, kterým jsem jasně nerozuměla či jsem tím chtěla respondentky podpořit v rozvinutí jejich odpovědí.

Otázky, které jsem měla předem připravené, byly následující:

- Jak dlouho v TPA pracuješ? Na jaký úvazek?
- Jak probíhalo tvé zaškolení?
- Jaké jsi vnímala silné a slabé stránky zaškolení?
- Co bylo pro tebe v začátcích těžké?
- Jak vypadá dle tebe typický představitel klienta v krizi?
- Jak se ti pracuje s klientem v krizi? (Jak situace zvládáš? Co u toho prožíváš? Pokud zažíváš negativní emoce – frustraci, strach atd., jak s nimi pracuješ?)
- Cítila ses v začátcích kompetentní pro komunikaci s lidmi v krizi?
- Zažila jsi situaci/situace, kdy jsi byla nejistá a nevěděla, co dělat a jak jednat? Jakou/jaké?
- Co vnímáš na své práci zatěžující?
- V čem vidíš své silné/slabé stránky?
- Co ti při práci pomáhá?
- Máš nějaké postupy, metody, techniky, které vědomě používáš?
- Co bys potřebovala pro zlepšení práce?
- Co by obecně podle tebe služba potřebovala, aby se práce operátorek zlepšila?

V rozhovoru jsem se respondentkám snažila předkládat otevřené otázky, abych tím podpořila možnost variabilních odpovědí z jejich strany. Úmyslně jsem se v některých případech ptala na otázky osvětlující styl práce jako takový či systém provozu dispečinku. Dělal jsem to předně z toho důvodu, abych pochopila, jak o daném aspektu práce uvažují a abych poté mohla plynule přejít k jejich vztahu a náhledu, postojům atd. na danou oblast. Doptávala jsem se na to, co mi v jejich odpovědích přišlo zajímavé či důležité, případně čemu jsem přesně nerozuměla. Reflektovat a shrnovat jejich odpovědi jsem se snažila co nejméně; k těmto technikám jsem se uchylovala ve chvílích, kdy jsem se chtěla ujistit, zda jsem jejich výpověď pochopila správně a nebyla možnost doptat se další otevřenou otázkou (protože by např. hrozilo pouhé zopakování přechozího) či jsem nevěděla, jakou další otevřenou otázku použít. V případě, že jsem nabyla dojmu, že na některou z otázek respondentka již odpověděla nebo odpověď nastínila v předchozích výpovědích, zreflektovala jsem, že se o dané oblasti již zmiňovala, ale zeptala jsem se, co by

k odpovědi doplnila, co jí dalšího napadá či zda mi svou odpověď nějak zrekapituluje. Přepisy rozhovorů lze nalézt v příloze.

## **6.2. Předporozumění zkoumaného jevu**

Na tomto místě bych se ráda svěřila se svými předpoklady, které jsem na počátku výzkumu měla. Nejedná se o hypotézy, které bych následně chtěla ověřovat, ale vzhledem k znalostem z dané problematiky i fungování v dané neziskové organizaci, jsem si o dané problematice něco myslela a něco i očekávala. Celkově jsem však k výzkumu přistupovala jako k výzkumu s emergencí, tzn. při rozhovorech jsem se zaměřovala a soustředila pozornost na to, co vyvstávalo, nikoliv na ověřování svého předporozumění. Tím jsem se snažila předejít tomu, abych si kladením otázek nepotvrzovala a nedozvídala pouze to, co jsem chtěla vědět. Toho jsem se snažila docílit maximalizací induktivního myšlení a zabránění vtahování do rozhovorů i následné analýzy vlastních dedukcí.

Ovlivněná jsem byla zejména svou prací na lince důvěry. Na pracovištích, na kterých jsem fungovala či funguji, jsme s kolegy vnímali jako náročné především ty hovory, kdy je klient v akutní krizi a my jako interveni máme přes telefon jen omezené možnosti, jak se přesvědčit, zda je klient v bezpečí a pořádku a zda je situace skutečně taková, jakou nám ji klient popisuje. Případně jak mu zajistit potřebnou péči. S tím souviselo mé očekávání, že dispečerky TPA budou tyto situace prožívat podobně.

Dále jsem také věděla, že dispečerky TPA nemají žádný ucelený výcvik, jak komunikovat s klienty v krizi jako to mají např. pracovníci na linkách důvěry v rámci výcviku v krizové intervenci. Zajímalo mne tedy, zda se to projevilo zejména v jejich začátcích, kdy bych očekávala, že pro ně komunikace s krizovým klientem mohla být náročná a obtížná.

## **6.3. Způsob analýzy dat**

Při samotné analýze dat jsem se nechala inspirovat tzv. metodou zakotvené teorie od autorů A. Strausse a J. Corbinové. Úmyslně používám spojení „nechala inspirovat“, neboť přímo zakotvenou teorii nebylo možné použít. Zakotvená teorie totiž pracuje výhradně s emergencí a předpokládá, že se výzkumné otázky vynoří přímo z dat. Od výzkumníka se

vyžaduje nemít apriori žádné předpoklady nebo domněnky. To v mém případě nebylo možné, neboť jsem měla předem vymezenou oblast zájmu a připravené okruhy otázek, na které jsem v průběhu rozhovoru cílila pozornost. I přesto se však jedná o výzkum s emergencí a pro účely analýzy dat lze dle mého názoru postup podle principů zakotvené teorie použít.

Jak jsem již psala výše, u metody zakotvené teorie se jedná o typ kvalitativního výzkumu, který očekává a předpokládá emergenci hypotéz ze samotných dat. Typické je induktivně-deduktivní myšlení badatele, které se střídá s tím, že na počátku převažuje myšlení induktivní. Začíná se tzv. otevřeným kódováním, což je počáteční část analýzy, která se zabývá označováním a kategorizací pojmů pomocí pečlivého studia údajů. Pojmenovávají se všechny zvláštnosti a jevy, na které badatel při studiu dat narazí a u nichž předpokládá význam vzhledem k oblasti problému, který se snaží zkoumat. Následuje tzv. axiální kódování, kdy se typicky střídá induktivní a deduktivní myšlení. V tomto kroku analýzy se výzkumník snaží spojit jednotlivé kategorie dohromady a vysuzovat mezi nimi vzájemné vztahy a vazby. U tohoto typu kódování se postupuje ve smyslu tzv. paradigmatického modelu, což je rozvíjení jednotlivých kategorií či jevů podle uvědomování si příčinných podmínek v daném kontextu za pomoci intervenujících podmínek, které vedou ke strategiím jednání a interakce a následně k daným následkům. Třetím krokem je pak tzv. selektivní kódování, které se snaží ověřovat vznikající hypotézy tím, že se vrací zpět k samotným datům (Strauss, Corbin, 1999). Tento třetí krok ve své analýze využívat nebudu, neboť se z mé strany nejedná (jak jsem již vysvětlila výše) o vytváření celé nové teorie.

Při analýze jsem tedy postupovala následovně. Nejprve jsem si rozhovory vytiskla a několikrát je pečlivě pročítla. Poté jsem začala postupně analyzovat každý rozhovor zvlášť. A to předně z toho důvodu, abych brala v úvahu především jedinečnost a idiografickou podstatu každé respondentky. Až po analýze každého z rozhovorů jsem se zamýšlela nad tím, co mají společné a v čem se liší.

Při čtení jednotlivých rozhovorů jsem si tedy zvýrazňovala všechny významné pasáže či slovní spojení, která jsem považovala za důležité pro svou analýzu. V této fázi jsem se nesnažila přemýšlet, co by dané výroky mohly znamenat nebo co je jejich přímou

podstatou. Když jsem měla pocit, že jsem zachytila vše důležité pro analýzu, přistoupila jsem k otevřenému kódování. U každého výroku, slovního spojení, pasáže jsem se zamýšlela nad tím, co znamená. Nejprve jsem si psala jakékoliv pojmenování, které mi přišlo, že daný jev vystihuje. Poté jsem se k jevům znovu vracela a kriticky přemýšlela nad tím, co daný jev skutečně znamená, o čem to vlastně je a zda mé označení odpovídá nebo se pro danou kategorii hodí spíše jiný název. Názvy všech kategorií jsem si následně přepsala jako seznam a již při přepisu jsem některé názvy opravovala či zpřesňovala. Zamýšlela jsem se nad tím, zda některé kategorie neznamenaají totéž. Tím jsem plynule přešla k axiálnímu kódování. Samotné fáze redukování kategorií a hledání vztahů mezi nimi nešlo úplně odlišit, přesto jsem nejprve zpřesňovala jednotlivá pojmenování a až poté se vědomě zaměřila na hledání souvislostí a vztahů mezi nimi, popř. vysuzovala nadřazené kategorie. Pro přehlednost jsem si vytvářela myšlenkové mapy – tzv. „pavouky“, z nichž mi vzešly hlavní kategorie s jednotlivými subkategoriemi. Ty představím dále v textu u analýz jednotlivých rozhovorů.

V rozhovoru č. 1 jsem např. jako jednu z hlavních kategorií určila *obavy o klienta*. Jedná se o nadřazenou kategorii, do které spadá několik různých druhů podkategorií podle toho, k čemu se konkrétně vztahuje. Pro přehlednost uvedu jednotlivá vymezení kategorie. Čím jsou obavy způsobené? „...že má člověk strach, že bude pozdě, než tam někdo s pomocí přijede. Nebo že to bude jinak, než to ti lidé popisují... Ale jsou to dost nemilé situace, kdy člověk má opravdu strach.“ Zde jsem určila podkategorie *obava o včasnou pomoc klientovi, vnímání možných rizik* – což souvisí s tím, co operátorka v těchto situacích dělá, prožívání strachu (později sloučeno s podkategorií *prožívání nepříjemných pocitů a zažívání stresu* na souhrnnou podkategorii *prožívání diskomfortu*) – který poukazuje na to, k čemu obava o klienta vede. Dále co do obavy o klienta vstupuje a jak s ní operátorka pracuje - nemožnost objektivního posouzení reality, vědomá práce se subjektivním vnímáním klientů. Na co se při obavách o klienta operátorka zaměřuje? „Nebo zjišťujeme, jak je to s léky na ředění krve atd., hlavně pro případy, kdy krvácí... že jsou důležité věcné kroky, které se musí podniknout, abych měla co největší jistotu, že je to opravdu v pořádku... protože jim člověk nechce vyrazet dveře, tak jsem jí řekla, ať okamžitě jde ke dveřím a otevře.“ Vidíme zde *mapování, podnikání konkrétních kroků* (ověření užívaných léků, pobídka k otevření dveří), *uvažování v souvislostech, potřeba ověřování stavu klienta* atd. Co tedy operátorka dělá? Najede na *automatický postup* související s *pocity vlastní*

*kompetence*: „Já si vždy najedu na takový mód, že jsou důležité věcné kroky, které se musí podniknout... Tím, že ty naučené kroky mám, vím, že udělám to, co udělat musím. Je to pro mě určitá jistota, můžu se na to spolehnout.“ S čím obavy o klienta souvisí? Je zde přítomný např. *zájem o klienta a touha pomoci klientovi, potřeba adekvátně pomoci, strach ze selhání, hodnocení druhých* („...aby pak někdo neřekl, že jsem něco zvorala. Ale zároveň tam byla touha toho člověka zabezpečit, abych měla jistotu, že ho tam nenechám ve stavu, v jakém tam je.“) apod.

Tímto či podobným způsobem jsem postupovala v průběhu celé analýzy. Vzhledem ke struktuře a rozsahu diplomové práce však nebudu každou z kategorií takto detailně popisovat a vysvětlovat. U rozboru každého rozhovoru překládám již poměrně zhuštěnou analýzu významných a nadřazených kategorií a uvádím je do vzájemných souvislostí.

#### **6.4. Zvyšování teoretické citlivosti**

Jednou z nejdůležitějších věcí u výzkumu obecně, ale předně u idiografického výzkumu s emergencí, je důraz na vnímání a pracování s teoretickou citlivostí a neustálá snaha o její zvyšování a zpřesňování.

O to jsem se snažila již před a při provádění rozhovorů s respondentkami. Zamýšlela jsem se nad tím, co jsem o tématu věděla již dříve a jak to mohlo ovlivnit můj přístup ke zkoumané problematice (viz 6.2. Předporozumění zkoumaného jevu). Uvědomuji si, že mé předpoklady se v rozhovorech i u následné analýzy projeví, nepovažuji to však nutně za chybu. Dle mého názoru je důležité umět své předpoklady reflektovat a vědomě s nimi pracovat, transparentně a verifikovatelně je uvádět při analýze do dialogu a umět jasně určit a odlišit, kde se jedná o emergenci a kde o mé předpoklady. Uvědomení, jak jsem s nimi pracovala a zapojovala je do závěru, beru jako postupné zvyšování teoretické citlivosti.

Jedním z předpokladů, který se při rozhovoru s respondentkami projevil, bylo mé zaměření se na vnímání klienta v krizi jako takového, který upadl a potřebuje pomoci zvednout. Uvědomuji si, že jsem tím pádem otázku pokládala v tomto duchu. V rozhovoru s respondentkou č. 1 jsem se také více doptávala na fungování dispečinku a služby jako takové. Sváděl k tomu především fakt, že se jednalo o první rozhovor a také to, že dotyčná pracovnice pracuje v současné době jako provozní, tzn. stará se správný chod a fungování

celé služby. Také si uvědomuji, že jsem v rozhovorech používala reflexe (předně v prvních rozhovorech). To bylo způsobené primárně mou praxí v hovorech na lince důvěry, kdy v průběhu reflektuji téměř automaticky. Vědomě jsem s tím však pracovala a postupně jsem (vlivem cviku) reflexí používala méně či byly pouze elementární a nikoliv komplexní. Což znamená, že jsem do reflektování nepřidávala žádné další informace a nesměrovala a neovlivňovala tak nijak výpověď respondentky. Vše výše zmíněné mohlo mít vliv na získaná data.

V případech, kdy respondentky měly pocit, že již vyčerpaly odpovědi či nevěděly, jak odpovědět, jsem se snažila doptávat na konkrétní situace, kdy se daný aspekt projevil. Tím jsem se snažila o hlubší pochopení a získání širších souvislostí a možností pro analyzování. Ze stejného důvodu jsem také pokládala otázky osvětlující styl práce jako takový či systém provozu dispečinku. Tím jsem se snažila otevřít prostor pro plynulý přechod k jejich vlastním postojům a názorům o daném aspektu.

Co se týče samotného analyzování, kromě výše zmíněného jsem se snažila zvyšovat teoretickou citlivost kritickým hodnocením a zkoušením, zda do kódování nevkládám vlastní myšlenky a předpoklady. Používala jsem k tomu metody doporučené A. Straussem a J. Corbinovou (1999). Např. kladení co nejvíce otázek k ověřování a prozkoumávání podstaty jevů. Techniku protikladů, kdy jsem si vzala např. kategorii *nápomocnost kolegyním* a snažila se přijít na to, v jakých situacích a oblastech si kolegové naopak snaží nepomáhat. Napadlo mě prostředí vysoce postavených businessmanů, kde je vysoká konkurence a na člověka je kladen vysoký tlak ve výkonnosti. Pokud si zde kolegové záměrně nepomáhají, z jakého důvodu to dělají? Nejspíše kvůli tomu, že zisk a úspěch je posuzován individuálně. Možná také pokud bude úspěšný druhý, já budu o to méně úspěšný, tzn. můj úspěch je posuzován hierarchicky na žebříčku zaměstnanců. Pokud by tato úměra v protikladech platila, dalo by se z toho vysoudit, že u kolegyň z TPA je to obráceně. Proto jsem se znovu vrátila ke své kategorii a nyní ji prozkoumala s lepší znalostí kontextu. Kromě dříve zanalyzované potřeby pomáhat kolegyním a ulehčit jim náročnou situaci jsem nyní vnímala, že jejich primární potřeba je pomoci klientovi, nikoliv vyniknout jako nejlepší zaměstnanec. Ověřila jsem si to např. v pasáži: „...To, že se o to můžeme podělit. Nesedím tam sama, když nevím, co mám v té rychlosti dělat... Skvělá věc je, že tu máme dvě zdravotní sestry. Jedna dělala na záchrance, což je hrozně fajn, protože podpora u těch krizových stavů,



je důležitá. Např. naváděla na umělou resuscitaci. Takže když už je to takhle hodně vážné, tak je skvělé, že je tam ona, která je v tom kompetentnější než já. Takže to sdílení je důležité.“

Další technikou, kterou jsem hojně využívala, je systematické porovnávání dvou a více jevů. Používala jsem ji předně u třídění a redukování jednotlivých kategorií. Vzala jsem si kategorie, které mi přišly významově podobné, a zkoumala, zda jsou skutečně totožné a mohu je sloučit či jsou v nich jemné rozdíly a nuance a je tedy potřeba kategorie zachovat. To se stalo např. u kategorie *potřeba obhájení svého postupu práce*, kdy respondentka uvádí: „Protože někdy ti lidé umí být i sprostí a nepříjemní a v tu chvíli já s nimi ty hovory končím. Možná že kdybych zvládla být více trpělivá vysvětlovat dál a dál, bylo by to lepší... Což třeba některé holky zvládají, ale pro mě je to moje hranice. Mám ji takhle nastavenou.“ Druhou kategorií je *potřeba zdůvodnění*: „Samozřejmě ani doktoři neordinují po telefonu, ale možná, že kdybychom těch znalostí měly více, tak by nás to tolik nestresovalo.“ Původně jsem chtěla kategorie sloučit jako obecnou potřebu vysvětlování si stylu práce. Při bližším kódování a porovnávání jevů s touto kategorií spojených, jsem však přišla na značné rozdílnosti. V druhém případě se totiž jedná o přirovnání operátorek TPA k doktorům a tím pádem zjemnění či ospravedlnění dílčích nedostatků dispečerek, v tomto případě jejich zdravotnické know-how. V prvním případě však respondentka hovoří o sobě a svých limitech a hranicích při práci s klientem. Jedná se tudíž o rozdílné situace, i když by se u obojího dalo říci, že respondentka cítí potřebu obhájit, zdůvodnit či ospravedlnit situace, ve kterých vnímá jistou míru nedostatku. Rozhodla jsem se proto, že je důležité obě kategorie zachovat.

Výše jsem se pokusila osvětlit svůj postup při práci s daty, je tudíž nyní možné přejít k samotné analýze.

## 7. Analýza

### 7.1. Analýza rozhovoru č. 1

Respondentka č. 1 pracuje v TPA na pozici provozní. Předtím pracovala v provozu po dobu 3 let, jedná se o sociální pracovníci.

Tím, že respondentka pomáhá s provozem dispečinku, je jednou z jejích hlavních kategorií *pomoc kolegyním*. Je pro ni důležitá *osobní odpovědnost pracovníc* („Holky by si měly všechno šéfovat samy...“), ale je spolu s vedoucí služby tou, na kterou se dispečerky při pochybách obracejí, tzn. poskytují jim *oporu, ubezpečení*, v případě potřeby *možnost porady*.

Významnou kategorií je *hodnocení struktury služby* – a to jak z hlediska současné situace, tak i *fungování v minulosti*. Ve svých začátcích vnímala respondentka mnohé *nedostatky*. V jejím případě se jednalo o *výlučný způsob zaškolení*, ve kterém shledávala *neucelenost, zmatenost, nesystematičnost a nároky na bezchybnost*. V tom poukazuje především na předchozí vedoucí služby, která působila nepodpůrným způsobem a měla při objevujících se nedostacích potřebu *hledání viníka*.

Respondentka měla se službou již *předešlou zkušenost* na pozici stážistky, zaškolování proto pro ni bylo v některých ohledech *nudné a dlouhé*. Pozorovala zkušenější kolegyně a zažívala *pocity nekompetence a netrpělivost* - a to předně z důvodu *čekání*, než bude moci *začít obsluhovat tlačítko*: „A pak dejme tomu ve druhém měsíci mě pustili teprve k tomu, že jsem si zkusila nějaké to tlačítko vzít, pod dohledem.“ Popisuje *postupné nabalování práce*, kdy je nejprve *potřeba obsáhnout množství technických znalostí*. I přes *netrpělivost* u ní došlo k *zvnitřnění a respektování* tohoto systému zaškolování a *nalezení* v něm *smyslu*. Těžké pro ni bylo i *čekání na práci*, což *srovnává s předešlou prací*, kde byla zvyklá jet od rána do večera bez zastavení a najednou si sedla a nic. Přímo v provozu pak zažívala *vnímání vlastní nejistoty a nedostatečnosti kompetencí*. Respondentka např. uvádí: „...paní bylo špatně a já jsem jí chtěla zavolat záchranku... A ona mi to odmítala... Chtěla jsem jet hlavně podle toho, jak se tady jet má a zároveň abych tomu člověku neublížila, ale pomohla. Takže to bylo nejtěžší – najít si tu rovnováhu v tom, že jednat na vlastní svědomí a vědomí, ale v rámci mezí.“ *Vlastní nejistota* tedy byla způsobena především ambivalencí mezi *potřebou pomoci klientovi a obavami ze selhání a hodnocení*

*druhými* a současně i *touhou po vyvážení* situace. Postupem času a vlivem *získání jistoty* si respondentka dovolí *vědomé překročení hranic služby*, neboť je při nejdůležitější *potřebe pomoci* konkrétnímu *klientovi* v jeho situaci.

V provozu vnímá jako *zátěžové* zejména *výjezdy* a *péči o klienty*. Dále i *řešení technických potíží u zařízení*, které mnohdy zabírají více času na řešení než samotné *výjezdy*. V těchto situacích vnímá *nespokojenost klientů*, kteří často nespolupracují, dispečerky však mají *potřebu zajistit fungování tlačítka* i *bezpečí samotného klienta*.

Při práci s klientem v krizi se snaží o *vcítění se do klientů* („...že pomoc už je na cestě. Že víme, že jim to přijde dlouhé, ale že to tak není, nic se neděje.“), *trpělivost a toleranci*. Snaží se o *uklidňování klienta* a *opakované vysvětlování průběhu*. Pro zklidnění klienta musí respondentka nejprve *zklidnit sebe sama*, u klienta se pak pokouší o *rozptýlení jeho pozornosti* a snahu o *ulehčení jeho aktuální situace*. „...Takže zklidnit sám sebe, mluvit pomalu, srozumitelně...A pak zkusit klienta co nejvíce uklidnit, aby tolik nevnímal čas. Říkat, aby se nebál. Ptát se, kde jsou... pokud řeknou, že jsou u stolečku, tak aby se opřeli a udělali si v té jejich situaci trochu pohodlí...“

V těchto situacích se u respondentky projevuje silné *vnímání diskomfortu*, které je způsobené primárně *obavami o klienta*; ty jsou způsobeny *nemožností objektivního posouzení reality* a *vědomou prací se subjektivním vnímáním klientů*. Snaží se najet na *automatický postup* a spoléhat se na *vlastní kompetence*: „Já si vždy najedu na takový mód, že jsou důležité věcné kroky, které se musí podniknout, abych měla co největší jistotu, že je to opravdu v pořádku... Tím, že ty naučené kroky mám, vím, že udělám to, co udělat musím. Je to pro mě určitá jistota, můžu se na to spolehnout“.

Respondentce v *zátěžových situacích* také pomáhá *sdílení s kolegyněmi, podpora v týmu* („...je krásně vidět, jak se vnímáme, jak ty ostatní operátorky na službě přijdou a už to spolu řeší, protože je to pak na toho jednoho hodně... snažíme se navést a pomáhat, říkáme názory a vymýšlíme, co bude nejrychlejší... Nesedím tam sama, když nevím, co mám v té rychlosti dělat. Takže určitě to, že se můžu zeptat.“) a *předávání případu rodině* („...komunikujeme i s tou rodinou. V tu chvíli najedeme na tu uklidňující rovinu, že to bude dobré. A možná to člověka zklidní samo.“). Může se také spolehnout na své silné stránky, které vnímá především ve *schopnosti být věcná* a v *regulování vlastních emocí* („Že se nenechám zmítat v těch pocitech a už vůbec ne v pocitech těch lidí...“).

Slabou stránkou však u sebe vnímá *jasné nastavení vnitřních limitů a hranic*, kdy jí v některých případech chybí *trpělivost* („někdy ti lidé umí být i sprostí a nepříjemní a v tu chvíli já s nimi ty hovory končím“). Tyto nastavené hranice má *potřebu obhajovat a zdůvodňovat*.

Službě by dle respondentky pomohlo více *zdravotního know-how*. V tom si uvědomuje nedostatky dispečerek, které jsou vzhledem k jejich profesi pochopitelné; avšak posílení v této oblasti by u nich mohlo vést ke *snížení prožívaného stresu*. Je proto ráda za dvě zdravotní sestry, které mohou v být v kritických momentech silnou *oporou týmu*.

Nejvýznamněji v rozhovoru působí respondentčina starost a pohled na práci dispečerek. Domnívám se, že je to způsobené její současnou pozicí provozní TPA. Současně samu sebe vnímá jako kompetentní operátorku, která umí být věcná a zachovat v krizových situacích klid, což uvádí do kontrastu s prožívanými začátky, kdy si v mnohých situacích (v rozhovoru zmíněné konkrétní dvě „kazuistiky“) nebyla jista mírou svých pravomocí a zmítala se mezi potřebou pomoci klientovi v krizi a snahou o nepřekročení hranic služby. To by mohlo být zapříčiněné kritizovaným tehdejším způsobem zaškolování, který ji na tyto situace dostatečně nepřipravil.

## **7.2. Analýza rozhovoru č. 2**

Respondentka č. 1 pracuje v TPA dva a půl roku jako sociální pracovnice.

Jako jednu z hlavních charakteristik rozhovoru s touto respondentkou vnímám kategorii *autonomní rozhodování*. Projevuje se jak v přímém jednání a hovoru s klientem, tak i ve způsobu práce a jednotlivě zvolených krocích. To hodnotí i ve svých začátcích, kdy pro ni bylo těžké samostatně rozhodnout, kdy nastalou situaci řešit sama a kdy je třeba „kauzu“ předat dalším odborníkům/pracovníkům. Kategorie silně souvisí s *potížemi v asertivním jednání* operátorky a vnímáním vlastní asertivity, se kterou má problém a je pro ni těžké *se* v některých situacích klientovi *vymezit*. V těchto situacích si uvědomuje *překonávání sebe sama*, kdy jí to ale samotné není příjemné. Zároveň si je vědoma situací, kdy se jí to povedlo a za vnímaný úspěch se dokáže ocenit. Zde vidíme opět propojení s *autonomním rozhodováním*, kdy ale s vědomím *vlastní odpovědnosti* zhodnotí *potřeby klienta* (do kterých se snaží vžít), *nastavené hranice služby* či týmu a samostatně se rozhodne, jakou variantu zvolí. Uvádí to např. v pasáži: „...např. jeden slepý pán mačká tlačítko, že chce zavolat

někoho z jeho kontaktů... Pro toto není ta služba určená, ale já si říkám, že on něco potřebuje, takže bych na druhou stranu zavolat mohla... Je čistě na mně, jak se rozhodnu. Ale nějaká shoda týmu musí být... Ale je to o tom, jak se rozhodne ten pracovník, který s tím klientem mluví.“ S tím souvisí *vnímání vlastních kompetencí*, a její zhodnocení, zda na situaci stačí či nestačí. Dozvídáme se, že své kompetence si ověřuje a upevňuje tím, že dané situace zvládá řešit; to jí dodává *potřebu vnímané jistoty* při práci, přičemž je měřitelná *délkou praxe* – čím déle ve službě je a čím více situací zažila a zvládla, tím se cítí jistější a kompetentnější. Tím méně stresové pro ni situace jsou a zažívá u nich méně *vlastní frustrace*.

Pro respondentku je nedůležitější v jakékoliv (ale především v krizové) situaci *fokus na klienta*. Ten se skládá z *obavy o bezpečí klienta* a *potřeby pomoci klientovi*. Celkově je přítomná *obava o průběh*. Již výše zmíněná kategorie *bezpečí klienta*, se kterou souvisí i *bezpečí dalších zúčastněných*, např. rodiny, která jede za klientem, a *včasná pomoc*, aby nebylo pozdě, až tam pomoc dorazí. V těchto chvílích se zaměřuje na klienta: „Spíše si říkám, že to je další člověk, který potřebuje pomoc, ale snažím se to nebrat úplně osobně... Asi mi pomáhá to, že vím, že mu někdo pomůže. Že ten člověk nezůstává bezmocný.“ Vnímá tyto situace jako stresové, kdy především při opakovaném mačkání tlačítka zažívá *vlastní frustraci*, kdy řeší, jak klienta uklidnit a co jim opakovaně říkat. Tu také zažívá ve chvílích, kdy se naopak klient delší dobu neozývá: „A v těch chvílích mě to také stresuje. Nevím, jestli to znovu zmáčkne nebo ne. A pokud nemačká, tak jestli není v bezvědomí nebo něco... už asi deset minut nestiskla tlačítko, tak co s ní je. Pak ho stiskla a na jednu stranu se mi tím ulevilo.“

Aby se se zátěžovými situacemi vyrovnala a zvládala je, využívá *emoční odstříhnutí*. Tato kategorie se prolíná mnoha pasážemi rozhovoru, respondentka si své emoce neuvědomuje a zaměřuje *fokus na klienta*. I přes orientaci na klienta zde však opět vystupují respondentčiny myšlenky a obavy, jak jednat. Vidíme tedy, že frustraci zažívá, avšak spíše než v emočním prožívání si ji uvědomuje ve *fyzickém prožitku stresu* (bolest břicha a celková fyzická slabost, někdy až na zvracení) a ve svém *ráciu*. „Spíš myslím směrem k němu. V tu chvíli si asi neuvědomuji své emoce, ale jestli on stiskne to tlačítko. Co já mu mám zase říct.“ Snaží se o *zklidnění sebe*, což jí saturuje *potřebu vnímané jistoty*. Celkově v těchto situacích potřebuje ujišťování se – a to o postupech a krocích, které podniká, o ověřování reality, jaká je, že klientovi někdo pomůže atd. – např. tím, že klientčin zdravotní stav je psychického původu.

V hovoru se pokouší o *uklidnění klienta* tím, že jej *informuje o průběhu* – např. sdělením, že mu posílá pomoc, *opakováním postupu* (hlavně při opakovaném mačkání tlačítka) a současně mu *nabízí další kontaktování služby* v případě, pokud by se něco dělo.

Jako náročné vnímá noční služby, kdy se musí *více spolehnout sama na sebe* a zátěž prožívá primárně psychicky. Tuto podkategorii můžeme opět vztáhnout k hlavní kategorii *autonomní rozhodování*. Respondentka uvádí, že je to trošičku stresovější nebo náročnější. Ale samozřejmě to vždy zvládne, o tom není pochyb.

Vnímá *oporu v kolegyních* a to z několika různých hledisek a pohledů. Jednak jako možnou *nápodobu* stylu práce kolegyň, kdy je pro respondentku snazší se rozhodnout, pokud ví, jak by situaci řešily ostatní. Poradou s nimi může získat *názorný postup druhých*. Zároveň jde také o *vzájemnou podporu a rozdělení zodpovědnosti*, kdy na to pak není sama.

Těžké je pro ni *vyrovnávání se se smrtí klientů*. Pomáhá jí, pokud se subjektivně jedná o vnímanou *větší anonymitu klientů*, tzn. že se s nimi osobně neznala. „Lépe se to zpracovává, než když jsem u něj byla a znám ho a vím o něm více informací.“ Jako vyrovnávací strategii používá opět *emoční odstříhnutí*, snaží se to nějak odstříhnout. „Nehroutím se z toho, ale vnímám tam ten rozdíl.“

Respondentka vnímá také své začátky jako náročné, kdy negativně vnímala *chaotičnost zaškolování*. Těžká pro ni byla *nestrukturovanost zaškolování*, jehož průběh hodnotí tak, že: „Dostala jsem šanon plný metodiky, měla jsem si přečíst všechno najednou a jako nic z toho...“, přičemž jí pomohlo *následné zaškolování v praxi*, kdy si jednotlivé situace zkoušela přímo v praxi s manuálem. Zde poukazuje na kategorii vlastního *srovnávání se s kolegyněmi*, kdy aspirovala na dobu, kdy si bude „jistá v kramflecích“ jako ostatní kolegyně. I zde si můžeme všimnout její *potřeby vnímané jistoty*.

Zátěžově také vnímá prostory, ve kterých operátorky pracují. Vnímá *stísněnost prostor*, kdy na malém prostoru pracuje více dispečerek. Je to pro ni rušivé a hůře se jí soustředí na vlastní práci. Ke stresu také přispívá *nabalování práce*: „...když někdo volá, mám něco rozdělaného, pak zavolá někdo jiný, takže začnu dělat zase něco jiného a pak se to hrozně nabaluje.“ Vnímá to jako zátěž, avšak uvědomuje si, že to k té práci patří a nelze vymyslet jiný

systém. Dle jejího názoru by však pomohlo zlepšení a *zkvalitnění technického vybavení*, např. zvýšení počtu počítačů.

U respondentky tedy vnímám nejvýrazněji obecnou potřebu jistoty, která se prolíná všemi kategoriemi – jak jednat s klientem, co mu znovu říkat, jaký zvolit postup, jak a zda se asertivně vymezit atd. V odváděné práci onu jistotu vnímá a to zejména díky délce praxe; je dostatečně autonomní a schopná provádět vlastní, samostatná rozhodnutí a stát si za nimi. V případě nejistoty se může spolehnout na kolegyně a tým jako takový. V zátěžových situacích se snaží soustředit na klienta a potlačovat vlastní prožívání, které se v případě stresu projevuje fyzicky, kdy jí bolí břicho a je jí až na zvracení. Zároveň je pro ni náročné vyrovnávání se se smrtí klientů, která k této práci patří.

### **7.3. Analýza rozhovoru č. 3**

Respondentka č. 3 pracuje v TPA půl roku (tzn. je 3 měsíce po zkušební době, ve které pracuje pod dohledem) jako sociální pracovnice.

Vzhledem k tomu, že se jedná o jednu ze služebně nejmladších pracovnic TPA, živě si pamatovala průběh zaškolování a dosud ji ovlivňuje při její práci. Zaznamenáváme zde *chválu metodiky a systému zácviku*, čímž si respondentka vysvětluje úspěch procesu – popisuje totiž poměrně nízkou *víru v sebe sama*, kdy si na začátku nedovedla představit, že by vše mohla zvládnout a popisuje *obavy z vlastní zdatnosti a získávání kompetencí* k dané práci. Samotný fakt, že vše zvládla a zvládá, příliš nevnímá v měřítku *posuzování svých schopností a možností*, ale právě skrz propracovaný *systém zácviku*. Tento aspekt, kdy respondentka zásluhy přičítá spíše *vnějším činitelům* výkonu nežli jejím vlastním, můžeme sledovat i v jiných pasážích. Její práci a výkonnost (a chybovost) např. ovlivňuje a stimuluje či utlumuje *vyladěnost s konkrétními kolegyněmi a aktuální nálada*.

Další kategorií, která souvisí s *posuzováním svých schopností a možností*, je *dotazování se kolegyň*. Respondentka na mnoha místech uvádí, že nemá problém se zeptat, když něco neví. Na druhou stranu však vědomí svých schopností, které jsou dostatečné, má. Musí se na ně spoléhat např. na nočních službách, kde není přítomný nikdo další, a tudíž se nemůže jednoduše někoho zeptat a musí informace dohledat či se spolehnout na vlastní úsudek. Pomáhají jí také zkušenosti, kdy jde o zvyšující se *jistotu rozhodování*

získávanou praxí („Už jsem si jistější, jak mám v těch situacích zareagovat“). V jiné části rozhovoru hovoří o své *nedostatečné důslednosti*. Při podrobnějším rozboru vztahů jednotlivých kategorií by se dalo vyvodit, že se raději zeptá kolegyně na informaci, kterou zrovna neví, což je z části způsobené její nedůsledností, i když by kompetence k vyhledání informace měla mít. *Nedostatečná důslednost* vede k *studu za nedostatky ve znalostech*, které by již neměla mít: „A dnes jsem to nevěděla. Trochu jsem se zastyděla, že se na to musím zeptat. Nemám problém s tím se zeptat, když něco nevím. Ale někdy si říkám, že tohle bych ale sakra vědět měla.“ Vnímá, že by byla potřebná *průběžná příprava*, pročítání manuálů a tím pádem připravenost na nastání méně častých situací.

Respondentka je ovlivňována *potřebou hledat smysl*. Do toho spadá *pochopení systému, uchopení situace, zdůvodnění daného postupu a nacházení v něm pořádku*. Proto měla v začátcích potíže s *rovností* – při rozdělování práce, na pracovních pozicích, mezi kolegyněmi atd. – která se manifestovala její *držkatostí*. Popisuje naštvání, kdy jako nová kolegyně musela dělat „podřadnější práci“. Retrospektivně pak uznává *pochopení systému*, čili nalezení smyslu s přidanou kvalitou v *užitečnosti pro zlepšení vlastní práce*.

Na tomto i dalších místech má operátorka potřebu *ospravedlňovat své chování* či *názory normalizací a přirovnáváním* k druhým. Je to patrné např. v pasáži: „Samozřejmě jsem se snažila vymezovat, ale to si myslím, že je úplně přirozené. To by tak měl asi každý.“

Zatěžující je respondentčina *nesoustředěnost*. Snaha o soustředění se a udržování pozornosti na práci na dispečinku, kde je v tom malém prostoru hodně vzruchů, hlasů, každý tam řeší něco a soustředí se na to své, je pro respondentku těžké.

Co se týče samotné práce, je pro dispečerku nejnáročnější *bezmoc*, především pak v *zátěžových situacích*. Popisuje *těžkosti v komunikaci*, přičemž nejtěžší je *zjišťování*, co se děje. Situace se snaží řešit *doptáváním se, zjišťováním, co se stalo, křičením a snahou o slyšitelnost* atd. *Bezmoc* zažívá ve chvílích, kdy se pokouší o *správné vyhodnocení situace* a nemá účinné *možnosti k ověřování reálné situace; vyhodnocení stavu klienta* je obtížné především kvůli telefonu, který vytváří bariéru a může zapříčinit zkreslení stavu i získávaných informací. Sděluje konkrétní typ situace, který vnímá jako obtížný (a reflektuje tím výše zmíněné kategorie). Je jí *neaktivita klienta* ve chvílích, kdy se např. dlouho nehýbe pod čidlem a neodpovídá na výzvy operátorek. *Bezmoc* je způsobená i



dalšími neúspěšnými snahami o *zjišťování*, jak na tom klient je (pomocí rodiny atd.). Nebo situacemi, kdy pomoc nestihne dorazit včas. Jedná se tedy o nepevně uchopitelné situace, které operátorka nemůže ovlivnit: „...Nejde se s tím člověkem domluvit, nejde zjišťovat, co se děje... To je věc, která mě trochu trápí, že v těchto situacích nemám jak pomoci. Jsem v ní bezmocná a nemůžu to ovlivnit.“

*Bezmoc* přisuzuje i situacím jiného kontextu; a sice situacím, kdy respondentka vnímá ze strany klienta *nedocenění* její *snahy*, např. v momentě, kdy se mu operátorka snaží pomoci a klient jí sprostě vynadá. Stojí za tím však vědomí, že se nemůže zavděčit všem, a prožitek a ujištění toho, že ona tu práci vykonává dobře.

*Zátěžová* je pro ni také *úmrtnost klientů*, zejména pokud s konkrétním z nich nedávno komunikovala. „Co se týče té smrti, tak tu si v sobě zpracovávám dost. Teď už tolik také ne, člověk otupí. A je zvláštní, jak rychle. Stačí půl rok a dnes už vím, že když nahlásí úmrtí, tak že to tak prostě je.“ Zajímavé se pozastavení se nad tím, že člověk otupí rychle. Jedná se spíše o dedukci, ale je možné, že je v respondentce přítomné překvapení, možná i nepřirozenost rychlosti v otupění. Každopádně je zde zachycená kategorie *smíření se s realitou*, přiznání si reality takové, jaká je. Pomáhá jí *užitečnost a nápomocnost práce*, čili fakt, že klientovi mohly ulehčit poslední cestu v životě.

*Bezmoc* se snaží rozpouštět několika způsoby. *Snahou o odosobnění*, čili nepřipouštění si situace k sobě, *sdílením v týmu, zpracováním v sobě samé*. Popisuje také *snahu o rychlé vyřešení* nastalé situace, přičemž tuto potřebu vysvětluje tím, aby se klient necítil špatně, ztraceně, bezmocně – aby neprožíval stejné či podobné pocity jako ona. Bylo by potřeba bližší analýzy, abychom dokázali správně určit, zda se jedná o empatii ke klientovi a snahu mu z nepříjemné situace pomoci či spíše o projekci a ztotožnění vlastních emocí s těmi klientovými. K úniku z nepříjemných situací a prožitků využívá také *smích a humor*. „Např. když mi ten pán hodně vynadal, tak jsem se pak smála a řekla jsem to do pléna holkám... Už беру spoustu věcí s humorem, že se to prostě stane.“

Klienty se snaží *uklidnit* – a to za pomoci *vysvětlování a ujišťování*, že je pomoc na cestě. Cítí potřebu *opakovaného ubezpečování klienta* a to i ve chvílích, kdy se klient sám neozývá. „Protože třeba zrovna nemůžou mluvit nebo je já neslyším, ale oni můžou slyšet mě.“

Výše jsem popisovala respondentčinu *jistotu rozhodování a posuzování svých schopností a možností*. S tím můžeme porovnat její *anticipační náhled* na sebe samu v roli operátorky. „Určitě nejsem taková, že bych v tu chvíli začala panikařit a nevěděla, co mám dělat. Myslela jsem si, že taková budu, že nebudu vědět, co dělat. Ale najednou v tu chvíli to samo naskočí, jak dál postupovat.“ Vidíme zde *automatismus postupu*, na který se respondentka učí více spoléhat, i když s tím předem nepočítá a mnohdy ji její reakce a pohotovost překvapí: „...Tak mě překvapilo, co mně vyšlo z pusy v tu chvíli. Řekla jsem mu: „Odpovídejte mi jednoslovně ano nebo ne“. A začala jsem se ptát. A říkala jsem si, kde se to ve mně vzalo.“

Jedním z mechanismů, který operátorce při práci pomáhá, je *ex post zjišťování*, neboli potřeba zjistit, jak to dopadlo; přičemž si uvědomuje, že není možné ověřovat vše a snaží se o eliminaci tohoto chování a o *nenošení si práce domů*. Respondentka se k případům vrací z několika důvodů, jsou jimi např. *ověření*, zda se klientovi pomohlo a bylo o něj postaráno, *možnost uzavření* a opuštění konkrétního případu atd.

Za svou silnou stránku považuje *empatii* směrem ke klientům, kdy si s nimi ráda povídá, naplňuje jí to. *Empatii a vyladění se na klienta* zvyšuje možnost vidět je na vlastní oči, což jí pomáhá, aby se do nich dokázala lépe vcítit.

Respondentka vnímá, že by jí (i službě jako takové) při práci pomohlo více praktikantů, čím by došlo ke *snížení množství práce*, která pro ně v běžném provozu není prioritní, přesto na ni však myslí (např. pravidelné obvolávání); docházelo by také k *menší chybovosti* pracovníků. Dále také větší *klid na pracovišti* související s výše zmíněnou kategorií *nesoustředěnosti* na práci a *vylepšení programu dispečinku*. Jako poslední pak uvádí *finanční ohodnocení*, kdy pokud by byla práce lépe zaplacená, dělat by to člověk raději.

Celý rozhovor se nese v duchu získávání potřebné jistoty při práci. Ta je daná jednak začínající praxí respondentky a také její povahou, kdy přiznává občasné potíže se soustředěností a důsledností. Práci vnímá jako náročnou a zátěžovou, přičemž se domnívala, že je nad její rámeček možností a schopností a s potěšením pozoruje své reakce v zátěžových situacích. Jako zátěž vnímá především bezmoc, která je daná limity služby – čímž je práce přes telefon, který skýtá nemožnost bližšího prozkoumání a ověření skutečné reality a také nemožnost pomoci člověku dalšími cestami. I přes některá negativa nachází

v práci naplnění a zajímá se o to, jak nastalé situace dopadly – a to z hlediska potřeby ujištění vlastní odvedené práce i zjištění stavu a bezpečí klienta.

#### 7.4. Analýza rozhovoru č. 4

Respondentka č. 4 pracuje v TPA skoro sedm let. Profesionálně vzdělaná je jako zdravotní sestra, přičemž 25 let působila jako dispečerka tísňové linky 155, což se odráží i ve vnímání práce na dispečinku TPA.

Výraznou kategorií je *kritika soudobého způsobu zaškolování*. Respondentka má pocit, že se novým kolegyním při zácviku a ve zkušební době příliš věnují, dochází k velkému *opečování nových kolegyně až k rozmazlování*. Operátorka to hodnotí jako vedení za ručičku, které vede později k *menší zodpovědnosti* daných pracovníků za vlastní práci. Respondentka se domnívá, že *plnohodnotné fungování od počátku* (jako to bylo v jejím případě) a *samostatnější přístup* by byl nejen efektivnější pro službu jako takovou, ale také by mohl pomoci odhadnout *vhodnost pro práci* dané konkrétní osoby a to jednak pro posouzení z jejího vlastního pohledu, tak i pohledu týmu a vedení. Je tím pádem tímto způsobem možné ověřit *dispozice a kompetence operátora*. Při přílišném *hlídání kolegyně* může po zkušební době docházet k *nárůstu chybovosti*, neboť se hlídat přestanou. „...že by je člověk neměl tolik hlídat a třikrát jim všechno ukazovat. Ne, nechat je být, a až když narazí na něco, co fakt nevědí, tak se zeptají, ale jinak ať si pracují samostatně, ať prostě dělají, jak umějí. A na tom taky člověk pozná, jak sám na sobě, jestli mu to sedí nebo nesedí. Tak i lidé kolem poznají, jestli se sem ten člověk hodí.“ Současný model dle respondentky nemusí vést k *dostatečné vlastní zodpovědnosti* za odváděnou práci, nýbrž k *vnímání menších kompetencí a omlouvám pro slabší pracovní výkony*. Vše výše zmíněné vnímá obecně jako *generační rozdíl*, kdy mladší generace dnes přistupuje k práci jiným způsobem (oproti *vydrezurovanosti předchozí pracovní generace*). Na druhou stranu *normalizuje chybovost a připouští lidskost* při vysokých nárocích na kvalitu práce v TPA.

Současně zdůrazňuje *osobní výhodu* ve formě bohatých *zkušeností na záchrance*. Měla díky ní *lepší vybavenost* pro vedení hovorů i zvládání krizových situací a *důvěru ve vlastní kompetence*. „...protože jsem byla naučená na daleko horší situace v daleko horším stresu a v daleko horších podmínkách než třeba tady.“ Zároveň vnímá *pochopení* a jasně uvádí, že se to

ostatní kolegyně musely naučit a ona v tom měla *náskok*. Potíže ale měla s *naučením se technických věcí a administrativou*.

Dané hodnocení odráží další výraznou kategorii, kterou je *přímost jednání s kolegyněmi*. Na mnoha místech lze zaznamenat odkazování respondentky na případné *okamžité vyřikávání si* v momentě *nesouhlasu* či *konfliktu* (např.: „Já když mám s někým nějaký problém, tak si to s ním řeknu a dál to neřeším.“). Tímto způsobem *okamžitého vyřikání* může *situaci uzavřít* a dále se jí nezabývat.

Respondentka uvádí obecnou definici krize, která ji dovoluje *vnímat jedinečnou situaci klienta* a jeho potřeby. „Tak člověk v krizi je každý, který se začne chovat úplně jinak než normálně a už to můžeme považovat za krizi... Myslím si, že ta krize je u každého úplně jiná, takže se k ní i musí přistupovat jinak.“ Obecně s krizovými (především zdravotními) situacemi problém nemá, najíždí na *automatické a praktické zjišťování stavu klienta* a *ověřování zdravotních informací*. Její postup je tedy následovný: v první řadě se snaží o *zajištění vhodných podmínek k hovoru*. To znamená *domluva o zpětném zavolání* ze strany klienta na běžný telefon dispečinku. Tím zajistí *nerušený prostor na hovor* a zároveň další možné dovolání se na tísňové tlačítko – čili *pamatuje a myslí i na další klienty* služby. Pokud je klient v panice, je potřeba jej *zklidnit*, kdy je důležité navození *pocitu bezpečí, jistoty a spolehnutí se na pomoc dispečerky*. K tomu používá *techniku gramofonové desky*, dokud se jí nepodaří *chycení pozornosti klienta*. Následují fáze *zjišťování informací, mapování situace* a *opečování klienta* (které souvisí se *zklidňováním*), které od sebe nejdou jednoznačně oddělit, neboť využívá jednu kategorii pro druhou („...nebojte se prostě, pomoc je na cestě. Vyprávějte mi, co se stalo.“ A vlastně ta pomoc teprve vám jde v hlavě, jestli ta pomoc je potřeba.“). Tím dojde k *reálnému zklidnění klienta* a možnému *vyhodnocení situace* (nejen operátorky, ale v některých případech i samotného klienta).

Další technikou při náročných hovorech je u respondentky *maximální koncentrace na případ* a *zaměření se na klienta* a jeho potřeby, kdy na něj *upoutává selektivní pozornost* a dochází k *odstřihnutí svého okolí*. „... tak já mám takové to, jak se odsunu hezky pěkně od toho stolu... Zapřeš se těma nohama a prostě koukám si takhle a fakt se soustředím, abych věděla, co s tím člověkem opravdu dělat. Že úplně vypustím to, co je okolo...“

Po skončení se snaží si *situace* dál *nepřipouštět*. Zde opět porovnává *zkušenosti ze záchranky*, kdy najíždí na *postup* - něco se stalo, zajistíte pomoc, předáte k dalšímu vyřešení a pro vás to končí. Není už nic, co dál by se řešilo. V některých případech se však objeví *problíknutí* a má potřebu se k situaci vrátit a *ověřit si vlastní postup* a jeho správnost.

Samotné krizové situace pro respondentku zátěžové nejsou, oproti tomu *komunikace s rodinou* mnohdy ano; ta v ní *vyvolává negativní emoce*. *Přístup rodin* se snaží *nestereotypizovat* a *dává pochopení* pro zaměstnanost či zaneprázdňenost členů rodiny, zároveň však *těžce nese využívání klientů rodinou* a jejich *výmluvy na zaneprázdňenost* a *neschopnost pomoci*. V kontaktu s nimi je pro ni náročné *ovládání se*. „Ale když položím telefon, tak jsem neuvěřitelně vzteklá, nadávám, jsem vzteklá, mrzí mě to.“ V začátcích měla *ambice na spasení a změnu lidí*, nyní si uvědomuje svou do určité míry *bezmocnost* a dochází k *akceptaci* a *smíření se s realitou*, kterou nemůže ovlivnit. V přístupu k rodinným příslušníkům se tedy snaží o *kontrolu* a *hlídání vlastního přístupu* a projevuje *lítost nad situací klienta* („A jakmile prostě narazíte na tu zeď, tak vidíte, že to nemá vůbec smysl, tak si prostě říkám – chudák paní. Ale víc dělat nemůžu“).

Zátěžově také vnímá (kromě práce jako takové) *organizační záležitosti*. Tím myslí *sladěnost* a *vyváženost služeb* (především v dobách dovolených atd.), *počty pracovníků na směně*, *počet služeb jednotlivých pracovníků*, kdy při *nevyváženosti* může docházet k *ovlivnění kvality práce*. *Pracovní přetíženost* dle respondentky vede k *pracovní vyčerpanosti*, dotyčný pracovník *pocití uje zvýšenou únavu*, je *ospalý* a tím pádem musí *vyvíjet úsilí a překonávat sebe sama*, abys poskytla to, co ti lidé od tebe očekávají. Jako náročné vnímá i to, že *směny jsou dlouhé* a pracují v *prostředí se zářivkovým osvětlením*. Současně i *vytíženost na některých službách*, kdy uvádí: „Sice je to takové to: „Můžete jít na pauzu.“ Nikdo nepůjde na pauzu, když vidí, že to tam padá na hlavu, tak tam tu holku nenechám a nepůjdu ven. To víme všichni.“ Zde můžeme vidět zastoupené kategorie *kolegialita* a *soudržnost týmu*, *vnímání práce týmově jako celek* a uvažování o práci jako o *práci především pro klienty*.

Při nebo po náročných směnách sama využívá *větrání hlavy* - např. tím, že z práce chodí pěšky. Pomáhá ji také to, s kým slouží, přičemž *konkrétní kolegyně* ji *nabíjí a zlepšují službu*. Obecně na ni působí pozitivně *práce v mladém kolektivu* a *přístup vedoucí služby*. Při náročných směnách či v konkrétních situacích respondentce pomáhá *vyprávění* výše zmíněným *konkrétním kolegyním*. I v tomto případě má potřebu *ověřit si vlastní*

postup a jeho správnost. Při odlišném přístupu kolegyně zvládá *uznání vlastní chyby* či *akceptaci variability přístupů* k dané situaci. Tyto situace ji pomáhají, má však silný *odpor k supervizi*. Výše jsem zmiňovala, že vnímá *přístup k práci jako plnění úkolů*, tzn. mimo pracovní dobu či s časovým odstupem chce práci *nevnímat, nevzpomínat* na ni, *nevracet se* k ní. To vše vede k *odporu k supervizi*, neboť pro ni znamená *umělé navozování daných situací*. Současně *nechápe potřebu* supervizně probírat i *týmové aspekty práce* – preferuje *osobní vyřikání* ihned po „incidentu“. I přesto však akceptuje *povinnost supervize*, z její strany se ale jedná o *pasivní účast*, má *vykontraktované podmínky účasti* a dochází k *respektu* všech zúčastněných stran (respondenty, supervizora, vedoucí i kolegyně v týmu). Potřeby ostatních nechápe, často u ní dochází k nutnosti *ovládání se*, aby své názory neprojevila: „Mám nutkání jim to všechno říct, ale ovládnou se. Ovládnou se, nechám je. Pokud jim to dělá dobře. Pokud mají pocit, že to tak má být, že to prostě potřebují, tak ať si to říkají, ale mě ať si nevšímají.“ Oproti supervizi ji tedy *vyprávění konkrétním kolegyním přináší konkrétní řešení*, které je *rychlé a sloužící pro uzavření situace*.

Respondentka někdy v práci *pocití uje nízkou motivaci* vzhledem k *špatné zpětné vazbě od vedení organizace* (nevztahuje se na vedoucí služby TPA). Vnímá z jejich strany *absenci podpory* a *nedocení zátěžovosti jejich práce, množství odvedené práce* a celkové *vytíženosti dispečerů*. Přitom je dle operátorky organizace na TPA závislá („Někdy máme pocit, že makáme jako blázni... Na to, že v podstatě ten barák stojí na té tíšňové péči... A myslím si, že tady není taková ta podpora, když by se něco náhodou přihodilo, nejsem si jistá, že je tady někdo, kdo by se za nás postavil... A že lidé, kteří jsou tohle schopní dělat, a kolikrát nad rámec těch svých postupů a metodik a tak dále... Měli by si nás více hýčkat.“). Přitom v práci dispečerek vnímá *ochotu pomáhat, nasazení, touhu pomáhat a být tu pro klienty*. Dalším motivačním faktorem je pro respondentku *nízký plat*, který ji nutí k *uvažování o odchodu* ze služby i přesto, že ji práce baví.

Posledním důležitým aspektem, který by respondentka pro zlepšení práce TPA potřebovala, je *lepší technické fungování tíšňového tlačítka*, které by operátorkám již tak náročnou práci v mnohém usnadnilo. *Pocití uje nesladěnost složek*, kdy namontované zařízení mnohdy správně nefunguje. Jedná se sice o *záležitost techniků* (kteří však mnohdy nespolupracují), tzn. nespadá to pod *kompetenci dispečerek*, avšak jsou to ony, které následně situace řeší. Má *pochopení pro nespokojenost klientů* a *pocitovanou bezmoc dispečerek*. „A teď my jsme tady mezi tím. A to si myslím, že tedy je taky nářez, to je tedy psychicky opravdu náročné, protože z té rodiny zavolá jeden syn, druhý syn a od všech dostaneme za uši. Ale ti lidé

mají pravdu. Já když si něco koupím, taky chci, aby to fungovalo, nehledě na to, že tam tedy jde o toho člověka hlavně.“

U respondentky je významná pracovní zkušenost z dispečinku záchranné služby, díky které vnímá jistotu při práci, může se spolehnout najeté, automatické postupy práce a vědomé využívání konkrétních technik. Výraznou dominantou operátorky je jasně vymezený přístup či názor na dílčí aspekty práce – např. způsob zaškolování, rozdělení a organizování práce a služeb, postoj k supervizi, komunikace a vztahy s kolegyněmi atd. Silná je také touha pomoci klientům, kvůli které špatně snáší neochotu ze strany klientova okolí, když ony (čili služba TPA) jsou ochotné klientům poskytovat maximální možnou péči. To si dle jejího názoru málo uvědomuje i vedení organizace.

## 7.5. Analýza rozhovoru č. 5

Respondentka č. 5 pracuje v TPA jako sociální pracovnice celkově šest let s jeden a půl roční přestávkou, kdy pracovala v mateřské školce. Do TPA se vrátila znovu před rokem.

Ve svých začátcích hodnotí jako náročné *neshody s tehdejší vedoucí* služby, pod kterou pracovala dva až tři roky a u níž měla pocit, že se po ní snaží vozit. Obecně jí chyběl *osobní přístup*, který nejvíce pociťovala ve *chvilkách nejasností*, kdy místo vítané slovní rady a vysvětlení dostala v odpovědi odkazování na postupy. V jiných ohledech však shledává *zaškolování kvalitním*, které ji pomohlo ve *zvládání krizových situací*. Probíhalo formou *náslechů*, následných *rozborů*, *příposloucháváním hovorů vedoucí*, která nové pracovnice *doplňovala a radila*, co mají od klienta ještě zjišťovat.

Tento systém respondentku naučil *ustálenému postupu práce* (sloužící pro *zjišťování stavu klienta*), který pro ni náročný a zátěžový není. Vnímá standardní stále *se opakující situace*, které predikují *stejně postupy a pokládání stejných otázek*: „A ony ty otázky jsou stejně pořád stejné... To je právě to, že oni zmáčknu tlačítko: „Mačkali jste tlačítko? Potřebujete něco? Nepotřebujete? Dobré, nic se neděje. Omyl.“ Anebo: „Potřebujete něco? Vy jste upadl? Jste zraněný? Nejste? Dobré, posílám výjezd.“ Takhle to jede pořád dokola.“ Jako horší vnímá *hovory s dementními klienty* nechápajícími službu. Respondentka se snaží o trpělivé *rekapitulování a vysvětlování fungování služby*. V těchto situacích však prožívá *naštvaní a nemožnost změny a vlastního ovlivnění*, neboť zásady poskytování sociálních služeb nedovolují takového

klienta odmítnout. V kontaktu s klienty se však snaží o *kontrolu projevů a profesionalitu*. „Ne, to já si v duchu říkám, že nesmím prostě být ošklivá na ty lidi, to já nejsem.“ Tu uplatňuje i v situacích, kdy je klient nepříjemný a nespokojený: „Spíš je to někdy takové, že když ti někdo volá a pošle tě do prdele, tak je to takové, že - tak ty tady se mnou jednáš takhle, já s tebou musím pořád jednat jako s klientem. Takže já nemůžu nic, tak je to spíš takové, že potom položím telefon a pak si zanádvám, ale jinak ne. Jinak se pořád snažím nějak znít, že jsem v pohodě.“ Na této pasáži je vidět, že *naštvaní* po skončení hovoru ventiluje *zanadáváním*; další ventilací a formou psychohygieny je *kouření*.

Na své práci respondentka vnímá jako zatěžující *umírání klientů*, kdy si v TPA zažila *první kontakt se smrtí*. Nyní je již na tuto součást profese navyklá, i když jsou pro ni náročnější období, kdy klienti umírají denně či kdy s dotyčným klientem těsně před jeho smrtí jednala. V těchto situacích u ní dochází k *přemítání o další možné pomoci* („Tak to je takové, že si říkám, jestli pro něj člověk nemohl udělat něco víc, což stejně nemohl.“).

Pomáhá ji *dobrý kolektiv*. V tom je významná *možnost popovídání si*, aby mohlo dojít k opuštění konkrétní situace, a vědomí a jistota *nebýt v tom sama*. Jako své silné stránky vnímá *nezmatkování, naladění se na nouzový režim a zachování chladné hlavy*, které jsou dané její *délkou praxe*. K tomu uvádí: „už jsem takový ten kabrňák, že tady jsem nějakých šest let...“, díky kterému může *být nápomocná* a pomáhat méně zkušeným kolegyním.

Naopak jako slabou stránku u sebe vnímá občasné *nedokončování práce*, které je způsobené *zapomínáním na rozdělané případy*. Potíže jí to dělalo především v minulosti a vysvětluje je systémem práce, který predikuje nějakou věc tady pozastavit, nějakou činnost, a jet další a pak se k tomu zase vrátit.

Při práci s klienty se tedy snaží o *zjišťování stavu* (viz výše), následně o *zklidňování* klienta. Zaměřuje se na *zklidnění dechu, informování a ujišťování* o průběhu a aktuální situaci. Při pro ni neznalé zdravotní situaci, čili *vnímání nedostatečných kompetencí* předává situaci kompetentnějším, nejčastěji ZZS: „A pokud se stane něco, čemu já úplně nerozumím, protože nejsem zdravotník, tak stejně většinou volám sanitku.“ Případně situaci a *zodpovědnost předá rodině* daného klienta. „...když tedy mi odmítnou tu sanitku, tak voláme aspoň rodině, abychom je tedy informovali o stavu, a předáváme to vlastně na ně, takže my jsme už z obliga.“ Při *nejistotě*, jak správně postupovat, využívá možnosti *obrátit se na vedoucí TPA*.



V poskytování služeb TPA vidí jako *omezení* možnost *komunikace* pouze *skrz telefon*. Vnímá *absenci vizuálního kontaktu*, který by sloužil k *ověření sdělení klienta*. To se snaží předávat i novým kolegyním: „Ty nové holky byly takové právě paf z toho, že: „Tak, a teď upadl. A co když se mu něco stalo?“ Já říkám: „Ale to ty nevíš. Ty se jich můžeš doptat, ale jsi závislá jenom na tom, co ti řeknou. A pokud ti neřeknou, že si rozbili hlavu, tak...“ Zároveň se snaží o *držení týmové jednoty* a *sjednoceného postupu* u klientů, kteří mají tendence vymáhat si nadstavbovou péči (především na nové pracovnice). U takovýchto případů se snaží respondentka o *zklidňování klienta*, *povídání si s ním*, *měnění tématu*, ale *nepovolování hranic služby*.

Operátorka vnímá *zvětšující se množství práce* v TPA. Ten je dle jejího názoru způsoben *nárůstem uživatelů*, i přesto, že došlo k rozdělení kompetencí a úkonů ve službě a dispečerky tím pádem již nedělají nábor klientů a první styk a šetření (vysvětleno viz 3.2. Organizační struktura TPA a pracovní náplň dispečerek). Pro zlepšení pracovních podmínek by tedy uvítala *zvýšení počtu pracovníků* ve službě. Uvědomuje si však, že množství práce není v průběhu času stabilní a je proto *náročné odvodit*, kolik pracovníc bude v jaký den potřeba. Náročná období či jednotlivé směny hodnotí jako *nárazovky*. Dále by uvítala *modernizaci dispečinku*, čímž by se operátorkám *práce usnadnila*.

Respondentka vnímá práci ustáleně; málokdy se dle jejího názoru objevují situace, na které by nebyla připravená, obvykle se typy situací stále opakují. Proto v nich zvládá bez zmatkování fungovat a nejsou pro ni tím pádem příliš zátěžové a náročné. Těmi jsou spíše další náležitosti patřící k práci na TPA – např. práce s klienty, pro které není služba příliš vhodná, nevyzpytatelnost náročnosti směny a množství aktuální práce či úmrtnost klientů. Tím, že v TPA již funguje dlouho, snaží se ostatním kolegyním pomáhat a předávat jim ustálené týmové postupy.

## **7.6. Souhrnná interpretace**

Výše jsem prováděla analýzy jednotlivých rozhovorů respondentek, nyní se zaměřím na souhrnnou analýzu a celková zjištění, ve kterých se pokusím obsáhnout odpovědi na výzkumné otázky. Těmi byly:

1. Jak vnímají dispečerky TPA svou práci a pracovní náplň?
2. Jak vnímají dispečerky TPA své kompetence pro komunikaci a jednání s lidmi v krizi?
3. Co je pro dispečerky TPA při práci s cílovou skupinou zatěžující?
4. Jakým způsobem se dispečerky TPA vyrovnávají s takovou zátěží?
5. Co by mohlo z pohledu dispečerek zlepšit kvalitu práce TPA?

Díky zvolené metodě výzkumu, čili rozhovoru a způsobu analýzy dat inspirovaného zakotvenou teorií jsem měla možnost získat jedinečný, idiografický pohled na vnímání služby TPA každé z respondentek. Je přirozené, že pohled každé z nich je jiný a ve své podstatě unikátní. I přesto lze však v analýze najít společné body či rysy, které se objevují u všech respondentek či některých z nich. Níže tedy provedu souhrnnou analýzu a interpretaci vnímání práce TPA z pohledu dispečerek služby.

### **7.6.1. Jak dispečerky TPA vnímají svou práci a pracovní náplň**

Jak tedy dispečerky vnímají svou práci a pracovní náplň? U všech respondentek se projevil významný rys orientace na klienta a potřeba mu pomoci v jeho nastalé nepříznivé situaci. Ta se odehrává primárně při stisknutí tísňového tlačítka, přičemž respondentky potvrzují, že se nejčastěji jedná o pády seniorů či zhoršení jejich zdravotního stavu. Jejich práci s klientem tedy považují na svou hlavní pracovní náplň.

I přesto, že existují metody a postupy na nejběžnější a nejčastěji se opakující typy situací, hodnotí respondentky jako důležité vnímat jedinečnost klienta (výjimku tvoří respondentka č. 5, která většinu situací vnímá jako podobných či stejných a stále se opakujících). Silně zastoupená je u všech touha pomoci klientovi. K tomu potřebují zjistit a zmapovat, co se stalo, jak na tom dotýčný klient momentálně je a jaká forma pomoci je adekvátní a co pro ni můžou/musí udělat. Pokud je však klient krizi, tzn. je ve stresu či panice, je potřeba jej nejprve zklidnit. Klidnění klienta uvádějí všechny respondentky jako jednu z nejpodstatnějších a nejzásadnějších strategií. Některé respondentky uvádějí, že v této fázi je potřeba zklidnit nejprve sám sebe, aby své rozpoložení nepřenesly na klienta a byly schopné s ním adekvátně a efektivně pracovat (práci se sebou však popíší jako samostatnou kategorii níže). Dle respondentek je důležité se na klienta naladit a pokusit se

do něj vcítit, aby u něj byly schopné navodit pocit bezpečí, jistoty a opakovaně jej o tom ujišťovat; aby klient skutečně věděl, že se mu operátorky snaží pomoci a náležitou pomoc mu zajistí. Klientům, většinou ležícím bez možnosti se zvednout, čas ubíhá mnohem pomaleji, a přijde jim proto, že se nic neděje. Z toho důvodu poté opakovaně mačkají tlačítka a v těchto chvílích se je operátorky snaží trpělivě ujišťovat, že je pomoc na cestě a musí vydržet už jen chvíli.

Operátorky v těchto situacích zažívají bezmoc, která je způsobena mnoha faktory. Tím jsou primárně omezené možnosti způsobené kontaktem a komunikací pouze skrz telefon. Dispečerkám chybí možnost ověřit si realitu a přesvědčit se, zda je situace skutečně taková, jakou ji klienti popisují. V případě, kdy je klient skutečně zdravotně ohrožen, jejich bezmoc pramení ze strachu, aby zajištěná pomoc dorazila včas – přičemž jsou pro ně náročné situace, kdy se klient přestane ozývat a nemají o jeho aktuálním stavu žádnou zprávu.

Co se týče vlastního prožívání operátorek, všechny shodně uvedly, že se snaží situace si příliš nepřipouštět. Většina respondentek uvedla, že se v krizové situaci snaží o odstříhnutí vlastního prožívání a emocí, případně pokud stres prožívají, snaží se nejprve zklidnit či své emoce potlačit. Důležitost vnímají předně proto, aby byly schopné zaměřit pozornost plně na klienta a jeho potřeby a také z důvodu vlastní ochrany. K tomu některé respondentky přímo uvedly, že krizové situace příliš neřeší a neprožívají, protože jinak by se z toho musely zbláznit. Tím je myšleno především to, že těchto krizových situací zažívají v práci mnoho, a proto jsou na ně již z části zvyklé a z části by tuto práci nezvládaly dlouhodobě dělat, pokud by jim tento faktor činil větší potíže. I přesto však nastávají situace, kdy určitou míru frustrace či stresu prožívají. A to jak u výše popsáných zdravotních typů hovorů, tak i u dalších situací jako je např. nespokojenost klienta či jeho požadavky mimo možnosti a kompetence služby TPA, komunikace s rodinou, řešení technických obtíží atd.

Další velkou část náplně práce dispečerek tvoří i řešení technických záležitostí zařízení. To všechny shodně vnímají jako zátěžovou část práce. A to jak samotné velké množství technických znalostí, ve kterých se musí orientovat, tak i řešení častých situací nastalých v provozu (více viz níže).

Všechny respondentky se shodují na vnímání vlastní odpovědnosti při práci na dispečinku TPA. Přesto, že jsou klientům nastavené hranice a limity poskytovaných služeb a operátorky se snaží dodržovat týmově sladěné postupy, mají velkou míru zodpovědnosti ve svých rukou. Dispečerky tuto autonomii nevnímají negativně, naopak oceňují pružnost systému a možnost pomoci klientovi i v případě, kdy se na to služba přímo nevztahuje. Mají tedy možnost rozhodnout, zda vědomě chtějí překročit nastavené hranice služby, tzn. snaží se rozhodovat dle svého nejlepšího vědomí a svědomí. Současně však mají oporu v provozní a vedoucí služby (případně i kolegyň přímo na směně), na které se mohou v případě nejasností, nejistoty či pochyb obrátit.

Z pohledu respondentek obsahuje práce na dispečinku TPA poměrně ustálený systém postupů a stylu práce skýtající v mnoha ohledech dané a operátorkám známé typy a formy nastalých situací, které je však třeba vnímat v jejich individualitě – neboť je primární fokus na klienta a jeho potřeby. Nejen díky tomu se operátorky cítí kompetentní v komunikaci s klienty v krizi.

### **7.6.2. Jak vnímají dispečerky TPA své kompetence pro komunikaci a jednání s lidmi v krizi**

Vnímání vlastních kompetencí tedy vychází primárně z jejich délky praxe a jistoty opírající se o zdárně vyřešené situace. Respondentky také shodně uvádějí, že se při práci mohou spolehnout sami na sebe – včetně respondentky č. 4, která je v týmu služebně jedna z nejmladších a je mnohdy svými kompetencemi a reakcemi v zátěžových situacích mile překvapena.

Rozpory mezi respondentkami se ukazují u stylu a formy zaškolování. To je dané jednak faktem, že jednotlivé respondentky působí ve službě různě dlouho, tím pádem prošly i jiným způsobem zaškolování; objektivně tedy bylo rozdílné. Jednak také schopností retrospektivně zhodnotit jeho komplexnost i jednotlivé aspekty. Některé operátorky hodnotí zaškolování jako nesystematické, neucelené a nestrukturované. Kvůli tomu měly v začátcích potíže, vnímaly vyšší zátěžovost práce a vlastní menší kompetence. Pozitivním pohledem může být hodnocení systému současného zaškolování respondentky č. 4 (do služby nastoupila před půl rokem), která vnímá svou úspěšnost v provozu jako

zásluhu kvality zaškolování. Všechny respondentky však shodně uvádějí, že začátky jsou skutečně náročné. A to předně z důvodu velkého množství znalostí a informací, které musí obsáhnout. Potíže jim dělalo nastudování a orientace v technických záležitostech spojených s tísňovými tlačítky. V tomto případě se není příliš čemu divit, neboť se jedná o znalosti vzdálené jejich profesi a studovanému oboru. Tento aspekt však nelze nijak změnit či ovlivnit, respondentky uvádějí, že k této službě a práci to zkrátka patří.

Některé operátorky vnímaly ve svých začátcích nejistotu. Např. respondentka č. 1 uvádí na konkrétních situacích, jak pro ni bylo náročné určovat hranici mezi výše zmíněnou autonomií rozhodnutí o zvoleném postupu práce a touhu dodržovat postupy týmu a odvádět práci tak, jak je to v TPA zvykem. Respondentka č. 2 měla naopak potíže vymezovat se klientům, kteří zkoušely překračovat limity a možnosti služby. Respondentka č. 3 měla či má obavy ze situací, které nenastávají příliš často a obává se své nedostatečné připravenosti na ně. Některé respondentky také vnímaly vlastní nedostatečné kompetence v porovnání se služebně staršími kolegyněmi. Skrze práci s nimi a možnou nápodobou jejich přístupu k práci jako takové i jednotlivým situacím, své kompetence mohly rychleji budovat či upevňovat.

### **7.6.3. Co je pro dispečerky TPA při práci s cílovou skupinou zatěžující**

Co je tedy pro dispečerky při práci zatěžující? Výše jsem popisovala krizové situace spojené s pády či zhoršením zdravotního stavu klientů. Zátěžové je také výše zmíněné řešení technických potíží se zařízeními; je pro operátorky náročné z několika důvodů. Jednak mnohdy zabere mnoho času na řešení, kolikrát více než krizový výjezd. Dále se jedná o zatěžování klientů – např. pokud zařízení nefunguje a je třeba, aby s ním něco sami udělali (zapojit zpět do zásuvky atd.). V neposlední řadě je to řešení stížností klientů na nesprávné fungování zařízení; operátorky v tu chvíli musí zvládat přijímat kritiku za něco, co není v jejich kompetenci a zároveň se snažit situaci vyřešit (mnohdy s technikou, kteří nespolupracují).

Jako jednu z nejvýznamnějších zátěží, kterou uvedly téměř všechny respondentky, je umírání klientů. Vzhledem k cílové skupině služby je pochopitelné, že smrt klientů k této práci patří. Respondentky se shodují, že je to pro ně však náročné a často se jich tato

součástí práce osobně dotýká. Více zátěžovým faktorem je úmrtí klienta, kterého osobně znaly (chodily do jeho přirozeného prostředí na pravidelné sociální šetření) či s ním byly v kontaktu těsně před jeho smrtí. Některé operátorky poté mají pochybnosti, zda pro dotyčného klienta nemohly udělat více.

Další zátěží je pro operátorky stálé nabalování práce v průběhu směny a nemožnost ovlivnit či odhadnout aktuální množství práce. Dispečink totiž funguje nepřetržitě a záleží na konkrétních klientech a jejich potřebách – tím pádem může nastat situace, kdy je směna klidná a nic moc se neděje. Nastat ale mohou i situace, kdy je poplachů a dalších situací více najednou a v tu chvíli dispečerky musí vše zvládnout zajistit. Zátěžově pak na ně působí především to, že musí opustit rozdělanou práci, začít další a až později se k původní vrátit. Takovýchto odboček může nastat vícero a je proto pro dispečerky náročné na nic nezapomenout a neustále se vracet k předchozím, nedokončeným věcem.

Tím pádem vnímají zátěžově i stísněnost prostor TPA. Při rušných směnách je v místnosti mnoho hluku, pro respondentky je těžké soustředit se a chybí jim klid na vlastní práci. Na druhou stranu je však společná práce s kolegyněmi v jedné místnosti i výhodou, neboť si při těžších situacích mohou pomáhat či poradit se zvoleným postupem. To není možné na nočních směnách, kde slouží samy. Ty právě z tohoto důvodu vnímají také zátěžově. Jak jsem již zmiňovala výše, obzvláště na nočních službách operátorkám pomáhá fakt, že mohou v případě nutnosti volat provozní či vedoucí služby a nebýt na to úplně samy.

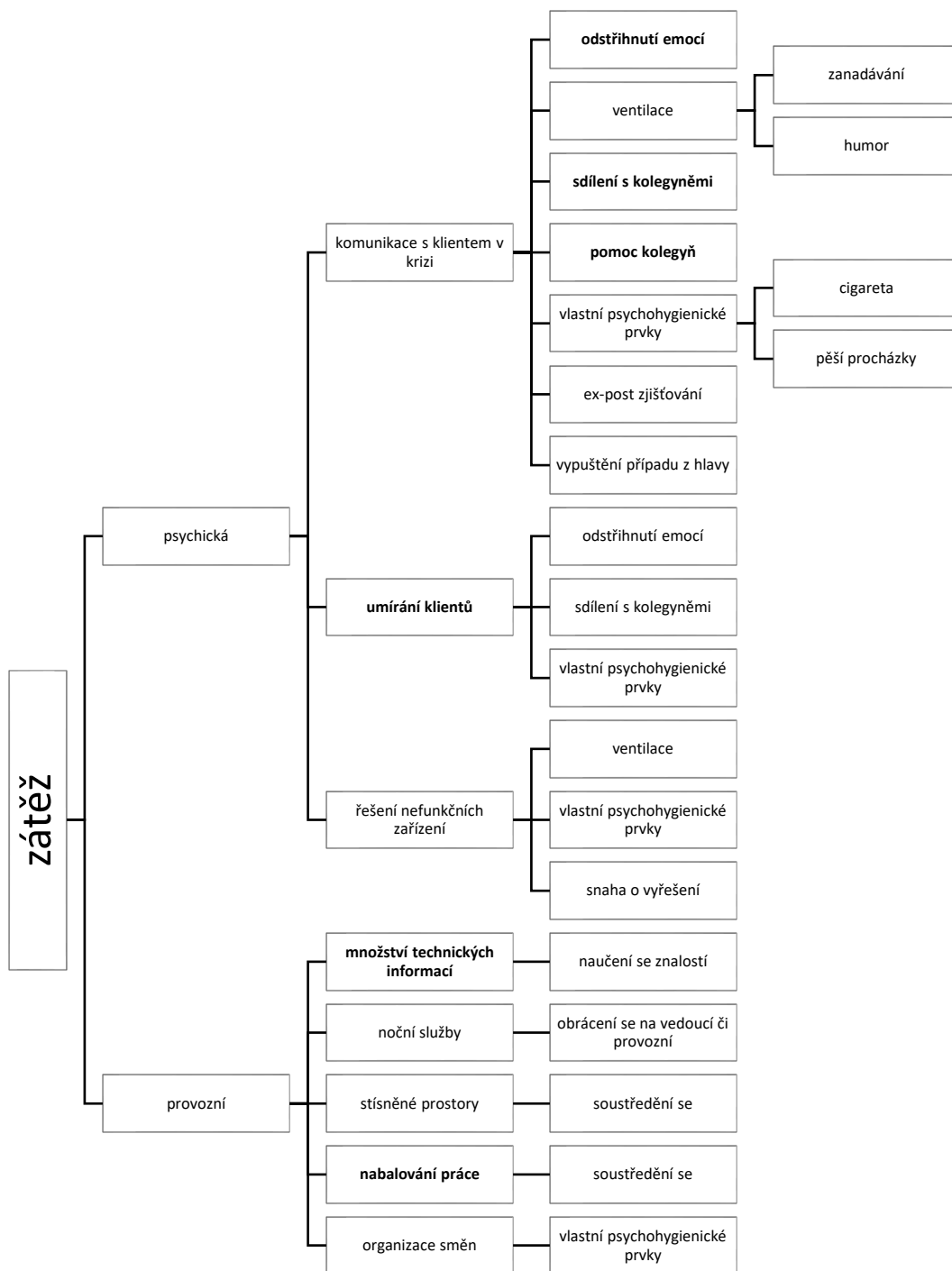
#### **7.6.4. Jakým způsobem se dispečerky TPA vyrovnávají s takovou zátěží**

Co kromě výše zmíněného respondentkám pomáhá se se zátěží a těžkostmi při práci vyrovnat? Velkou oporou je pro všechny respondentky jejich tým a kolektiv. Vnímají v něm silnou vzájemnou podporu, jsou tu jedna pro druhou a jsou ochotné si pomáhat a spolupracovat. Např. služebně starší kolegyně pomáhají těm mladším. Při řešení náročné situace ke konkrétní kolegyni přicházejí další a pomáhají jí s jednotlivými kroky a pomáhají vymýšlet nejlepší cesty a způsoby řešení, omezují vlastní potřeby (např. nevybrání si zákonně povinné pauzy) na úkor pomoci druhým atd.

Nejen konkrétní pomoc při řešení situace, ale i možnost sdílení a ventilace náročných situací s kolegyněmi je jedna z hlavních opor, které dispečerky využívají. Dále má každá z respondentek vlastní mechanismy a strategie psychohygieny – mezi ty patří např. cigareta u respondentky č. 5 či větrání hlavy pomocí pěší procházky ze služby domů respondentky č. 4. Víceru respondentkám pomáhá po náročném hovoru s klientem či jeho rodinnými příslušníky zanádvání si. V hovoru totiž musí udržet svou profesionalitu a nedat na sobě naštvání nijak znát, po skončení však potřebují negativní emoce vypustit. Respondentka č. 3 toho upuštění ventiluje spíše přes smích a obrácení situace v humor.

Někdy je pro respondentky také těžké po skončení situace „kauzu“ vypustit a již ji více neřešit. Obtížné to bývá předně pro služebně mladší dispečerky. V takových případech mají tendence se k případům vracet a dohledávat v databázi či v rozhovoru s kolegyněmi, jak situace dopadla a zda bylo klientovi adekvátně pomoheno. Respondentkám toto ex-post zjišťování slouží pro definitivní uzavírání situací, současně jim může pomáhat saturovat potřebu ujištění o vlastních pracovních kompetencích. Zde se však jedná spíše o moji dedukci, proto ji více rozvinu až v diskusi. Rozdílné mezi respondentkami je také to, zda skrz ex-post zjišťování mají tendence nosit si práci domů. To potvrzuje např. respondentka č. 3, avšak popírá respondentka č. 4, která se naopak snaží práci na pracovišti uzavřít a mimo směny ji neřešit a nemyslet na ni – přesto však uznává, že někdy si na konkrétní řešení situace vzpomene a poté se k nim na dalších směnách vrací. Nošení si práce domů a vzpomínání si na práci mimo službu uvádí i respondentka č. 5 – ta však v kontextu výše zmíněného nabalování práce, kvůli kterému se jí stane, že na něco nedodělaného zapomene a musí poté buďto volat kolegyni na směně a informovat ji o tom či se k nedokončenému vrátit na své další směně.

Zde pro přehlednost přikládám graf znázorňující rozdělení různých druhů zátěže a způsoby, které dispečerky pro jejich zmírnění používají (nejvýznamnější kategorie jsou zvýrazněny):





### **7.6.5. Co by mohlo z pohledu dispečerek zlepšit kvalitu práce TPA**

Co by tedy operátorky potřebovaly pro zlepšení své práce? Částečně je tato otázka určena mému uvažování do diskuze, otázku jsem pokládala i respondentkám v průběhu rozhovoru – na tomto místě tím pádem mohu čerpat z těchto odpovědí a analýzy dalších pasáží textu. Jelikož jsem některé aspekty popisovala již výše, stačí v tuto chvíli zmínit, že se jedná o lepší personální organizaci směn (počty pracovníků na směně, celkové počty a rozestupy mezi jednotlivými směnami, přítomnost více praktikantů a stážistů atd.). Také lepší technické fungování tísňového tlačítka (od montáže pro provoz). Dále je to lepší pracovní prostředí – větší a prostornější místnost, více počítačů k obsluze; s tím souvisí i modernizace programu dispečinku, která by dispečerkám jejich práci usnadnila. Některé respondenty zmiňovaly také vyšší finančního ohodnocení – domnívají se, že jejich práce, která je náročná a zátěžová, není platově adekvátně ohodnocená (respondentka č. 4 např. kvůli finančnímu podhodnocení musí uvažovat o možném odchodu z TPA).

Posledním aspektem, který by mohl dispečerkám při práci pomoci a zmírnit zátěžové situace u krizových hovorů s klienty, je hlubší znalost lékařských a zdravotních poznatků. Respondentky sice v průběhu rozhovorů prokázaly, že dokáží uvažovat v souvislostech a mají základní přehled, jaké projevy mohou co způsobit, nejsou si však v této problematice dostatečně jisté. Takto nastalé situace pak nejčastěji řeší zavoláním záchranné služby či doporučením návštěvy lékaře. Což je dostatečné, vnímají však, že by se tím mohly jejich kompetence ještě zvýšit. Tento postoj je patrně také podpořen přímou zkušeností s dvěma kolegyněmi, které jsou zdravotní sestry a mají tak oproti sociálním pracovnícům v tomto směru náskok a výhodu.

Je zcela logické, že se v analýze ukázaly a projevíly individuální rozdíly v povahových rysech i způsobu myšlení jednotlivých respondentek. I to je však dle mého názoru důležitá součást analýzy, neboť služba TPA stojí na osobním a lidském přístupu ke klientům a je tudíž podstatné, jací její dispečeré a pracovníci jsou. Z analýzy jsem tuto část proto nevynechala i přesto, že se nejednalo o nejpodstatnější oblast mého zájmu a bádání.

## 8. Diskuze

V diskuzi bych ráda nejprve podotkla, že výše zmíněné výsledky jsou poměrně bohaté. Díky kvalitativní analýze dat se povedlo prozkoumat danou oblast čili práci a potřeby dispečerek TPA skutečně do hloubky.

I přes dodržení všech kritérií a postupů práce s daty dle principů metody zakotvené teorie jsem při analýze dat (a tím pádem při pečlivém procházení rozhovorů s dispečerkami) narážela na mnoho pasáží či jevů, které nebyly respondentkami dostatečně vysvětleny. Snažila jsem se však jejich výpovědi nedomýšlet a spokojit se s hloubkou dat, které mám. Přemýšlela jsem ale také nad tím, jakými dalšími cestami by se těmto nejasnostem dalo předejít. Dle mého názoru je důležité si uvědomit, že není možné doptat se při rozhovorech skutečně na všechno. Pro další práce či jako inspirace dalším badatelům bych u provádění rozhovorů možná doporučila psát si poznámky. Tím by se ve výpovědích daly lépe zachytit drobnější nuance, které mi takto mohly uniknout, či mě v momentální situaci nenapadlo se na ně doptat. Osobně jsem si poznámek psala poměrně málo, jelikož jsem se soustředila na navázání dobrého vztahu s respondentkou a podporu zájmu o její povídání. Uvádím to zde především jako zamyšlení se nad dalšími možnostmi, nedomnívám se, že by má zjištění byla o tuto skutečnost chudší. Svou práci a mnou zvolený postup shledávám pro účely diplomové dostatečné a kvalitní.

Pokud se podíváme zpět k teoretickým poznatkům, uvažovala jsem nad tím, zda se služba TPA podobá spíše práci na lince důvěry či na tísňové lince. Samozřejmě není možné najít jednoznačnou odpověď, neboť má služba TPA svá specifika a cíle, a existují tudíž pádné důvody, proč služba neplní exaktně ani jednu z těchto možností. Vzhledem k výše zmíněným zjištěním své analýzy se však přikláním spíše k připodobnění práci krizových interventů na linkách důvěry. A to předně z toho důvodu, že operátorky sice zjišťují zdravotní a současný stav klientů v krizi, jedná se však o poměrně známé a ustálené situace a okruhy otázek a odpovědí, které od klientů potřebují získat. Jinak s klienty pracují více méně obdobným stylem jako krizoví interventi, tzn. zjišťování důvodu volání, uklidnění a stabilizace klienta, mapování situace, zhodnocení stavu a vyřešení situace. Možná však samotné dispečerky vnímají podobnou příměru TPA se

záchrannou službou jako já, neboť jedna z uváděných potřeb, která by operátorkám mohla sloužit k zlepšení kvality jejich práce, je i více znalostí a know-how ve zdravotní problematice.

Kladla jsem si tedy otázku, v čem je práce na TPA primárně rozdílná oproti práci na lince důvěry. Dle mého názoru, podpořeného teoretickými podklady z literatury i žité praxe a výzkumů na linkách důvěry – např. od Vodáčkové (2002) a Knoppové (1997), jde primárně o zúžení cílové skupiny a problematiky klientů, kteří se na službu TPA obracejí. Krizoví intervenenti na linkách důvěry musí být připraveni a vybaveni na velké množství situací a témat rozhovoru, umět pracovat s vícero druhy hovorů atd. Linka důvěry je také přístupná širšímu okruhu klientů, tím pádem zákonitě produkuje širší oblast potřebných znalostí a dovedností při práci s nimi. Oproti tomu služba TPA se vztahuje pouze na své klienty a pomáhá jim ve valné většině případů v konkrétních typech situací. Díky tomu – a také velkou zásluhou podrobného zaškolování a vzájemné podpoře v týmu – zřejmě dispečerky nepotřebují stejně podrobný výcvik v komunikačních dovednostech a práci v krizové intervenci jako pracovníci na linkách důvěry.

Zajímavé mi přijde zjištění, že respondentky hovořily pouze o práci na dispečinku. Žádná z nich nezmiňovala terén, čili sociální šetření u klientů doma. Je otázkou, zda to bylo způsobené zaměřením rozhovorů na dispečerskou práci pracovníc či se pro ně v tomto ohledu jedná o bezzátěžovou složku práce.

Rozhovory skýtají rovněž spoustu dalšího materiálu, který by mohl být také důkladně zanalyzován. Např. výše zmiňované osobní dispozice a povahové rysy každé z respondentek. Bylo by zajímavé zjišťovat, jak tyto jednotlivé aspekty mohou ovlivňovat jejich práci a vnímanou zátěž. Nebo to, jaký je obecný prototyp pracovnice TPA, čím vším musí disponovat, aby byla schopná takto náročnou práci zvládat.

V rozhovorech byl také zajímavý styl vyjadřování a způsob popisu situací jednotlivých respondentek. Některé hovořily více samy za sebe, jiné se více vztahovaly k práci kolegyně či o situacích mluvily v množném čísle („my jako služba děláme versus já dělám“). Některé respondentky také konkrétní aspekty práce více demonstrovaly na kazuistikách z praxe, jiné o nich mluvily na obecné rovině. Z tohoto pohledu by mohlo být zajímavé pokusit se zjistit, čím jsou dané styly vyjadřování a popisování způsobené a zda

se u popisu konkrétních kazuistik nemůže jednat o souvislost s mírou zkušeností a délkou praxe jednotlivých pracovníků.

Výzkumnou otázkou č. 5 bylo zjišťování, co by dispečerkám při jejich práci mohlo pomoci. Tím jsem se zabývala jakožto vnímání z jejich vlastního pohledu. Nyní se se zde mohu zamyslet i nad dalšími aspekty, které mě napadají a přímo nesouvisí s pohledy samotných dispečerek. K ověření by však samozřejmě bylo potřeba dalších výzkumů.

Co se týče prožívání psychické zátěže, bylo dominantní taktikou respondentek odstříhnutí emocí či prožívání a snaha si situace příliš nepřipouštět. Z rozhovorů s dispečerkami jsem nabyla silné přesvědčení, že se jedná o pracovnice s rozvinutými komunikačními schopnostmi a dovednostmi, které se umí dobře a trefně vyjadřovat a popisovat své prožívání. Přemýšlím však, do jaké míry jsou zvyklé introspektivně pracovat se svým prožíváním a emocemi a uvědomováním si jich v dané chvíli. Možná by respondentkám mohlo pomoci cíleně se zaměřit na získání těchto dovedností. Např. uspořádáním odborného workshopu, individuální práci s každou pracovnící (se supervizorem, vedoucí služby či externím pracovníkem) či absolvováním některého z dostupných školení pro pracovníky v sociálních službách.

Vzhledem k povaze tématu diplomové práce nelze daná zjištění příliš porovnávat či konfrontovat s odbornou literaturou. Co se však týká onoho odstříhávání emocí, lze najít návody, jak s emocemi v pomáhajících profesích pracovat, téměř ve všech publikacích zaměřujících se na krizovou intervenci. Podrobný návod předkládá např. Hájek (2007), který doporučuje své prožívání v hovoru s klientem nepotlačovat a naopak si jej uvědomovat a být si vědom, co s ním daný klient či přímo rozhovor dělá. Při dostatečném uvědomování si svých prožitků a rozvinutých schopností regulace, se tím pádem může zvyšovat kvalita poskytovaných služeb. Vodáčková (2002) také např. v některých situacích, kdy je pracovníkovo prožívání poměrně intenzivní, nabízí možnosti, jak klientovi své emoce adekvátním a profesním způsobem verbalizovat a sdělovat. Jedná se o jednu z technik krizové intervence, která přispívá k navyšování vlastní odpovědnosti a kompetencí na straně klienta. Práci respondentek s některými z výše uvedených způsobů, by dle mého názoru mohlo přispět k lepšímu zvládnutí zátěžových situací.

Dále mi při analýze principů zaškolování dispečerek v jejich výpovědích přišlo zajímavé učení se nápodobou (u respondentky č. 1, č. 2 i u respondentky č. 3 a č. 4). Popisují, jak se v situacích, kdy nevěděly jaký postup dále zvolit, se rozhodly postupovat obdobným způsobem jako kolegyně. Tento princip učení se nápodobou mi silně připomíná teorii učňovství Jean Levyové neboli apprenticeship. Shodně s mými poznatky dle její teorie dochází k učení se znalostem a dovednostem na základě nápodoby zkušenějšího (Fontana, 1997).

Pokud se jedná o problematiku stísněnosti prostor, respondentky uváděly, že se kvůli tomu hůře soustředí na práci, zároveň však zmiňovaly, že pokud by prostory byly pro jednotlivé pracovnice rozdělené, nemohly by pak spolu komunikovat, spolupracovat a v jednotlivých případech si pomáhat. Alespoň částečným kompromisem by mohlo být částečné rozdělení prostor (např. spolu propojenými místnostmi), kdy by operátorky mohly dle aktuální situace rozhodnout a zhodnotit, ve kterých případech budou preferovat klid na vlastní práci a kdy naopak využijí možností přítomných kolegyně. Otázkou však je, zda by nějaké takové řešení bylo v provozních podmínkách a jejich zázemí možné. Práce s prožíváním provozní zátěže a možnosti její eliminace je však v kompetencích spíše vedoucí služby či přímo vedení organizace.

Celkově jsem se svými zjištěními spokojená a považuji je za dostatečné a hloubkově obsáhlé. To však neznamená, že se možnosti prozkoumání služby TPA zcela vyčerpaly. Dalo by se pokračovat dalšími výzkumy. Jednou z hlavních věcí, která by mohla přispět k upevnění výše zmíněných výsledků, je analýza potřeb i zbylých dispečerek TPA. Ta by mohla probíhat stejným způsobem jako výchozí či by se mohlo jednat o „pouhé“ ověření daných výsledků a zjištěních. Takovýmto způsobem by mohlo být sestavení uzavřeného krátkého dotazníku, kde by se ověřovala platnost mých závěrů. Součástí by mohla být také jedna otevřená otázka, která by dotyčným respondentkám sloužila pro možné konkrétní vyjádření se či upřesnění nabízených možností.

Dalším možným způsobem by mohl být specificky zaměřený rozhovor s vedoucí služby TPA, který by měl za cíl zmapovat její postoje a názory na jednan práci samotných dispečerek, jednan také na obecné potřeby služby jako takové. Rozhovor by mohl sloužit i pro reálné zmapování možných změn a vylepšení, o kterých jsem se zmiňovala výše.

V neposlední řadě by mohlo být zajímavé zkusit prozkoumat službu TPA i z druhé strany, tzn. z pohledu klientů. Jak jsou se službou spokojeni, jak ji vnímají, co by potřebovali od služby dalšího či uzpůsobit jinak atd.

Z výsledků výzkumu vyplývá a zdá se, že jsou dispečerky TPA dobře vybaveny na zátěžové situace a vnímají poměrně velkou jistotu ve svých kompetencích. Proto by mě také zajímalo, jaká je ve službě TPA fluktuace zaměstnanců a jak jsou operátorky náchylné k syndromu vyhoření.

Jsem si jistá, že i přes výše zmíněné nápady a postřehy na další možná zkoumání problematiky, by se našly i další dílčí aspekty, kterým se nadále věnovat a které mne samotnou v této fázi nenapadají.

## 9. Závěr

Cílem této diplomové práce byla snaha zmapovat a zjistit, co na své práci dispečerky TPA považují za zatěžující a náročné a co jim naopak v naléhavých a krizových situacích pomáhá.

Důležitým zjištěním bylo, že se dispečerky TPA o klienta v krizi (která je nejčastěji způsobená následkem pádu či zhoršením zdravotního stavu) skutečně zajímají, je pro ně na prvním místě a vyvíjejí snahu ho co nejlépe zabezpečit a pomoci mu ulehčit jeho aktuálně nepříznivou situaci. Tyto situace pro operátorky sice představují zátěž a jsou pro ně náročné – zejména pokud v nich zažívají bezmoc kvůli svým omezeným možnostem poskytované pomoci skrz telefon – avšak díky podrobnému systému zaškolení, své praxi a zkušenostem a zejména podpoře v týmu v těchto situacích příliš velké problémy a potíže nemají. Naopak zde vnímají své kompetence a jistotu.

V začátcích své praxe vnímají či vnímaly nejistotu skrze vlastní odpovědnost, tzn. že samy mají možnost si autonomně korigovat a rozhodnout, jak se v dané situaci zachovají a jaké kroky pro klienta podniknou. Bylo pro ně tedy těžké vyvážit hranici mezi tím, co ještě můžou a chtějí pro klienta udělat, a kdy se jedná o limit služby TPA, za který již nepůjdou.

Oproti mé původní představě, kdy jsem se domnívala, že právě komunikace s klientem v krizi bude pro ně ta nejvíce zátěžová, se ukázalo, že jsou to spíše jiné aspekty jejich práce. Tím je častá úmrtnost klientů, která na ně působí velmi zátěžově (a o to více, pokud dotyčného klienta osobně znaly či s ním těsně před jeho smrtí komunikovaly). Dále se jedná o velké množství technických znalostí, které musí obsáhnout a znát a řešení technických potíží tísňových tlačítek v průběhu provozu. Je to taktéž postupné nabalování práce a nutnost vracet se k rozdělaným a nedokončeným případům a s tím i související stísněnost pracovního prostoru.

Abyste takto náročnou práci byly schopné zvládat, potřebují silné opory. Ukázalo se, že nejdůležitější je pro respondentky výše zmiňovaný pracovní tým a jeho stabilita. A možnost spolehnout se na své kolegyně, sdílení a ventilace zátěžových či jinak pro ně náročných případů a situací. Důležitá je také oboustranná důvěra s provozní a vedoucí

služby. Zároveň má každá z respondentek vlastní psychohygienické návyky, které využívá v případě potřeby.

Ukazuje se, že tyto nápomocné mechanismy jsou nejspíše dostatečné. Neboť při dotazování se dispečerek v závěru rozhovoru na jejich potřeby a postřehy, v čem by se služba mohla zlepšit a co by osobně pro zlepšení své práce potřebovaly, nic z výše uvedeného nezmiňovaly. Uváděly pouze dílčí vylepšení technické, provozní, zdravotně znalostní či finanční.

V samotném závěru bych pouze ráda dodala, že výzkumný cíl práce čili zmapování pohledu dispečerek TPA na svou práci, vnímání rizik a zátěže s ní spojenou a zjišťování, co jim tuto zátěž pomáhá zvládat, byl dle mého názoru naplněn. Pomocí podrobné analýzy jsem byla schopná odpovědět na všechny dílčí výzkumné otázky a proniknout tak do podstaty vnímání dispečerek TPA. Jedinou slaběji obsáhlou odpovědí by z mého pohledu mohla být otázka č. 5: Co by mohlo z pohledu dispečerek zlepšit kvalitu práce TPA. Důvodem však může být skutečnost, že se jedná o stabilní službu produkující schopné pracovnice, a tím pádem u nich není příliš silná poptávka po razantních a zásadních změnách.



## 10. Seznam použitých informačních zdrojů

AGUILERA, D., MESSICK, J. *Crisis intervention, theory and methodology*. St. Louis: Mosby. 1986. 253 s. ISBN 0801601029.

BAŠTECKÁ, B. *Psychosociální krizová spolupráce*. Praha: Grada, 2013. 320 s. ISBN 978-80-247-4195-6.

CLAWSON, J. J. Emergency Medical Dispatch. In: KUEHL, A. *Prehospital systems and medical oversight*. Dubuque: Kendall/Hunt Publ. Comp., 2002, s.172 - 207. ISBN 0-7872-7071-7.

ČEPICKÁ, B. *Operátoři na lince 155. Rozbor vedení hovorů s volajícími pomocí transakční analýzy* [online]. Praha, 2012 [cit. 2017-04-1].

Česká republika. *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách*. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. [cit. 17. 4. 2017]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Česká republika. *Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě*. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. [cit. 17. 4. 2017]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

DATTILIO, M., FREEMAN, A. *Cognitive-behavioral strategies in crisis intervention*. New York: Guilford press. 1994. ISBN 03601277.

ERIKSON, E. H. *Osm věků člověka*. Praha: Portál, 1996. 21 s.

FONTANA, D.: *Psychologie v pedagogické praxi*. Praha, Portál 1997. 383 s. ISBN 80-7178-063-4.

FRANĚK, O. *Manuál dispečera zdravotnického operačního střediska*. Praha, 2013. 254 s. ISBN 978-80-905651-0-4.

FRANĚK, O. *Medicínský a koordinační rozměr práce operačního střediska*. Kladno: Územní středisko záchranné služby Středočeského kraje, 2008. 178 s. ISBN 978-80-904018-2-2.

- FRANĚK, O. Struktura příchozích volání na tísňovou linku 155 v Praze. *Urgentní medicína: časopis pro neodkladnou lékařskou péči*. Roč. 11, č. 4, s. 6-7. 2008. ISSN 1212-1924.
- GILLILAND, B., JAMES, R. *Crisis intervention strategies*. Pacific Grove: Brooks/Cole Pub. Co. 1997. ISBN 1111770611.
- GULÁN, V. *Specifika komunikace s klienty využívajících tísňová volání* [online]. České Budějovice, 2015 [cit. 2017-04-1].
- HÁJEK, Karel. *Práce s emocemi pro pomáhající profese: tělesně zakotvené prožívání*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-346-8.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. 365 s. ISBN 978-80-87-109-19-9.
- HAYESOVÁ, N. *Základy sociální psychologie*, Praha: Portál, 2009, 166 s. ISBN 978-80-7367-639-1.
- HOLMEROVÁ, I., a kol. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: ČALS, 2003. 88 s. ISBN 80-86541-12-6.
- JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita: zdravotně sociální fakulta 2006. 12 s. ISSN 80-7368-110-2.
- KALVACH, Z. a kol. *Úvod do gerontologie a geriatrie*. Praha: Karolinum, 1997. 194 s. ISBN 80-7184-366-0.
- KALVACH, Z.; RUŽIČKA, E. et al. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada Publishing, 2004. 861 s. ISBN 80-247-0548-6.
- KLIMPL, P. *Psychická krize a intervence v lékařské ordinaci*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7310-395-7.
- KNOPPOVÁ, D. a kol. *Telefonická krizová intervence. Linka důvěry*. Praha: Remedium, 1997.
- KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-150-9.

- KUCHAŘOVÁ, V. *Život ve stáří: Zpráva o výsledcích empirického šetření* [online]. 2002 [cit. 2017-02-25]. Dostupné z WWW: <http://praha.vupsv.cz/Fulltext/zivest.pdf>.
- POPA, F. a A. RAED, *The Occupational Burnout Levels in Emergency Medicine - a nationwide study and analysis*. Journal of medicine and life. 2010. Roč. 3, č. 3, s. 207-215. ISSN 1844-122X.
- OCETKOVÁ, L. *Tísňová péče Areión. (bakalářská práce)*. Praha: Karlova univerzita, 2013.
- OŠŤÁDALOVÁ, T. *Zavedení tísňové linky 112 v ČR*, Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2005, ISBN 80-86634-69-8.
- PACOVSKÝ, V. *Geriatric: Geriatrická diagnostika*. Praha: Scientia Medica, 1994. 152 s. ISBN 80-85526-32-8.
- PACOVSKÝ, V. *Proti věku není léku: Úvahy o stárnutí a stáří*. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-486-1.
- PICHAUD, C.; THAREAU, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál. 1998. ISBN 80-7178-184-3.
- ROBERTS, A. *Crisis intervention handbook: assessment, treatment, and research*. New York: Oxford University Press, 2000.
- RYŠAVÁ, Lenka. 1.3.2017, osobní sdělení
- SENER, A. et al. *Family, Close Relatives, Friends: Life Satisfaction Among Older People*. Educational Gerontology [online]. 2008, [cit. 2017-03-25]. vol. 34, iss. 10, p. 890 – 960. ISSN 03601277.
- SHAKESPEARE-FINCH, Jane, Amanda REES a Deanne ARMSTRONG. *Social Support, Self-efficacy, Trauma and Well-Being in Emergency Medical Dispatchers*. *Social Indicators Research* [online]. 2015, 549-565 [cit. 2017-05-17]. DOI: 10.1007/s11205-014-0749-9. ISSN 0303-8300. Dostupné z: <http://link.springer.com/10.1007/s11205-014-0749-9>.
- SRNEC, J. *Psychologie stárnutí*. In WOLF, J. et al. *Umění žít a stárnout*. Praha: Nakladatelství Svoboda, 1982. s. 127 – 186.

STRAUSS, A.; CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané Ruce, 1999. 196 s. ISBN 80-85834-60.

SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří: Kapitoly z gerontopsychologie*. Praha: SLON, 2007. 284 s. ISBN 978-80-86429-62-5.

ŠTILEC, M. *Pohybově-relaxační programy pro starší občany*. Praha: Univerzita Karlova, 2003. 94 s. ISBN 80-246-018803.

ŠVANCARA, J. *Psychologie stárnutí a stáří*. Praha: Univerzita Karlova 1983. 110 s. ISBN 80-7184-366-0.

VÁGNEROVÁ, M., *Vývojová psychologie II: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum 2007. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. Praha: Portál 2002. 544 s. ISBN 80-7178-696-9.

VODÁČKOVÁ, Daniela. *Prostupnost záchranné služby s psychosociálními službami*. Kladno: Územní středisko záchranné služby Středočeského kraje, 2008. 82 s. ISBN 978-80-904018-1-5.

VYMĚTAL, J. *Duševní krize a psychoterapie*. Praha: Konfrontace, 1995, 88 s. ISBN 80-901773-4-4.

VYMĚTAL, Š.: *Krizová komunikace a komunikace rizika*. Praha: Grada Publishing, 2009, ISBN 978-80-247-2510-9.

WAITE, L., DAS, A. *Families, Social life, and well-being at older ages. Demography*. 2010, vol. 47 - Supplement, iss.1, p. S87 – S109. ISSN 00703370.

WOLF, J. *Umění žít a stárnout*. Praha: Svoboda, 1982. 368 s.

ZAVÁZALOVÁ, H. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum, 2001. 77 s. ISBN 80-246-0326-8.

## 11. Seznam příloh

### 11.1. Příloha č. 1 – přepisy rozhovorů

Rozhovor s respondentem č. 1

- **Nejdříve mám obecnou otázku, která slouží pro moji představu, jak v TPA kdo pracuje, abych byla orientovaná v kontextu. Jak dlouho jsi pracovala v provozu a na jaký úvazek?**

V provozu asi tři roky na celý úvazek.

- **A v současné době pracuješ na pozici provozní. Jaká je tvá náplň práce?**

Pomáhám s provozem - od rady a porady, když holky něco nevědí. A to se týká od výjezdů a tísňových tlačítek až po technická řešení. Holky by si měly všechno šéfovat samy, ale radím a pomáhám, když potřebují. Metodika, zaškolování, statistiky. Také věci z pozadí dispečinku.

- **Když si zkusíš vzpomenout na své začátky, jak probíhalo tvé zaškolování? Není potřeba vzpomínat na teoretické poznatky, ale když si vzpomeneš takhle dlouho zpátky, tak co z toho máš zachycené jako to podstatné.**

Tím, že jsem přišla, když odcházela předchozí vedoucí, tak jsem byla první a poslední případ jejího způsobu zaškolování. Takže mě zaškoloval tým a bylo to jasně rozdělené na jednotlivé kapitoly zaškolování a vždy ten, kdo mě zaškoloval, se pod tu část musel zapsat, aby se to v případě chyb a potíží na někoho dalo svěst. Tím, že jsem byla první a poslední, tak se to příliš nedodržovalo. Byla jsem proškolená asi polovinou toho všeho, co jsem měla zvládnout. A bylo to takové dost hektické, zmatené. Víím, že to někdo právě dodržoval, někdo ne, takže nikdo neměl jasno v tom, co jsem už probrala a co ne. A akorát ta vedoucí za mnou chodila a říkala dost nepodpůrným způsobem, co umím a neumím. A to pro mě bylo hodně neucelené. Takže moje zaškolování probíhalo tak, že jsem přišla do provozu a každý mi něco říkal a něco naučil. (Pomlka).

Postupné zaškolování dodržujeme i teď, ale snažíme se k tísňovým tlačítkům a řešením těch krizových situací přijít až jako poslední. Protože se jedná o hrozně velké technické zázemí a těch potřebných informací je strašně moc.

To bylo stejné i u mého zaškolování, první byly ty věci okolo – montáže, demontáže, obvolávání, revize, pak samozřejmě musí člověk znát ty technické parametry jednotlivých komponent na zařízeních. A pak dejme tomu ve druhém měsíci mě pustili teprve k tomu, že jsem si zkusila nějaké to tlačítko vzít, pod dohledem. A je fakt, že já jsem to měla takové rychlejší, protože ve třetím měsíci už jsem fungovala sama. Ale myslím si, že i tak tam pořád někdo byl, aby mě kontroloval. Bylo to takové trochu na spěch.

- **A jak ses v tom cítila?**

Já jsem tuhle pozici jako takovou znala tím, že jsem sem chodila na praxi. Sice jsem na praxi nemohla dělat nic, co dělají operátorky, ale viděla jsem, jak to probíhá – i to tísňové tlačítko. A viděla jsem, jak holky jednají, jakým způsobem řeší situace. A hrozně mě to nudilo a nebavilo mě řešit ty věci okolo a chtěla jsem jít už do akce a zkusit si to. Protože je to gró té práce, i když je to nejsložitější. Jako stážista má člověk pocit, že je tam takový nevyužitý. Ale jako bez toho to nejde a dodržujeme to dodnes. Nejde to úplně postavit jinak. Ale je fakt, že jsem se docela i nudila; hlavně tím, jak se ta práce nabaluje postupně. Ty začátky jsou vážně nudné, protože se člověk učí technické věci, je tam to obvolávání klientů a to je vlastně ten základ zaškolování, vyplňuje to ty mezery. Takže jsem furt furt furt obvolávala a to mě nebavilo do doby, než jsem se naučila ty další věci jako poplachy atd., pak už to bylo lepší. Začátky jsou fakt nudný. To řeknou holky určitě taky.

- **Takže když bys měla říct, co bylo v začátcích těžké, tak pro tebe to byla ta dlouhá čekací doba, než jsi mohla začít pracovat v celém provozu. Je to tak?**

Přesně tak. A samozřejmě pak i to, jak se čeká, než je práce. Teď už to tak úplně také není. Té práce je mnohem více, ale když jsem nastupovala já, neměli jsme tolik uživatelů. A ani za ten den nebyl takový nátlak. Nebylo toho tolik, co řešit. Takže se stávalo, že když nikdo nic nechtěl, jen jsme seděli a koukali. A to pro mě bylo docela těžké, protože z minulé práce jsem na to opravdu nebyla zvyklá. Tam jsme jeli od rána do večera bez zastavení a najednou jsem si sedla a nic. A já si říkala, co tady mám dělat. Tak to pro mě bylo těžké,

teď už jsem si na to samozřejmě zvykla (smích). A nyní se to hlavně už změnilo, ale to dříve bylo těžké. Jak vyplnit čas nějak smysluplně, abych si nemyslela, že jsem tu zbytečná.

- **Díky moc. Když se teď trochu posuneme a měla by sis představit nějakého typického představitele klienta v krizi, tak mi zkus popsat, jak vypadá. Je mi jasné, že jsou tam individuální rozdíly, ale jak vypadá?**

Tak vzhledem k tomu, že chodíme i na přešetření ke klientům domů, tak víme, jak ti lidé vypadají a jak vypadá to jejich zázemí. Jsou to většinou lidé, co mají nějaké zdravotní obtíže, málokdy se stane, že by ten člověk byl po zdravotní stránce v pořádku. Hodně to bývají diabetici, hlavně ale lidé, které trápí nějaké pohybové potíže – bolesti a nemusí to být ani po operacích, artróza, osteoporóza, bolesti kyčlí, všeho možného. To je to, co je nejvíce trápí, protože je to bolest, kterou si uvědomují každý den.

Pak dost často jsou ti lidé osamělí. A ačkoliv nějaký kontakt s rodinou mají (málokdy se stane, že jsou úplně odříznutí - i takoví jsou, ale je jich mnohem méně), tak si připadají osamělí. Protože každodenně tam někdo nechodí.

Většina z nich už využívá nějakou službu, většinou pečovatelskou službu nebo nějakou ošetřovatelskou službu vzhledem k tomu zdravotnímu stavu. Ale většina z nich má nasmlouvané jen nákupy a drobnou pomoc v domácnosti. Někteří už mají i pomoc s hygienou atd.

My známe průměrný věk našich klientů, teď je kolem 84 let. Takže to jsou opravdu lidé, kteří jsou většinou sami, partner jim už odešel. Mnohem více je žen, mužů máme méně.

- **Ve chvíli, kdy klienti stisknou tlačítko, není to omyl a jde o případ, kdy člověk potřebuje pomoc, tak jak to většinou vypadá?**

Drtivá většina jsou pády, bez zranění nebo s lehkým zraněním – oděrky a nic vážného, k čemu by se volala záchranka. Ten člověk ale potřebuje pomoc; někoho, kdo mu pomůže se zvednout.

- **Jak často jsi zažívala, že ten člověk byl opravdu v krizi – v psychické nepohodě a bylo ho potřeba zklidnit?**

To se stává u lidí, kterým se to stane poprvé, možná i podruhé. Pak už situaci zvládají, protože vědí, že ta pomoc přijde. Ale první pád je nejtěžší, protože těm lidem to přijde hrozně dlouhé. Od chvíle, kdy stiskne tlačítko, než se s ním spojíme, to trvá minutu. Ale ti lidé mají pocit, že už uběhlo x minut, protože jak jsou v tom napětí, tak jim čas ubíhá úplně jinak. My mu samozřejmě řekneme, že pomoc už je na cestě, ale i když nejsou zranění, tak stejně mají pocit, že už uběhlo cca dvacet minut, ale reálně je to minut pět. Tím pádem je to hodně o vysvětlování, že se nemusí bát, že pomoc už je na cestě. Že víme, že jim to přijde dlouhé, ale že to tak není, nic se neděje.

- **Aha. Jak ta situace podle Tebe ještě vypadá, abych si to dovedla lépe představit.**

Pak to u těch prvních pádů bývá i takové, že ti lidé to mačkají opakovaně, pořád se ptají, jestli už přijedeme. Takže jim vysvětlujeme, ať vydrží a opakovaně vysvětlujeme postup. Že řidič musí vyzvednout klíče, pak musí dojet k nim a my jim sdělujeme, jak to zrovna vypadá. A je to hlavně o tom trpělivém vysvětlování a snažit se je uklidit. Když se ty pády opakují, tak už ti lidé vědí, že pomoc přijde a že se nemusí bát.

- **Dovedu si představit, že to je stresová situace.**

Bývá no. A pak je samozřejmě stresové, když se k tomu přidruží něco zdravotního (např. zhoršení dýchání). Může se stát, že člověk spadne, není zraněný, ale v tom stresu zrychleně dýchá a to ho ještě více stresuje, protože mají ještě více pocit, že je to ještě o to horší. V těch případech raději posíláme i záchranku. To ale také nějakou dobu trvá, než dojedou – musíme zajistit klíče, aby se do bytu nějak dostali. Je ale jasné, že jakmile je tam ale něco zdravotního, tak se o to více stresují.

- **A ty s nimi zůstáváš na telefonu celou dobu, než přijede pomoc?**

Když nám ten člověk řekne, že upadl, není zraněný, tak ten hovor ukončujeme. Vysvětlíme mu, co se bude dít, ukončíme ten hovor a pak voláme „výjezdovku“. Pak když jsou lidé v těch stresech, tak pořád dokola mačkají tlačítko, takže se je snažíme chvíli zklidnit. Typicky na noční je jeden člověk, musí udělat spoustu úkonů, nemůže celou dobu sedět na telefonu s tím upadlým člověkem. Chvíli s ním komunikujeme, snažíme se ho zklidnit a



pak až když tam přijede ten řidič – je tam ta pomoc, tak se s námi spojuje a domluvíme se, zda se všichni na hlasitý odposlech slyšíme a zjišťujeme, jak to v reálu celé vypadá.

- **Když je klient v krizi a je potřeba ho zklidnit - jak postupuješ a co ti v té situaci pomáhá?**

Nejlepší je zkusit je klidnit. Samozřejmě je někdy situace taková, že je výjezdů více a člověk má tendenci běhat od jednoho k druhému, ale je dobré snažit se nejprve zklidnit sám sebe. Protože to je přesně to, že pak člověk vidí, jak je sám rozrušený. Takže zklidnit sám sebe, mluvit pomalu, srozumitelně. Protože jsme hodně závislé na tom, jaká ta slyšitelnost přes hlasitý odposlech je. A pak zkusit klienta co nejvíce uklidnit, aby tolik nevnímal čas. Říkat, aby se nebál. Ptát se, kde jsou a aby mi to popsali. Ne kvůli tomu, že by ho řidič musel hledat, ty byty nejsou tak velké. Ale spíš, pokud řeknou, že jsou u stolečku, tak aby se opřeli a udělali si v té jejich situaci trochu pohodlí. Více mě nenapadá.

- **Když se zkusíš vžít do svých pocitů, když jsi v těchto situacích byla. Jaké to bylo? Zažívala jsi nějaké nepříjemné pocity?**

Nepříjemné jen ve chvíli, kdy jsem se bála, aby to nebylo jinak, než jak mi to ten člověk povídá. Protože někdy se může stát, že ti lidé tvrdí, že nekrvácí, ale není to tak. Nebo zjišťujeme, jak je to s léky na ředění krve atd., hlavně pro případy, kdy krvácí. A pak nepříjemné pocity, že má člověk strach, že bude pozdě, než tam někdo s pomocí přijede. Nebo že to bude jinak, než to ti lidé popisují. Já jsem s tím nikdy asi extra velký problém neměla. Já si vždy najedu na takový mód, že jsou důležité věcné kroky, které se musí podniknout, abych měla co největší jistotu, že je to opravdu v pořádku. Ale jsou to dost nemilé situace, kdy člověk má opravdu strach.

- **Vzpomeneš si na nějakou takovou situaci?**

Třeba jeden příklad, co si člověk pamatuje. Paní měla mozkovou příhodu, ale ještě se mnou komunikovala, takže jsem jí hned chtěla poslat záchranku. Ale protože jim člověk nechce vyrážet dveře, tak jsem jí řekla, ať okamžitě jde ke dveřím a otevře. Ta paní mi to nestihla a upadla mi do bezvědomí. Pak jsem komunikovala se záchrankou. Nakonec tam jeli i hasiči, protože ty dveře nebyly otevřené a naštěstí to s paní celé dopadlo dobře. Za pět

minut dvanáct dojela záchranka a pak se vrátila domů. Ale v tu chvíli je to: „Ježíši marja, ona mi tu umře. Co když je ta situace jinak a dopadne to zle.“

- **Je něco, co jsi sama se sebou dělala, abys zvládla fungovat a zajistit tu pomoc, když jsi byla v tom stresu a opravdu ses bála?**

No tak to teď nevím.

- **Myslela jsem, jestli je to něco uvědomovaného. Je v pohodě, pokud ne. Nevím, jestli jsem srozumitelná. Jestli v těchto chvílích ty sama nějak postupuješ a víš o tom a děláš to třeba v těchto situacích opakovaně.**

Jo, to je to, co říkám. Tím, že ty naučené kroky mám, vím, že udělám to, co udělat musím. Je to pro mě určitá jistota, můžu se na to spolehnout.

(Pomlka).

Možná pak zpětně mi pomáhá, když nás je tu více a že si to s holkami přeříkáme, že se o to podělíme. To je možná důležité.

A pak samozřejmě komunikujeme i s tou rodinou. V tu chvíli najedeme na tu uklidňující rovinu, že to bude dobré. A možná to člověka zklidní samo.

- **Když to tedy zrekapituluju, jestli jsem vše zachytila správně. Pokud máš strach, tak snažíš hlavně zjistit, zda je ten klient v pořádku a jestli je ta situace opravdu taková, jakou ji vnímáš. A najedeš na mód zklidnit sama sebe, být věcná, zařídit všechny ty věci a snažit se nenajet na emoce toho klienta. Vnímám to správně?**

Jo to určitě.

- **Když bys měla zhodnotit - cítila jsi se v začátcích kompetentní pro komunikaci s lidmi v krizi?**

Ty začátky v tomhle byly těžké, protože jsem nevěděla, jakým způsobem a co všechno dělat. Vybavuji si svojí zaučující noční, kdy paní bylo špatně a já jsem jí chtěla zavolat záchranku, aby se dostala do nemocnice. A ona mi to odmítala. A já jsem se hrozně bála, abych neudělala chybu a neposlala jí tam tu záchranku, i když jí nechce. Teď bych to klidně udělala. Ale říkala jsem si a bála se, aby z toho nebyla nějaká stížnost.

- **Čeho ses v tu chvíli bála?**

Chtěla jsem jet hlavně podle toho, jak se tady jet má a zároveň abych tomu člověku neublížila, ale pomohla. Takže to bylo nejtěžší – najít si tu rovnováhu v tom, že jednat na vlastní svědomí a vědomí, ale v rámci mezí. To pro mě byl problém. Nakonec jsem tu paní přemlouvala asi 45 minut, přemluvila jsem jí, ale teď už bych o tom takhle neuvažovala, tu záchranku bych jí poslala, protože ta paní na tom nebyla dobře a mohla jsem to vyřešit rychleji. S paní to dopadlo dobře tak jako tak, ale mohlo to být vyřešeno rychleji a nemusely jsme se obě tou situací ničit. Byl ve mně strach. Neudělat chybu, neudělat něco zbytečného, abych tam neposlala výjezdovou službu (která je hrazená), ale aby pak někdo neřekl, že jsem něco zvorala. Ale zároveň tam byla touha toho člověka zabezpečit, abych měla jistotu, že ho tam nenechám ve stavu, v jakém tam je. Tak to bylo nejtěžší.

A to je přesně to, co se člověk učí v průběhu. Když zaučuji nové holky, tak jim říkám: „Jednejte podle svého nejlepšího vědomí a svědomí, protože jinou mantru vám tady neřeknu.“ To je základ té práce. Ale i tři měsíce jsou krátká doba na to být si jistá. Jsou tu standardní situace, ale i situace, kde je něco jinak, něco je složitější. A na to žádný návod není a nejlepší je hledět na to, aby ten klient byl v pořádku. I za cenu rozbitých oken, dveří, vzružení rodiny ve tři hodiny v noci. A my to potom takhle vysvětlujeme i té rodině, že jsme je museli vzbudit. Že si musí uvědomit, že to je v tu chvíli nejdůležitější.

- **Ale dovedu si představit, že hlavně v těch začátcích to mohlo být pro tebe jako pro operátorku náročné usoudit, zda to je situace skutečně naléhavá nebo to tak vnímáš jenom ty.**

(Přikývnutí). Vybavuji si, že na jedné z mých prvních nočních, jsem nechávala paní odvést do nemocnice. Sanitáři jí zapomněli dát klíče a ona si nechala klíče od baráku doma. A tenkrát tam jela naše výjezdová služba, aby ten byt zpřístupnila. Bylo to tak, že záchranka paní odvezla do nemocnice a za dvě hodiny ji chtěla odvést zpět domů a už najednou neměla jak, protože klíče nebyly. Na tyhle případy výjezdová služba není, na tohle je neposíláme. Já to věděla, ale na druhou stranu jsem tam tu paní nechat nemohla. Takže pro mě to rozhodnutí, kdy už je to přes čáru a kdy je to o tu pomoc tomu člověku, je vážně to nejtěžší.

- **To chápu. Když si vezmeš váš tým a prostředí, ve kterém pracujete, jak to celé vnímáš?**

Vnímám velký rozdíl v tom, zda někdo řeší standart – paní upadla, není zraněná, na to jsme zvyklé. Nebo když jde o situace, kdy se volá policie, hasiči nebo celá „sto dvanáctka“. Do toho tam jede sousedka z Krkonoš. Anebo jsou u člověka i velké zdravotní obtíže. V těchto situacích je krásně vidět, jak se vnímáme, jak ty ostatní operátorky na službě přijdou a už to spolu řeší, protože je to pak na toho jednoho hodně. Musí to samozřejmě rozhodnout, ale snažíme se navést a pomáhat, říkáme názory a vymýšlíme, co bude nejrychlejší. Myslím, že pak to funguje dobře a jsem za tu podporu ráda.

- **Takže to funguje tak, že sice ten jeden o tom rozhoduje, ale má tam na pomoc ty ostatní, se kterými to může konzultovat, takže na to není sám.**

(Přikývnutí). Pokud to není noční. Na noční mohou volat holky mně nebo vedoucí. Což se děje, protože těch blbých situací, kdy ty holky se raději chtějí zeptat, jestli to vážně neudělaly špatně, holt pár je. Už kvůli vlastnímu pocitu. Tak raději zvednou telefon a zavolají a myslím si, že je to v pořádku.

- **Jaké to je pro tebe, být na příjmu pro krizové případy?**

Přijde mi to normální. Nemáme rozdělené, kdy se má komu volat. Jsme na příjmu obě, takže záleží, komu z nás ten na službě dříve zavolá. Samozřejmě se někdy nedovolá, takže pak volá té druhé z nás.

- **Už jsme se k tomu předtím dostaly, ale jestli tě k tomu ještě něco nenapadne. Co vnímáš na té práci v provozu jako zatěžující? Jestli něco takového je, co jsi ještě neřekla.**

To je právě ta věc, že gró jsou výjezdy a péče o ty lidi a že mačkají ty tlačítka nebo se tam nehýbou a ty věci okolo. To je samo o sobě náročné. A k tomu je zatěžující, jak se řeší ty technické věci, které jsou kolikrát dramatičtější na řešení než výjezdy a zaberou celý den. Např. když si klient vytáhne zařízení z elektřiny. Pak jsou to kolikrát stokrát horší pocity, než nějaký výjezd.

- **Takže by se dalo říct, že i tyto situace jsou krizové? Nebo jak se na to díváš?**

Určitě. Zase záleží člověk od člověka. Záleží, v jakých stavech ti lidé jsou. Např. u těch bolestí se třeba nějakým způsobem stane, že vytáhnou to zařízení ze zásuvky, ale už to tam zpátky nevrátí. Protože to např. vykopnou, když prochází okolo. A my najednou po nich něco chceme (kvůli tomu, aby to fungovalo). Ale ti lidé tak kolikrát nedokážou vnímat, že je to pro ně a pro jejich pomoc. A my pak často burcujeme celou rodinu a i naše techniky. A je z toho řešení a kauza na celý den, která se musí dořešit, tak jako se musí dořešit ten výjezd. A ti lidé pak jsou samozřejmě nešťastní, protože my po nich pořád něco chceme, ale oni chtějí klid. My jim řekneme, že to vyndali ze zásuvky, oni to tak nevnímají, protože tam dělali něco úplně jiného a neuvědomují si to. Takže to bývá také hodně náročné.

- **Už jsme o tom také mluvily, ale v čem vidíš své silné a slabé stránky?**

Já bych řekla, že v té krizové situaci je to to, že dokážu být věčná. Že se nenechám zmítat v těch pocitech a už vůbec ne v pocitech těch lidí, protože to pak jinak nejde.

Co se týče slabých stran, kolikrát nemám takovou trpělivost, jakou bych chtěla mít. Protože někdy ti lidé umí být i sprostí a nepříjemní a v tu chvíli já s nimi ty hovory končím. Možná že kdybych zvládla být více trpělivá vysvětlovat dál a dál, bylo by to lepší. Já to ale ukončuji. Což třeba některé holky zvládají, ale pro mě je to moje hranice. Mám ji takhle nastavenou.

- **Je něco, o čem vědomě víš, že ti při tom a při řešení krizových stavů, pomáhá?**

To, co jsem už říkala. To, že se o to můžeme podělit. Nesedím tam sama, když nevím, co mám v té rychlosti dělat. Takže určitě to, že se můžu zeptat. Skvělá věc je, že tu máme dvě zdravotní sestry. Jedna dělala na záchrance, což je hrozně fajn, protože podpora u těch krizových stavů, je důležitá. Např. naváděla na umělou resuscitaci. Takže když už je to takhle hodně vážné, tak je skvělé, že je tam ona, která je v tom kompetentnější než já. Takže to sdílení je důležité.

Obecně si myslím, že holkám ta metodika (kterou jsem teda dělala já) pomáhá, že je tam spousta věcí a můžou se do toho kdykoliv podívat. Nic lepšího, než vědomí a svědomí se jim říct nedá. Ale jsou typické situace, které jsou popsány, a to nám tu práci ulehčuje. Nedá se to popsat všechno.

- **Je něco, co bys potřebovala pro zlepšení své práce v provozu? Pro tebe samotnou.**

Možná bychom potřebovaly obecně co nejvíce těch zdravotnických informací, aby nás to neznervózňovalo. Tím, že jsme většina sociální pracovnice, tak automaticky voláme záchranku. Samozřejmě ani doktoři neordinují po telefonu, ale možná, že kdybychom těch znalostí měly více, tak by nás to tolik nestresovalo. Ty kompetence by se pak zvýšily.

Mně osobně, no teď už nevím. Přeci jen už v provozu nefunguji.

- **V pohodě, tak děkuji moc, to je všechno. Napadá tě ještě cokoliv, co bys chtěla dodat?**

Asi ne.

#### Rozhovor s respondentem č. 2

- **Jak dlouho tu pracuješ a na jaký úvazek?**

Pracuju tady asi dva a půl roku a na hlavní pracovní poměr.

- **Nejdřív bych se tě chtěla zeptat na Tvoje začátky. Co si vzpomínáš, jak probíhalo tvoje zaškolování. Jak ses v tom cítila a co jsi u toho zažívala?**

To zaškolování nebo ty začátky byly pro mě hodně těžké. Bylo tam spousta technických informací a z různých dalších jiných... takže to bylo hodně těžké a už jako jsem si říkala, že se těším, až v tom budu zajatá jako holky, co mě to učily, budu si jistá v kramflecích a budu si jistá, budu to zvládat. To zaškolování probíhalo docela chaoticky. Nebo ne chaoticky, ale nebylo to nějak kdo ví jak strukturované. Dostala jsem šanon plný metodiky, měla jsem si přečíst všechno najednou a jako nic z toho, takže to bylo docela blbý. Ale teďko už to zaškolování probíhá mnohem lépe, takže už to není to, co jsem měla já. To, jak jsem to viděla já, tak to bylo úplně na nic. Pak jsem dostávala nějaké metodiky postupně a k tomu jsem si to měla dělat prakticky, tak to bylo lepší.

- **Co to znamená prakticky?**

Že jsem měla dělat třeba demontáž zařízení, tak jsem to rovnou dělala na počítači. Měla jsem manuál před sebou a rovnou jsem si to u toho zkoušela.

- **Takže jaké jsi vnímala silné a slabé stránky zaškolení?**

Slabé ta chaotičnost. A abych pravdu řekla, tak si z toho zaškolení pamatuji tohle. A jinak už úplně nevím, co jsem dělala.

- **Nejen v zaškolení, co pro tebe bylo začátcích obecně těžké?**

Těžké bylo rozpoznat, kdy ten člověk potřebuje mít revizi na to zařízení, kdy je potřeba s tím opravdu něco udělat. Kdy volat nebo nevolat technikům, kdy to řešit sama. Takže asi hlavně tohle.

- **Takže udělat závěr nebo to sama rozhodnout, je to tak?**

Jo, přesně tak.

- **A když se posuneme na ty krizové hovory. Jak vnímáš typického představitele člověka v krizi?**

Jako jak já to vnímám? Jako v jakém je stavu?

- **Např. kdybys mluvila s nějakou kamarádkou a popisovala jí tu práci a říkala jí, že tu máte i klienty, kteří jsou v momentální krizi. Tak jak bys jí to popsala? Jak vypadá, co se s ním děje?**

Když je v krizi, tak stiskne tlačítko a volá na nás. Popsala bych dvě situace. Buď jen upadne a potřebuje pomoci zvednout a nic mu není. Tak některý lidi celkem v klidu zavolají, že spadli a že potřebují zvednout. My se zeptáme, jestli nejsou zranění, jestli nepotřebují sanitku. Většinou řeknou, že ne. Probíhá to celkem v pohodě. Oni vědí, že ten dojezd netrvá čtvrt hodiny, ale i hodinu.

A pak je druhá situace, kdy stisknou tlačítko, jsou nějak rozrušení, ani nevědí, jestli jsou nebo nejsou zranění. Prostě že upadli a buď jim teče krev, nebo je něco bolí nebo tak.

- **Jak s tím člověkem potom pracuješ? Pokud se jedná o ty krizové případy.**

Já se ho zeptám, jestli je zraněný, on teda řekne, že je. Tak se ho nějak snažím uklidnit a řeknu mu, že mu pošlu pomoc. Kdyby se něco dělo, tak klidně ať znovu mačká tlačítko.

- **Jak tu situaci zvládáš ty? Jak to prožíváš?**

Snažím se to nebrat moc osobně. Spíše si říkám, že to je další člověk, který potřebuje pomoc, ale snažím se to nebrat úplně osobně.

- **Takže se od toho snažíš odosobnit?**

Ano.

- **A ve chvíli, kdy ten člověk je nějak opravdu panický nebo hysterický, jak to na tebe působí? Co v tu chvíli zažíváš?**

To už trochu i stres. Aby se mu něco nestalo. Někteří lidé, když jsou hysteričtí, tak to tlačítko mačkají častokrát za sebou. Tak pak už ani nevím, co jim mám říkat. Tak jim stále opakuji, že pomoc už je na cestě, aby vydrželi. A v těch chvílích mě to také stresuje. Nevím, jestli to znovu zmáčkne nebo ne. A pokud nemačká, tak jestli není v bezvědomí nebo něco.

- **A ty sama máš u toho nějaké pocity? Říkala jsi, že zažíváš stres, dokázala bys to ještě více specifikovat, co se děje s tebou?**

Jako fyzicky třeba?

- **I fyzicky. I na co myslíš. Nebo nějakou emoci, kterou prožíváš...?**

Co mi běží hlavou, tak to jestli znovu stiskne tlačítko. Spíš myslím směrem k němu. V tu chvíli si asi neuvědomuji své emoce, ale jestli on stiskne to tlačítko. Co já mu mám zase říct.

- **Takže to máš více orientované na toho klienta než sama na sebe?**

Ano.

- **Předtím jsi zmínila i to fyzické prožívání? Jaké tedy u Tebe je?**

Bolí mě břicho, je mi celkově špatně.

- **A co se pak děje s tebou? Když krize odezní?**

Když už je ta situace vyřešená, tak se mi spíše uleví, že mu někdo pomohl a pak už to tolik neřeším.



- **A co ti v těchto situacích pomáhá?**

Asi mi pomáhá to, že vím, že mu někdo pomůže. Že ten člověk nezůstává bezmocný.

- **A něco, co pomáhá tobě v té situaci? Zmiňovala jsi tolik sama sebe nevnímat, ale je tam ještě cokoliv jiného?**

Asi už nic.

- **Pamatuješ si nějaké situace, které pro tebe byly zátěžové?**

To byla jedna situace, kdy na noční službě, kde jsem sama a to je vždy náročnější. Tak tam ta paní byla zmatená a pořád mačkala tlačítko kvůli tomu, že není doma. Že je někde, neví kde. Zjistila jsem ze záznamů, že už byla i v nemocnici, zrovna ten den. Takže tam jí poslali zpátky, že jí nic není a jde jen o psychiku a hlavně už jsme neměli volat sanitku – to nám bylo v úvozovkách zakázáno.

- **Zakázáno kým?**

Myslím, že volal buď někdo z rodiny, nebo přímo snad i ze záchranky, že to je opravdu takhle a že sanitka nic nezmůže.

Takže jsem volala rodině, která byla asi hodinu a půl od ní. Takže tam jeli rychle autem, ale trvalo to před hodinu. A ona celou tu dobu mačkala tlačítko, že neví, kde je, že nemůže dýchat, že jí je špatně a tak. Takže já jsem se uklidňovala tím, že to má od té psychiky, že dýchat může a bude to v pořádku. Ona se pořád ptala, kde je ta rodina a zda už někdo přijede. Já komunikovala střídavě s rodinou a tou paní. To byla přesně ta situace, kde jsem si říkala, že už asi deset minut nestiskla tlačítko, tak co s ní je. Pak ho stiskla a na jednu stranu se mi tím ulevilo.

- **V čem byla ta úleva?**

Že se jí nic nestalo a nic se nezměnilo.

- **Když je to nepříjemné, tak mi zkus blíže popsat, co jsi ty zažívala.**

Mně už z toho bylo i špatně. Bolelo mě břicho, bylo mi i na zvracení. Bála jsem se, aby za ní dorazili v pořádku, když spěchají, tak aby se jim něco nestalo. Na mně se stresy

projevují spíše fyzicky, je mi pak z toho špatně. Ale naštěstí to není tak časté, tato situace byla opravdu vyhrocená. Musí to být opravdu krizový stav, abych to tak prožívala.

- **A cítíš se kompetentní pro práci s lidmi v krizi? Ať už v tomto případě, tak i obecně?**

Ano, cítím.

- **V čem ty kompetence vnímáš?**

Že ty situace zvládám řešit.

- **A je něco, co bys ještě potřebovala? Aby ses cítila jistější?**

Možná nějaká lepší asertivita. Myslím si, že také větší praxe obecně.

- **Takže čím více toho máš za sebou, tak tím více jsi si jistější?**

Ano.

- **A u té asertivity – co si pod tím můžu představit?**

No, někteří lidé jsou manipulativní a využívají službu, k čemu není určená. Takže jim musíme říkat ne a vysvětlovat jim to. Párkrát se mi to už povedlo, tak to jsem byla sama na sebe hrdá.

- **Ve chvíli, kdy máš pocit, že oni nějak překračují hranice a ty víš, že bys jim to měla dát najevo a být tedy asertivní. Tak ve chvílích, kdy se ti to nedařilo, tak jaké to pro tebe bylo a co jsi s tou situací dělala?**

Přemýšlela jsem o tom, že jsem to mohla říct. Spíše to ale беру tak, že ti lidé, např. jeden slepý pán mačká tlačítko, že chce zavolat někoho z jeho kontaktů. A mačká to docela často. Pro toto není ta služba určená, ale já si říkám, že on něco potřebuje, takže bych na druhou stranu zavolat mohla.

- **Takže zavoláš, i když máš pocit, že na hraně nebo za hranou?**

Ano, udělám to tak.

- **Jak je to ve chvíli, kdy vnímáš, že děláš něco už trochu za hranou? Co bys tomu klientovi nemusela poskytnout a říct mu, že na to se ta služba nevztahuje.**

Je čistě na mně, jak se rozhodnu. Ale nějaká shoda týmu musí být. A pak si týmově říkáme, co už je za hranou a co můžeme říct, že to už neuděláme. Ale je to o tom, jak se rozhodne ten pracovník, který s tím klientem mluví.

- **A vede to k něčemu u klientů?**

No právě se stává, že toho využívají. Oni to tak i zkouší, ke komu si můžou co dovolit. Co u koho už ne a u koho ještě ano.

- **A co je tam tom pro tebe tedy zatěžující?**

Já cítím, že se to zlepšuje. Už s tím nemám takový problém, takže to není až taková zátěž, ale i tak to pořád vnímám.

- **Co ti pomohlo, aby se to zlepšilo?**

To asi nevím.

- **Předtím jsi zmiňovala, že ti tam pomohla ta praxe. Je ještě něco, co ti v tom pomohlo, aby se to zlepšovalo?**

Možná když vidím ostatní, jak s klienty jednají. Když vidím, jak to dělají, tak mi to pomůže, co já a zda překročit své vnitřní, přirozené nastavení.

- **K těmto otázkám jsme se už trochu dostaly, ale zkus říct, jestli tě k tomu ještě cokoliv napadá. Co vnímáš na té své práci jako zatěžující?**

Tak zmiňovala jsem tu asertivitu nebo hodně krizové hovory. Víc už ani nějak nevím.

- **Nebo jestli tě napadá něco k těmto situacím.**

Asi ne.

- **Když bys měla zhodnotit své silné a slabé stránky. Zkus to shrnout nebo doplnit.**

Silné stránky vidím ve své praxi, že už tu jsem přes dva roky a vím, co a jak. Člověk se vždy setká s něčím novým, s čím se ještě nesetkal. Ale z hodně velké části už vím, co a jak. Dál nevím. Ty slabé, no hlavně ta asertivita.

- **Co ti při práci obecně pomáhá?**

Obecně mi pomáhá, když je nás tady více holek. Když se pak něco stane, tak si s kolegyněmi můžu promluvit – jak to ony vidí, jak by to řešily. Nejsem pak na to sama.

- **Jak je třeba při těch nočních, kdy tu jsi sama? Říkám si, že v tu chvíli tu nejsou holky.**

Tam je to o tom, že se musím víc spolehnout sama na sebe. Takže je to trošičku stresovější nebo náročnější. Ale samozřejmě to vždy zvládnou, o tom není pochyb. Ale je to jenom psychika, kdyby se něco dělo, že bych nevěděla, co dělat, tak že tu zrovna nikoho nemám, na koho bych se mohla obrátit nebo si s někým o tom promluvit. Ale na druhou stranu vím, že holky – vedoucí a provozní, jsou na telefonu. Jako kdybych fakt nevěděla, co s tím, tak můžu při nejhorším zavolat.

- **Využila jsi někdy této možnosti?**

Ne, nebylo to potřeba.

- **Používáš vědomě nějaké techniky, postupy, metody a tak?**

Techniky? To asi ani ne, jediné, co mě k tomuto napadá, to ale asi není žádná technika. Ale to, že pokud toho člověka neznám osobně, tak že to jde o trochu lépe, než když ho osobně znám. Např. když se dozvím, že zemřel. Lépe se to zpracovává, než když jsem u něj byla a znám ho a vím o něm více informací. Ale zase to není tak, že bych to kdo ví jak prožívala. Snažím se to nějak odštíhnout. Nehroutím se z toho, ale vnímám tam ten rozdíl.

Všechny máme své stádečko, zhruba 70-80 lidí a ty za rok musíme všechny obejít a zaktualizovat informace.

- **Je něco, co ty bys konkrétně potřebovala pro zlepšení své práce a podmínek pro ni?**

Je teď velký nárůst klientů. Začínají být malé prostory, je nás tam hodně, takže stačí, když jsme tam tři a je tam docela nával. Často jsme i čtyři, někdy je nás i pět. Takže to je rušivé, člověk se kolikrát nemůže na práci pořádně soustředit.

Pak ještě druhá věc, která se nedá ovlivnit. Např. když někdo volá, mám něco rozdělaného, pak zavolá někdo jiný, takže začnu dělat zase něco jiného a pak se to hrozně nabaluje. Ale s tím se nedá nic dělat ani to odstranit. K té práci to patří.

- **A je něco, co máš pocit, že by pomohlo obecně té službě, aby se zlepšila?**

Spíše technické, kdyby se přidali počítače. Ale jinak nevím.

- **Tak to je z mé strany všechno. Napadá tě k tomu ještě něco?**

Asi jsem řekla všechno.

- **Tak děkuji moc.**

Já taky.

### Rozhovor s respondentem č. 3

- **Jak dlouho na TPA pracuješ a na jaký úvazek?**

Jsem tu od konce srpna, takže půl roku a na plný úvazek.

- **Jak tedy probíhalo tvé zaškolování?**

Myslím si, že zaškolování je tu udělané opravdu dobře. Vedoucí i provozní v tom provozu dělaly, takže vědí, co je pro to zaškolení důležité a mají ty fáze udělané dobře. Já když jsem nastoupila, tak jsem si myslela, že to v životě nemůžu zvládnout. Technických informací, komunikace s klientem, věci, které musíš znát, když zvedáš tlačítko, jak se postupuje atd., je toho hrozně moc. Když jsem viděla metodiku, která je hodně obsáhlá, tak jsem si vážně myslela, že to nejde zvládnout. Pak ještě vidíš, jak holky, které jsou tu dlouho, jak fungují. A fungují dobře, nejsou ve stresu, když zvedají tlačítko. Já jsem se klepala pokaždé, když něco zazvonilo.

Myslím si, že to zaškolování je opravdu tak dobré, že ke konci té zkušební doby už jsem byla schopná pracovat samostatně. Samozřejmě se do dneška ptám na nějaké věci, protože

se tu objevují věci, které se normálně nedějí a pak vyplují na povrch a pak se musíš zeptat. Také se vždy dívám průběžně do metodiky a jsou věci, které zapomeneš, pokud to nepoužíváš. Ale já nemám problém se ostatních zeptat.

Na noční se samozřejmě musím umět věci vyhledat. Tam na to ale je čas, přes den se raději zeptám.

Se zaškolováním mám dobrou zkušenost. Možná musím říct, že tím, že jsme nastoupily současně tři nové pracovnice a já z nich byla první, tak jsem měla ze začátku více prostoru se ptát atd. Poté, jak přicházely holky, tak toho prostoru bylo méně jen pro to, co potřebuji já. Ale zaškolování probíhalo vážně dobře.

- **Byly tam nějaké slabé stránky, které jsi vnímala?**

Ze začátku jsem byla trošku naštvaná v tom, že se na ty nové holky váže veškerá ta práce, kterou ty starší holky, které tu jsou déle, dělat nechtějí. Dnes už chápu, proč to tak je. Té práce je hrozně moc a tím, že přijde někdo nový, tak ony si uleví. Teď už to tedy chápu, v první chvíli jsem byla v opozici, že já tady nikomu nebudu dělat služku. Tak jsem to v sobě vnímala. Hrdá a že nebudu dělat v uvozovkách odpadní práci. Dnes už chápu, proč jsem to musela dělat. Navíc mi to pomohlo v tom, abych byla lepší.

- **Jak sis v té situaci poradila?**

Postupně jsem to pochopila. Samozřejmě jsem se snažila vymezovat, ale to si myslím, že je úplně přirozené. To by tak měl asi každý. Když někam přijde a vidí, že má být na stejné pozici jako někdo jiný a mám dělat tu práci, kterou nikdo jiný dělat nechce a mám to děla já jako nová. Tak je asi normální, že jsem se chtěla vymezovat. Já jsem taková „držkatá“, ale jdu a udělám to.

- **Co pro tebe tedy bylo v začátcích – nebo dosud, těžké při té práci?**

Ze začátku bylo těžké s těmi lidmi mluvit, např. při tom pravidelném obvolávání. Celkově bylo těžké to ze začátku uchopit. Jednak pojmout informace, které tu jsou. Zapamatovat si je a pochopit je, abych si dokázala logicky odůvodnit, proč se to má dělat takhle. Jsem typ, který se nebifluje věci slovo od slova, aniž by to pochopil. Potřebuji si nějak zdůvodnit, proč to tak je a proč je to tak dobře a proč je dobře to tak dělat. To pro mě bylo těžké, najít

si v tom pořádek. Chce to rutinu. Čím častěji to děláš, tím větší jistotu získáš. Což je ale asi v každé práci.

- **Když se posuneme spíše k těm krizovým hovorům, krizovým stavům, jak bys popsala vašeho typického klienta v krizi?**

Asi úplně nevím, jak to myslíš.

- **Klienti, kteří spadnou a je potřeba zjistit, co se děje a případně jim zajistit výjezd a nějak je zklidnit.**

Je tu typicky pád bez zranění nebo pád se zraněním, kdy se volá rychlá. Nebo to může být člověk, kterému je špatně, např. se mu špatně dýchá nebo něco snědl.

Nejtěžší je zjistit, co se děje. Jsou klienti, kteří komunikují a jsou úplně v pohodě. Řeknou, co se stalo, jsou schopní odpovídat. Dá se s nimi normálně domluvit. Pak jsou klienti, kteří neslyší. Např. upadnou někde, kde nás hůře ze zařízení slyší. Pak zjišťujeme, co se stalo, křičíme a snažíme se, aby nás slyšeli. Oni nám tolik rozumět nemusí, ale nejdůležitější je, aby nám řekli, co se děje. Pak jsou tu takoví, kteří obecně moc neslyší. Je to různé. Každopádně je nejdůležitější doptat se, co se děje. Nejtěžší je, když ten člověk nekomunikuje a je někde, kde nás neslyší. Tak pak tu situaci vyhodnotit správně. To je podle mě na tom to nejtěžší.

- **A jaké to pro tebe v těchto situacích je?**

Dobře. Spíš mě děsí situace, kdy nám přijde, že se ten člověk dlouho nehýbe pod čidlem a nedá se mu dovolat. Rodina nic neví nebo zrovna ten klient rodinu nemá. To je to nejtěžší, když člověk nikoho nemá a my se také nemáme na koho obrátit. Z toho mám já největší strach. Že se něco stane, pošleme tam výjezd a už tam toho člověka najdeme ležet. To jsou ty nejnejpříjemnější věci. Ale pokud jde o samotné to tlačítko, tak to je jasná věc. Horší jsou pak tyto situace, které nejsou pevně uchopitelné. Nejde se s tím člověkem domluvit, nejde zjišťovat, co se děje.

- **A když máš nějaký ten krizový hovor, např. když ten člověk spadne a je tam nějaká překážka, je zraněný nebo se něco děje a ten dotyčný není klidný. Jak se ti v těchto případech pracuje? Co prožíváš za pocity?**

Je pravda, že čím déle tu jsem, tak tím klidnější v těchto situacích jsem. Ze začátku jsem špatně snášela, když nám někdo nahlásil úmrtí klienta. Nebo když jsem jeden den řešila klientku, řešila jsem ji dvakrát a ona pak večer zemřela, tak jsem to špatně snášela. Teď už je to dobré.

Nicméně uklidnit toho klienta, vysvětlit, že je pomoc už na cestě. Někteří klienti jsou hodně netrpěliví, mačkají tlačítko stále dokola, jestli už pomoc jede. Např. nedávno jsme měli klienta, který nikdy nemačkal tlačítko a jen při pravidelném obvolávání nám řekl, že spadnul. Ale že se zvedl a je v pořádku. A nedávno mi právě volal, že spadnul a pak se mi neozýval. Vůbec.

- **A jak to tedy probíhalo?**

Zmáčknu tlačítko a pak se vůbec neozýval.

Takže jsem tam posílala výjezdovku a ještě že jsem jí poslala. Protože pán upadl, zraněný nebyl, ale potřeboval pomoc.

Takže v tom je to dobré. Už jsem si jistější, jak mám v těch situacích zareagovat. Jsem v těch situacích už jistější.

Když jsem se zaškolovala, tak se mi povedla jedna věc. Když jsem začala zvedat tlačítka, ty pády a tak. Tak paní zmáčkla tlačítko, já se doptávala, co se stalo a pak jsem řekla: „Jo vy jste upadla, výborně.“ Tak se tu holky smály, že člověk občas něco plácne, neuvědomí si to. Ale myslím si, že v tom už dobrý, zvládnou i lidi uklidnit, že ta pomoc je opravdu na cestě. Nejtěžší je, když řeknou, že leží u otevřeného okna a ta výjezdovka má čas hodinu na to, aby tam dojeli. A já tomu už nemůžu pomoci. To je věc, která mě trochu trápí, že v těchto situacích nemám jak pomoci. Jsem v ní bezmocná a nemůžu to ovlivnit.

- **Co v těchto situacích prožíváš?**

Někdy zažívám tu bezmoc. Např. nedávno mi pán zmáčknu ráno tlačítko, bylo mu hodně špatně rozumět. A ve finále mi dost sprostě vynadal. V tu chvíli jsem cítila rozčarování. Pak jsem se tomu už smála. Někdy člověk cítí, ať dělá, co dělá, tak je to stejně špatně pro toho klienta. I když se snažíme dělat všechno možné, tak někdy klient spokojený není. Naštěstí tyto situace ale nepřevažují.



- **Jak sama se sebou v těchto momentech pracuješ? Jak si s tím poradíš?**

Já si to snažím moc nepřipouštět. Povídáme si o tom tady s holkami. Např. když mi ten pán hodně vynadal, tak jsem se pak smála a řekla jsem to do pléna holkám. Dnes to už neřeším.

Co se týče té smrti, tak tu si v sobě zpracovávám dost. Teď už tolik také ne, člověk otupí. A je zvláštní, jak rychle. Stačí půl rok a dnes už vím, že když nahlásí úmrtí, tak že to tak prostě je. Trochu mě to za srdíčko vezme, ale už klidně. Člověk si to poté v sobě zpracovává. A je pravda, že takové věci si zpracovávám sama v sobě. Beru to tak, že my jsme mu ulehčili poslední cestu v životě.

- **Máš tedy pocit, že jsi kompetentní pro komunikaci s lidmi v krizi?**

Já si myslím, že ano. Někdy samozřejmě ne, někdy jsou věci, které nevím. Ale učím se. Pořád se prostě učím, nebudu říkat, že jsem kompetentní úplně ke všemu. Ale snažím se. Když něco nevím, tak se doptám, zjistím to a zavolám vám zpátky. Někdy je hrozně těžká komunikace i s tou rodinou. Většina klientů rodinu mají, ale některé rodiny jsou takové, že všechno vědí, všechno znají a nedokážou připustit, že už na tom ten rodič není tak dobře. Že ne všechno, co jim říká, je pravda. A je těžké s nimi pak mluvit.

Pro mě je těžké po telefonu vyhodnotit, kdy je na tom kognitivně ještě dobře a kdy už ne. Protože někdy z toho telefonu působí úplně srovnaně, že je všechno dobré, žádná demence tam není. Nedávno jsem řešila s paní, že je někde na návštěvě a že nemá oblečení a ať zavolám rodině, aby jí něco přivezli. Tak jsem řekla dobře, ale že potřebuji telefonní číslo tam, kde nyní je. Ona říkala, že neví a věrohodně na někoho volala, aby jí ten někdo řekl telefonní číslo. Ten někdo tam najednou nebyl, tak jsem jí poprosila, ať zavolá k nám na telefon, kde se to její telefonní číslo ukáže. A tím jsem zjistila, že je celou dobu doma. A přitom mně zněla naprosto srovnaně, orientovaně a nakonec jsem zjistila, že to tak není. Tak to je pro mě těžké. Vyhodnotit v tu chvíli, jak to tedy vlastně je. Jestli je na tom člověk ještě rozumově dobře a kdy už ne. Přes ten telefon se to někdy těžko odhaduje.

- **A když říkáš těžké, tak když se do té situace zkusíš vžít, tak co je vlastně v té chvíli to těžké?**

Určitě jsem se v tu chvíli cítila bezmocná, v první chvíli. Pak jsem začala rychle přemýšlet, jak to vyřešit. Prostě co v tu chvíli udělat nejlépe, aby se ta paní necítila takto ztracená.

Aby se obecně klient necítil ztraceně. Někdy jsou klienti, kteří nechtějí, abychom informovali rodinu, jak na tom je. Některé rodiny fungují naprosto v pohodě, fungují parádně. Což byl případ zrovna této paní, která volala tak hrozně zmatená.

Určitě nejsem taková, že bych v tu chvíli začala panikařit a nevěděla, co mám dělat. Myslela jsem si, že taková budu, že nebudu vědět, co dělat. Ale najednou v tu chvíli to samo naskočí, jak dál postupovat.

- **A je něco, co vnímáš potom, co situace odezní? Když se situace vyřeší?**

Někdy mám potřebu zjistit, jak to dopadlo. My to musíme někam předat, někomu. Ať už rodině nebo se to předává např. záchrance, která člověka odveze. Tak někdy mám potřebu zjistit, co s tím opravdu je a jak to dopadlo. Někdy to třeba úplně nejde a já nezjistím, jak to dopadlo, tak to v sobě úplně neuzavřu. Ale v tu chvíli je pro mě prioritní, že je o toho člověka postaráno a v tu chvíli to vypouštím. Pak se k tomu právě vracím, abych zjistila, co s tím člověkem je. Ale snažím se to uzavírat, protože těch klientů tady máme přes 800 a každého v hlavě držet nemůžeš.

- **Takže v tu chvíli to musí jít stranou, ale poté si ráda zjistíš, jak to dopadlo.**

Přesně tak. Často předám službě, která přijde po mně, a na další své směně si v tom našem systému v sekci obvolávání přečtu, jak to dopadlo. To je pro mě důležité. Ne že bych si to brala úplně osobně, ale tím, že tu situaci s klientem řeším, tak chci vědět, jak to dopadlo. Ale neříkám, že mám v hlavě všech 800 klientů. Také ne všechny situace na mě takto zapůsobí, takže to pak nedohledávám.

- **A vzpomínáš si na nějakou situaci, kdy jsi byla nejistá a nevěděla jsi, jak jednat a v tu chvíli jsi ale musela něco udělat?**

To asi teď nevím. To bych se musela vracet ke všem těm situacím.

- **Jo v pohodě. Ještě se zeptám, co vnímáš na té své práci obecně jako zatěžující?**

(Pomlka)

- **Co je pro tebe náročné?**

Určitě to, že to nejde úplně oddělit. Když tu celý den řešíš něco, co je těžké. Tak pak s tím stejně odcházíš domů a přemýšlíš nad tím. Takže vypnout to a nechat to v té práci, to je pro

mě těžké. I když teď už to také není jako na začátku, kdy jsem si domů nosila úplně každou kauzu v hlavě. Už беру spoustu věcí s humorem, že se to prostě stane.

Ale co je zatěžující? Zatěžující je soustředit se. Protože v tom malém prostoru, kde se řeší montáže, revize a všechno další, je pak těžké soustředit na to své. Je tam hodně vzruchů, hlasů, každý tam řeší něco a soustředí se na to své, tak to je pro mě těžké. A nebudu lhát, někdy mi dělá problém se soustředit.

- **A naopak co ti při té práci pomáhá?**

Pomáhá mi, že jsme tu jako kolektiv. S někým si sedneš více. Nebo ne sedneš, to říkám blbě. S někým se ti pracuje lépe a s někým méně dobře. S někým se cítíš, že ti to jde úplně samo a s někým ne. A pokud jsem tu s někým, s kým to jde dobře, tak se mi pracuje lépe. Celkově ta práce jde lépe a víš, že děláš mnohem méně chyb.

- **Takže ti pomáhá, když pracuješ s někým, s kým máš pocit, že jsi na stejné vlně.**

Přesně tak.

- **A ještě něco, co ti při té práci pomáhá?**

Určitě je to i o tom, s jakou náladou přijdeš do práce. Že se ti potom ta práce dělá snáz. Někdy k tomu máš, nechci říct odpor, to vůbec ne, ale máš pocit, že ti nejde tak snadno. Že se ke všemu musíš nutit. Jsou i takové dny.

- **A když bys měla zhodnotit své silné a slabé stránky?**

No já jsem nad tím asi nikdy nepřemýšlela. Nevím. To asi musí ohodnotit ostatní.

Myslím si, že tu empatii k těm lidem mám. Strašně ráda si s nimi povídám. Někdy jsou teda ty hovory vyčerpávající, ale jsem hrozně ráda, že o nich vím. Je pro mě důležité, že je můžu vidět na vlastní oči. Naplňuje mě to. Pro někoho je těžké vidět tu realitu, v čem ti lidé žijí a jak žijí. Ale je pro mě důležité, když s ním poté mluvím po tom telefonu, abych věděla, kdo to vlastně je a lépe se dokážu vcítit. Už to není jen cizí hlas.

- **Kdybys přeci jen měla říct, v čem se cítíš nejistá nebo v čem vnímáš slabé stránky?**

Určitě bych měla jednou za čas přečíst všechny manuály, protože jsou věci, které když se nepoužívají nebo jsem je nikdy nedělala a na začátku jsem si je jednou přečetla, tak pak prostě nebudu vědět. Abych pak nebyla překvapená a na poslední chvíli to nemusela někde hledat.

Třeba dnes jsem měla aktivaci tísňového mobilu. A já jsem to odsud nikdy nedělala. Vždy jsem byla na druhé straně u toho klienta, když jsme to aktivovali. A dnes jsem to nevěděla. Trochu jsem se zastyděla, že se na to musím zeptat. Nemám problém s tím se zeptat, když něco nevím. Ale někdy si říkám, že tohle bych ale sakra vědět měla. Takže určitě si znovu pročítávat, abych si v tom byla jistější a nemusela nikomu ukazovat, že to neumím.

- **Když se ještě vrátíme k těm hovorům jako takovým, tak používáš vědomě nějaké techniky, metody, postupy?**

Asi ne. Nedávno mě právě překvapilo, že jsem mluvila s pánem, kterému není vůbec rozumět a nějak tam halekal. Tak mě překvapilo, co mně vyšlo z pusy v tu chvíli. Řekla jsem mu: „Odpovídejte mi jednoslovně ano nebo ne“. A začala jsem se ptát. A říkala jsem si, kde se to ve mně vzalo.

Tak spíš takhle, ale že bych dělala něco vědomě, tak to tolik ne. Každý klient je jiný, takže postupuji individuálně. Asi to nejde paušalizovat.

U těch tlačítek nebo u těch krizových situacích je vždy dobré toho člověka ubezpečit o tom, že ten výjezd tam opravdu jede, že už je to předané a pomoc je na cestě. Aby opravdu věděli, že tam nezůstanou ležet. A i když mě neslyší nebo mi nemůže odpovědět, tak mi to stejně nedá a snažím se jim to říct. Protože třeba zrovna nemůžou mluvit nebo je já neslyším, ale oni můžou slyšet mě. Cítím tu potřebu jim říct a ubezpečit je, že pomoc je na cestě.

- **Je něco, co bys potřebovala pro zlepšení své práce?**

Potřebovala bych svoji větší soustředěnost a důslednost.

- **A když tu otázku vztáhneš na službu jako celek. Napadá tě něco, co by se na ní pro Tebe dalo zlepšit?**

Určitě je pro nás dobré, když tu jsou praktikanti, kteří nám pomáhají s tím obvoláváním. Protože toho je hrozně moc a zabere nás to hodně času a nestíháme pak dělat další věci, které bychom měly dělat, a mělo by se dělat bezchybně. Přesto, že to obvolávání je menší priorita než ta práce okolo, tak stejně to člověk z té hlavy nevypustí. Nebo já to neumím vypustit, nebo aspoň ne úplně.

Pak jsme tu řešily zkusit udělat jinak ten dispečink, aby byl ten program trochu jiný. To ale není v naší kompetenci. A aby tam byl větší klid pro tu práci, když je nás tam víc. Aby se to nějak rozdělilo. Jde o tu místnost jako takovou, naše technické zázemí.

A pak motivačně i peníze. To bych byla asi pokrytec, kdybych to neřekla. Když to bude lépe zaplacené, tak to člověk také bude dělat radši. Což ale v sociálním sektoru moc nejde.

- **Z mé strany jsme otázky probraly. Napadá tě ještě něco, co bys chtěla dodat?**

Asi ne.

#### Rozhovor s respondentem č. 4

- **Jak dlouho tady pracuješ a na jaký úvazek? Vlastně jsi říkala, že jsi zdravotní sestra, že nejsi sociální pracovnice.**

Já tady pracuji skoro 7 let na plný úvazek, jsem tady jedna z nejstarších, co se týče práce i co se týče věku.

- **A když si zkusíš vzpomenout, jak probíhalo Tvoje zaškolování?**

Tam tenkrát neprobíhalo žádné velké zaškolování. Tady bylo hrozně málo lidí, fakt hrozně málo, takže jsem sloužila jenom ranní, ale víceméně už jenom s jednou kolegyní, a normálně jsme pracovaly, jako kdyby člověk tady byl odjakživa, žádné velké zaškolování. S tím, že ses zeptala, když jsi něco nevěděla. Samozřejmě ze začátku ses pořád ptala, to samozřejmě, ale víceméně jsi fungovala už jako plnohodnotný člen. Pak se po nějakých třech měsících té zkušební doby dělaly nějaké testy, a tím to v podstatě skončilo.

To, co se děje dneska, že mají papíry k tomu a musejí si tohle přečíst a tohle, to vůbec. Prostě šup do vody a nazdar. Já jsem měla fakt velkou výhodu, že jsem šla z té záchranky, že jsem byla schopná komunikovat s těmi lidmi a byla jsem na tom určitě lépe než všichni

ostatní. Což není vytahování, ale pouze konstatování, byla jsem lépe vybavená na ty krizové situace. Že jsem byla schopná zvládat to, co ti lidé potřebovali, protože jsem byla naučená na daleko horší situace v daleko horším stresu a v daleko horších podmínkách než třeba tady. Tady když holky prostě vzaly tlačítko a někdo jim tam upadl nebo se něco prostě dělo, tak všichni byli takoví... Jasně, museli se to naučit odposlouchat. A to mně nedělalo vůbec žádné problémy. V tomto si myslím, že jsem měla před nimi hodně náskok.

- **Jak dlouho jsi pracovala na té záchrance?**

25 let.

- **25 let, to je fakt velká praxe.**

Plus minus, byla jsem na mateřské. Ale myslím si, že ta praxe tady pro to byla fakt úplně úžasná.

- **A vnímala jsi třeba v těch začátcích něco, co pro tebe bylo těžké, nebo zatěžující?**

Tady možná ta technika.

- **Ta technika?**

Technika určitě, ty různé typy zařízení se naučit a co jak funguje, tak to určitě bylo ze začátku náročné. Ale jinak si myslím, že co se třeba týče komunikace s těmi lidmi, nebo právě tyhle krizové situace, neměla jsem problém. Ale jak říkám, ty technické věci, které samozřejmě člověk umět nemohl, jinak to bylo docela v pohodě.

- **Takže vlastně když vezmeš nějaké ty silné a slabé stránky zaškolení, tak to bylo hodně o tom, že před těmi sedmi lety tedy vlastně moc žádné nebylo? Pochopila jsem to správně?**

Bylo to takové... Dneska to ty holky mají opravdu jiné. Nechci to podceňovat, nechci to zlehčovat, ale dneska je opravdu vodíme za ručičku až k tomu finálnímu, co by měly umět a ještě jestli to a ještě jestli tohle nepotřebují. To vůbec prostě. „Tady to máš a nazdar.“ Protože tady bylo strašně málo lidí a nebyl prostor na to to nějakým způsobem řešit. Ale myslím si, že to nebylo špatné, protože dneska se s nimi moc – jak se to řekne slušně (smích) – moc je rozmazlujeme, abych tak řekla, že by to možná chtělo trošičku: „Šup a ukaž, co umíš.“

- **Přemýšlím, jak by se ten přístup k zaškolení dal pojmenovat.**

Jak to myslíš?

- **Jak by se dalo pojmenovat ten styl přístupu hození do vody.**

Direktivnější? Direktivnější možná ne, ale takový samostatnější, že by je člověk neměl tolik hlídat a třikrát jim všechno ukazovat. Ne, nechat je být, a až když narazí na něco, co fakt nevědí, tak se zeptají, ale jinak ať si pracují samostatně, ať prostě dělají, jak umějí. A na tom taky člověk pozná, jak sám na sobě, jestli mu to sedí nebo nesedí. Tak i lidé kolem poznají, jestli se sem ten člověk hodí. Ne každý to zvládne. A to nemyslím ve špatném, ale prostě někomu to sedne, někomu to nesedne. Někdo si myslí, že to je ideální, a pak zjistí, že to vůbec není ideální.

- **A když by sis vzala teď ty nové holky, které se zaškolily, tak vnímáš něco konkrétního, co třeba vzejde z toho, že se jim hodně věnují a co by bylo lepší, kdyby byly hozené víc do té vody?**

Já si myslím, že jsou tak opečovávané, že když se opečovávat přestanou, tak už nejsou – nechci nikomu ublížit – nejsou tak pozorné, už to z mého pohledu tak trochu pouští, že už tam necítí za sebou prostě takové to „Musím, protože jsem ještě ve zkušební době, musím, protože se mnou slouží já nevím kdo“. Někdo říká, že tři měsíce jsou málo, že by se měly hlídat déle. To si já nemyslím. To si já rozhodně nemyslím. Já si myslím, že ta osobní zodpovědnost je v tom, že se to prostě naučím a dělám to ne proto, že mě někdo hlídá, ale že to chci dělat, aby to bylo dobře. To si já osobně myslím. Je tedy pravda, že všechny ty holky, co sem teď nastoupily, nebo v posledních letech, tak mi to dávají sežrat. By mohly být moje děti. A navíc já jsem taková, že řeknu všem, co si myslím. Takže takové to nějaké omlouvání, že tady je teprve tři měsíce, to já úplně neuznávám. Když je tady tři měsíce, tak to neznamena, že prostě něco odfláknou. Že zapomenou, to se stane každému a stane se to i mně. O tom žádná. To rozhodně. To při tom, co se tady děje, tom vytižení, tak zapomenou každý, jsme lidi. Ale když pak člověk přijde na něco, co je fakt a že se na to někdo vykašlal, tak to, si myslím, že už není o hlídání. Že to už je o té osobní zodpovědnosti.

- **Jaké to pro Tebe je? Jak to pocitově vnímáš?**

Vzhledem k tomu, že mám doma stejně staré děti, tak že ony si to tak nějak neberou, nepřipouštějí. Nemají tam ten, nechci říct způsob života, no způsob práce je takový trochu jiný. Nedá se to prostě srovnávat s tím, když já jsem začínala, nedejbože. Nebo ony když přijdou do práce, já si myslím, že je to pro ně jenom takové: „No, tak jsem v práci.“ To si já myslím. Ale je to ale, já říkám, jenom můj pocit. Já když mám s někým nějaký problém,

tak si to s ním řeknu a dál to neřeším. Ale všeobecně si myslím, že ti mladí lidé jsou dneska takoví ne úplně zodpovědní, ne jak my jsme byli vydrezurovaní. Tak takhle asi.

- **Jasně. A teď když bychom se posunuly k těm krizovým hovorům, nebo k těm krizovým stavům, tak jak vypadá zhruba ta typická situace, nebo ten typický představitel klienta, který je v krizi?**

Tak člověk v krizi je každý, který se začne chovat úplně jinak než normálně a už to můžeme považovat za krizi. To úplně stačí. Nemusí být rozmlácený na zemi. Stačí, že prostě má nějaké deprese, protože zůstal sám. Myslím si, že ta krize je u každého úplně jiná, takže se k ní i musí přistupovat jinak. Ale co se týče těch pádů anebo zhoršení toho zdravotního stavu, tak si myslím, že já s tím tedy problém nemám, řeším to. Já jsem taková – prostě nahlásí pád, dobré, dobré, dobré, mám tři čtyři věci za sebou, které prostě dělám prakticky automaticky, nediskutuji, jenom zjistím, jestli ten člověk mluví, dýchá, jak dlouho ho co bolí, jestli je zraněný, jestli mu teče krev, a já už víc informací k tomu nepotřebuji. Když mi někdo řekne, že ho bolí hlava, tak na rozdíl od holek mě napadne se zeptat, jestli se léčí s vysokým tlakem, protože tam může být riziko nějaké mrtvice nebo něčeho. Víím, že ty holky to vědět prostě nemůžou, nejsou to zdravotní sestry, nemůžou. Já už mám trošku v tomto náskok a já to řeším plně automaticky. U mě to prostě jde ráz na ráz.

- **A když třeba ten klient je v nějaké panice, nebo prostě stalo se mu to poprvé, zdá se mu, že je to strašně dlouhá doba, přitom je to reálně třeba fakt dvě tři minuty, jak vlastně v těchto situacích jednáš? Mluvíš s ním nějak?**

Rozhodně se snažím ne přes to tíšňové tlačítko, protože tam je zase brzda toho, že se nikdo nedovolá, takže se s ním snažím domluvit, jestli je to možné na telefon. A pak je možné si s ním povídat do té doby, než tam někdo přijede, protože ty lidi to neuvěřitelně zklidní. A pokud jsou na tom až tak, že nejsou schopní vnímat, nebo si melou to svoje pořád a pořád, tak mám právě zafixovanou takovou, to určitě budeš vědět, co to je, princip gramofonové desky. Že prostě pořád, pořád, dokud tu pozornost nečapnu. A pak jak se zklidní, jsou schopní mi ty informace, které já potřebuji, sdělit. Protože v té panice, kdy prostě vykřikují kdesi cosi, tak tím člověka neznalého věci můžou vyděsit hrozivým způsobem. Že prostě máš pocit, že tam musí jet hasiči a záchránka a policisté a všichni, a pak z toho vyjde pro mě normálně řešitelný problém. Ovšem ti lidé v tu chvíli to vnímají jako prostě neřešitelné.



Jakmile si s nimi povídáš a navážeš s nimi nějaký hovor, tak i oni jsou schopní to zvládnout a kolikrát řeknou: „Ježíš, tak sem ani nikoho neposílejte.“ Ale je asi důležité prostě s nimi navázat nějaký takovýto kontakt a uklidnit si je, jak já říkám, k obrazu svému, abych od nich dosáhla nějakých informací, protože to je podle mého klíčové.

- **To s tebou určitě souhlasím. Já jsem vlastně ti zapoměla na začátku říct, že pracuji na linkách důvěry a dva roky jsem pracovala tady v organizaci na telefonu.**

Takže je to jasné. Takže je to jasné. Jakmile nechytíš jejich pozornost, tak to nemá smysl.

- **A když bys mi zkusila říct, čím se ti podaří tu pozornost upoutat, nebo je zklidnit? Vím, že jsi říkala u paniky tu gramofonovou desku, ale co ještě nebo co obecně?**

V každém případě si myslím, že první, co je potřeba úplně na prvním místě, je potřeba toho člověka uklidnit, s tím, že: „Nebojte se,“ třeba, „pomoc je na cestě. Nebojte se, jsem tady, protože vám pomůžu. Nebojte se, jsem tady, nikdo vám nemůže ublížit. Celou dobu vás slyším,“ aby měli pocit, že jsou v bezpečí. A pak si myslím, že už trošičku roztají. Ale musí vědět prvotně, že jsou v bezpečí, že prostě se jim nemůže nic stát. Když upadnou, tak jim budu říkat: „Nebojte se, budeme si spolu povídat, ale už tam jede sanitka, takže to bude trvat už jenom chvíličku.“ Oni musejí vědět, že někde se něco děje, odkud ta pomoc přijde.

- **Takže vlastně uklidnit je.**

Úplně, úplně ze začátku, na začátku: „Nebojte se, nebojte se prostě, pomoc je na cestě. Vyprávějte mi, co se stalo.“ A vlastně ta pomoc teprve vám jde v hlavě, jestli ta pomoc je potřeba.

- **Dobře. A stává se ti někdy v těchto situacích, že to dělá něco s tebou? Co ty prožíváš v těch situacích?**

To je taky strašně rozdílné, protože já si to moc nepřipouštím. Protože kdybych tohle dělala, tak by ze mě byl už dávno blázen. Samozřejmě, že jsou třeba lidé, na které si pak ještě vzpomenu nebo přemýšlím, co se stalo, jestli jsem to udělala dobře a tak dále. Ale je to jenom takový blik. Když mám tuto pochybnost, tak si tam zavolám, ověřím si to, zjistím si, jestli to opravdu je tak, jak jsem si myslela, jestli jsem to udělala dobře. Ale jinak o tom moc nepřemýšlím. Já si to prostě nepřipouštím. Myslím si, že je to asi špatně, asi to neumím říct, ale je to práce jako každá jiná. A já prostě dostanu nějaký úkol, já ho splním.

Řeknu si – ano, ne, dobře, špatně. Pokud to udělám špatně, tak udělám všechno pro to, aby to bylo dobře, a pokud to udělám dobře, tak to mám pro sebe vyřešené. Ale jak říkám, určitě je to tak, že jsem poznamenaná z té záchranky, protože tam to tak prostě bylo. Něco se stalo, zajistíte pomoc, předáte k dalšímu vyřešení a pro vás to končí. Není už nic, co dál by se řešilo. Tady samozřejmě když ti lidé potřebují pak ještě nějakou následnou péči nebo nějaké služby nebo něco, tak jasně, řeší se to, ale už to nespadá do té krizové situace.

- **Zažíváš u toho někdy nějaké negativní emoce?**

Já to zas až tolik neprožívám, co se týče těch klientů, protože ty prostě bezmezně respektuji. Každý jsme nějaký. Mně spíš do těch negativních emocí dostávají ty rodiny těch lidí. To mi vadí, když vím, že ten člověk prostě něco potřebuje, a ta rodina není schopná. Chápu, že když někdo má vnučku na druhém konci Prahy, ta je na mateřské, má mimino, tak chápu, že tam v noci nepojede zvednout dědečka. Tomu všemu jsem schopná rozumět. Ale když prostě na mě někdo spustí: „Já si vás platím, tak to udělejte.“ Tohle mně vadí. Mně vadí tyhle reakce těch rodin. Anebo když pak přijdete, jak my chodíme různě po těch klientech domů, když zjistíte, že je děti navštěvují jednou za měsíc, když mají důchod, a jinak nejsou schopny jim tam pomoci ani uklidit. To mi vadí. To mi vadí hodně. Ale jinak co se těch klientů týče, tak každý jsme nějaký.

- **A když si vezmeš tedy sama sebe ve chvíli, kdy musíš komunikovat s těmi rodinami, a udělají třeba něco z toho, co tě rozčiluje, tak jak sama se sebou v těch chvílích pracuješ?**

Já se musím strašně ovládat, neuvěřitelně ovládat. A když pak samozřejmě s nimi komunikuji, tak jim nemůžu říct to, co si myslím, pochopitelně. Ale když položím telefon, tak jsem neuvěřitelně vzteklá, nadávám, jsem vzteklá, mrzí mě to. Ale pak si řeknu: „Hele, můžu s tím něco udělat? Nemůžu s tím něco udělat.“ Já nemůžu objíždět rodiny a prosit, aby zajely za dědečkem. To prostě nejde. Když jsem sem nastoupila, tak jsem myslela, že spasím svět, že každému domluvím, aby mu nosili obědy v jednu a ne v půl dvanácté, protože se mu to víc hodí, a tak dále. Ale nakonec člověk zjistí, že prostě nemůže spásit všechny, to opravdu ne. A ty rodiny člověk nepředělá. Ty to tak prostě mají nastavené. Všichni řeknou, že jsou vytížení. Ale to my taky – péčí o jejich příbuzné. My jim jenom chceme tu péči trošičku zlepšit. My po nich nechceme, aby dělali bůhví co. My chceme jenom, aby nám pomohli v péči o svoje rodiče. Já si myslím, že člověk nemusí prosit. To

mně trošku nedělá dobře. Ale říkám si – buď můžu, nebo nemůžu ovlivnit. Víc s tím neudělám.

- **Jasně. Takže z toho vnímám to, že ve chvíli, kdy tam nějakou tu frustraci máš, tak se snažíš chovat profesionálně?**

Já si myslím, že prostě to člověk najevo dát nemůže. Možná někdy trošku, ale snažit se spíš: „Helejte, nemyslíte, že by třeba bylo lepší...“ A jakmile prostě narazíte na tu zeď, tak vidíte, že to nemá vůbec smysl, tak si prostě říkám – chudák paní. Ale víc dělat nemůžu, nemůžu. Prostě když se nechce, tak je to horší, než když to nejde. Prostě tak to je.

- **Dobře. A když se vrátím ještě zpátky, ty už jsi to říkala, ale v těch začátcích ses cítila kompetentní pro to jednat s těmi lidmi v krizi tím, že jsi prostě měla tu záchranku. Je to tak?**

Já jsem s tím neměla problém.

- **Ted' mě napadá, dokážeš si vzpomenout na začátky na té záchrance, jestli tam jsi třeba měla nějaké obavy, jak zvládneš s těmi lidmi jednat?**

Na té záchrance to bylo něco jiného. Tam než jsem mohla začít mluvit s lidmi na té tísňové lince, tak uběhlo třeba půl, tři čtvrtě roku. A ještě s tím, že jsem seděla s jednou se sluchátky. Tam to muselo být opravdu odposlouchané, než mi dovolili promluvit. Ale opravdu to muselo být odposlouchaných stovky hovorů a stejně byl každý jiný, žádná šablona neexistuje. Ale já jsem taková, jak bych to řekla slušně, nemám problém v komunikaci s lidmi, nemám problém se zeptat. Když šlápnu vedle, omluvím se. Ale pokud mám pocit, že to potřebuji vědět, nebo že prostě to udělá té situaci dobře, tak do toho jdu, protože prostě tak co? Tak maximálně řeknu: „Ježíš, tak se nezlobte, já jsem prostě...“ Co víc se může stát? Ale můžu z toho na druhé straně vytěžit něco, co potřebuji k tomu danému, co řeším.

- **A zažila jsi tady na TPA nějaké situace, kdy sis byla nejistá, kdy jsi nevěděla, co dělat? Tuto formu nejistoty nebo bezmocnosti?**

Tak ta bezmoc tady je.

**A ted' myslíš bezmoc u těch klientů nebo u sebe?**

Spíš ke klientům. S tím se nedá nic dělat. Že bych nevěděla úplně? Já si myslím, co se těch zdravotních a krizových situací týče, to si myslím, že zas tak velký problém nebyl. Spíš možná, a to zase si říkám, že je vedlejší záležitost, co se týče nějakých technických věcí,

nějaké administrativy nebo něčeho takového, to není úplně moje parketa. Takže to možná, tam trošku, ale v těchto věcech si snad nemyslím, že bych měla nějaké zásadní problémy. Ne.

- **A co vnímáš na té své práci jako zatěžující obecně?**

Obecně? No, práce jako taková. Spíš bych řekla ty organizační záležitosti. To si myslím, že tady není dobře sladěné. Kolik nás slouží, kolik máme služeb. A ono když pak jsou třeba dovolené a slouží se pořád, tak je člověk utahaný. A tím způsobem si myslím, že je pak člověk schopný reagovat trošku podrážděněji, to určitě.

- **Může to ovlivnit tu kvalitu?**

Ano. Takže pak je to o to větší úsilí zachovat se tak, jak by člověk měl. Když jsi úplně unavená, chce se ti spát, teď někdo něco, ty se musíš prostě úplně vybičovat, abys poskytla to, co ti lidé od tebe očekávají. Takže je to takové docela únavné. A jinak já nevím. Jinak to je tak asi všude.

- **A když se v těch chvílích vybičuješ, tak jak se toho zbavíš nebo co pak děláš?**

Já to mám asi tak, že já když mám takovouto službu pitomou, tak třeba nejezdím tramvají domů, ale chodím pěšky. Chodím pěšky a prostě potřebuji si tu hlavu vyvětrat, potřebuji se nějak dostat do reality. Protože kolikrát jsme tady a není to sranda. Když ráno přijdeme, je tma, večer odcházíme, je tma a celý den jsi pod zářivkami, což já tedy nesnáším. Takže to je psycho samo o sobě, natož ještě tyto příběhy. Takže já se snažím to takhle nějakým způsobem ze sebe dostat a nějak se toho zbavit, abych nepřišla domů a neseřvala děti už v předsíni. To jsem si říkala – nemůžou za to. Takže spíš nějak takhle to ze sebe dostat, protože tady není příležitost. Sice je to takové to: „Můžete jít na pauzu.“ Nikdo nepůjde na pauzu, když vidí, že to tam padá na hlavu, tak tam tu holku nenechám a nepůjdu ven. To víme všichni.

- **A naopak co ti při té práci pomáhá?**

Mně hodně pomáhá to, s kým sloužím. To musím říct, že jsou lidé, kteří mě prostě nabijí. Ještě mám boty a kabát a už vím, že to bude bezva den. I když přijdu a řeknu: „Hele, nemám den,“ stejně prostě se dostaneme do toho, že to prostě zvládneme a je to fajn. A pak jsou lidé, u kterých to tak není. Ne úplně každý s každým si sedne. Ale ti lidé okolo dělají hodně. A i naše vedoucí, to je prostě úplně boží člověk. To, si myslím, že dělá hodně, opravdu hodně.

- **Takže tě nabíjí druzí, je to tak?**

Určitě, určitě. A i když nikdo nevolá, nezvoní a nic, tak i ta komunikace s těmi mladými holkami mě nabíjí, že si nepřipadám tak unavená, tak stará, že dělá mi to dobře. Dělá mi to dobře mezi nimi být. To, musím přiznat, že je fajn.

- **A když bys měla nějak zhodnotit nějaké svoje silné a slabé stránky na té práci? Víš, že jsme se částečně už o některých věcech bavily, ale když bys to shrnula nebo doplnila.**

Tohle jsou takové ty věci, které já prostě nemám ráda, nemám ráda. Já jsem se tady poprvé setkala nejen s pojmem, ale i fyzicky s – já nevím, jak bych to nazvala – prostě se supervizi. A to jsou pro mě věci, které mě dokážou rozzuřit úplně doběla, doběla! Abych přišla z práce, která je náročná, jdu domů a snažím se to hodit nějak, to rozdýchat, abych byla v pohodě. A pak jdu na tu supervizi a paní mi povídá: „Tak zavřete oči, vraťte se do práce.“ A já: „Cože? Tak to ani náhodou.“ Ne, prostě ne. Já nebudu přemýšlet, jak se cítím, jak to vnímám. Ne. Já mám rozlité mléko, já ho utřu a tím končím. Já nejsem člověk, který se o tom dokáže bavit, ale ani nechci. Mně to přijde jako zbytečný čas rozmatláváním nějakých problémů. Proč? Tak když mám problém, tak ti to řeknu, řeknu: „Hele, neudělala jsi tohle, tohle, tohle. Dej si na to pozor.“ A tím to končí. Ale jak jsi to vzala, jak vnímám, jak si to... Ne! Prostě tohle pro mě je úplně zbytečný čas. Mě to úplně – možná je to i cítit – mě to úplně rozlítí. Já tyhle věci prostě nemám ráda, nechci a nebudu je dělat. A na tu supervizi, když chodím, tak si tam jdu prostě sednout. Naštěstí je tam tedy ten náš supervizor, kterému jsem to na začátku řekla. On každý má svůj názor a teď každý jak je to potřeba si to všechno vyříkat. Já jsem říkala: „Nezlobte se na mě, ale já si nic vyřikávat nepotřebuji. Když mám problém, já to tomu dotyčnému řeknu a mám to vyřešené. Já nepotřebuji tady sedět a tři hodiny se bavit o tom, jaký mám pocit.“ Ne, fakt ne.

- **A tohle jste si tedy nějak vykomunikovali na začátku? A jak to tedy teď probíhá?**

Teď to probíhá tak, že mě se supervizor zeptá: „Chcete mluvit?“ – „Nechci.“ – „V pořádku, máte na to...“ A teď: „Tak o čem budeme mluvit?“ A všichni koukají: „O čem bychom tak...“ Je to podle mého umělé navozování nějakého vyhledávání nějakých pseudoprobémů. Já prostě nevím. Když mám problém, tak ho vyřeším, ale nebudu ho držet v sobě měsíc, abych to mohla na supervizi někde říct. To vůbec. Nehledě na to, že si

to nepamatuji. Ale tohle prostě pro mě je něco šíleného, šíleného. To samé jako nás posílají na povinné školení. Já jdu na školení a tam přede mnou sedí ta lektorka a říká mi, že když nastane nějaká krizová situace, že si musím uvědomit a rozmyslet, jaký typ hovoru zvolím. Já říkám: „Počkejte, to asi úplně jsme někde jinde. Asi nevíme, kdo s kým proti sobě stojí, protože když někdo volá o pomoc, že upadl a má rozbitou hlavu, tak asi nebudu přemýšlet o tom, jaký typ hovoru.“ – „Ale musíte si uvědomit...“ Já říkám: „Ne. Já jediné, co musím, je tomu člověku pomoci, a způsobem, který on je schopen přijmout, ale ne abych já přemýšlela, jaký typ hovoru mám zvolit.“ To je pro mě jak červený hadr pro býka. S tím mám velké problémy, velké problémy. A všichni to tedy vědí, takže mě nedráždí zas až tak moc, ale tohle jsou fakt pro mě nepřekonatelné záležitosti. To mi tedy tady život obtěžuje, to ano.

- **Takže ti to vlastně ztěžuje tu práci?**

Ano, někdo mě nutí prostě znovu ty věci řešit, ale vracet se k nim. Ale proč? Když už jsou vyřešené, hotové, ten človíček byl v nemocnici, je ošetřený, je zpátky doma, v pořádku, spokojený, tak proč se k tomu mám vracet? To nechápu. To přiznávám, nechápu. A dělá mi to problémy.

- **Jestli to z toho dobře chápu, tak mi přijde, že jste si v tom zvládli najít nějaký systém i s tím, že supervize v tvé náplni práce být musí. Jak to vnímáš ty?**

Je to povinné, já to respektuji.

- **To znamená, že tam musíš být?**

Ano, já to respektuji.

- **Ale zároveň nemusíš mluvit, pokud nechceš?**

Přesně tak. Když nechci, nemusím. A ten supervizor to ví, ví to vlastně i vedoucí, vědí to holky, že já tam opravdu jdu, poslouchám, co si říkají, říkám si: „Ježíši Kriste, co to řeší?“ Opravdu. Ale prostě jsem tam, odsedím to.

- **Co v těch situacích zažíváš? Máš nějaká nutkání?**

Mám nutkání jim to všechno říct, ale ovládnou se. Ovládnou se, nechám je. Pokud jim to dělá dobře. Pokud mají pocit, že to tak má být, že to prostě potřebují, tak ať si to říkají, ale mě ať si nevšímají.

- **Dobře.**

Něco v tom smyslu. Já nikomu nebráním, pokud mají pocit, že to je to správné řešení, tak ano. Ale já jsem zvyklá si se všemi všechno říct rovnou, já nepotřebuji chodit někam tamhle, aby mi někdo radil, co mu mám říct, jak mu to mám říct. To ne.

- **Vím, že jsi říkala, že se snažíš to nechat v práci a uzavřít to, ale stalo se ti někdy, že se ti to nějak vracelo a měla jsi potřebu to nějak sdílet?**

Určitě, určitě. A mám tady lidičky, za kterými můžu jít a se kterými si to můžu vyprávět. Dělam to zpravidla tak, že když se mi to stane ve službě a vím, že ten člověk, tenhle můj člověk přijde třeba na noční, tak tady s ním zůstávám, nemyslím celou noc, ale třeba o hodinu déle, a prostě povídám, povídám, povídám a chci slyšet nějaký názor. Nebo na noční jdu dřív a řeknu: „Hele, já s tebou potřebuji mluvit.“ Občas to mám. A vyříkáme si to nebo prostě vyříkám. Člověk to říká proto, že potřebuje potvrdit to, že to udělal dobře. Kvůli tomu to člověk vlastně dělá. Ale samozřejmě narazím, když řeknou: „Hele, takhle úplně ne.“ Já říkám: „No, dobrá.“ Že přijmu cizí názor, to zcela určitě. Anebo to nemusí být to, že jsem to udělala špatně, ale prostě jenom jinak, než by to dělali ostatní. Ale ano, mám tady pár takovýchto lidí, za kterými můžu jít a můžu si to s nimi říkat.

- **Takže jsou to nějací členové týmu?**

Určitě.

### **V čem je pro tebe rozdíl oproti té supervizi?**

To konkrétní řešení, kdy jenom potřebuji: „Hele, já jsem tohle, tohle... co myslíš?“ A teď prostě si to jenom takhle říkáme. A v tu chvíli je to zase uzavřené. Občas to mám, to každý asi, ale říkám, nemusím chodit až takhle na supervizi.

- **Ještě tady mám otázku, jestli jsou nějaké postupy, metody, techniky, které vědomě používáš. Vím, že jsi říkala, že máš takové to zjištění těch pěti základních důležitých věcí pro tebe, že jsi říkala tu gramofonovou desku a to zklidňování. Víš ještě o něčem dalším?**

Já nevím, jestli je to dovednost, ale pomáhá mi to, když narazím na někoho třeba z té rodiny, nebo na člověka, se kterým se špatně domlouvám, tak já mám takové to, jak se odsunu hezky pěkně od toho stolu. Já nevím, jestli to znáš. Zapřeš se těma nohama a prostě koukám si takhle a fakt se soustředím, abych věděla, co s tím člověkem opravdu dělat. Že úplně vypustím to, co je okolo, ale pouze v době, když vím, že tady někdo je, na noční to udělat nemůžu, protože prostě tady nikdo není a já to okolí vnímat musím, ale zase je tu

větší klid, takže se to dá. Ale to jsou jenom takové pomůcky, které člověk dělá, možná aniž by si je uvědomil. Ale vím, že když se na to soustředím, tak je to div, že nezalezu pod stůl.

- **Takže vypustit okolí.**

Když to jde, tak opravdu šrotovat o tom, co ten člověk. Někdy je složité pochopit, co říkají, takže opravdu poslouchat odrušeně od toho okolí.

- **Ještě něco tě napadá?**

Ne. Nic mě už nenapadá. Některé věci člověk dělá tak automaticky, že si ani neuvědomí, že by to měl někde zdůraznit nebo zvýraznit. Myslím, že ne.

- **A teď ještě dvě otázky. Jestli je něco, co bys potřebovala pro zlepšení svojí práce, ty sama?**

Tak je pravda, že ta motivace tady tedy někdy chybí. Někdy máme pocit, že makáme jako blázni – jak bych to řekla – neplatí to tady pro tu naši vedoucí, protože tu já беру vzhledem k tomu, že ji znám od té doby, co jsme nastoupili. Tu já беру, jako že je s námi a naše, ale myslím si, že ta zpětná vazba tady z toho okolí<sup>3</sup> není úplně tak příznivá, jak si myslím, že bychom si zasloužili. Na to, že v podstatě ten barák stojí na té tíšňové péči, to si myslím. A poslední dobou mě hodně, hodně trápí finanční stránka, to o tom nebudu lhát, když je to pravda. Po šesti letech poprvé uvažuji o tom, že dám výpověď kvůli penězům. Mrzelo by mě to, protože se mi ta práce líbí, baví mě to, zajímá mě to, ale když pak doma leží složenka, na kterou nemáš peníze, tak musíš přemýšlet. A myslím si, že je to tedy velká škoda. Je to velká škoda. Sice všichni tvrdí, jak máme nejvíc peněz tady z baráku, ale to mě v podstatě nezajímá. Mě zajímá, že ta práce, kterou tady děláme, jednou nohou v kriminále, protože co když náhodou se přeslechněš a uděláš něco jinak, tak to není žádná legrace. To vůbec není legrace, ten pocit, že jsi, nedejbože, někomu ublížila. A myslím si, že tady není taková ta podpora, když by se něco náhodou přihodilo, nejsem si jistá, že je tady někdo, kdo by se za nás postavil. Říkám, vedoucí z toho vynechávám. To vím, na tu se můžeme spolehnout všichni, to prostě je zlato, ale jinak si myslím, že klient je tady svatý, i kdyby, s prominutím, nevím co. A to si myslím, že není úplně dobře, protože my jsme tady pro ty klienty, ne že klienti jsou tady pro nás. Že ti staří lidé si to neuvědomí, to chápu, ale že tady kolem dokola si nikdo neuvědomí, co všechno jsme schopní pro ty lidi

---

<sup>3</sup> Myšleno vedení organizace (explicitně jsem se při rozhovoru nedoptala vlivem osobní zkušenosti a momentální neverbální komunikací, která mě ujistila o správnosti svého úsudku)



udělat. To, si myslím, že prostě není úplně dořešené, že to berou všichni jako samozřejmost. A že lidé, kteří jsou tohle schopní dělat, a kolikrát nad rámec těch svých postupů a metodik a tak dále, kdy babička poprosí: „Prosím vás, nevíte o nějakém kadeřníkově?“ Tak my jdeme a hledáme na internetu, aby to měla co nejbližší, nejlépe aby došel někdo k ní domů. A prostě takové. Já vím, že jsou to maličkosti, ale jsou jich stovky za ten den, týden, měsíc. Samozřejmě se dá namítnout: „Když nechceš, nemusíš to dělat.“ Ale tak kvůli tomu tady nejsme. Takže asi takhle bych to já shrnula. Ale myslím si, že to je škoda.

- **A máš pocit, že to je pro tebe, nebo že by to obecně potřebovala obecně ta služba, aby se celkově zlepšila?**

Ta služba by potřebovala hlavně, aby fungovalo všechno tak, jak má. (smích) Nevím, jestli už se holky zmiňovaly, že prostě se namontuje zařízení a odpoledne se zjistí, že nefunguje. Takže ti lidé: „Jak to, že jsem si to zaplatil, jak to, že to nefunguje?“ Voláme inženýrovi, který to namontoval: „To není možné, já jsem to...“ A teď my jsme tady mezi tím. A to si myslím, že tedy je taky nářez, to je tedy psychicky opravdu náročné, protože z té rodiny zavolá jeden syn, druhý syn a od všech dostaneme za uši. Ale ti lidé mají pravdu. Já když si něco koupím, taky chci, aby to fungovalo, nehledě na to, že tam tedy jde o toho člověka hlavně. Takže si myslím, že tohle by se taky mělo hodně zlepšit a že by nám to strašně ulevilo. Protože pořád ti lidé volají, že něco nefunguje, pořád se na nás obracejí, co mají dělat, jak to mají dělat, proč to není. A to si myslím, že je úplně zbytečné, že by prostě toho bylo daleko méně a i toho stresu a právě toho, jak člověk se musí ovládat, aby řekl: „Já za to nemůžu.“ Ne, musíte jim to všechno trpělivě vysvětlit, teď volat tomu inženýrovi. A to je strašně náročné. To si myslím, že by nám moc ulevilo, moc. Ta práce je sama o sobě zátěžová, tak ještě řešit tohle. Ale s vědomím, že ti lidé mají skutečně pravdu. Nemůžete jim říct: „Prosím vás, nevymýšlejte si.“ Ne. Musíte jim to trpělivě prostě vysvětlit a dostat to do těch kolejí, aby se nezlobili, že to dáme do pořádku, že se budeme snažit a kdesi cosi. Vezmete telefon a inženýr: „Tudle!“ A bouchne s tím. Tak to je někdy takové docela pitomé, co si budeme vyprávět.

- **Dobře. Tak z mé strany je to všechno. Jestli tě ještě cokoliv k tomu napadá, co bys chtěla dodat.**

Ne. Já jsem spokojená, mně se to líbí, lidé jsou tady fajn, já s nimi problémy nemám. Říkám, já když něco, tak si to řeknu. I když už jsem taky narazila, že ne vždycky je to správně, ale tak každý jsme nějaký, o tom žádná. Ale myslím si, že trošku by se o nás měli starat celkově, že opravdu kdyby náhodou, nedejbože, jsme si řekli: „Hele, tak takhle ne, to už nemáme zapotřebí nechat si nadávat a tohle, tohle, ještě za tyhle peníze, tak prostě nazdar a jdeme,“ tak já bych třeba chtěla moc vědět, co by se tady dělo, protože tuhle práci ze dne na den se nenaučíte. Takže to si myslím, že by o tom trošku měli přemýšlet. Měli by si nás více hýčkat. (smích) Ale to asi všechny. To je na tom Senioru dole, to je na tom Respitu, to je všude, to je prostě všude.

- **Dobře. Díky moc.**

#### Rozhovor s respondentem č. 5

- **Jak dlouho tady pracuješ a na jaký úvazek?**

Já jsem tady na hlavní úvazek a jsem tady nějakých šest nebo sedm let, ale s přestávkou rok a půl, kdy jsem si odskočila dělat do školky. A tam jsem zjistila, že nevycházím s ředitelkou, takže jsem se vrátila zpátky a jsem tady od loňského ledna znovu.

- **A když si tedy zkusíš vzpomenout na ty tvoje začátky, tak jak probíhalo to tvoje zaškolování?**

Tady byla ještě stará paní vedoucí, já jsem s ní úplně nevycházela dobře, pořád mi stála za zadkem, takže já jsem potom kvůli ní chtěla dát výpověď. A ona nám potom na poradě oznámila, že sama dává výpověď. Takže to bylo pro mě takové, že si mě prostě vybrala jako nějakou, po kom se bude vozit.

- **A to bylo už v tom pracovním procesu nebo to byly nějaké úplné začátky?**

To bylo na začátku. Ona nejdřív byla v pohodě a pak se z ní stalo tohle. Ale byla tady nějaké, já nevím, dva tři roky, co já jsem vlastně sem nastoupila, takže jsem tady s ní nějakou dobu byla.

- **A když by sis vzala fakt to zaškolování jako takové, tak jaké to pro tebe bylo?**

To bylo v pohodě, akorát mi vadilo to, že když jsem něco potřebovala narychlo vědět, tak mě vždycky odkazovali na postupy: „Podívej se do postupů.“ Jenomže to pro mě bylo spíš takové, že když mi to někdo řekne, tak se to spíš naučím, než když si to mám někde přečíst a najít si to.

- **Co ti tam tedy chybělo?**

Asi osobní přístup.

- **Takže když bys měla říct, co v těch začátcích bylo celkově těžké na té práci, tak co by to bylo?**

Já jsem byla těsně po škole, po bakaláři nebo ještě možná před bakalářem, to si nepamatuji, a sháněla jsem právě práci. Jenomže v té době tady práce nebyla a pak se mi najednou ozvali a nastoupila jsem sem, protože jsem chtěla do sociální sféry, ale nečekala jsem, že to bude tak rychle. Takže to byla vlastně moje první zkušenost.

- **A když jsi sem naskočila, tak vnímala jsi tu práci pro tebe v něčem těžkou a náročnou?**

To už si skoro vůbec nepamatuji, ale myslím si, že teď toho máme daleko víc, než toho bylo předtím. Protože vlastně spoustu věcí, co jsme dělali my, tak teď už vlastně je rozházené, protože jsme vlastně i nabírali lidi, to už teď dělají holky si samy, takže my jsme vlastně měli i ten první styk, my jsme chodili na šetření, to už teď dělají holky, takže tady v tomhle se nám trochu ulevilo, a paradoxně mi přijde, že máme práce ještě víc.

- **A čím si myslíš, že to je způsobené?**

Tím nárůstem uživatelů.

- **A když bychom se začaly bavit o nějakých těch krizových hovorech, tak když bys mi měla říct, jak to nějak vypadá?**

Ono těch hovorů je málo, nebo těch vyloženě výjezdů je málo. Nebo málo. Je jeden za den, dva za den. Paradoxně jich je víc v noci, protože jak ti lidé vstávají a chodí na záchod, tak ta tlačítka většinou nejsou plané poplachy. Ale jinak je mačkají hodně omylem. A když už tedy zmáčknou, tak je to buďto, že jim vylítne tlak nebo něco, sami se o sebe bojí, takže voláme záchranku. Anebo že tedy hlavně upadnou, většinou tedy bez zranění našťestí.

- **A jak se ti pracuje s tím klientem v krizi? Ve chvíli, kdy se s ním opravdu něco děje?**

Dobře, ale je to takové náročné v tom, že jak toho člověka nevidíš, tak nevíš, co se s ním děje. On ti třeba řekne, já nevím, že se škrábl někde, jenomže pak si přečteš, že bere ten člověk Warfarin, a už máš strach, jestli tedy to nemáš řešit nějak jinak. Ale většinou jsou ty hovory nahrané, tak jsme tím krytí. Ale v tomto je to zvláštní, jak toho člověka nevidíme. Spíš mi tedy přijdou daleko horší ty hovory, když je člověk už úplně dementní a nechápe úplně tu službu. A teď ti mačká tlačítko a začne se ti rozčilovat, že to tam nechce, že neví, co s tím má dělat, neví, na co to má, vysvětluješ mu to, on ti řekne: „Mně nic neřekli, když tady byli. Já vůbec nevím, proč to tady mám, k čemu to je.“ Tak to jsou horší hovory než to, když je člověk v té krizi.

- **A co v tu chvíli ty děláš?**

Snažíš se to vysvětlovat znovu od začátku, na co to mají.

- **A když bys měla říct, děje se něco s tebou v tu chvíli, jak to prožíváš?**

Skoro mě to až rozčiluje, protože to je takové, že prostě holky vynaloží nějaké úsilí, že s tím člověkem mluví několikrát, pak tam jdou na šetření, a vlastně my i přesto, že ten člověk se třeba jeví, že pro tu službu není úplně vhodný, tak ho stejně musíme namontovat.

- **A když bys měla říct, co děláš s tím, že jsi našťvaná?**

Ne, to já si v duchu říkám, že nesmím prostě být ošklivá na ty lidi, to já nejsem.

- **Myslím si, že je přirozené, že tě to našťvalo. Spíše mě zajímalo, jestli je třeba i něco, co ti potom pomáhalo, aby ses toho zbavila, aby sis to s sebou nenesla?**

Ano, šla jsem si zakouřit. (smích)

- **Aha.**

Ne, nějak to neřeším, tohle. Rozhodně si to netahám dál a za pět minut už o tom ani nevím. Pokud to vyloženě není to, že to řešíš celou noc, že ti tam někdo bude mačkat to tlačítko, protože neví, k čemu to má. Tak pak je to takové, že voláš té rodině nebo někomu a řešíš to. Jinak ty s tím nic neuděláš na dálku. Prostě tady sedíš a odboucháváš to.

- **Jasně. Takže prostě snažit se to spíš neřešit a pustit to z hlavy?**

Ano. Určitě. To bychom se z toho jinak zbláznili.

- **A když si vezmeš tedy nějakého toho klienta v krizi, tak jak ty ho vlastně nějak uklidňuješ, nebo jak to z tvé strany probíhá?**

Když třeba někdo volá, že má, já nevím, že mu vylétl tlak, tak se snažím přesně jako: „Dýchejte pomalu, zhluboka“. Ale potom oni to mačkají hlavně proto, že má ta výjezdovka dojezd hodinu, takže oni ti pak mačkají třeba po 20 minutách, kde jsou, že tam je, že jí je zima. Tak vždycky uklidňujeme, že: „Vydržte ještě, už jsme je poslali, za chvíli tam budou.“ Takže spíš takhle.

- **A stává se ti v těch situacích někdy, že bys ty měla nějaké negativní emoce?**

Spíš je to někdy takové, že když ti někdo volá a pošle tě do prdele, tak je to takové, že - tak ty tady se mnou jednáš takhle, já s tebou musím pořád jednat jako s klientem. Takže já nemůžu nic, tak je to spíš takové, že potom položím telefon a pak si zanádvám, ale jinak ne. Jinak se pořád snažím nějak znít, že jsem v pohodě.

- **Takže máš pocit, že i ty krizové hovory zvládáš dobře, že ti to nedělá nějaké potíže?**

Ano.

- **A když si vzpomeneš na ty začátky, tak v těch začátcích ses cítila kompetentní jednat s těmi lidmi v krizi?**

Ano. Oni nás fakt dobře tady v tom zaučili. A tím ještě, jak jsi jenom na telefonu, že s tím člověkem nepřiđeš do styku, tak je to daleko jednodušší, než kdybys mu měla říkat něco do očí.

- **A když tedy říkáš, že vás dobře zaučili, tak v čem jsi vnímala, že byly ty silné stránky toho, že jsi pak byla připravená s těmi lidmi v krizi jednat?**

My jsme potom měli snad i náslechy, tuším, že se potom rozebíraly, a vlastně i nás vedoucí poslouchala, na co se ptáme, případně nám doplňovala: „Zeptej se ještě na tohle a na tohle.“ Takže tímto způsobem zaučili dobře. A ony ty otázky jsou stejně pořád stejné. Tam se jich ptáš: „Vy jste upadl? Jste zraněný? Nejste? Dobře, vydržte, posílám.“ Ono je to stejně pořád na jedno brdo, že se málokdy něco stane. A pokud se stane něco, čemu já úplně nerozumím, protože nejsem zdravotník, tak stejně většinou volám sanitku, nebo že se s nimi domluví, že voláme sanitku, a ti už si to vyřídí sami.

- **Jasně. Takže do chvíle, do kdy máš pocit, že jsi kompetentní, tak jsi v pohodě?**

Ano.

- **A ve chvíli, kdy ne?**

Určitě bych si netroufla, kdyby mi někdo takhle volal, že má vysoký tlak nebo něco, což já fakt nevím vůbec, netuším, co to může způsobit. Nebo tak já tuším, co to může způsobit, ale nevím, nejsem zdravotník, tak aspoň když tedy mi odmítnou tu sanitku, tak voláme aspoň rodině, abychom je tedy informovali o stavu, a předáváme to vlastně na ně, takže my jsme už z obliga.

- **A vybavuješ si třeba nějaké situace nebo případy, kdy sis byla nejistá, nebo jsi nevěděla, co dělat?**

Určitě tady byly. Ale to já už si teď nevzpomenu, co to bylo za situaci. Bylo to spíš takové, jak se jednou za čas stane něco, co je netradiční, takže musíš nějak řešit to a vymýšlíš, tak vlastně tady u toho ten postup je, jak to udělat nejsprávněji. Takže když si potom nejsme jistí, tak voláme vedoucí, ta nám vlastně většinou poradí.

- **A v těchto situacích, v těch netradičních, jak tobě v tom je, když se v ní ocitneš?**

Já úplně naladím na nouzový režim a v pohodě a jedu. To není, že bych se nějak zasekla a propadala tady panice, to ne. Prostě tu chladnou hlavu zachovám. Když to takhle vidím u holek, u ostatních, tak je to takové, že si říkám – tady lítají jak to. Já tady s tím problémem nemám.

- **A co vnímáš na té svojí práci jako zatěžující, jestli nějaké takové věci jsou?**

Teď asi to, jak nám umírají lidé, že fakt není den, kdy by někdo nevolal, že někdo neumřel. Tak je to takové, jak s nimi mluvíš každý týden, nebo s nimi jsi v nějakém kontaktu, tak je to takové divné.

- **Chápu správně, že vnímáš, že je toho víc, než toho bývá obvyklé?**

Ano, určitě.

- **A jak se s tímto snažíš vyrovnat nebo popasovat?**

Teď zrovna včera byl výjezd, ne, především jsem měla výjezd k pánovi, a on se hrozně zhoršil. Prostě datuje se to od toho, kdy jsme ho namontovali. Určitě je to shoda náhod, není to, že bychom ho my nějak oddělali, ale včera, především vlastně jsem byla po noční, předávala jsem ten výjezd pečovateli, že tam za ním jela, a on pak ten den zemřel. Tak to je takové, že si říkám, jestli pro něj člověk nemohl udělat něco víc, což stejně nemohl. Mně teď umřela babička před měsícem a bylo to v podstatě to samé, že to bylo tak rychlé, že s tím nešlo nic dělat. Tak je to takové zvláštní, že když s tím člověkem ještě ten

den mluvíš a pak... Já vím, že jsem to tenkrát těžce nesla, když jsem právě nastoupila, tak jsem po kolegyni tenkrát přebírala, byla po noční, já jsem šla normálně na denní a přebírala jsem po ní právě výjezd, kdy akorát ten řidič odjel do toho bytu tady odtud a pak vlastně volal, že tam našel paní mrtvou. Tak to byl tady můj první kontakt se smrtí. Ale dobré, teď už to беру tak, že se to děje. Jsou taková období.

- **A co ti obecně v té práci pomáhá?**

Kolegyně. Jsme tady fakt dobrý kolektiv. Takže to je takové, že si s nimi o tom popovídáš a hned to prostě smeteš ze stolu a už to neřešíš. Že se o tom potřebuješ s někým vypovídat a je to dobré. Je hrozně důležité, že na to právě nejsi sama.

- **Ano?**

Kdyby tady byl blbý kolektiv, tak už tady nejsem. To bych to nedávala dlouhodobě.

- **A když bys měla zkusit říct, v čem vidíš svoje silné a slabé stránky, tak co by to bylo?**

Ty silné asi v tom, že nezmatkuji, ale to už je fakt asi tím, že už jsem takový ten kabrňák, že už tady jsem nějakých šest let, takže to je hlavně tady v tom. V tom, že jsem ráda, že můžu třeba poradit holkám, které jsou nové. A slabé stránky? Dřív jsem měla hrozný problém něco udržet v hlavě, že jsem spoustu věcí nedodělala, protože pořád něco řešíš, teď vlastně musíš nějakou věc tady pozastavit, nějakou činnost, a jedeš další a pak se k tomu zase vrátit. Takže pak třeba jedu domů a říkám si: „Ježíš, já jsem tady nezapsala tohle,“ a vždycky volám do práce: „Napiš tam tohle.“ Ale jinak nevím, co by bylo slabou stránkou. Občas zapomeneš nějaké kraviny někam napsat.

- **Dobře. A když jsme se bavily o tom, jak v těch krizových stavech postupuješ. Tak vnímáš, jestli jsou nějaké metody, techniky, postupy, něco, co vlastně vědomě používáš a víš, že to takhle děláš?**

To je právě to, že oni zmáčknou tlačítko: „Mačkali jste tlačítko? Potřebujete něco? Nepotřebujete? Dobré, nic se neděje. Omyl.“ Anebo: „Potřebujete něco? Vy jste upadl? Jste zraněný? Nejste? Dobré, posílám výjezd.“ Takhle to jede pořád dokola.

- **Takže máš pocit, že to je ustálený postup?**

Ano. Tady v tomto je to u mě třeba stejné. Já se prostě zeptám: „Stalo se vám něco?“ Pokud tedy jsou zranění, tak zas najíždíš na ty další otázky: „Krvácíte? Co vás bolí?“ Nebo se vyptáváš na takové ty otázky, které tě už naučili na záchrance, taky se tě vyptávají, jako

jak dýchá, nebo tlak, něco, tady se jich na to ptáš taky. Ale jinak je to spíš potom s tou rodinou, že potom musíš nějak zařídit ten výjezd, že buďto tedy kontaktuješ rodinu, anebo musíš zařídit tu naši, a pak už nic. Vlastně tam je to taky pořád stejné – klíče, vypsát to všechno, předat.

- **A je něco, co ty sama bys potřebovala pro zlepšení svojí práce?**

Nám by bodlo, kdybychom tady mohli sloužit ve více lidech. Jenomže na druhou stranu někdy jsou ty služby tak klidné, že je tady ten třetí úplně zbytečný. Protože na to obvolávání je tady ten jeden navíc, a pak když vlastně dovolá, tak už tady nemá práci. A pak jsou prostě dny zase, kdy se to tady...

- **Jasně. Já to pak upravím. (smích)**

(smích) ...že se to tady sere celý den a pak tedy nevíš, kam máš skočit. Ale to jsou nárazovky. Vypadalo to na začátku roku, že se tady fakt nezastavíme, a teď už je zase relativně klid.

- **Takže tobě samotné by pomohlo, kdyby ta služba zvýšila personální kapacitu?**

Protože teď narůstají lidé, ale taky nám tady teď zase umírají. Ale narůstali nám lidé, a tím pádem je víc poplachů. A ona je tady vize, že by chtěli 2,5 tisíc uživatelů, teď jich máme nějakých 850, 880. A čím víc bude uživatelů, tím víc potřebujeme lidí, počítačů a všeho.

- **A je ještě něco, co vnímáš, že by buď obecně ta služba potřebovala, nebo ty konkrétně pro zlepšení?**

Mně by se líbilo, kdyby se zmodernizoval ten dispečink, ale to je stejně v plánu. Jestli se na to seženou finance, takže to už je všechno v řešení. Ona ta vize, jak by ten dispečink měl vypadat, jak by to všechno mělo fungovat, je daleko jednodušší než to, co je vlastně teď.

- **V čem by to bylo lepší?**

Usnadnilo by nám to práci. I když tedy jestli se sem vejdem.

- **A je ještě něco, co tě k tomu napadá? Nebo jestli bys ještě něco chtěla říct?**

Spíš ty se ptej.

- **Já mám pocit, že to základní jsem nějak projela. Spíš když bys měla zhodnotit tu práci z tvého pohledu. Svoji práci i tu práci jako takovou.**

Tak ty musíš určit ten správný postup, ale tím, že jsi pořád jenom na telefonu, tak ono moc na výběr nemáš. Ty nové holky byly takové právě paf z toho, že: „Tak, a teď upadl. A co



když se mu něco stalo?“ Já říkám: „Ale to ty nevíš. Ty se jich můžeš doptat, ale jsi závislá jenom na tom, co ti řeknou. A pokud ti neřeknou, že si rozbili hlavu, tak...“

- **Co je na tom to těžké?**

Oni jsou potom i lidé, kteří ti volají a chtějí s něčím pomoci, jenomže to jsou takoví ti naši štramáci, kteří zkouší. Jenomže ty jim podáš prst a oni ti urvou ruku. Prostě pár takových lidí tady máme. A je to takové, že potom nastoupí ti noví, a teď jak jsou do toho prostě zapálení, tak jim chtějí samozřejmě pomoci. Jenomže tím uškodí všem ostatním. Takže taky jsme teď varovali, aby si na to dali pozor.

- **Aby drželi ty hranice?**

Ano, protože oni to povolí, a když to povolí jeden, všichni se v tom táhnou.

- **A co to je třeba za situace?**

Já když jsem sem nastoupila, tak tady bylo všude na nástěnkách jedno jméno. Já jsem si říkala – co to je? A pak jsem zjistila záhy, že to je prostě paní, která si tenkrát vydobyla, že vždycky zmáčkla tlačítko, řekla, že jí je hrozně špatně, že nemůže dýchat a bůhví co, tak jsme jí řekli: „Co pro vás můžeme udělat?“ A ona: „Buďto zavolejte mojí nějakou známou, která mi píchne injekci, anebo mi zavolejte za hodinu. Já potřebuji, abyste mi zavolali za hodinu a zkontrolovali mě.“ Takže jsme volali za hodinu a ona řekla: „Pořád je mi špatně. Zavolejte mi za další hodinu.“ Tak my jsme ji kontrolovali každý den. Bylo to přesně tak, že se povolily ty hranice a nešlo s tím už vůbec nic dělat. Když jsme jí právě pohrozili, že to nebudeme dělat, tak vyhrožovala stížností na ministerstvo a bůhví kam všude. A teď právě máme takovou podobnou paní znovu, že nám pláče do telefonu, že potřebuje nějaké doplňky stravy na srdíčko. A je to takové, že jsem právě říkala: „Opovažte se jí někdo říct, že tam půjdete a že to uděláte.“

- **Jak se pak ta situace řešila, aby se to nějak srovnalo?**

Tam s tou paní?

- **Ano.**

Tu jsme tady měli asi rok, co já jsem sem nastoupila. A ta řekla třeba kolegyni, jak tady byla předtím, tak jí řekla, že by jí přála, aby její děti neměly ruce a nohy. Takže to bylo takové, že už s ní potom nechtěl nikdo komunikovat, protože to s ní bylo fakt náročné. A tady ta paní, tu prostě uklidňujeme, povídáme si s ní, případně změníme úplně téma prostě

někam jinam, aby... ona úplně skáče, prostě fakt že nejdříve brečí, pak se směje a pak zase brečí. A tak to prostě je celou dobu.

- **A co tedy vlastně děláte?**

Snažíme se zklidnit, ale nepovolit tu hranici. Samozřejmě to zkouší, na tuto paní by byla přesně taková ta otázka: „A můžu vám tedy nějak pomoci? Já vám pro to tedy zajedu.“ A přesně ona na toto čeká, abychom se jí takhle zeptali, nebo mi to tak tedy přijde.

- **Dobře. Tak z mé strany je to asi všechno. Jestli ještě ty tedy nemáš něco, co bys chtěla doplnit?**

Klidně napiš, kdybys ještě něco chtěla doplnit, tak ráda doplním.