



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



KONFERENCE

SOCIÁLNÍ PRÁCE

VE VEŘEJNÉ SPRÁVĚ

Konference je pořádána v rámci projektu „Systémová podpora sociální práce v obcích“ reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_017/0003527, financovaného z prostředků Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu České republiky

Příspěvek na VI. Konferenci konané při příležitosti
Světového dne sociální práce

Sociální pracovníci ve veřejné správě:

zkušenost s pandemií a její průniky
do oblasti duševního zdraví

Jana Marie Havigerová (psychologie)

Zuzana Truhlářová (sociální práce)

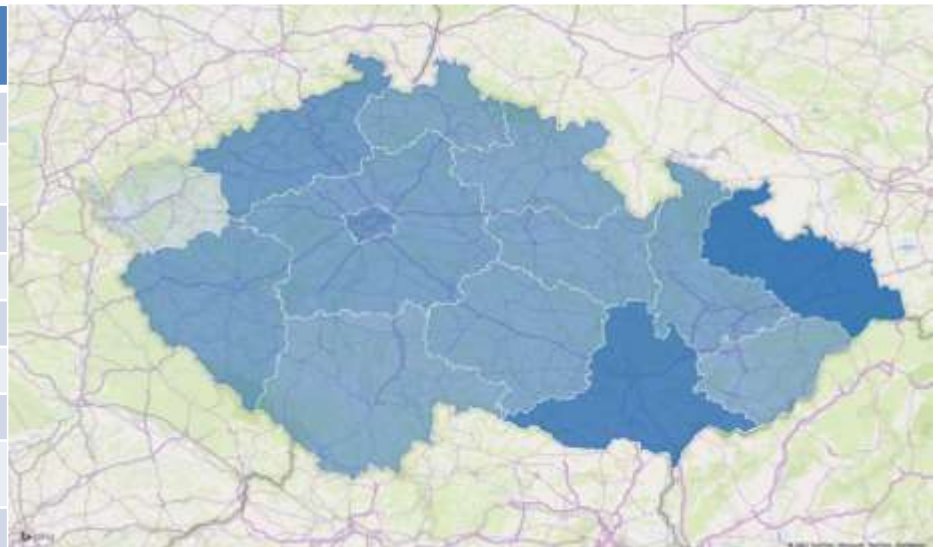
Jiří Haviger (matematika a statistika)

Univerzita Hradec Králové

Kdo odpovídal

576 pracovníků a pracovníc sociální veřejné správy
věkové rozpětí od 22 do 71 let s mediánem 44
praxe v oboru od 0 do 43 let s mediánem 12

	0 - 2	3 - 5	6 - 10	10-20	21 a >	Celkem
OSPOD	10	20	21	55	35	141
sp - ORP	2	12	24	28	23	89
sp – hm. nouze	5	2	10	9	11	37
sp – sam. půs.	4	2	13	17	12	48
ÚP	24	29	52	39	19	163
KÚ	1	2	0	4	0	7
MPSV	0	1	0	1	2	4
vícepoziční	5	11	14	40	17	87
	51	79	134	193	119	576



**Jaké
problémy
museli řešit?**



Jaké problémy museli řešit?

Konflikt práce – rodina

- Dítě **distanční** výuka a současně zaměstnanec **home-office**...

Informace a jejich sdílení

- „nikdo **nevěděl** odkud to přijde“, **nejasné** zdroje informací, **nejasné** kompetence (kdo co ví, co může), ...

Nové problémy

- Styk s druhým rodičem **při nákaze**, komunikace s oslabením sluchu **přes roušku**...

Kapacita a časová zátěž

- **Skokové** zvýšení agendy, **zničehonic** nový druh „dávek“, nové cesty pro informační toky informací, nemocní kolegové, **přesčasy**...

Digitalizace

- **Nové** formuláře, **nové** cesty získávání dat, **nové** způsoby komunikace, nedigitalizovaní klienti, **nové** služby (krizová linka, telefonické konzultace, online konzultace)...

Jaké problémy museli řešit?

Materiální a finanční

- **Nedostatečné** digitální technologie (počítač, wifi, online forms), nutnost zabezpečit **nové** služby (testující zdravotník), **nové** materiální (roušky, plexiskla, desinfekce)...

Noví aktéři

- **Nové osoby** v systému (na koho se obrátit, komu volat), **studenti povolání** na pomoc...

Resty minulosti na povrchu

- **Nedostatek kapacit** – ubytování, lůžková kapacita, lidské zdroje...

Emoční zátěž

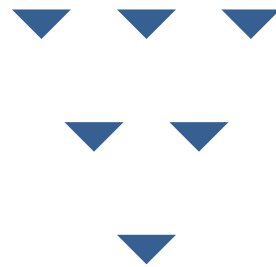
- **Nejistota** doma i v práci, **strach** z nákazy (sebe, klientů) **zákazy** návštěv (dětské domovy, domovy seniorů atp.), **uzavření** zavedených kontaktů (stacionáře atp.), **přetížení**, šíření viru, nečekaná **smrt** (klientů, blízkých osob)...

Morální dilemata

- Šetření v terénu (**riziko** nákazy nebo nesprávných dat), **citlivá data** doma na home-office, **riziko** nakažení, hlášení onemocnění, přijetí nakaženého...

Jaké problémy museli řešit?

A to byl jen výběr...



extrémní zátěž

TĚLESNÁ, PSYCHICKÁ i SOCIÁLNÍ



**Jaké
emoční
stavy
sami sp
zažívali?**

Skrínink úzkosti GAD-7

≈ každý desátý sociální pracovník
je ohrožen úzkostí

v míře, která vyžaduje pomoc

Riziko úzkosti	OSPOD	sp - ORP	sp - hmotná nouze	sp - samostatná působnost	UP	vícepoziční	Total
0 žádné / malé	89,4%	88,8%	94,6%	89,6%	93,3%	85,9%	90,2%
1 velké	10,6%	11,2%	5,4%	10,4%	6,7%	14,1%	9,8%
Počet	141	89	37	48	163	85	563

Skrínink deprese PHQ-9

≈ každý pátý sociální pracovník
je ohrožen depresí

v míře, která vyžaduje pomoc

Riziko deprese	OSPOD	sp - ORP	sp - hmotná nouze	sp - samostatná působnost	UP	vícepoziční	celkem
0 žádné / malé	76,6 %	87,6 %	83,8 %	81,3 %	80,4 %	75,3 %	80,1 %
1 velké	23,4 %	12,4 %	16,2 %	18,8 %	19,6 %	24,7 %	19,9 %
Počet	141	89	37	48	163	85	563



Prediktory úzkosti a deprese

Jako nejdůležitější prediktory **úzkosti** se ukazují motivace k profesi, vnímání profese společností, **počet technických opatření** a její důležitosti, a to v očekávaném směru (nižší motivace => vyšší skóre úzkosti).

Nejvýznamnější prediktory **deprese** jsou motivace k práci, klientela, **úmrtí klienta a organizační opatření**, které k výsledku přispívaly v očekávaném směru (nízká motivace => vyšší riziko deprese...).

Opatření pro duševní zdraví?

Individuální

- **péče o fyzické a duševní zdraví** (posilování silných stránek odolnosti,
- **posilování profesní sebejistoty** (rozvojové kurzy, sdílení dobré praxe)
- **práce s tématem smrti** (pregraduální příprava, kurzy, supervize)
- **práce s vlastními hranicemi** (pomoc za každou cenu, uspokojování vlastních potřeb)

Systemová

- **časová dotace** při zavádění změn (ne hned)
- **komunikační kanály** top-down (jmenovitě na koho se obrátit)
- **monitoring** rizikových prvků (úmrtí klientů, skřínink A a D) s automatizovaným systémem varování
- **mediální obraz profese** (doklady potřebnosti, příklady pomoci, dobré praxe)
- **Technické zabezpečení a financování** (digitalizace, lidské zdroje, vzdělávání, bonusy na relaxaci)

ANALÝZA DOPADŮ
PANDEMICKÉ
ZKUŠENOSTI NA
SOCIÁLNÍ PRACOVNÍKY
VE VEŘEJNÉ SPRÁVĚ

[https://www.mpsv.cz/publikace-
vystupy-a-podklady](https://www.mpsv.cz/publikace-vystupy-a-podklady)

Více
informací

Hodně zdraví ve všech jeho složkách

jménem celého týmu přeje

všem sociálním pracovníkům

Jana Havigerová

Univerzita Hradec Králové

