

Psychologická zátěž sociálních pracovníků během pandemie covidu-19

David Urban, Alena Hricová (Kajanová), Stanislav Ondrášek

DOI: 10.32725/cetv.2022.014

Abstrakt:

Cílem článku „Psychologická zátěž sociálních pracovníků během pandemie covidu-19“ je popsat dopady koronaviru označovaného jako covid-19 a opatření související s touto pandemií v kontextu činnosti sociálních pracovníků v sociálních službách v České republice. Zaměřujeme se především na to, do jaké míry aktuální situace ovlivňuje emoční procesy jako úzkost, deprese nebo stres. To jsou okolnosti, které se vzhledem k probíhající pandemii mohou stále vyvíjet a měnit. Snažíme se zachytit současnou situaci ve fázi pandemie. Jsme si vědomi toho, že jde o první pohled do problematiky a že se emoční procesy budou v budoucnu měnit a vyvíjet. Tato skutečnost by mohla být cílem dalších výzkumů či pozorování. Chtěli bychom upřímně poděkovat respondentům, kteří byli v těchto těžkých časech ochotni zúčastnit se našeho výzkumu a vyplnili náš dotazník.

Klíčová slova: sociální práce, covid-19, pandemie, psychická zátěž, sociální pracovníci

Teoretická východiska v oblasti pandemie covidu-19 a sociální práce

S ohledem na začátek pandemie na jaře 2020 není problematika covidu-19 v souvislosti se sociální prací dosud dostatečně vědecky zpracována. Rešerše dostupných databázových článků poskytla k prosinci 2020 celkem 32 zdrojů, přičemž jen minimální počet z nich popisuje situaci z hlediska dopadu na sociální služby či jejich zaměstnance. Některé zdroje se více zabývají nerovností ve společnosti nebo státními politikami a mnoho zdrojů popisuje dopad na konkrétní cílové skupiny, jako jsou chudí, vyloučení a senioři.

Golightley a kol. uvádějí, že i sociální pracovníci byli zasaženi první vlnou, i když tato skutečnost je ve srovnání se zdravotníky často přehlížena.¹ Autoři dále vyzývají k potřebě sdílení zkušeností a řádné koordinaci podpůrných služeb.

Chen a Zhuang řeší transformaci sociální práce ve zdravotnických zařízeních v Šanghaji během pandemie covidu-19 na začátku roku 2020.² Zařízení i vláda identifikují sociální pracovníky

1 Malcolm Golightley et al., 'Social Work in the Time of the COVID-19 Pandemic: All in This Together?', *The British Journal of Social Work* 50, no. 3 (2020): 637–641, <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa036>.

2 Yan-Yan Chen et al., 'Roles of medical social workers in interprofessional teams: a case study of a Shanghai COVID-19 quarantine centre for medical observation', *Asia Pacific Journal of Social Work and Development* 31, no. 1–2 (2021): 123–131, <https://doi.org/10.1080/02185385.2020.1828157>.

a jejich roli při zvládání pandemie v týmu jako klíčovou součást, a dokonce vytvářejí novou pracovní pozici zdravotně sociálního pracovníka v karanténním centru. V souvislosti s pandemií byly také vytvořeny podmínky nezbytně nutné pro funkčnost systému. To zahrnuje podpůrné pracovní prostředí, identifikaci rizikových aktivit a definování multidisciplinární role v týmu.

Gibson a kol. popisují přechod sociálních služeb z prezenčního do distančního stavu daný pandemickými opatřeními znemožňujícími interakci mezi sociálním pracovníkem a klientem tváří v tvář.³ Vzdálený způsob poskytování služeb je pro mladé klienty pohodlnější. Pro starší pracovníky a klienty je to naopak výzva vyžadující školení. Omezený přístup k internetu znamená komplikaci pro seniory a chudé. Na nerovnosti způsobené pandemií upozorňují i Blundell a kol.⁴ Bitler a kol. tematizují rostoucí podíl lidí, kteří využívají služby potravinových bank a nacházejí se v ekonomických potížích a nejistotě.⁵ Podle Patela a kol. lidé žijící v chudobě vykazují zranitelnost v kontextu jejich životního prostředí (přeplněné domy), stresu a komorbidit souvisejících s chudobou (včetně omezeného přístupu ke zdravotní péči).⁶

Senioři jsou podle Brookeho a Jacksona nejpostiženější cílovou skupinou sociální práce.⁷ V zařízeních pro seniory je nejen nedostatek personálu, ale roste i jejich izolace a ageismus. Senioři kompenzují svou domácí izolaci aktivitami na sociálních sítích a sledováním médií, uvádí Brooke a Clark, což vyvolává jejich obavy z epidemie covidu-19.⁸

Zatímco většina studií se shoduje, že pandemie zkomplikovala sociální práci, Archer-Kuhn a kol. popisují výhody tvorby aktuálních metodik v elektronické podobě.⁹ Heinonen a Strandvik také považují sociální práci za jednu z nejinnovativnějších oblastí právě v kontextu pandemie.¹⁰ Popisují i konkrétní oblasti, jako jsou inovace dodávek (pomocí robotů, bezkontaktní rozvoz jídla...), inovace na dálku (pomocí zařízení pro komunikaci na dálku), odborné konzultace (vývoj softwaru, textové chaty pro jednotlivá odvětví atd.).

Dopady pandemie na sociální pracovníky a sociální služby

Tan a kol. ve své studii podobnou metodikou testovali psychologické dopady pandemie u související cílové skupiny – mezi klinickými (lékaři a sestry) a neklinickými zdravotnickými pracovníky ve zdravotnických zařízeních v Singapuru.¹¹ Pracovníci pociťovali zvýšenou hladinu stresu, deprese, úzkosti a posttraumatickou stresovou poruchu (PTSD). Screening pozitivních vzorků u úzkosti byl celkově nejčastější. Vyskytovaly se u 14,8 % pracovníků. Dále zde byla prokázána přítomnost deprese (8,9 %), stresu (6,6 %) a PTSD (7,7 %). Celkově vyšší prevalence psychických problémů byla u neklinických zdravotnických pracovníků (lékárníci, údržbáři, záchranáři...). Za

3 Allison Gibson et al., 'COVID-19 and the Digital Divide: Will Social Workers Help Bridge the Gap?', *Journal of Gerontological Social Work* 63, no. 6–7 (2020): 671–673, <https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1772438>.

4 Richard Blundell et al., 'COVID-19 and Inequalities', *Fiscal Studies* 41, no. 2 (2020): 291–319, <https://doi.org/10.1111/1475-5890.12232>.

5 Bitler, Marianne, Hilary Hoynes, and Diane Whitmore Schanzenbach, *The Social Safety Net in the Wake of COVID-19*. Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research, 2020, <https://doi.org/10.3386/w27796>.

6 J. A. Patel et al., 'Poverty, inequality and COVID-19: the forgotten vulnerable', *Public Health* 183, no. 6 (2020): 110–111, <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.05.006>.

7 Joanne Brooke et al., 'Older people and COVID-19: Isolation, risk and ageism', *Journal of Clinical Nursing* 29, no. 13–14 (2020): 2044–2046, <https://doi.org/10.1111/jocn.15274>.

8 Joanne Brooke et al., 'Older people's early experience of household isolation and social distancing during COVID-19', *Journal of Clinical Nursing* 29, no. 21–22 (2020): 4387–4402, <https://doi.org/10.1111/jocn.15485>.

9 Beth Archer-Kuhn et al., 'Canadian reflections on the Covid-19 pandemic in social work education: from tsunami to innovation', *Social Work Education* 39, no. 8 (2020): 1010–1018, <https://doi.org/10.1080/02615479.2020.1826922>.

10 Kristina Heinonen et al., 'Reframing service innovation: COVID-19 as a catalyst for imposed service innovation', *Journal of Service Management* 32, no. 1 (2020): 101–112, <https://doi.org/10.1108/JOSM-05-2020-0161>.

11 Benjamin Tan et al., 'Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore', *Public Health Emergency Collection* 173, no. 3 (2020): 317–320, <https://doi.org/10.7326/M20-1083>.

zmínku stojí, že lékaři a sestry měli nižší traumatologické skóre, což je podle autorů dáno lepším přístupem k lékařským informacím a psychologickou podporou. Vzhledem k tomu, že tato studie identifikovala dopad pandemie covidu-19 na neklinické zdravotnické pracovníky, měla by být podpora více zaměřena na pomoc a intervenci u těchto pracovníků.

Studie provedená ve dnech 6.–18. května 2020 shrnuje mezinárodní poznatky o etických výzvách sociálních pracovníků během pandemie covidu-19. Prostřednictvím rozhovorů a on-line průzkumu jsme obdrželi 607 odpovědí z 54 zemí. Podle rozhovorů poskytnutých sociálními pracovníky a studenty sociální práce přinesla pandemie covidu-19 především řadu negativních emocí; někteří z informátorů uvedli i pozitivní emoce. Řada sociálních pracovníků a studentů uváděla bezmoc, vztek, úzkost a zklamání, psychické i fyzické vyčerpání. Informátoři také zdůrazňovali nedocnění práce sociálního pracovníka, které souviselo s nedostatkem osobních ochranných pracovních prostředků. Studenti sociální práce podtrhovali malou podporu ze strany vedení, načež školská správa váhala, zda tyto studentské stáže zachovat, či nikoli. Sociální pracovníci hovořili také o potížích při zvládání emocí, pečovatelských povinností či dokonce nemoci ve vlastní rodině při plnění pracovních povinností.

Autoři poukazují na pandemii covidu-19 jako na dobu, kdy se ukázalo nedostatečné financování a podhodnocení sociálních služeb. Zkušenosti s pandemií covidu-19 také zdůraznily význam komunitních a dobrovolných podpůrných sítí v sousedstvích a komunitách a roli sociálních pracovníků při vytváření nezbytných sítí.¹²

Výsledky výzkumu Munoz-Moreno a kol. dále ukazují zvýšenou hladinu stresu a pracovní zátěž pro sociální pracovníky¹³, přičemž vyšší míru zátěže lze detekovat u dobrovolníků a pracovníků s menší pracovní praxí ve srovnání se zkušenými sociálními pracovníky. Nedostatek lidských zdrojů, nedostatečná koordinace, síť podpory a pomoci – to vše psychicky i fyzicky zatěžovalo sociální pracovníky.

Zdravotníci v první linii a široká veřejnost zaznamenali po vypuknutí pandemie covidu-19 psychologické dopady. Podle průzkumu Liang a kol. začaly psychologické dopady pandemie převládat mezi zdravotníky, nicméně obě výzkumné skupiny vykazovaly příznaky deprese, úzkosti a nespavosti.¹⁴

Na druhou stranu i pandemická krize může mít a má pozitivní dopady. Podle reflexe organizací sociálních služeb ve výzkumu Horeckého a Švehlové¹⁵ z Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR může být jedním takovým pozitivem například testování flexibility v reakci na krizové situace. Kromě toho tato vyjádření ze strany sociálních služeb zmiňovala i sociální síť jako vhodné nástroje ke sdílení informací a prohlubování spolupráce s dalšími organizacemi či institucemi (kraje apod.). Pozitivní hodnocení spolupráce mezi kraji a např. Asociací poskytovatelů sociálních služeb a Radou vlády hodnotili také respondenti ve výzkumu Klimenta a Nádvorníkové.¹⁶ Dalším významným pozitivem bylo prohloubení mezigenerační spolupráce formou angažovanosti

12 Sarah Banks et al., 'International Federation of Social Workers: Ethical Challenges for Social Workers During Covid-19: Global Perspective', *IFSW*, citováno 17. prosince 2020, <https://www.ifsw.org/ethical-challenges-for-social-workers-during-covid-19-a-global-perspective/>.

13 Rocío Munoz-Moreno et al., 'COVID-19 and social services in Spain', *PLOS ONE* 15, no. 11 (2020), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241538>.

14 Liang, Yiming, Kankan Wu, Yongjie Zhou, Xin Huang, Yueyue Zhou, and Zhengkui Liu, 'Mental Health in Frontline Medical Workers during the 2019 Novel Coronavirus Disease Epidemic in China: A Comparison with the General Population.' *International journal of environmental research and public health* 17, no. 18 (2020). <https://doi.org/10.3390/ijerph17186550>.

15 Jiří Horecký et al., 'Pandemie covidu-19 a sociální služby 2020–2021. Jaký byl dopad covidu-19 na sociální služby v České republice?' *Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR*, citováno 12. března 2021, https://www.apsscr.cz/files/files/A4_FACT%20SHEETS%20PANDEMIE%20COVID-19.pdf.

16 Pavel Kliment et al., 'Prvotní reflexe dopadu epidemie koronaviru na sociální služby v ČR', *FÓRUM sociální práce* 2 (2020): 9–19.

mladých lidí v dobrovolnictví.¹⁷ V neposlední řadě pandemie otevřela nové možnosti pro zavádění nových metodik nebo společenskou změnu.¹⁸

Metodologie

Kvantitativní výzkum byl proveden s pomocí standardizovaného dotazníku DASS-21.¹⁹ Dotazník byl administrován v českém jazyce a byl distribuován v době omezení pobytových zařízení a zákazu návštěv. V českém kontextu ještě není standardizován, ale byl přeložen autorským týmem pomocí dvojitého zpětného překladu. Podle výzkumů v existujících člancích týkajících se pandemie covidu-19 a jejího dopadu na pomáhající profese jde o nejběžněji používaný nástroj, jak uvádí Tan a kol.²⁰ Dotazník se skládá ze sebeposuzovací škály určené k měření negativního emočního stavu deprese, úzkosti a stresu. Dotazník obsahuje dvacet jedna výroků, kde respondent vyjadřuje míru souhlasu na čtyřbodové Likertově škále (0–3). Příkladem položky je výrok „Cítil jsem, že jsem byl blízko panice“ (Q15). Ostatní výroky jsou formulovány podobným způsobem. Jednotlivé otázky jsou následně zprůměrovány pro tři dílčí skóre, která následně ukazují míru výskytu jevu – viz tabulka 1 níže. Standardizovaný dotazník byl dále doplněn o několik otázek řešících sociodemografické charakteristiky respondenta (pohlaví, věk, délka praxe v sociálních službách, typ sociální služby) a situaci ohledně pandemie covidu-19 a souvisejících opatření – dotaz týkající se změny počtu klientů v souvislosti s pandemií, změny počtu zaměstnanců ve službě, stav ochranných pomůcek, vyhodnocení dopadů na provoz služeb, státní podporu a změny v objednávkách klientů.

Tabulka 1

	Deprese	Úzkost	Stres
Normální	0–9	0–7	0–14
Mírné	10–13	8–9	15–18
Průměrné	14–20	10–14	19–25
Těžké	21–27	15–19	26–33
Extrémně vážné	28+	20+	34+

Výzkumný soubor tvořili sociální pracovníci pracující v různých typech sociálních služeb, N = 127. Jedinci z výzkumného souboru byli osloveni metodou stratifikovaného náhodného výběru v rámci Jihočeského a Středočeského kraje a kraje Vysočina. Dotazník byl distribuován prostřednictvím on-line odkazu na dostupné e-mailové adresy těchto služeb. Získaná data byla přenesena do programu SPSS a zpracována pomocí deskriptivní statistiky a testování hypotéz. Zaměřili jsme se na to, do jaké míry skóre dotazníku DASS-21 ovlivňuje typ sociálních služeb, změny v počtu zaměstnanců a klientů a subjektivní hodnocení podpory během pandemie.

Výzkumný soubor tvořilo celkem 112 žen (89,6 %) a 13 mužů (10,4 %). Průměrný věk respondentů byl 40,5 let (min. 20, max. 64, medián 40). Dále jsme analyzovali délku praxe na pracovní

17 Jaroslava Marhánková, 'Ageismus, věkové rozdělení a zkušenost stáří v době krize: Zamyšlení nad společenskými dopady pandemie COVID-19', *Sociologický časopis / Czech Sociological Review* 57, č. 2 (2021): 143–164, <https://doi.org/10.13060/csr.2021.008>.

18 Jiří Mertl, 'Pozitivní společenský dopad koronaviru? Impuls k úvahám o solidaritě, empatii, důstojnosti a základním nepodmíněném příjmu', *FÓRUM sociální politiky*, č. 5 (2020): 29–35.

19 Sydney H. Lovibond et al., *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (Sydney: Psychology Foundation of Australia, 1995), 42.

20 Tan et. al., 'Psychological Impact', 317–320.

pozici sociálního pracovníka, která byla následující: 7 (5,6 %) respondentů pracovalo na této pozici do jednoho roku, 23 (18,4 %) respondentů jeden nebo dva roky, 33 (26,4 %) respondentů tři až čtyři roky a 24 (19,2 %) pět až osm let. Průměrná délka praxe byla 3,72 roku, medián 4 roky. Vzhledem k povaze výzkumu jsme také identifikovali cílové skupiny, se kterými respondenti pracují. Největší skupinu tvořili sociální pracovníci pracující se seniory (54; 43,2 %). Dále zde byli sociální pracovníci pracující s osobami se zdravotním postižením (40; 32 %), s dětmi a mládeží (11; 8,8 %), s marginalizovanými skupinami (8; 6,4 %), s cílovými skupinami – dospělí, rodiny s dětmi a oběti domácího násilí (3; 2,4 %), se závislými na návykových látkách (2; 1,6 %). Ve výčtu byl také jeden sociální pracovník pracující s pozůstalými.

Respondentů jsme se zeptali, kterou službu si klienti během pandemie nejvíce žádali. 67,6 % žádostí bylo zaměřeno na kontakt s rodinou, 10,8 % se týkalo pomoci se školními povinnostmi a třetí nejčastější žádost byla pomoc s běžnými úkony, kterou uvedlo 7,8 % dotázaných. Za zmínku stojí i pomoc při hledání zaměstnání, kterou zapsalo 4,9 % dotázaných. Další varianty byly zmíněny okrajově.

Byly použity následující statistiky: nezávislý výběrový t-test, ANOVA a korelace.

Výsledky

Počet pracovníků v sociálních službách se podle respondentů v souvislosti s pandemií obvykle nezměnil (v 54,8 % případů), snížil (v 38,7 % případů) a zvýšil (v 6,5 % případů). 93,6 % respondentů uvedlo, že má dostatečné množství osobních ochranných prostředků. Respondenti, kteří uvedli, že nemají dostatek osobních ochranných prostředků, však vykazovali významně vyšší skóre stresu ($t = -3,735$; $p = 0,000$), úzkosti ($t = -4,033$; $p = 0,000$) a deprese ($t = -3,351$; $p = 0,001$), viz tabulka 2.

Tabulka 2

	Osobní ochranné prostředky	N	Průměr (Mean)	Směrodatná odchylka (Std. Deviation)
Stresové skóre	ano	117	4.23	3.874
	ne	8	9.63	5.069
Skóre úzkosti	ano	117	2.21	3.000
	ne	8	6.88	5.167
Skóre deprese	ano	117	4.02	4.017
	ne	8	9.25	7.305

V dotazníku DASS-21 respondenti jako celek vykazovali mírnou depresi ($m = 4,35$, $std. = 4,45$), žádnou úzkost ($m = 2,51$; $std. = 3,35$) a žádný stres ($m = 4,58$; $std. = 4,15$), viz tabulka 3. Pokud jde o stres, 81,6 % respondentů bylo bez stresu, 4 % mělo známky mírného stresu, 8,8 % středně těžkého stresu, 4,8 % těžkého a 0,8 % extrémně těžkého stresu. Hodnotíme-li data ohledně úzkosti, 74,4 % bylo asymptomatických, 15,2 % vykazovalo mírnou úzkost, 1,6 % střední a 0,8 % závažnou úzkost. Za znepokojivé považujeme, že 8 % vykazovalo extrémně závažnou úzkost. Co se týče deprese, 56,8 % bylo asymptomatických, 23,2 % vykazovalo mírnou depresi, 8 % středně

těžkou, 6,4 % těžkou a 5,6 % extrémně těžkou depresi.

Tabulka 3

	N	Minimum	Maximum	Průměr (Mean)	Směrodatná odchylka (Std. Deviation)
Stresové skóre	125	0	19	4.58	4.153
Skóre úzkosti	125	0	15	2.51	3.352
Skóre deprese	125	0	21	4.35	4.445

Na otázku „Do jaké míry pandemie covidu-19 ovlivnila provoz vaší sociální služby?“ odpovídali respondenti v průměru 2,98 na stupnici od 1 do 5. Tato otázka korelovala se všemi typy emočního stresu: stres $r = 0,246$; $p = 0,006$; úzkost $r = 0,203$; $p = 0,024$ a deprese $r = 0,289$; $p = 0,001$. Respondenti hodnotili celkovou podporu sociálních služeb během pandemie průměrnou hodnotou 3,04 a tato proměnná korelovala i se všemi typy emočního stresu: stres $r = 0,226$; $p = 0,011$; úzkost $r = 0,2017$; $p = 0,015$; deprese $r = 0,202$; $p = 0,024$. Finanční podporu během pandemie respondenti ohodnotili průměrnou hodnotou 2,86, což je nižší hodnota než v případě celkové podpory. Tato proměnná také korelovala se všemi typy emočního stresu: stres $r = 0,245$; $p = 0,006$; úzkost $r = 0,253$; $p = 0,004$; deprese $r = 0,258$; $p = 0,004$, viz tabulka 4.

Tabulka 4

		Rozsah dopadu na služby	Celková podpora	Finanční podpora	Stres	Úzkost	Deprese
Rozsah dopadu na služby	r	1	.476**	.368**	.246**	.203*	.289**
	p		.000	.000	.006	.024	.001
Celková podpora	r	.476**	1	.701**	.226*	.217*	.202*
	p	.000		.000	.011	.015	.024
Finanční podpora*	r	.368**	.701**	1	.245**	.253**	.258**
	p	.000	.000		.006	.004	.004
Stres	r	.246**	.226*	.245**	1	.726**	.691**
	p	.006	.011	.006		.000	.000
Úzkost	r	.203*	.217*	.253**	.726**	1	.594**
	p	.024	.015	.004	.000		.000
Deprese	r	.289**	.202*	.258**	.691**	.594**	1
	p	.001	.024	.004	.000	.000	

* Otázka: „Jak hodnotíte finanční podporu od státu během pandemie?“

Testovali jsme také, zda typ sociální služby, respektive cílová skupina, na kterou je služba zaměřena, souvisí s aktuálními emočními problémy sociálních pracovníků. Provedený test ANOVA neprokázal statisticky významný vztah s touto proměnnou v případě úzkosti ($p = 0,771$), stresu

($p = 0,728$) nebo deprese ($p = 0,161$).

Další testovaný vztah se týkal typu žádosti a emočních stavů. Oproti očekávání, kdy jsou některé požadavky sociálními pracovníky považovány za emocionálně náročnější, zde nebyl prokázán statisticky významný vztah: úzkost $p = 0,656$, stres $p = 0,663$ a deprese $p = 0,427$.

Tabulka 5

		F	p
Stres	mezi skupinami	1.081	.381
	celkem		
Úzkost	mezi skupinami	.661	.724
	celkem		
Deprese	mezi skupinami	1.577	.139
	celkem		

Diskuse

Výsledky našeho průzkumu ukazují několik významných faktorů, které podle zúčastněných pracovníků přispívají k vyšší míře stresu, úzkosti a deprese. Těmito faktory byl především dostatek/nedostatek ochranných pomůcek a také finanční podpora. Finanční podpora byla faktorem, který byl v období pandemie hodnocen jako horší ve srovnání s ostatními způsoby podpory sociální práce. Naš výzkum v tomto ohledu koreluje s výsledky, které uvádí Chen a Zhuang. Podle nich jsou pro fungování celého systému klíčové vhodně vytvořené pracovní podmínky (podpora v pracovním prostředí, identifikace rizikových činností).²¹

Jedním z klíčových zjištění je skutečnost, že nejčastějším úkolem, který pracovníci od svých klientů dostávali, bylo zprostředkovat kontakt s blízkými. Tato skutečnost pravděpodobně souvisí s tím, že většina našich respondentů pracuje se seniory, pro které je kontakt s blízkými tématem diskutovaným ve veřejných i odborných diskuzích. On-line komunikace může sloužit jako alternativa, bývá však komplikovaná, např. omezeným přístupem seniorů k internetu nebo potřebou naučit je používat on-line možnosti.²²

Doplňkovou otázkou pro budoucí výzkum by mohlo být zjištění, že (nebo jak) splnění či nesplnění (či jen částečné naplnění) požadavků na setkání s blízkými může u sociálních pracovníků ovlivnit míru stresu či deprese, a zda se potřeba mezilidských kontaktů u klientů přenáší na samotné pracovníky.

Pokud jde o míru stresu, úzkosti a deprese pracovníků, nejvyšší úrovně (extrémně závažné) byly zjištěny u úzkosti (8 % respondentů) a deprese (5,6 % respondentů). Stres na nejvyšší úrovni (extrémně závažný) byl zjištěn pouze u 0,8 % respondentů. Pracovní stres neboli stres související s prací popisuje obecnou definici nadměrných požadavků, které existují v souvislosti s pracovním procesem.²³

Výsledky našeho výzkumu mohou být ovlivněny např. tím, že pracovníci v uvedené situaci prováděli své obvyklé denní činnosti, na které jsou zvyklí (proto nízké výsledky u stresu v kategorii

21 Chen et al., 'Roles of medical', 123–131.

22 Allison et al., 'COVID-19', 671–673.

23 David Michalík, 'Řízení pracovního stresu a psychosociálních rizik', *Časopis výzkumu a aplikací v profesionální bezpečnosti* 8, č. 1 (2015).

extrémně těžké). Aktivita byly ale prováděny za změněných (obtížnějších) okolností, které zapříčinily výsledky pro úzkost a depresi v kategorii extrémně těžké. Tyto předpoklady by měly být testovány v rámci budoucího výzkumu.

Limitací průzkumu je skutečnost, že byl realizován v době, kdy probíhala konkrétní opatření související s uzavíráním pobytových zařízení pro návštěvníky, což mohlo ovlivnit odpovědi respondentů.

Závěr

Prezentované výsledky ukazují, že současná pandemická situace se do určité míry promítá do emočních procesů sociálních pracovníků, což uvádějí i další studie, kterými se tento článek zabývá.

Náš článek přináší několik výsledků, ale také mnoho návrhů na další výzkumy, které by bylo možné pro cílovou skupinu (sociální pracovníky a pracovníky v sociálních službách) provést – nejen aktuálně, ale i v delším časovém horizontu, kdy bude možné reflektovat potenciální dopady pandemie v různých oblastech (fyzické, psychologické, ekonomické atd.).

Kontakt:

doc. PhDr. David Urban, Ph.D.

Vysoká škola polytechnická Jihlava

Katedra sociální práce

Tolstého 16, 586 01 Jihlava

davidcecilurban@gmail.com

doc. PhDr. Alena Hricová (Kajanová), Ph.D.

Pražská vysoká škola psychosociálních studií

Hekrova 805, 149 00 Praha 4 – Háje

ali.kajanova@email.cz

Mgr. Stanislav Ondrášek, Ph.D.

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

J. Boreckého 1167/27, 370 11 České Budějovice

ondrasek@zsf.jcu.cz