



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

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

**Svépomocné skupiny v České republice – analýza  
současného stavu.**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program:

**REHABILITACE**

**Autor:** Klára Wasserbauerová

**Vedoucí práce:** doc. PhDr. Adéla Mojžíšová, Ph.D.

České Budějovice 2018

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem Svépomocné skupiny v České republice - analýza současného stavu“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne 15. 8. 2018

.....

### **Poděkování**

Děkuji doc. PhDr. Adéle Mojžíšové, Ph.D. za odborné vedení mé práce, cenné rady a připomínky při zpracování. Děkuji své rodině, která mě celé tři roky studia podporovala. Děkuji svému partnerovi Miroslavu Topičovi za jeho trpělivost a za velkou pomoc při zpracování této bakalářské práce. Děkuji i všem informantům, které jsem oslovila v rámci vlastního výzkumu.

# **Svépomocné skupiny v České republice - analýza současného stavu**

## **Abstrakt**

Bakalářská práce zpracovává téma Svépomocné skupiny v České republice – analýza současného stavu. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

V teoretické části je popsán pojem svépomoc, historie svépomocných skupin, charakteristika a principy. Dále jsou zde specifikované cílové skupiny, práce sociálního pracovníka a popis významu skupiny. V druhé polovině teoretické části jsou charakterizovány svépomocné skupiny z pohledu terapeutického, konkrétně kapitolou Terapeutické faktory svépomocných skupin.

Praktická část je rozdělena do dvou výzkumných souborů. První výzkumný soubor se věnuje kvalitativní strategii ve formě rozhovorů s klienty. Na základě těchto rozhovorů byla provedena SWOT analýza, která byla stěžejní pro naplnění cíle. Druhý výzkumný soubor je veden kvantitativní strategií, nebo-li sběrem existujících dat pomocí internetu. Sběr dat byl nezbytný k zodpovězení výzkumných otázek. První výzkumná otázka zněla: Jaké svépomocné skupiny jsou v České republice jednotlivým cílovým skupinám dostupné? Zadání druhé výzkumné otázky bylo: Absentují svépomocné skupiny pro některé cílové skupiny zájemců?. Na obě výzkumné otázky se podařilo odpovědět díky výzkumu, který zároveň ukázal, jaká je reálná situace svépomocných skupin v České republice. Vyhledávání informací a dat k výzkumným otázkám vedlo k rozdělení svépomocných skupin na ty, které jsou vedené profesionálně či vrstevnický a na ty, které spadají pod určitou instituci nebo jsou vedené samostatně. I z toho důvodu jsou rozděleny svépomocné skupiny v České republice podle krajů, činnosti, typu vedení a působnosti.

Cílem této bakalářské práce je zanalyzovat dostupnost svépomocných skupin. Tohoto cíle bylo dosaženo díky provedenému výzkumu.

Z analýzy vyplývá, že dostupnost svépomocných skupin v České republice je na rostoucí úrovni, avšak je zřejmé, že oproti západním zemím má Česká republika ještě určité rezervy, které je třeba do budoucna řešit.

## **Klíčová slova**

Svépomocné skupiny, svépomoc, Anonymní alkoholici, sociální skupiny, závislost.

# **Self-help Groups in the Czech Republic – the Analysis of Current Situation**

## **Abstract**

The Bachelor Thesis is concerning the theme of Self-help groups in the Czech Republic – the analysis of the current situation. The thesis is divided into a theoretical and a practice unit.

The theoretical unit describes the concept of self-helping, history of self-help groups, the characteristics and principles. There are further determined the specification of the target group, the work of the social worker and the description of the importance of the group. There are characterized the self-help groups from the perspective of psychotherapy in the second half of the theoretical unit, especially in the chapter Therapeutic factors of the self-help groups.

The practice unit is divided into two research files. The first research file is concerning quantitative strategy in the form of interviews with clients. Based on those interviews there was made SWOT analysis, which was principal for fulfilling the goals of the thesis. The second research group was carried out as quantitative strategy in other words by collecting data using internet sources. The collection of data was necessary to answer research questions. The first research question was: “What kinds of self-help groups are available for individual target groups in the Czech Republic?” The second research question was: “Are there any of self-help groups absent for some of target group clients?” The both research questions were successfully answered due to investigation which also demonstrated what the current situation of self-help groups in the Czech Republic is present. Searching for the information and the data related to research questions resulted in subdividing self-help groups into those which are managed professionally or based on level system, and those that belong under a specific institution or are managed individually. Also from this reason there are the self-help groups in the Czech Republic subdivided according to regions, activities, method of management and competency.

The goal of the bachelor thesis is to analyze the availability of self-help groups. This goal was achieved by the performed research.

The analysis demonstrated that the availability of the self help groups in the Czech

Republic is increasing but the Czech Republic's position is obviously a bit behind the western countries with some work ahead of us to be done in the future.

**Key words**

Self-help groups, self help, anonymous alcoholics, social groups, dependence.

## **Obsah:**

<b>1</b>	<b>Úvod .....</b>	<b>9</b>
1.1	Cíl práce .....	10
<b>2</b>	<b>Teoretická část .....</b>	<b>11</b>
2.1	Historie .....	11
2.2	Svépomoc .....	12
2.3	Charakteristika svépomocných skupin.....	13
2.4	Principy svépomocných skupin.....	15
2.5	Cílová skupina.....	16
2.6	Sociální pracovník ve skupinové práci .....	17
2.7	Význam skupiny.....	18
2.8	Terapeutické faktory svépomocné skupiny .....	19
2.9	Internetové svépomocné skupiny .....	23
<b>3</b>	<b>Praktická část .....</b>	<b>25</b>
3.1	Výzkumné otázky.....	25
<b>4</b>	<b>Metodologie a popis sběru dat .....</b>	<b>26</b>
<b>5</b>	<b>Charakteristika výzkumného souboru .....</b>	<b>27</b>
5.1	Způsob zpracování dat .....	28
5.2	Zkoumané svépomocné skupiny .....	29
5.2.1	Emoční jedlíci .....	29
5.2.2	Anonymní alkoholici .....	30
5.2.3	Anonymní gambleři .....	33
5.2.4	Podané ruce o.p.s. ....	35

<b>6</b>	<b>Výsledky</b> .....	<b>36</b>
6.1	Kvalitativní část výzkumu - rozhovory s klienty .....	36
6.1.1	Základní údaje o klientovi .....	36
6.1.2	Dostupnost svépomocné skupiny pro klienta .....	37
6.1.3	Kvalita a spokojenost klienta ve svépomocné skupině.....	42
6.2	Kvantitativní část výzkumu - sběr dat.....	50
6.3	Skupiny působící závisle a nezávisle .....	51
6.4	Vedení skupiny.....	52
6.5	Swot analýza .....	53
<b>7</b>	<b>Diskuze</b> .....	<b>54</b>
7.1	Kvalitativní výzkumný soubor .....	54
7.2	Kvantitativní výzkumný soubor .....	55
<b>8</b>	<b>Závěr</b> .....	<b>60</b>
	<b>Seznam použité literatury</b> .....	<b>62</b>
	<b>Seznam tabulek</b> .....	<b>65</b>
	<b>Seznam grafů</b> .....	<b>66</b>
	<b>Přílohy</b> .....	<b>67</b>



# 1 ÚVOD

Tato bakalářská práce se zabývá specifickou podobou pomoci a podpory lidí v náročných a nepříznivých životních situacích. Jde především o spojení klientů se stejným problémem, ať už jde o problém zdravotní, sociální či subjektivní. Cílem těchto skupin je vytvoření prostoru pro to, aby si tito lidé mohli vzájemně vyměňovat zkušenosti, poznatky a nalézat podporu. Zjednodušeně řečeno, aby se v dané situaci necítili klienti sami a zjistili, že jejich podpora a přítomnost může být pro druhé důležitá a nápomocná v řešení stejných problémů. Tím se posiluje sebevědomí i chuť postavit se vlastním problémům.

Svépomocné skupiny se zabývají různými cílovými skupinami. Tyto cílové skupiny mají široké spektrum. Mezi nejrozšířenější můžeme řadit závislosti různého typu (alkohol, drogy, gambling), ale také péči o duševní zdraví. Svépomocné skupiny jsou určeny pro klienty, kteří musí řešit svůj problém, ale také pro jejich rodinné příslušníky, kteří jsou nedílnou součástí života těchto klientů a mohou jim dopomoci k vyřešení jejich problémů.

Bakalářskou práci jsem rozdělila na teoretickou část a praktickou část. V teoretické části se zaměřuji na historii svépomocných skupin, která sahá až do 30. let 20. století celosvětově, konkrétně v kapitole Anonymní alkoholici, a do 80. let 20. století v České republice. Dále se teoretická část věnuje základním znakům svépomocných skupin a jejich principům. Po vysvětlení základních znaků a principů svépomocných skupin následuje objasnění významu skupinové práce a znaků, kterými by měl tento způsob terapie působit na jedince se stejnými psychickými, zdravotními, sociálními či jinými problémy.

V praktické části uvádím několik významných svépomocných skupin, které působí trvale v České republice. Vybrané příklady svépomocných skupin jsou u nás nejrozšířenější nebo se jejich způsob vedení dá považovat za nejkvalitnější a osvědčený. Poslední z uvedených příkladů svépomocných skupin, který ve své práci popisuji, byl účelově vybrán pro svou výjimečnost a zachování absolutní anonymity. Nejedná se totiž o klasický případ svépomocné skupiny, ale o svépomocný web.

Další součástí praktické části je vlastní výzkum, který se opírá především o rozhovory s vybranými informanty a mapuje tím současný stav svépomocných skupin v České republice.

V diskuzi jsou podrobně popsány výsledky výzkumu, které jsou svým obsahem velice zajímavé a nastíní tak i laikovi reálný pohled na fungování svépomocných skupin a jejich problematiku. v České republice.

## **1.1 CÍL PRÁCE**

Cílem této bakalářské práce bylo analyzovat dostupnost svépomocných skupin v České republice.

## 2 TEORETICKÁ ČÁST

### 2.1 HISTORIE

Svépomocné skupiny se datují odpradávná a jsou součástí přirozeného projevu lidské společnosti. Při vnějším ohrožení se lidé spojovali, aby lépe zvládli okolnosti situace a společně hledali a nalézali řešení (Matoušek, 2003). Za zakladatele svépomocných skupin se považují USA, a to na počátku 20. století. Za první model dnešních svépomocných skupin můžeme považovat organizaci Anonymních alkoholiků z roku 1939 (Matoušek, 2013).

Matoušek *et al.* (2007) uvádí, že konec 60. let přinesl rozvoj v sociální práci nejen v souvislosti s politickou situací, ale také v souvislosti s posilováním solidarity a lidských práv. Největším zlomem pro svépomocné skupiny byla tzv. „éra lidských práv“, která byla završena přijetím Všeobecné deklarace lidských práv Valným shromážděním OSN v roce 1948. K této éře zdůrazňování lidských práv došlo pod vlnou kritiky tradiční psychiatrické péče, kterou nastínil Goffman (pracoval v psychiatrické léčebně). Goffman nastínil situaci pacientů, kteří nastoupili do ústavní péče. Při vstupu do léčby byli zbavováni své občanské identity, což znamenalo odebrání osobních věcí, přidělení ústavního oděvu, ostříhání, a podobně. Všechno se dělo v důsledku mocenské převahy (Matoušek *et al.*, 2007).

V České republice se datuje, možnost svobodného rozvoje svépomocných skupin až po politických změnách po listopadu 1989 (Matoušek, 2013). Po pádu komunistického režimu nastaly zásadní společenské proměny, které zajistily nové možnosti občanům a to především v účasti na veřejném životě. Otevírala se nejrůznější sdružení, spolky, fóra, společnosti, kluby (Bútor, 1991). V současnosti je metoda svépomocných skupin používána především v občanských sdruženích zaměřených na konkrétní specifický problém (Matoušek, 2013). Dnešní politické zázemí představuje postoj pro rozvoj spolupráce, potýkáme se ještě s problémy, které jsou zaměřeny na přístup holistický a integrovanější přístup, měly by být více zakotveny do praxe (Southby, Gamsu, 2018).

## 2.2 SVĚPOMOC

Tato kapitola objasňuje, co si představit pod pojmem svépomoc. Když hovoříme o svépomoci, máme tím na mysli pomoc v laické péči. Což znamená dle Bútora (1991) individuální péči o osobu na jedné straně a koncipovanou svépomoc na straně druhé. Vodáčková *et al.* (2002) uvádí ve své knize, že svépomoc je jednou z klíčových strategií, jak překonat náročnou situaci.

Svépomoc, ve smyslu „sám si pomohu“, by se dala také pochopit jako motivování samotného jedince okolními vlivy (rady, poznatky a zkušenosti druhých), které na něj působí, a jedinec tak může dosáhnout cíle, který si sám stanoví.

Společensky důležité je zařazení svépomoci do určité sociální oblasti. Tím jsou myšleny konkrétně nestátní organizace jako sociální subjekty. Fungování sociálních subjektů jako jsou občanská sdružení, nadace, obecně prospěšné společnosti, zájmové a církevní organizace a podpůrné spolky, je velmi spjaté se svépomocí, a to díky tomu, že ještě vedle státu usilují o stejný cíl. Tento cíl se charakterizuje jako pomoc občanům. Pomoc spočívá v prioritě sociálního programu, nikoli v dosahování jiných záměrů (Matoušek *et al.* 2007). Matoušek *et al.* (2007) uvádí, že tento cíl uskutečňují, aniž by pozorovaly zisk jako hlavní cíl svého úsilí. Dále tito autoři uvádějí, že se někdy sociální subjekty označují jako „neziskové“ nebo jako „třetí sektor“ (první sektor - státní, druhý sektor - ziskový).

Nestátní subjekty zastávají v demokratickém státě tři důležité role. Matoušek *et al.* (2007) ve své knize uvádí jako první roli stupňování povědomí občanské odpovědnosti a solidarity při řešení konkrétních, místně a časově vymezených sociálních problémů svých spoluobčanů. V druhé roli autoři specifikují důležitost prohlubování státní sociální politiky o etický kontext moderního občanství jako výrazu příslušnosti ke státu a spoluodpovědnosti za věci veřejné. V poslední třetí roli autoři poukazují na zefektivnění sociální činnosti zvýšením jejich adresnosti a snižováním jejich nákladů.

Na tomto principu svépomoci fungují právě i svépomocné skupiny.

### 2.3 CHARAKTERISTIKA SVÉPOMOCNÝCH SKUPIN

Svépomocné skupiny jsou založeny na demokratickém základu (Vymětal, 2010). Jedná se o to, že člověk nejen pomoc přijímá, ale zároveň poskytuje. Především mu pomáhá při překonání pocitů bezmoci a závislosti. Z toho vyplývá hlavní myšlenka svépomocných skupin „kdo je schopen pomoci druhému, pomůže i sobě.“ Tato myšlenka je zdrojem naděje pro členy těchto skupin a zároveň je zplnomocňuje ke zvládnutí obtížné životní situace či nepříznivých životních podmínek (Matoušek *et al.*, 2013). Lidé, kteří mají společný určitý problém, si navzájem nemusí vysvětlovat, co tento problém obnáší a co se k němu váže. Díky tomu, že fungování svépomocných skupin není náročné v organizaci, dostane se podpory a pomoci neuvěřitelnému množství lidí. (Matoušek *et al.*, 2013).

Dle Hartla (1997) můžeme přirovnat svépomocné skupiny k modelu ideální rodiny. Mladší členové rodiny hledají vzory ve starších a starší předávají zkušenosti mladším. Všichni členové si navzájem sdílejí své problémy, poskytují si rady, návody, společně oslavují narozeniny, svátky, životní změny, tedy vytvářejí si společnou filozofii.

Svépomocné skupiny poskytují specifickou formou pomoc a podporu lidem v náročných životních situacích. Shlukují klienty se stejným problémem, ať jde o problém zdravotní, sociální či subjektivní (Vymětal, 2010). Tato forma pomoci a podpory lidí je specifická tím, že ten, kdo pomáhá, není terapeut, nýbrž člen skupiny (Matoušek, 2003). V těchto skupinách, členové řeší své strasti ve stylu skupinové psychoterapie, jen za přítomnosti koordinátora, vedoucího skupiny či moderátora. Jeho náplní práce je především zajištění místa, času, harmonogram setkávání a celková péče o skupinu (Matoušek, 2003).

Dle Vymětala (2010) má hnutí svépomocných skupin bohatě rozvětvenou síť. Odhadovaný počet činných skupin se pohybuje řádově kolem stovky tisíc. Skupiny jsou tvořeny většinou deseti členy, kteří se pravidelně scházejí jednou za čtrnáct dní. Na těchto schůzkách si předávají informace, rady, diskutují o všem, co je zatěžuje. Tvoří neformální společenství, což znamená, že jsou otevřeny rodinným příslušníkům a všem ostatním, koho se problém bezprostředně týká (Vymětal, 2010).

Když jsem mapovala charakteristiku a dělení svépomocných skupin, zaujalo mě hned několik pohledů. Například podle Hartla a Hartlové (2015) se svépomocné skupiny dělí

na Skupiny pro fyzické a duševní choroby; Skupiny pro změnu návykového chování; Skupiny pro překonání krize spojené s náhlou změnou a Skupiny pro přátele a příbuzné osob s duševními problémy.

Dále je třeba uvést několik charakteristik svépomocných skupin dle Walthera a Boyda (2002): stejná zkušenost (všichni mají stejný problém); vzájemná pomoc a podpora mezi členy (jistota, že se skupina pravidelně setkává a poskytuje si vzájemnou pomoc); princip pomáhajícího (ti, kteří poskytují pomoc ostatním, zároveň pomáhají sami sobě); zdůraznění zdravého pohledu na sebe (urychlení ozdravného procesu, kdy členové opouštějí svůj původně nezdravý pohled na sebe samé); společný názor (členové vzájemně ujišťují jeden druhého); důležitost informací (skutečné porozumění problému na rozdíl od intrapsychického pochopení).

A v neposlední řadě je zajímavé poukázat na dělení dle Bútora (1991), který dělí skupiny z jiného pohledu:

1. skupiny, které si kladou za cíl změnit chování svých členů, spojených touhou kontrolovat nebo odstranit určité problematické jednání (např. alkoholici, obézní, hazardní hráči);
2. skupiny, jejichž členy sdružuje totožný stav nebo obdobná těžká stresogenní situace. Jejich cílem je snižovat průvodní stres prostřednictvím vzájemné podpory, vyměňováním si rad a zkušeností (rakovina, neplodnost);
3. skupiny orientované na přežití. Skládají se z členů, které společnost označila za lidi odchylovající se od normy anebo je diskriminuje pro hodnoty, jež vyznávají nebo pro jejich způsob života. Úlohou skupin je pak pomoci při udržování nebo zvyšování sebeúcty a pozitivního obrazu o sobě u jejich členů, stejně jako zlepšování jejich postavení působením na společenské postoje a normy (různé skupiny pro rasovou nebo etnickou podporu, skupiny zasazující se o práva homosexuálů)
4. skupiny pro osobní rozvoj a seberealizaci. Členy takových skupin spojuje především přesvědčení, že si účastí ve skupině mohou navzájem pomáhat zlepšit kvalitu svého života (skupiny využívající techniky Gestalt terapie, skupiny cvičící některé typy jógy).

Matoušek *et al.* (2013) uvádí, že svépomocné skupiny zatím nejsou přesně definovány, v podstatě ani pochopeny, jak by mohly být zdrojem změn. Přesto je řadíme do skupin s účinnou pomocí a dostupnou možností, jak čelit pocitům bezmoci, svízelným situacím, přizpůsobit se životním změnám nebo naopak změnit osobní situaci jedince.

#### **2.4 PRINCIPY SVĚPOMOCNÝCH SKUPIN**

Jak už jsem zmínila v předchozím odstavci, člen vstupuje do skupiny dobrovolně a není nucen k hovoru. Významným principem je i snaha o vytvoření bezpečného prostoru, důvěra ve sdílení a mlčenlivost o tom, co se ve skupině probíralo (Matoušek *et al.*, 2007).

Matoušek *et al.* (2007) ve své knize uvádí 3 hlavní principy svépomocných skupin:

- 1. oslabení pocitů izolace** - lidé, kteří si připadají od okolního světa izolovaní, se zde setkávají s dalšími, kteří mají podobné životní osudy, a už jen tento fakt je spojuje a izolaci oslabuje
- 2. vzájemná emocionální podpora** - účastníci se nejen potkávají, ale při sdílení se vzájemně podporují, mívají často pocit, že „jsou na jedné lodi“.
- 3. potíže jsou zvládnány i tím, že „nemocný“ pomáhá zvládat podobné problémy někomu jinému** – najednou je člověk vytržen z řešení vlastních problémů a bezvýchodné situace a orientuje se na problémy druhých a zjišťuje, že jeho podpora a přítomnost může být pro druhé důležitá a nápomocná v řešení jejich problémů, posiluje se tím sebevědomí i chuť postavit se problémům vlastním.

Nejvýznamnější znaky svépomocných skupin dále uvádí Seim *et al.* (1998), kteří zkoumali svépomocné skupiny v Norsku. Prvním znakem je podle něj podobnost a rozdílnost (společný problém, situace, potřeby). Podobnosti a rozdíly mezi členy skupiny jsou považovány za velmi důležité prvky pro formování vztahů ve skupině a také pro udržení procesu ve skupině. Tyto znaky se navzájem doplňují a spolu znamenají hlavní zdroj pro dosažení cílů skupiny. Podobnost se zaměřuje na společný problém, se kterým jednotliví členové přicházejí. Což znamená, že každý člen je odborník na daný problém. Rozdílnost vidíme v tom, že každý člen čelí stejnému problému (např. závislost, úmrtí), ale vnímá ho odlišně. Skupina, která přijme rozdíly,

získá dynamiku a brání statictosti. Díky tomu se skupina i členové skupiny vyvíjejí, avšak každý jedinec postupuje v řešení problému jiným tempem. Za druhý znak považuje vzájemnost, která je důležitým aspektem v procesu změny a je ve vztahu s kontinuitou skupiny.

Každý člen skupiny by měl umět naslouchat druhému. Vzájemný respekt, důvěra a společný cíl jsou základem fungujícího vzájemného vztahu ve skupině. Třetím znakem je kontinuita, která reprezentuje normy a hodnoty skupiny. Ve svépomocných skupinách se normy a hodnoty předávají z generace na generaci, ze starších členů na nové členy. Jako čtvrtý znak uvádí autonomii obsahu, struktury a činnosti skupiny. Členové by měli pociťovat určitou míru volnosti, která by je měla vést k jejich osobní změně. Autonomie v některých případech bývá narušena z důvodu financování vnějším zdrojem. V těchto případech pak musí docházet ke kompromisům mezi tím, kdo skupinu financuje nebo zřizuje a skupinou samotnou. Posledním znakem je experimentální učení, což znamená, že skupina slouží jako cvičiště pro učení, kde je možné trénovat zvládnání nových a neznámých zážitků a pocitů. Každý člen skupiny předává své určité zkušenosti a stává se tak svépomocným odborníkem na svou vlastní situaci. Společný cíl skupiny je řešení daného problému. Vlastnění problému je rozhodujícím pro převzetí osobní zodpovědnosti za jeho řešení. Dovednosti jsou získané, skrz akt sdílení a výměnu zkušeností v danou chvíli (Seim *et al.*, 1998).

## **2.5 CÍLOVÁ SKUPINA**

Klienti svépomocných skupin se řídí rčením, že sdílená radost je dvojnásobná radost a sdílená starost je poloviční starost. Proto existují svépomocné skupiny, ve kterých mohou klienti sdílet společné téma. Spojení těchto lidí ovlivňuje jejich společný problém. Problém se může týkat fyzického či psychického zdraví, závislostí, obětí trestného činu, společenským zařazením či životní zkušeností (tělesně handicapovaní, lidé po úrazech, duševně nemocní, ženy po ablaci prsu, alkoholici, gambleři, uživatelé drog, obětí trestného činu, nezaměstnaní, rodiče a dospívající děti, pěstounská péče, rodiny s dvojčaty, rozvádějící se, lidé po rozvodu aj.) (Matoušek, 2013).

Klienti svépomocných skupin si pomáhají sdělováním informací, poskytují si navzájem emocionální podporu a někdy i praktickou pomoc. V některých skupinách si obhajují společné zájmy vůči jiným organizacím, případně i vůči státu (Matoušek, 2003).



## 2.6 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK VE SKUPINOVÉ PRÁCI

Začínající skupinový sociální pracovník potřebuje podporu a dohled supervizora, poněvadž metodika skupinové sociální práce vyžaduje zkušenosti a znalosti z této oblasti. Supervizor mu umožní nahlížet nové pohledy a vhodně předjímat skupinové dění (Matoušek *et al.*, 2013).

K hlavním rysům sociální práce se skupinami patří intervence individuální, skupinová i společenská (vliv okolního prostředí). Individuální intervence nastává při skupinovém setkání nebo může probíhat mimo, pokud to povolují pravidla dané skupiny. Pracovník podporuje a usnadňuje navazování vztahů mezi členy skupiny pomocí různých technik. Investuje do nich i svou osobnost (Matoušek *et al.*, 2013). Skupinové intervence se řadí do základu speciálních dovedností pracovníka a čerpají ze znalostí skupinové teorie a systémového přístupu. Snaží se dosáhnout, aby členové skupiny byli schopni poskytnout pomoc, podporu a dosahovali cílů. Sociální pracovník řídí skupinové setkání tak, aby podporoval vývoj skupiny. Společenské intervence se snaží o zapojení klíčových jednotlivců a systémů, které obklopují skupinu, aby s jejich pomocí podpořili individuální a skupinové procesy (Schopler, Galinski, 1995).

Vzájemné pomoci ve skupinách se docílí tím, že klienti pracují na svých společných problémech, podporují se a mají snahu druhým pomoci (Matoušek *et al.*, 2007). Sociální pracovník ve skupinové práci povzbuzuje a podporuje atmosféru předávání informací, emoční angažovanost a řešení problémů. Prostřednictvím tohoto výhodného systému je každý klient posilován a stává se částí produktivního celku skupiny (Schopler, Galinski, 1995).

V začátcích svépomocné skupiny nastolily otázku, zda je potřebné, aby sociální práce byla profesionalizovaná. Ukázalo se, že někteří členové svépomocných skupin profesionály odmítali a jiné s nimi udržovali opatrné vztahy. Můžeme nalézt na této skutečnosti i pozitivum, profesionálové začali totiž měnit svůj dřívější opovržlivý postoj ke zkušenostem a kompetencím laiků (Matoušek *et al.*, 2007).

Sociální pracovník ve svépomocných skupinách funguje jako koordinátor, vedoucí skupiny či moderátor (Matoušek, 2003). To znamená, že jeho náplní práce je zejména zajištění místa, času, pravidelnost setkávání a péče o skupinu. Svěpomocné skupiny jsou specifické tím, že ten kdo pomáhá, není sociální pracovník, nýbrž člen skupiny. V některých skupinách se objevuje i profesionální vedení. Ve skupině si klienti řeší své

strasti ve stylu skupinové psychoterapie (Matoušek, 2003). Rozdíl mezi profesionálním pracovníkem a amatérem s dobrou vůlí, tvoří především zkušenosti. Myslíme tím, že se profesionální pracovník může kdykoliv a v kteroukoliv chvíli zastavit, podstoupit, podívat se z dálky na sebe samotného a na své jednání s klientem (Úlehla, 1996).

## **2.7 VÝZNAM SKUPINY**

Sdílení zkušeností s dalšími lidmi, kteří měli podobné koníčky, cíle a problémy, se projevilo jako velmi užitečné. Pro člověka, který se cítil se svým problémem osamocený nebo přímo vyřazený ze společnosti, přináší úlevu a zjištění, že se nenachází ve své situaci sám, že se také někdo jiný potýká se stejnými strastmi. Otevírá se možnost debatovat o problémech dosud nesdílených. Ve skupině se jedinec může naučit překonávat bariéry v komunikaci a získanou schopnost otevřeně přenést do osobních vztahů mimo skupinu (Matoušek *et al.*, 2013).

Ve skupině se vytváří prostor pro výměnu názorů a nových pohledů na řešení problémů. Skupina poskytuje nové zkušenosti a učí klienty přijatelnějším způsobům chování (Schiller, Galinski, 1995). Malé skupinové setkání mohou být účinnou silou k dosažení individuálních i společenských změn. Poněvadž lidé dokáží lépe dodržovat skupinová pravidla, pevněji se držet svého cíle a pohotověji usuzovat i formulovat. Sdílené zkušenosti jednotlivých členů jsou zdrojem síly skupiny. Vůle k vzájemné pomoci i ohleduplnost a laskavost, se ve skupině rozvíjejí a posilují motivaci členů k aktivní práci a k seberealizaci (Matoušek *et al.*, 2013).

Setkání skupiny se často označuje jako nejvhodnější způsob poskytování služeb nebo utváření rozhodnutí už jen z toho důvodu, že se sdružuje více lidí. Jedinci mohou prožívat společné starosti, sdílet podobné zájmy, žít v sousedství nebo být na jednom pracovišti (Schiller, Galinski, 1995).

Pro kvalitní skupinovou práci je nutno vytvořit bezpečný rámec, který se nastolí před zahájením činnosti a s celou skupinou (Matoušek *et al.*, 2013). Dle Riegra (2007) lze pravidla shrnout do pěti bodů:

1. mlčenlivost a důvěrnost - důvěrná informace, která je vyřčena před skupinou, by se za žádných okolností neměla dostat ven;

2. otevřenost a upřímnost - podstatné je nezastírat, vyjadřovat srozumitelně své skutečné pocity, nikoli „předhodit skupině neuvěřitelnou informaci“;
3. právo říci „stop“ - klient může ostatním sdělit, že se přiblížil k tématu, které je pro něj citlivé či choulostivé a že není připraven sdílet jej s ostatními;
4. odpovědnost k sobě i druhým - jedná se o respekt k soukromí a intimitě každého z členů skupiny;
5. dodržování organizačních pravidel - jde o pravidelnou docházku, dochvilnost.

Cíle skupinové práce jsou formulovány různými autory odlišně. Mně se zalíbilo shrnutí Matouška *et al.* (2013), že si cíle formuluje sama skupina podle svého zaměření a složení. Může se jednat o vzájemnou podporu, poskytování informací, osobní růst či návrat do běžného života či odstranění chorobných symptomů. Nebo jak uvádí Kratochvíl (1978), pochopení vlastních nepřizpůsobivých vzorců chování je nezbytným krokem k jejich následné změně ve smyslu adekvátní sociální adaptace.

## **2.8 TERAPEUTICKÉ FAKTORY SVĚPOMOCNÉ SKUPINY**

V této kapitole jsou představeny některé terapeutické faktory, které přímo souvisí se svěpomocnými skupinami. Pokud se zaměříme na konkrétní terapeutické faktory, tak Yalom (2016) ve své knize uvádí 11 terapeutických faktorů. Ne všechny tyto faktory souvisí se svěpomocnými skupinami, o kterých pojednává tato bakalářská práce, a tak jsou zde vybrány pouze ty, které můžeme řadit k přímo souvisejícím.

V první řadě se jedná o dodávání naděje, což znamená dodávat a udržovat naději v jakékoli psychoterapii. Dle autora Yaloma (2016) můžeme zjistit, že naděje je velice podstatná pro klienta z důvodu přetrvání v terapii, aby nadále působily další terapeutické faktory a také z důvodu víry ve způsob léčby, což je terapeuticky účinné. Pozitivní výsledky terapie působí pravděpodobněji, když terapeut a klient korelují se stejným očekáváním. Síla očekávání nespočívá jen v pouhé představitosti, ale má přímý fyziologický efekt na mozek. Faktor dodávání naděje se dá použít tak, že skupinový terapeut se snaží zvyšovat důvěru klienta v účinnost skupinové terapie. Terapeut by měl začít s tímto faktorem již před začátkem zahájení terapie tím, že posiluje pozitivní očekávání, odstraňuje negativní předpoklady klienta a pokusí se klientovi vysvětlit jasné

a účinné informace o tom, jak skupinová terapie funguje. Velký počet svépomocných skupin klade velký důraz na faktor dodávání naděje. Například Anonymní alkoholici užívají jako hlavní metodu uplatnění tohoto faktoru využití osobních svědectví. To znamená, že úspěšní anonymní alkoholici vykládají své příběhy o svém pádu a vzestupu ze závislosti na alkoholu. Dalším krédem pro Anonymní alkoholiky je to, že setkání vedou bývalí alkoholici. Pro členy skupiny je to živá inspirace.

Další faktor, který popisuje ve své knize Yalom (2016), se nazývá univerzalita. Klienti začínají terapii většinou s pocity, že jen oni sami mají ohrožující a nepříjemné problémy, impulzy, fantazie a zkušenosti. Na jednu stranu s tímto pohledem můžeme souhlasit, každý jedinec zažívá mimořádně stresující a obtížnou životní situaci jinak a je zaplavován scestnými informacemi či je v nevědomosti o problému. Na druhou stranu pocity osamělosti se týkají do určité míry nás všech, avšak mnoho klientů díky své sociální izolaci cítí pocit odlišnosti. Tito klienti mají problém s mezilidskými vztahy a to vzhledem k odporu vytvoření si lidského vztahu. Dále se mohou vyskytnout problémy ve všedním životě, jelikož klient se nemůže dozvědět o podobných pocitech ostatních a ani nemá příležitost se se svými pocity svěřit, aby byl přijat a oceněn druhými. Tyto pocity originality utrpení se objevují především při začátku terapie, při níž jedinec uslyší o problémech ostatních, které jsou podobné jako jeho vlastní, a to je velký zdroj úlevy pro jedince. Jednoduše řečeno člověku se dostává pocit úlevy, že byl „někam přijat“ či že je „na stejné lodi“ jako oni. Yalom (2016) ve své knize stručně a jasně vysvětluje, že nemůžeme nalézt lidský čin či myšlenku, kterou by už jiný člověk nesvěřil.

Poskytování informací řadíme také do terapeutických faktorů, ať už se jedná o didaktické instrukce nebo o přímé rady. Kdybychom se zaměřili na svépomocné skupiny, tak zde mluvíme především o přímých radách, návrzích a přímých doporučeních, ne o didaktických instrukcích, kam spadají spíše edukativní přístupy (Yalom, 2016).

Dalším terapeutický faktor, který je velmi podstatný pro svépomocné skupiny, se nazývá altruismus. Ve skupinové terapii je tento faktor jedinou formou terapie, která umožňuje klientům, aby byli užiteční pro druhé. V terapii se také posilují různorodé role. Snaží se vést klienty, aby střídali dvě zásadní role. První role představuje toho, který pomoc přijímá a druhá role toho, který pomoc poskytuje (Yalom, 2016). Členové

skupiny si navzájem velice pomáhají, snaží se poskytnout podporu, potvrzení, nápady a náhled tím, že se svěřují ostatním se svými zkušenosti s daným problémem. Jedinec ve skupině raději přijme postřehy od ostatních členů skupiny než od profesionála. Dle Yaloma (2016) platí, že díky altruistickému prožitku členové skupiny budou obohaceni o přímou zkušenost s tím, že mají i určitou odpovědnost vůči pomoci druhých.

Další odstavec se věnuje dalším dvěma terapeutickým faktorům. Tyto dva terapeutické faktory jsou dle Yaloma (2016) rozvoj sociálních věcí a napodobující chování. Každá terapeutická skupina rozvíjí základní sociální dovednosti, avšak povaha dovedností a míra otevřenosti práce na procesu rozvoje se liší v závislosti na typu skupinové terapie. Svěpomocné skupiny fungují spíše na principu dynamických skupin, povzbuzují zpětnou vazbu a mohou získávat důležité informace o maladaptivním chování. Jedinec se například ve skupině dozví, že není schopen při rozhovoru udržet oční kontakt, že se chová povýšeně nebo se může dozvědět důvod své nevysvětlitelné osamělosti či izolace. Setkání může přispět k odhalení, jak si sám klient přispívá ke své osamělosti a izolaci. Napodobující chování hraje především roli při prvních setkáních, klient pozoruje ostatní klienty a terapeuty, aby se s nimi identifikoval. Tento terapeutický faktor se spíše používá v individuální terapii, protože ve skupinové terapii je napodobování složitější. Faktor napodobující chování je ve většině případů krátkodobý, ale pro některé situace velice významný, jelikož jedince může posunout k jinému chování, které získá od ostatních.

Yalom (2016) uvádí ve své knize sedmý velmi složitý a významný terapeutický faktor interpersonální učení. Když hovoříme o tomto faktoru ve svěpomocné skupině, pak představuje protějšek sil individuální terapie. Tím myslíme náhled, propracování přenosu a korektivní emoční zkušenost. Avšak pro skupinovou formu práce představuje jedinečný proces, který se postupně vyvíjí jen jako výsledek určitého stylu práce. Autor Yalom (2016) uvádí ve své knize rozdělení interpersonálního učení do tří kategorií. Tyto kategorie označuje jako význam mezilidských vztahů, korektivní emoční zkušenost a skupina jako sociální mikrosvět. Kategorie stručně objasňuji v dalším odstavci. Pro svěpomocné skupiny jsou podstatné všechny tři kategorie, ale každá v jiné míře a dle typu skupiny:

1. význam mezilidských vztahů - měli bychom si uvědomit, že každá lidská bytost funguje v síti vztahů s ostatními lidmi. V literatuře můžeme dohledat, že lidé

odjakživa žili ve skupinách, které se specifikují díky pevným a trvalým vztahům mezi členy. Velikou motivací pro jedince je potřeba někomu náležet, ve vývojovém smyslu byla interpersonální vazba naprosto přizpůsobivá. V minulosti by jedinec bez hlubokých pozitivních a oboustranných mezilidských vztahů nepřežil. Sociální izolace je velice rizikový faktor, stejně jako fyzický, například drogy, obezita. Na druhou stranu můžeme uvést, že sociální vazby a integrace ovlivňují průběh vážných chorob, například rakovinu a AIDS (Yalom, 2016);

2. korektivní emoční zkušenost - podle mého názoru svépomocné skupiny tento terapeutický faktor využívají takřka minimálně, spíše vůbec. Jedná se prakticky o nastolení klienta emoční situaci, kterou v minulosti nezvládl a nově se mu nastolí tato situace za vhodnějších okolností. Následná terapie probíhá rozebíráním závažné situace a chování klienta při ní, ať už v individuální nebo ve skupinové terapii. V terapeutické skupině tato stimulace korektivní emoční zkušenosti není nutná (Yalom, 2016);
3. skupina jako sociální mikrosvět - znamená, že členové skupiny se po čase stanou sami sebou. Klienti se začnou chovat k ostatním tak, jak se chovají k lidem mimo skupinu. Klient si časem vytvoří tzv. přijatelný prostor, kde nemusí vysvětlovat maladaptivní chování jako mimo skupinu. Tento terapeutický faktor pro skupinovou terapii má velký význam a představuje hlavní princip, na němž spočívá celý přístup skupinové terapie (Yalom, 2016).

Poslední terapeutický faktor pro svépomocné skupiny, a to soudržnost skupiny znamená, že skupina vytváří pozitivní a přirozený proces pro důvěru, otevřenost, empatii a přijetí. Yalom (2016) uvádí ve své knize, že skupina jedince přijme bez předsudků, bez ohledu na minulost nebo sociální selhání, pokud bude dodržovat skupinou daná pravidla. Členové skupiny sdílejí své zkušenosti z minulosti beze strachu, nebojí se svěřit s řešením problémů ostatním lidem (Besse, 2017). Členové skupiny dojdou k závěru, že nejsou jen pasivními uživateli přínosu skupinové soudržnosti, ale také, že tento faktor spoluvytvářejí. To může pro některé jedince znamenat první trvalý vztah v životě.

## 2.9 INTERNETOVÉ SVĚPOMOCNÉ SKUPINY

Tato kapitola je zaměřena na myšlenku svépomocných skupin na internetu, jelikož v dnešní době řadíme internet mezi snadný přístup informací a jednoduchou pomoc.

Způsob komunikace na internetových stránkách svépomocných skupin probíhá ve dvou formách (synchronizované a asynchronizované) (Roth, Tan, 2007).

1. Synchronizované setkání - komunikace mezi členy skupiny se koná v reálném čase, nejčastěji v chatovacích místnostech. Většinou na webových stránkách nalezneme týdenní rozvrh setkání skupin s přesnými časy konání i s chatovací místností, kde se setkání uskuteční.
2. Asynchronizované setkání - setkání skupiny se realizují ve formě diskusních skupin, které jsou dostupné po nějaký čas, nejčastěji týden. Klienti mohou přispívat celý týden do diskuse. Díky této verzi setkávání mají klienti více času k zamyšlení nad odpovědí a možnost reagovat na dané téma později. Většinou se komunikuje pomocí emailu nebo se můžeme setkat s internetovými vývěsnými tabulemi.

Internetové svépomocné skupiny s sebou nesou řadu pozitiv i některá negativa. Mezi výhody můžeme zařadit vysoký stupeň anonymity; možnost zastření sociodemografických charakteristik klienta (barva pleti, pohlaví či věk); časová a prostorová flexibilita; navštívit terapeutické prostředí až ve chvíli, když se člen skupiny cítí pohodlně a chce o své přítomnosti dát vědět ostatním; díky psanému projevu - větší kontrola nad vlastními reakcemi a myšlenkami; výsledkem těchto skupin je často trvalý záznam a člen se tak může ke skupinové interakci a jednotlivým myšlenkám opakovaně vracet. Mezi nejčastěji zmiňované nevýhody řadíme omezený projev neverbální komunikace (v nynější době částečně zlepšeno používáním emotikonů); nedostatek vizuálního kontaktu, což vede ke komplikacím poznání drobných rozdílů v projevu; obecně se udává, že déle trvá vytvoření skupinového setkání v online prostředí než v přímé komunikaci; užívání internetu může spustit závislostní chování na internetu a podpořit tak riziko sociální izolace (Finfgeld, 2000).

Online svépomocné skupiny vyhledávají klienti z mnoha různých důvodů. Například pro snadný přístup k počítači, pro nedostatek času na osobní setkání, důležitost soukromí, absence klasických svépomocných skupin v blízkém okolí a podobně. V tomto směru je ale třeba trochu oponovat, protože stále platí, že je mnohem

přínosnější řešit své problémy s konkrétními lidmi v konkrétním prostředí než prostřednictvím internetu.



### **3 PRAKTICKÁ ČÁST**

Cílem bakalářské práce je zanalyzovat dostupnost svépomocných skupin v České republice. Aby se tento cíl naplnil, bylo zapotřebí praktickou část rozdělit na dva výzkumné soubory, nebo-li na dvě části na kvalitativní a kvantitativní část.

První výzkumný soubor se věnuje kvalitativní strategii ve formě rozhovorů s klienty a je při tom zaměřen na klienty nejznámějších a nejrozšířenějších svépomocných skupin v České republice. Jedná se o svépomocné skupiny Anonymní alkoholici a Anonymní gambleři. Dále jsou rozhovory prováděny u klientů ze svépomocné skupiny Emoční jedlíci. Tato skupina je principiálně vedená stejně jako výše zmíněné svépomocné skupiny. V neposlední řadě byly získávány rozhovory od klientů z jediného svépomocného webu v České republice, Podané ruce o.p.s., který je specifický především zachováním úplné anonymity klientů. Na základě těchto rozhovorů byla provedena SWOT analýza, která byla stěžejní pro naplnění cíle. Hlavním cílem bakalářské práce bylo zanalyzovat dostupnost svépomocných skupin v České republice.

Druhý výzkumný soubor je veden kvantitativní strategií, či-li sběrem existujících dat prostřednictvím internetu. Sběr dat byl nezbytný k zodpovězení výzkumných otázek. Tento výzkumný soubor nám zmapoval dostupnost svépomocných skupin v České republice u jednotlivých cílových skupin a také jsme tím získali přehled nad tím, které svépomocné skupiny v České republice absentují.

Na konci praktické části jsou představeny výsledky obou výzkumných souborů a zodpovězeny předem stanovené výzkumné otázky.

#### **3.1 VÝZKUMNÉ OTÁZKY**

1. Které svépomocné skupiny jsou v České republice jednotlivým cílovým skupinám dostupné?
2. Absentují svépomocné skupiny pro některé cílové skupiny zájemců?

## 4 METODOLOGIE A POPIS SBĚRU DAT

Pro výzkum jsem zvolila dvě metody, kvalitativní analýzu vyhodnocenou SWOT analýzou a desk research neboli „výzkum od stolu“.

Podstata kvalitativní analýzy je založena na pozorování a verbálním popisu vytypovaných subjektů, na jejich slovně formulované interpretaci a na jejich zobecnění. Výhodou takového postupu je, že vzniklá charakteristika či hodnocení odráží určitý stav skutečností a je tudíž těžko napadnutelná či vyvratitelná. Hovoří se tak o „zakotvené teorii“ (Strauss, Corbinová, 1999).

SWOT analýza slouží ke komplexnímu kvalitativnímu vyhodnocení všech relativních stránek pro řešení dané problematiky a je vhodným nástrojem pro celkovou analýzu vnitřních i vnějších činitelů. Jednotlivá písmena znamenají: **S** – strengths - silné stránky; **W** – weaknesses - slabé stránky; **O** – opportunities - příležitosti a **T** – threats - hrozby, rizika. Jde tedy o souhrnné zhodnocení silných a slabých stránek, příležitostí a rizik. SWOT analýza se zaměřuje na to, jak zachovat a posílit silné stránky; jak odstraňovat nebo eliminovat slabé stránky, které budoucí příležitosti lze využít pro další rozvoj skupiny; jak a jakými prostředky čelit očekávaným ohrožením dalšího rozvoje pro skupinu. Tato metoda je nedílnou součástí dlouhodobého plánování ve skupině.

Pro SWOT analýzu byly vytvořeny okruhy otázek, které jsem poté použila při rozhovorech s informanty. Okruh otázek byl vytvořen tak, aby splňoval podmínky SWOT analýzy. Informanti byli vybráni z nejznámějších a z nejrozšířenějších svépomocných skupin, které působí na území České republiky. Jedná se o Anonymní alkoholiky a Anonymní gamblery. Dále byli vybráni informanti ze svépomocné skupiny Emoční jedlíci, protože tato svépomocná skupina funguje na stejných principech jako výše uvedené. Poslední okruh informantů SWOT analýzy je svépomocný web Podané ruce o.p.s., který působí jako jediný na území České republiky. Podané ruce o.p.s. totiž fungují na stejné bázi jako zahraniční svépomocné weby. Na základě zjištěných informací z rozhovorů byla provedena SWOT analýza.

Druhá zvolená metoda, desk research je jedním ze základních a největších výzkumných nástrojů. Jedná se o vyhledávání, zpracovávání a vyhodnocení již existujících dat.

Touto metodou byl zahájen sběr dat, a to prostřednictvím internetu. Pomocí vyhledávače [www.google.com](http://www.google.com) jsem získala veškeré dostupné svépomocné skupiny v České republice, postupovala jsem po jednotlivých krajích.

Chtěla jsem využít mj. databázi Českého statistického úřadu či Ministerstva práce a sociálních věcí, ale bohužel s negativním výsledkem. Jako další pokus k získání seznamu nebo registru svépomocných skupin, bylo oslovení sociální pracovnice Městského úřadu v Havlíčkově Brodě, ale i tam bezvýsledně. Nezbylo nic jiného než vyhledat jednotlivé svépomocné skupiny na internetu, kde se po zadání „svépomocné skupiny“ zobrazí téměř dva tisíce odkazů, avšak drtivá většina je na informativní nebo teoretické bázi.

Dále jsem při výzkumu využila fakt, že svépomocné skupiny dělíme na svépomocné skupiny závislé či nezávislé. Proto byl zvolen další postup pro zjištění, v jakém poměru jsou tyto skupiny v České republice zastoupeny. Při podrobnějších zkoumání byla také zjištěna skutečnost, že svépomocné skupiny můžeme dělit dle způsobu vedení skupiny, a to na ty které jsou profesionálně vedené (odborník) či na vrstevnické, proto jsem i tuto skutečnost do provedeného výzkumu zakomponovala.

## **5 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU**

První výzkumný soubor tvoří informanti, kteří docházejí do svépomocných skupin. Byli záměrně vybráni informanti ze čtyř svépomocných skupin. Jednalo se o Anonymní alkoholiky, Anonymní gamblery, Emoční jedlíci a o svépomocný web Podané ruce o.p.s. S těmito informanty byly provedené polostrukturované rozhovory. Polostrukturovaný rozhovor dle Reichela (2009) se vyznačuje tím, že dotazovaný má připravený soubor otázek či témat, které tvoří jeho předmět, aniž by bylo předem stanoveno jeho pořadí. Dle autora je možné pokládat doplňující otázky, nebo má stanovené tematické okruhy, které jsou předepsány v nějakém pořadí a mají určitou formu, nebo může tazateli nechat volný prostor. Díky tomu může komunikace lehčeji plynout, údaje se dají lépe třídit. Je ovšem vhodné mít nějakou strukturu, které se budeme držet, aby byla komunikace lehčí a pro sběratele potom třídění dat rychlejší (Reichel, 2009). K těmto rozhovorům bylo osloveno 26 klientů, z nichž 17 klientů poskytlo rozhovor. V osmi případech se jednalo o ženy a v devíti se jednalo o muže.

Vzhledem k tomu, že svépomocné skupiny fungují v anonymitě, žádný z informantů nebyl ochoten k nahrávání rozhovoru a toto rozhodnutí bylo samozřejmě vzhledem k etice respektováno.

Nejmladšímu informantovi je 22 let a nejstaršímu informantovi je 47 let. U informantů se doba docházení do svépomocné skupiny liší. Nejkratší doba docházení byla 3 měsíce a nejdelší 4 roky.

Druhý výzkumný soubor tvořily svépomocné skupiny, které jsou dohledatelné na internetu. Vyhledávání bylo zaměřeno především na svépomocné skupiny aktivní v roce 2017 a 2018. Tato selekce byla provedena vyhledáním aktuálních termínů setkání konkrétní svépomocné skupiny. Při zadání do internetového vyhledávače bylo nalezeno více než 2 000 odkazů na svépomocné skupiny, z nichž ale jen 47 bylo aktivních.

## **5.1 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT**

Rozhovory s informanty nebyly nahrávány, proto byl zvolen polostrukturovaný rozhovor ve formě dotazníku. V dotazníku informanti měli možnost vyplňovat předem stanovené otevřené a uzavřené otázky. Pro lepší představu nalezneme dotazník v přílohách této bakalářské práce. Následně zjištěné stěžejní informace byly vloženy do tabulek a zpracovány ve výsledcích.

Rozhovory nebyly nahrávány, protože si to informanti nepřáli. Z důvodu dodržování svých pravidel, která si stanovila hned na prvním sezení svépomocných skupin a je pro ně velice důležitá mlčenlivost a důvěrnost. Jinak řečeno důvěrné informace, které jsou vyřčeny před skupinou, by se za žádných okolností neměly dostat mimo skupinu. Proto i při zpracování této bakalářské práce byly dodrženy stanovené pravidla těchto svépomocných skupin, které byly osloveny. I pro zpracování informací z dotazníku, bylo vyžádáno souhlasu všech dotázaných, aby bylo zachováno klientovo právo na soukromí.

## **5.2 ZKOUMANÉ SVĚPOMOCNÉ SKUPINY**

### **5.2.1 Emoční jedlíci**

Svépomocná skupina Anonymní jedlíci byla založena na podzim 2016 v Českých Budějovicích, postupně v Praze a Plzni. Skupina v Českých Budějovicích fungovala jeden rok pod tímto názvem a v roce 2017 se její název změnil na Emoční jedlíci. Také způsob vedení skupiny se změnil ze svěpomocné skupiny na podpůrně-terapeutickou skupinu. Především kvůli studiu psychoterapeutického výcviku zakladatelky Mgr. Ivy Štarkové a malému zájmu klientů v Českých Budějovicích. Nyní svěpomocné skupiny Anonymní jedlíci či pod novým názvem Emoční jedlíci můžeme navštívit v pravidelném rozsahu jen v Praze a při větším zájmu klientů lze domluvit schůzku skupiny i v Českých Budějovicích či Plzni.

Svépomocná skupina byla založena podle vzoru amerických svěpomocných skupin Overeaters Anonymous, což znamená Anonymní přejídači. Tyto svěpomocné skupiny v Americe mají více než padesátiletou tradici. Mgr. Iva Štarková podobu této skupiny v České republice nenašla, a proto se rozhodla založit skupinu svoji. Fungování Overeaters Anonymous spočívá v programu 12ti kroků (Emoční jedlíci, © 2017). Zakladatelka českých Anonymních jedlíků od tohoto programu upustila a skupiny pracují pouze na principu vzájemné podpory, sdílení vlastních cílů, nadějí i obav.

Cílová skupina Emoční jedlíci jsou lidé, kteří jsou na jídle emocionálně závislí nebo se přejídají. Také pro lidi, kteří vidí, že jejich stravovací návyky jim škodí, ale nedokážou si sami nastavit změnu. Pravidelné setkávání může pomoci lidem trpící obezitou, ale i lidem, kteří se svojí hmotností problémy zatím nemají, ale způsob jejich stravovacích návyků může být do budoucna pro jejich zdraví ohrožující (Emoční jedlíci, © 2017).

Setkávání svěpomocných skupin Emoční jedlíci probíhá pravidelně, většinou jedenkrát měsíčně, obvykle o víkendu. Skupinu tvoří 6 až 8 klientů. Při schůzce se navozuje příjemné prostředí. Mgr. Iva Štarková funguje jako koordinátor, a zároveň využívá své osobní zkušenosti. Klienti se cítí bezpečně v prostředí, kde nejsou se svým problémem sami a začnou se svěřovat. V Českých Budějovicích je setkávání neúspěšné, pravděpodobně (podle názoru Mgr. Ivy Štarkové) kvůli nedůvěře, opatrnosti a očekávání odborníka, který jim hned pomůže.

Hlavní myšlenka zakladatelky spočívá v tom, že nejdůležitější je to, že projekt Anonymní jedlíci přichází s novým úhlem pohledu (Emoční jedlíci, © 2017). Lidé se nespokojí jen s odpovědí, že stačí zdravě jíst a cvičit, ptají se po opravdové příčině přejídání. Je velice těžké přiznat, že má člověk problémy s něčím tak všedním a normálním, jako je jídlo a stravovací návyky.

*„Být ve skupině lidí, kteří vědí, jaké to je a otevřeně o tom hovořit, přináší pomoc a naději ke změně často letitého trápení“* říká Mgr. Iva Štarková.

Svépomocné skupiny Emoční jedlíci můžeme vyhledat na internetu, v médiích - Týdeník Respekt, Budějcká Drbna, MF DNES a iDNES a v rozhovoru v Českém rozhlasu České Budějovice. Zakladatelka je mj. autorkou letáků, různých upoutávek, které mají za cíl skupinu co nejširěji představit a popularizovat. Kontakt na Mgr. Ivu Štarkovou je dohledatelný na webových stránkách [www.emocnijedlici.cz](http://www.emocnijedlici.cz). Na emailové odpovídá obvykle hned následující den.

### **5.2.2 Anonymní alkoholici**

prvním modelu dnešních svépomocných skupin. Díky několika studiím můžeme Anonymní alkoholiky považovat za vhodné a efektivní doplnění odborné léčby alkoholismu. Jediným požadavkem proto, aby se klient mohl stát členem této svépomocné skupiny, je jeho přesvědčení o skoncování s pitím. Tyto skupiny nepožadují žádné poplatky ani vstupné, soběstačnost získávají díky dobrovolným příspěvkům. Hlavním úkolem je zůstat střízlivý a pomáhat ostatním alkoholikům střízlivosti docílit (Anonymní alkoholici, © Anonymní alkoholici se řadí mezi jednu z nejznámějších a nejrozšířenějších svépomocných skupin ve světě, které pomáhají s léčbou závislosti na alkoholu. Setkávání Anonymních alkoholiků vzniklo koncem 30. let 20. století v USA, proto můžeme mluvit o 2018).

Svépomocná skupina Anonymní alkoholici funguje jako společenství mužů a žen, kteří spolu probírají své zkušenosti, předávají si sílu a naději, že dokážou vyřešit svůj společný problém a pomoci ostatním k uzdravení z alkoholismu (Anonymní alkoholici, © 2018). Skupina AA je určena především pro jednotlivce, kteří se snaží přestat s pitím alkoholu (Muñoz, Tonigan, 2016). Jedním z několika rysů Anonymních alkoholiků je spiritualita, proto jsou spojováni se sektou, církví či náboženskou organizací. Tato

spojení Anonymní alkoholici striktně odmítají, chtějí, aby si jedinec v sobě našel „vyšší sílu“ a záleží na každém jedinci, co si pod tímto pojmem představí. Někteří klienti si mohou představit Boha, jiní společenství lidí nebo sílu tradice. Anonymní alkoholici se snaží ve svém setkávání vybízet závislého k přípuštění si vlastní bezmocnosti vůči alkoholu.

Anonymní alkoholici podporují své členy, aby uvěřili v existenci přesahující síly a svěřili se do její moci. Jedince berou jako spirituální bytost, která touží po duchovnu (Anonymní alkoholici, © 2018). AA jsou spojeni s aspekty duchovnosti, které nalezneme zakotveny ve 12 krocích. Dvanáct kroků je považováno za vysoce účinný program, citlivý na učení a modelování. Tyto kroky mají potenciál sdělovat informace a možnost pochopit duchovní záměry během boje se závislostí (Krentzman *et al.*, 2017). Pokud klient přijme těchto 12 kroků za svůj způsob života, může potlačit posedlost pitím a to mu umožní stát se šťastným a užitečným, plnohodnotným člověkem (Anonymní alkoholici, © 2018). Studie v Americe ukázala, že při dodržování 12 kroků, dochází ke snižování užívání alkoholu a snižuje se počet recidiv (Muñoz, Tonigan, 2016).

### **12 kroků Anonymních alkoholiků:**

- 1. Přiznali jsme svoji bezmocnost nad alkoholem – naše životy se staly neovladatelné.*
- 2. Dospěli jsme k víře, že síla větší než naše může obnovit naše duševní zdraví.*
- 3. Rozhodli jsme se předat svoji vůli a svůj život do péče Boha, tak jak ho my sami chápeme.*
- 4. Provedli jsme důkladnou a nebojácnou morální inventuru sebe samých.*
- 5. Přiznali jsme Bohu, sami sobě a jiné lidské bytosti přesnou povahu svých chyb.*
- 6. Byli jsme zcela připraveni k tomu, aby Bůh odstranil všechny tyto naše charakterové vady.*
- 7. Pokorně jsme Ho požádali, aby naše nedostatky odstranil.*
- 8. Sepsali jsme listinu všech lidí, kterým jsme ublížili a dospěli jsme k ochotě jim to nahradit.*

9. *Provedli jsme tyto nápravy ve všech případech, kdy situace dovolila, s výjimkou kdy toto počínání by jim nebo jiným uškodilo.*
10. *Pokračovali jsme v provádění osobní inventury, a když jsme chybovali, pohotově jsme se přiznali.*
11. *Pomocí modlitby a meditace jsme zdokonalovali svůj vědomý styk s Bohem, jak jsme Ho chápali my, a modlili se pouze za to, aby se nám dostalo poznání Jeho vůle a síly ji uskutečnit.*
12. *Výsledkem těchto Kroků bylo, že jsme se duchovně probudili a v důsledku toho jsme projevíli snahu předávat toto poselství ostatním alkoholikům a uplatňovat tyto principy ve všech našich záležitostech (Anonymní alkoholici, 2018).*

Pro svépomocnou skupinu Anonymní alkoholici je také velmi důležitá anonymita, ať už po stránce osobní, tak na úrovni tisku, internetu aj. Každé setkání Anonymních alkoholiků najdeme na stránkách [www.anonymnialkoholici.cz](http://www.anonymnialkoholici.cz), s konkrétním místem setkání i s časem. Setkání mají dvě základní dělení na otevřené a uzavřené. Otevřené setkání znamená, že jsou přístupná komukoliv, kdo má zájem o Program uzdravení se z alkoholismu. I „nealkoholici“ se mohou setkání zúčastnit, ale nesmí hovořit. Uzavřená setkání jsou výhradně určena členům společenství nebo těm, kteří mají problém s pitím či mají touhu přestat s ním (Anonymní alkoholici, © 2018).

Každé setkání Anonymních alkoholiků má svá pravidla a své pravidelné rituály. Volený předseda zahajuje, řídí a ukončuje setkání. Členové si nevstupují do řeči, berou si slovo jen tehdy, když chtějí hovořit sami za sebe a o sobě. Když klient dohovří, ostatní mu poděkují. Anonymní alkoholici ve většině případů nechtějí ani nedovolují svým členům dávat si rady, zpětnou vazbu nebo i kritiku. Setkání obsahuje i přestávku na kávu a čaj, což pomáhá uvolnit atmosféru a udržet soustředěnost klientů. V mnoha případech je setkání Anonymních alkoholiků zahájeno a ukončeno společnou modlitbou.

Prezentaci svépomocné skupiny Anonymní alkoholici nalezneme v médiích, v knihách, v časopise Cesta (čtvrtletník o společenství AA), letácích, brožurách a především na internetu. Webové stránky [www.anonymnialkoholici.cz](http://www.anonymnialkoholici.cz) jsou velice propracované, přehledné, vysvětlující a zajímavé.



### 5.2.3 *Anonymní gambleři*

Anonymní gambleři (Gamblers Anonymous) byli založeni po vzoru organizace Anonymních alkoholiků v USA. Skupina vznikla na základě aktivity dvou mužů, kteří měli problémy se závislostí na hazardní hře a díky tomu se začali scházet. Scházeli se několik měsíců a ani jeden se nevrátil k hazardní hře. Došli k závěru, že proto, aby předešli recidivě, musí docílit určitých povahových změn u sebe samých. Z tohoto důvodu převzali duchovní principy, které pomáhají překonávat jiné závislosti. Pod slovem duchovní charakterizují nejvyšší a nejkrásnější kvality jako laskavost, velkorysost, poctivost a pokoru (Anonymní gambleři, © 2018). Uvědomili si, že pokud chtějí zůstat v abstinenci, měli by toto životně důležité poselství naděje předávat dalším patologickým hráčům.

Oficiální první setkání Anonymních gamblerů se konalo v pátek 13. září 1957 v Los Angeles v Kalifornii (Anonymní gambleři, © 2018). Od tohoto setkání společenství stále roste a zvětšuje se počet skupin po celém světě.

V České republice jsou Anonymní gambleři (AG) výrazně mladším společenstvím oproti západním zemím. Z bývalého komunistického bloku mají delší historii AG jen Polsko a Rusko. Alternativní metody byly v období totality zakázané a bylo povoleno pouze socialistické zdravotnictví. Existovaly snahy vytvořit společenství AG, ale bohužel brzy zanikaly nebo se odchylovaly od společenství AG a to kvůli spiritualitě. Znamý český odborník na závislosti, primář MUDr. Karel Nešpor vytvořil skupinu pro gamblery na svém oddělení v psychiatrické léčebně, ta se podobala nejvíce společenství Anonymní gamblerů.

Úplně první společenství Anonymních gamblerů v České republice vzniklo v Brně dne 17. 1. 2008. Od tohoto data se konají tzv. mítinky pravidelně každý čtvrtek včetně svátků a prázdnin. AG byli v roce 2010 zaregistrováni na centrále ISO Gamblers Anonymous USA (Anonymní gambleři, © 2018). Za zakladatele Anonymních gamblerů se považuje muž, který kvůli své závislosti na hazardní hře, konkrétně na ruletě, ztratil naprosto vše. Díky své trpělivosti a vytrvalosti na nové cestě se dostavily výsledky. Přibližně po roce se zdařilo vybudovat stabilní jádro, které se neustále rozrůstá a předává poselství Anonymních gamblerů po celé republice. Anonymní gambleři poselství předávají v tomto pojetí „*Uzdravení, povzbuzení, pomoc těm, kteří*

*skutečně touží opustit svět hazardních her a sázek i lidem, kteří by chtěli budovat AG v místě svého bydliště.“*

Anonymní gambleři je společenství mužů a žen, kteří si předávají zkušenost síly a naděje, aby zvládli překonat svůj problém s hazardní hrou. Pokud se chcete stát členem, musíte splňovat jedinou jejich podmínku a to mít touhu přestat hazardně hrát a sázet. Výrazným znakem pro Anonymní gamblerů je anonymita, jedná se o duchovní základ. Snaží se, aby jednotlivci pochopili, že principy je třeba upřednostňovat výše než osobnost. I když hovoříme o duchovnu, společenství Anonymních gamblerů není ve spojitosti se sektou, církví, politickou organizací či institucí. Tyto svépomocné skupiny nejsou vedeny pod žádnou organizací, fungují samostatně.

Svépomocné skupiny Anonymní gambleři jsou celosvětové společenství s centrálou v USA. Můžeme je nalézt například v Rusku, v Polsku, ve Švýcarsku, ve Švédsku, ve Finsku, ve Velké Británii. Každé společenství obsahuje svůj název, adresu, přesný čas mítinku (minimálně v týdenních intervalech), svůj vnitřní řád, dvanáctikrokový program uzdravení a dvanáct tradic jednoty (Anonymní gambleři, © 2018).

Hlavní myšlenkou je, aby co nejvíce lidí trpících nemocí zvanou patologická závislost na hazardních hrách a sázkách, oslovilo společenství Anonymních gamblerů, a tím se jeho poselství šířilo.

Svépomocné skupiny Anonymní gambleři můžeme vyhledat v médiích, v knihách, v brožurách, letácích a především na webových stránkách [ww.anonymnigambleri.cz](http://ww.anonymnigambleri.cz), kde nalezneme přehled pravidelných setkávání v Brně a jiné informace ohledně závislosti a pomoci s problémem s hazardem.

K této kapitole jsem také přiřadila pojem sociální exkluze, je s touto problematikou velmi spjatý. Sociální exkluzi máme tendenci zařadit k pojmu chudoba, což podle mne, není úplně vhodné. Jelikož chudobu můžeme definovat, jako ztrátu materiálních zdrojů společnosti jedince, zatímco při sociální exkluzi přichází jedinec o účast na životě společnosti a ztrátou sociálního statusu (Kahoun *et al.*, 2007). Sociální vyloučení postihuje nejen skupinu, ve které dochází k exkluzi, ale má také drtivý dopad na celou společnost. Kahoun *et al.* (2007) ve své knize uvádějí několik skupin jako ohrožené sociální skupiny. Jedná se o skupiny, které mají větší náchylnost k sociálnímu vyloučení. Skupiny ohrožené sociálním vyloučením jsou například osoby s handicapem

(mentálním či fyzickým), imigranti, osoby trpící nějakým druhem závislosti, osaměle žijící senioři, osoby, které se ocitly v těžké životní situaci, s níž si samy nedokáží pomoci apod. Zvýšené riziko tyto autoři uvádějí při nahromadění zmíněných faktorů. V České republice jednu s nejhroženějších skupin tvoří Romové (Kahoun *et al.*, 2007).

#### **5.2.4 Podané ruce o.p.s.**

Podané ruce o.p.s. jsou zmíněné z toho důvodu, že se jedná o svépomocný web pro hazardní hráče a jejich rodiny. Tento svépomocný web funguje na stejném principu jako svépomocné skupiny, což znamená, že na jejich stránkách mohou samotní klienti nalézt podporu, rady, nebo také předávat si své zkušenosti, trápení, plány s dalšími lidmi, kteří chtějí s hraním či sázením přestat nebo mají podobné otázky a chtějí se dozvědět odpovědi spojené s tímto problémem. Na svépomocném webu naleznou hráči, popřípadě blízcí či příbuzní lidí s problémem hráčství praktické rady a informace od psychologů a sociálních pracovníků.

Svépomocné weby mohou být vedeny samotnými hráči, ale častěji jsou provozovány odborníky. Odborníci kromě toho, že propůjčují podobný prostor, jako jsou chatovací místnosti, často poskytují odborné informace a návody pro hráče i jejich blízké (Podané ruce, © 2018).

Na webu Podané ruce o.p.s. se mohou hráči setkávat v diskusním fóru. Počet lidí v tomto fóru není nijak omezen (Podané ruce, © 2018). Hlavní myšlenka členů fóra je, že právě oni sami cítí, co jim problém s hazardem v životě způsobil a stále způsobuje, čím si museli projít a co všechno kvůli hře či sázkám obětovali.

Pokud hráči či jeho blízkým tato forma pomoci na svépomocném webu nedostačuje, mohou si na jejich stránkách najít reálné různé setkávání svépomocných skupin (např. Anonymní gambleři). Také mají k dispozici další weby, které se zaměřují na tuto problematiku, například [www.gambling.wbs.cz](http://www.gambling.wbs.cz), [www.gamblingstop.czweb.org](http://www.gamblingstop.czweb.org), [www.nehraj.sk](http://www.nehraj.sk). Rovněž lze domluvit osobní schůzku s odborníky ve specializovaných centrech v Brně, Olomouci, Prostějově, Zábřehu, ve Zlíně, Uherském Hradišti a Kroměříži.

## 6 VÝSLEDKY

Výsledky se týkají provedeného výzkumu této bakalářské práce, výzkum je dělený na kvalitativní a kvantitativní část. V tabulkách jsou znázorněny rozhovory s klienty vybraných svépomocných skupin, sběr dat prostřednictvím internetu a SWOT analýzu.

### 6.1 KVALITATIVNÍ ČÁST VÝZKUMU - ROZHOVORY S KLIENTY

Rozhovory s klienty jsou vedené polostrukturovaným rozhovorem, nebo-li dotazníkem. Dotazník byl předem vytvořen a byl formulován do otevřených a uzavřených otázek, aby klienti měli širokou možnost působnosti v odpovědích. Informanti odpovídali převážně osobně a někteří i přes internet pomocí emailu.

#### 6.1.1 Základní údaje o klientovi

Tabulka č. 1 - Věk, pohlaví, doba docházení do svépomocné skupiny

	Věk	Pohlaví	Doba docházení do skupin
<b>Emoční jedlíci</b>			
Informant 1	35	žena	1 rok
Informant 2	30	žena	6 měsíců
Informant 3	38	žena	10 měsíců
Informant 4	29	muž	3 měsíce
Informant 5	36	žena	1 rok a 6 měsíců
<b>Anonymní alkoholici</b>			
Informant 1	45	muž	4 roky
Informant 2	30	žena	6 měsíců
Informant 3	34	muž	3 měsíce
Informant 4	37	muž	2 roky
<b>Anonymní gambleři</b>			
Informant 1	27	muž	9 měsíců
Informant 2	33	muž	1 rok
Informant 3	47	muž	1 rok a 9 měsíců
Informant 4	31	muž	9 měsíců
Informant 5	33	muž	3 roky
<b>Podané ruce o.p.s.</b>			
Informant 1	22	žena	3 měsíce
Informant 2	26	žena	7 měsíců
Informant 3	23	žena	3 měsíce

**Zdroj:** vlastní výzkum

V tabulce č. 1 můžeme vidět základní údaje o klientovi, a to věk, pohlaví a dobu docházení klienta do svépomocné skupiny. Zde je zřejmé, že svépomocné skupiny navštěvují lidé mladí, ale i pokročilého věku. Z tabulky lze také zjistit, že svépomocný web (Podané ruce o.p.s.) využívají především klienti mladšího věku.

### 6.1.2 Dostupnost svépomocné skupiny pro klienta

Tabulka č. 2 - Docházíte na sezení svépomocné skupiny pravidelně?

	ANO	NE
<b>Emoční jedlíci</b>		
Informant 1		NE (pracovní vyčerpání)
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	
Informant 4	ANO	
Informant 5	ANO	
<b>Anonymní alkoholici</b>		
Informant 1	ANO	
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	
Informant 4	ANO	
<b>Anonymní gambleři</b>		
Informant 1		NE (nedostatek peněz)
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	
Informant 4		NE (nedostatek peněz)
Informant 5	ANO	
<b>Podané ruce o.p.s.</b>		
Informant 1	ANO	
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	

**Zdroj:** vlastní výzkum

Tabulka č. 2 znázorňuje pravidelnost docházení klientů na sezení svépomocných skupin. Zde můžeme konstatovat, že ve většině případů klienti do svépomocných skupin docházejí pravidelně. To je velmi pozitivní fakt a svědčí o tom, že klienti k sezením přistupují zodpovědně.

Informant 1 ze svépomocné skupiny Emoční jedlíci tvrdí: „*Na sezení svépomocné skupiny nedocházím pravidelně, hlavně z důvodu pracovní vyčerpání. Pracuji v továrně, kde mám tři směnný provoz, takže je pro mě velice těžké navštěvovat pravidelně sezení skupiny.*“

Informant 1 ze svépomocné skupiny Anonymní gambleři hovoří: „*Docházel bych pravidelně na setkání svépomocné skupiny, ale bohužel moje finanční stránka mi to nedovoluje. Díky hraní na automatech mám spoustu dluhů a vycházím každý měsíc jen tak, tak.*“ V podobném stylu uvedl odpověď i informant 4 ze stejné svépomocné skupiny, který odpověděl takto: „*Pravidelná docházka na sezení mi dělá obtíže, kvůli nedostatku peněz. Mám příliš dluhů.*“

**Tabulka č. 3 - Kde a jak jste se doslechl/a o svépomocné skupině?**

	Internet	Známi	Inf.leták, brožura	Lékař	Jiné
<b>Emoční jedlíci</b>					
Informant 1	X				
Informant 2			X		
Informant 3		X			
Informant 4		X			
Informant 5				X	
<b>Anonymní alkoholici</b>					
Informant 1				X	
Informant 2			X		
Informant 3				X	
Informant 4				X	
<b>Anonymní gambleři</b>					
Informant 1		X			
Informant 2				X	
Informant 3	X				
Informant 4					X
Informant 5			X		
<b>Podané ruce o.p.s.</b>					
Informant 1	X				
Informant 2	X				
Informant 3	X				

**Zdroj:** vlastní výzkum

Tabulka č. 3 ukazuje jakým způsobem se klienti dozvěděli o svépomocné skupině, kterou navštěvují. Zde se zjišťuje, že způsob, kterým se klienti dozvídají o svépomocné skupině je různorodý. To svědčí o tom, že se mají klienti možnost dozvědět o svépomocných skupinách hned z několika směrů.

Informant 1 ze svépomocné skupiny Anonymní alkoholici hovoří: „Dozvěděl jsem se o svépomocné skupině Anonymní alkoholici od svého obvodního lékaře a jsem mu za to velice vděčný. Doporučil mi toto setkání několikrát, protože jsem propadal až stavům úzkosti, že jsem na všechno sám a že jenom já mám takové štěstí s prominutím na průsery.“

Informant 4 ze svépomocné skupiny Anonymní gambleři zaujal svoji odpovědí: „Popravdě jsem nevěděl, co mám zakroužkovat, proto jsem rád, že mohu s Vámi mluvit a vysvětlit Vám svoji odpověď. Ten kdo mi Anonymní gamblery doporučil, byla totiž číšnice v jednom nonstopu, který jsem navštěvoval. Neznám jí a myslel jsem si, že ani ona mě nezná. Ale bohužel, navštěvoval jsem tento nonstop tolikrát i několikrát za den, že si mě slečna pamatovala a dokonce znala moje jméno. Nezapomenu na ten den, kdy ke mně přišla, nejen z důvodu, že jsem prohrál 100 000,- Kč za půl hodiny, ale hlavně kvůli tomu, jak ke mně přišla, sehnula se ke mně a říká prosím Tě už toho nech a pojd se mnou na sklenku, aby si to pojistila, vypnula mi automat. Šel jsem tedy na sklenku,

ona vykládala o svém známém, který měl stejný problém a že mu pomohli Anonymní gambleři. Tak jsem se dozvěděl o setkávání, jen mě mrzí, že jsem té slečně nepoděkoval.“

**Tabulka č. 4 - Vyhovují Vám termíny setkání svépomocné skupiny?**

	ANO	SPÍŠE ANO	SPÍŠE NE	NE
<b>Emoční jedlíci</b>				
Informant 1		spíše ano		
Informant 2				ne
Informant 3		spíše ano		
Informant 4		spíše ano		
Informant 5				ne
<b>Anonymní alkoholici</b>				
Informant 1	ano			
Informant 2		spíše ano		
Informant 3	ano			
Informant 4	ano			
<b>Anonymní gambleři</b>				
Informant 1			spíše ne	
Informant 2		spíše ano		
Informant 3		spíše ano		
Informant 4			spíše ne	
Informant 5		spíše ano		
<b>Podané ruce o.p.s.</b>				
Informant 1	ano			
Informant 2		spíše ano		
Informant 3	ano			

**Zdroj:** vlastní výzkum

V tabulce č. 4 vidíme, jak jsou klienti spokojeni s termíny setkání svépomocných skupin. Ve většině případů, můžeme zjistit, že jsou klienti spokojeni.

Informant 2 ze svépomocné skupiny Emoční jedlíci tvrdí: „Pro mě je velice málo termínů setkání svépomocné skupiny. Chtěla bych více, ale bohužel kvůli nedostatku zájemců musím dojíždět buď do Prahy či do Plzně a to je poněkud finančně i časově náročné. Proto někdy volím místo skupinového sezení individuální sezení, ale není to ono“ Podobně odpověděl i informant 5 ze stejné svépomocné skupiny: „Nevyhovují mi termíny, protože jich je podstatně málo. Proto jezdím pravidelně na sezení do Prahy.“

Informant 1 ze svépomocné skupiny Anonymní gambleři odpověděl že spíše ne z důvodu: „Sezení pro mě je v pozdních hodinách, kvůli práci.“ Informant 4 ze stejné svépomocné skupiny tvrdí: „Spíše mi nevyhovují, protože si musím většinou přehazovat směnu v práci, ale zatím to nebyl takový problém.“

**Tabulka č. 5 - Vyhovuje Vám místo setkání svépomocné skupiny?**

	ANO	NE
<b>Emoční jedlíci</b>		
Informant 1	ANO	
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	
Informant 4		NE (dojíždění)
Informant 5	ANO	
<b>Anonymní alkoholici</b>		
Informant 1	ANO	
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	
Informant 4	ANO	
<b>Anonymní gambleři</b>		
Informant 1		NE (dojíždění + nedostatek peněz)
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	
Informant 4		NE (dojíždění + nedostatek peněz)
Informant 5	ANO	
<b>Podané ruce o.p.s.</b>		
Informant 1	ANO	
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	

**Zdroj:** vlastní výzkum

Tabulka č. 5 znázorňuje spokojenost klientů s místem setkání svépomocných skupin. Zde by se dalo říci, že nebýt případů, kde klienti trpí nedostatkem peněz nebo místo setkání je pro ně vzdálené, byli by klienti s místem setkání naprosto spokojeni.

Informant 4 ze svépomocné skupiny Emoční jedlíci hovoří: „*Místo setkání svépomocné skupiny mi nevyhovuje, protože bydlím 40 km daleko a nemám k dispozici auto.*“

Informant 1 a 4 ze svépomocné skupiny Anonymní gambleři se s odpovědí shodli: „*Je to pro mě moc daleko a nemám dostatek peněz na dojíždění.*“



**Tabulka č. 6 - Myslíte si, že je v ČR nebo ve Vašem kraji dostatek svépomocných skupin, zabývajících se Vaším problémem?**

	ANO	NE
<b>Emoční jedlíci</b>		
Informant 1		NE
Informant 2		NE
Informant 3		NE
Informant 4		NE
Informant 5		NE
<b>Anonymní alkoholici</b>		
Informant 1	ANO	
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	
Informant 4	ANO	
<b>Anonymní gambleři</b>		
Informant 1	ANO	
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	
Informant 4		NE
Informant 5		NE
<b>Podané ruce o.p.s.</b>		
Informant 1		NE
Informant 2		NE
Informant 3		NE

**Zdroj:** vlastní výzkum

V tabulce č. 6 můžeme spatřit názor klientů, zda je rozšířenost svépomocných skupin dostačující vzhledem k jejich cílové skupině. V tabulce je vidět, že rozšířenost svépomocných skupin Emoční jedlíci a Podané ruce o.p.s. klienti shledali jako nedostačující. Naopak Anonymní alkoholici a Anonymní gambleři mají evidentně svých svépomocných skupin dostatek.

Informant 4 ze svépomocné skupiny Anonymní gambleři hovoří: „*Myslím si, že těchto skupin by mělo být mnohem více, protože v dnešní době problémy s hráčstvím přibývají.*“ Informant 5 ze stejné svépomocné skupiny tvrdí: „*Každopádně by jich mělo být více, protože mnoho lidí s naším problémem nemá dostatek peněz na dopravu, když zrovna nebydlí v místě, kde se setkání svépomocné skupiny koná.*“

### 6.1.3 Kvalita a spokojenost klienta ve svépomocné skupině

Tabulka č. 7 - Splňuje sezení svépomocné skupiny Vaše očekávání?

	ANO	NE
<b>Emoční jedlíci</b>		
Informant 1		NE
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	
Informant 4		NE
Informant 5	ANO	
<b>Anonymní alkoholici</b>		
Informant 1	ANO	
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	
Informant 4	ANO	
<b>Anonymní gambleři</b>		
Informant 1		NE
Informant 2		NE
Informant 3	ANO	
Informant 4		NE
Informant 5		NE
<b>Podané ruce o.p.s.</b>		
Informant 1	ANO	
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	

**Zdroj:** vlastní výzkum

V tabulce č. 7 je znázorněno na kolik bylo splněno očekávání klientů. Klienti, kteří odpověděli záporně, očekávali odproštění od problémů či pomoc z dluhů. Takto svépomocné skupiny nefungují, zaleží hlavně na klientovi.

Informant 1 ze svépomocné skupiny Emoční jedlíci očekávání okomentoval takto: *„Moje očekávání bylo úplně jiné, protože jsem čekala, že mi od toho problémů pomůžou. Čekala jsem například radu v dietě nebo něco takového, ale postupem času zjišťuji, že svépomocná skupina mi pomáhá v mnohých věcech.“* Informant 4 ze stejné svépomocné skupiny hovoří: *„Zatím neshledávám žádné zmírnění mého problému, asi jsem ve skupině krátce.“*

Informant 1 a 4 ze svépomocné skupiny Anonymní gambleři se s odpovědí shodují: *„Myslel jsem si, že mi od hráčství pomůžou.“* Informant 2 a 5 ze stejné svépomocné skupiny se překvapivě s odpovědí taktéž shodují: *„Myslel jsem si, že mi pomůžou z dluhů.“*

**Tabulka č. 8 - Pomohla Vám skupina překonávat bariéru v komunikaci o svém problému?**

	ANO	SPÍŠE ANO	SPÍŠE NE	NE
<b>Emoční jedlíci</b>				
Informant 1		spíše ano		
Informant 2	ano			
Informant 3	ano			
Informant 4			spíše ne	
Informant 5	ano			
<b>Anonymní alkoholici</b>				
Informant 1	ano			
Informant 2	ano			
Informant 3	ano			
Informant 4	ano			
<b>Anonymní gambleři</b>				
Informant 1			spíše ne	
Informant 2				ne
Informant 3	ano			
Informant 4	ano			
Informant 5		spíše ano		
<b>Podané ruce o.p.s.</b>				
Informant 1	ano			
Informant 2	ano			
Informant 3	ano			

**Zdroj:** vlastní výzkum

Tabulka č. 8 znázorňuje, že většině klientům se podařilo odbourat komunikační bariéru a jsou teď schopni o svém problému otevřeně mluvit.

Informant 1 ze svépomocné skupiny Emoční jedlíci odpověděl: „*Pomohla mi hlavně v komunikaci s příbuznými, už se dokážu o tomto problému bavit a nebojím se odsouzení.*“ Informant 4 ze stejné svépomocné skupiny hovoří spíše ne z důvodu: „*Jsem ve skupině krátkou dobu, tak zatím nepociťuji, že bych překonávala nějakou bariéru.*“

Informant 1 ze svépomocné skupiny Anonymní gambleři tvrdí: „*Zatím ne, kromě ve skupině, tam se nebojím o tom mluvit.*“ Informant 2 ze stejné svépomocné skupiny odpověděl na stejnou otázku takto: „*Ne, stále nemám potřebu o tom mluvit.*“ Informant 5 ze stejné svépomocné skupiny odpověděl: „*Ano, nyní mám stále potřebu o tom mluvit a s někým to rozbírat, ale ne se svou rodinou.*“

Informant 3 ze svépomocného webu Podané ruce o.p.s. odpověděl: „*Ano, jelikož jsem stydlivá, pomáhá mi, že je to přes internet.*“

**Tabulka č. 9 - Vnímáte oslabení pocitu izolace?**

	ANO	NE
<b>Emoční jedlíci</b>		
Informant 1	ANO	
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	
Informant 4		NE
Informant 5	ANO	
<b>Anonymní alkoholici</b>		
Informant 1	ANO	
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	
Informant 4	ANO	
<b>Anonymní gambleři</b>		
Informant 1	ANO	
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	
Informant 4	ANO	
Informant 5	ANO	
<b>Podané ruce o.p.s.</b>		
Informant 1	ANO	
Informant 2	ANO	
Informant 3	ANO	

**Zdroj:** vlastní výzkum

V tabulce č. 9 můžeme spatřit pozitivní pohled klientů na svépomocné skupiny z hlediska oslabení pocitu izolace. Klienti si díky svépomocným skupinám nepřipadají na daný problém sami a snaží se jej sdílet s ostatními ze skupiny.

Informant 1 ze svépomocné skupiny Emoční jedlíci odpověděl: „*Ano, zjistila jsem, že nejsem jediná s tímto problémem.*“ Naopak informant 4 ze stejné svépomocné skupiny hovoří: „*Jak se to vezme.... Spíš mám pocit, že jsem na všechno většinou sám.*“

Informant 1 ze svépomocné skupiny Anonymní alkoholici tvrdí: „*Ano, okolí mě hrozně odsuzovalo, což mě vedlo ještě více k alkoholu.*“ Informant 3 ze stejné svépomocné skupiny také hovoří pozitivně: „*Ted' už nemám pocit, že jsem na všechno sám, dříve ano.*“

Informant 4 ze svépomocné skupiny Anonymní gambleři odpověděl: „*Ano, netušil jsem, že tolik lidí je zadluženo kvůli automatům.*“

Informant 3 ze svépomocného webu Podané ruce o.p.s. uvádí: „*Ano, spousta lidí má stejný problém jako já.*“

**Tabulka č. 10 - Jak na Vás působí vzájemná emocionální podpora?**

	POZITIVNĚ	NEUTRÁLNĚ	NEGATIVNĚ
<b>Emoční jedlíci</b>			
Informant 1	pozitivně		
Informant 2	pozitivně		
Informant 3	pozitivně		
Informant 4		neutrálně	
Informant 5	pozitivně		
<b>Anonymní alkoholici</b>			
Informant 1	pozitivně		
Informant 2	pozitivně		
Informant 3	pozitivně		
Informant 4	pozitivně		
<b>Anonymní gambleři</b>			
Informant 1	pozitivně		
Informant 2	pozitivně		
Informant 3	pozitivně		
Informant 4	pozitivně		
Informant 5	pozitivně		
<b>Podané ruce o.p.s.</b>			
Informant 1	pozitivně		
Informant 2	pozitivně		
Informant 3	pozitivně		

**Zdroj:** vlastní výzkum

Vzájemná emocionální podpora je jedním z nejdůležitějších faktorů svépomocných skupin a klienti ji vnímají velice pozitivně.

Informant 2 ze svépomocné skupiny Emoční jedlíci tvrdí: *„Pozitivně, dříve jsem propadala až depresím, ale teď se do skupiny velice ráda vracím. Připadám si jako, kdybych byla v rodině, kde mě chápou.“* Informant 4 ze stejné svépomocné skupiny odpověděl: *„Neutrálně, zatím neshledávám změny“*

Informant 2 ze svépomocné skupiny Anonymní alkoholici hovoří: *„Kladně, cítím se dobře ve skupině. Je to velice uvolňující, sdílet problém a cítit, že na mě nekoukají skrz prsty.“* Informant 4 ze stejné svépomocné skupiny odpověděl podobně: *„Pozitivně, můžu sdílet své pocity a problémy s lidmi, kteří jsou stejně či podobně naladění.“*

Informant 3 ze svépomocné skupiny Anonymní gambleři zaujal svoji odpovědí: *„Toto je pro mě hnací motor. Bez podpory druhých ve skupině bych už zase hrál.“*

Informant 3 ze svépomocného webu Podané ruce o.p.s. tvrdí: *„Kladně, lidi tam sdílí své problémy a vzájemně si odpovídají na otázky“*

**Tabulka č. 11 - Pomáhá Vám fakt, že Vy sami pomáháte druhým, sdělením svých zážitků s daným problémem?**

	ANO	NEVÍM	NE
<b>Emoční jedlíci</b>			
Informant 1	ANO		
Informant 2	ANO		
Informant 3		NEVÍM	
Informant 4			NE (krátká doba docházení)
Informant 5	ANO		
<b>Anonymní alkoholici</b>			
Informant 1	ANO		
Informant 2	ANO		
Informant 3			NE
Informant 4	ANO		
<b>Anonymní gambleři</b>			
Informant 1			NE
Informant 2	ANO		
Informant 3	ANO		
Informant 4			NE
Informant 5	ANO		
<b>Podané ruce o.p.s.</b>			
Informant 1		NEVÍM (krátká doba docházení)	
Informant 2	ANO		
Informant 3			NE

**Zdroj:** vlastní výzkum

Jeden z hlavních znaků svépomocných skupin je to, že klienti si navzájem pomáhají. Pokud klient dochází na setkání svépomocné skupiny pravidelně a již delší dobu, vnímá tento poznatek jako velice důležitý a samotnému mu pomáhá.

Informant 3 ze svépomocné skupiny Emoční jedlíci odpověděl: „*Nevím, jestli přímo pomáhá, ale mám dobrý pocit, když mohu někomu ve skupině pomoci.*“ Informant 4 ze stejné svépomocné skupiny uvádí: „*Nikommu jsem žádné zážitky zatím nesdělovala, asi je to tím, že do skupiny docházím krátkou dobu.*“

Informant 3 ze svépomocné skupiny Anonymní alkoholici hovoří: „*Zatím nemám pocit, že bych někomu pomohl.*“ Na rozdíl od informanta 4 ze stejné skupiny, který odpověděl: „*Ano, můžu svým příběhem svým způsobem upozornit na to, co je může potkat, kam až může takový problém zajít.*“

Informant 1 ze svépomocné skupiny Anonymní gambleři tvrdí: „*Nepřijde mi, že někomu pomáhám.*“ Informant 4 ze stejné svépomocné skupiny odpověděl také záporně: „*Nevím o nikom, kdo by měl stejný problém jako já, takže nemám komu bych mohl svým vyprávěním pomoci.*“

Informant 1 ze svépomocného webu Podané ruce o.p.s. uvádí: „*To prozatím nijak nepociťuji.*“ Informant 3 ze stejného svépomocného webu odpověděl: „*To nijak nepociťuji.*“

**Tabulka č. 12 - Působilo na Vás setkání svépomocné skupiny pozitivně nebo negativně?**

	POZITIVNĚ	NEUTRÁLNĚ	NEGATIVNĚ
<b>Emoční jedlíci</b>			
Informant 1	pozitivně		
Informant 2	pozitivně		
Informant 3	pozitivně		
Informant 4		neutrálně	
Informant 5	pozitivně		
<b>Anonymní alkoholici</b>			
Informant 1	pozitivně		
Informant 2	pozitivně		
Informant 3	pozitivně		
Informant 4	pozitivně		
<b>Anonymní gambleři</b>			
Informant 1	pozitivně		
Informant 2	pozitivně		
Informant 3	pozitivně		
Informant 4	pozitivně		
Informant 5	pozitivně		
<b>Podané ruce o.p.s.</b>			
Informant 1	pozitivně		
Informant 2	pozitivně		
Informant 3	pozitivně		

**Zdroj:** vlastní výzkum

V tabulce č. 12 můžeme vidět, že na klienty setkání svépomocných skupin působí v drtivé většině pozitivně.

Informant 4 ze svépomocné skupiny Emoční jedlíci odpověděl: „*Zatím neutrálně.*“ Informant 5 ze stejné svépomocné skupiny uvádí: „*Pozitivně, protože sdílím své problémy s lidmi, kteří mají stejné či podobné problémy.*“

Informant 2 ze svépomocné skupiny Anonymní alkoholici tvrdí: „*Pozitivně, nečekala jsem, že se tam rychle otevřu.*“

Informant 5 ze svépomocné skupiny Anonymní gambleři odpověděl: „*Pozitivně, protože mohu sdílet své pocity s ostatními.*“

Informant 3 ze svépomocného webu Podané ruce o.p.s. hovoří: „*Pozitivně – mohu sdílet své pocity s lidmi, kteří prožívají totéž.*“

**Tabulka č. 13 - Doporučil/a by jste sezení svépomocné skupiny svým známým, kteří mají stejný nebo podobný problém?**

	ANO	MOŽNÁ	NE
<b>Emoční jedlíci</b>			
Informant 1	ANO		
Informant 2	ANO		
Informant 3	ANO		
Informant 4		MOŽNÁ	
Informant 5	ANO		
<b>Anonymní alkoholici</b>			
Informant 1	ANO		
Informant 2	ANO		
Informant 3	ANO		
Informant 4	ANO		
<b>Anonymní gambleři</b>			
Informant 1	ANO		
Informant 2			NE
Informant 3	ANO		
Informant 4		MOŽNÁ	
Informant 5		MOŽNÁ	
<b>Podané ruce o.p.s.</b>			
Informant 1	ANO		
Informant 2	ANO		
Informant 3	ANO		

**Zdroj:** vlastní výzkum

Pro další fungování svépomocných skupin v České republice je podstatné, že klienti mají vůli doporučovat svépomocné skupiny svým známým nebo rodině, což vidíme v tabulce č. 13.

Informant 4 ze svépomocné skupiny Emoční jedlíci odpověděl: „*Možná, uvidím, jak se to bude do budoucna vyvíjet, ale je tam fajn parta lidí, tak uvidíme časem, zda ji doporučím dál.*“

Informant 2 ze svépomocné skupiny Anonymní gambleři uvádí: „*Ne, protože jim nechci říkat, že mám takový problém.*“ Informant 4 ze stejné svépomocné skupiny hovoří: „*Asi ano.*“ I informant 5 ze stejné skupiny si zcela není jistý a uvádí odpověď: „*Asi ano, ale nevím, lidé v mém okolí neví, že se potýkám s tímto problémem.*“

Informant 1 ze svépomocného webu Podané ruce o.p.s odpověděl: „*Doporučila bych všem, co se stydí na osobní setkání.*“ Velmi podobnou odpověď uvádí informant 3 ze stejné svépomocné skupiny: „*Všichni co se stydí před někým vystoupit a mluvit osobně, bych jim tento web doporučila.*“



**Tabulka č. 14 - Jak určité aspekty vyhovují klientům (ohodnoťte jako známkou ve škole 1-5)?**

	Termíny setkání	Místo setkání	Jak splňuje skupina očekávání	Výsledná známka
<b>Emoční jedlíci</b>				
Informant 1	2	1	4	2
Informant 2	4	1	1	2
Informant 3	2	1	1	1
Informant 4	2	3	5	3
Informant 5	4	1	1	2
<b>Anonymní alkoholici</b>				
Informant 1	1	1	1	1
Informant 2	2	1	1	1
Informant 3	1	1	2	1
Informant 4	1	1	1	1
<b>Anonymní gambleři</b>				
Informant 1	4	5	5	5
Informant 2	2	1	4	2
Informant 3	2	1	1	1
Informant 4	4	5	5	5
Informant 5	2	1	4	2
<b>Podané o.p.s.</b>				
Informant 1	1	1	1	1
Informant 2	2	1	1	1
Informant 3	1	1	1	1
<b>Celková známka - 2</b>				

**Zdroj:** vlastní výzkum

V tabulce č. 14 měli klienti možnost oznámkovat hned několik aspektů. Toto můžeme použít jako jakési „vysvědčení“ svépomocných skupin v České republice.

## 6.2 KVANTITATIVNÍ ČÁST VÝZKUMU - SBĚR DAT

**Tabulka č. 15 - Rozdělení dle krajů**

Počet svépomocných skupin v ČR dle krajů	
Hlavní město Praha	25
Středočeský	5
Ústecký	6
Liberecký	4
Karlovarský	4
Plzeňský	5
Jihočeský	6
Vysočina	7
Jihomoravský	10
Pardubický	5
Královehradecký	4
Olomoucký	3
Zlínský	7
Moravskoslezský	7
Celkem	98

**Zdroj:** vlastní výzkum

Tabulka č. 15 znázorňuje počet svépomocných skupin v České republice dle krajů, přičemž některé svépomocné skupiny působí ve více krajích, což se promítá do celkového počtu svépomocných skupin v České republice. Tabulka tím pádem znázorňuje spíše počet možností než jejich konkrétní počet.

**Tabulka č. 16 - Rozdělení dle činnosti**

Svépomocné skupiny v ČR dle činnosti	
Péče o duševní zdraví	11
Péče o duševní zdraví blízkých osob	7
Závislost	8
Porucha potravy	2
Vězeňství	1
Násilí	1
Rodičovství	6
Mezilidské vztahy	1
Senioři	1
Změna	5
Pozůstalí	4

**Zdroj:** vlastní výzkum

V tabulce č. 16 můžeme vidět rozdělení svépomocných skupin v České republice dle činnosti. V této tabulce se svépomocné skupiny dělí dle vyskytlého problému nebo dle cílové skupiny. Zde je jasně zřejmé, že se svépomocné skupiny v České republice nejvíce zaměřují na péči o vlastní duševní zdraví nebo duševní zdraví blízké osoby.

### **6.3 SKUPINY PŮSOBÍCÍ ZÁVISLE A NEZÁVISLE**

Z provedeného výzkumu vyplynula skutečnost, že u nás svépomocné skupiny působí buďto samostatně nebo jsou organizovány pod nejrůznějšími institucemi. Samostatně fungující skupiny chápeme jako skupinu, která není vedena pod žádnou institucí a je tedy zcela nezávislá (např. Emoční jedlíci, Anonymní alkoholici). Především se jedná o vrstevnické skupiny bez přítomnosti odborníka. Členové skupiny si mohou o odborníka požádat, aby s ním mohli prodiskutovat různá témata. Takové rozhodnutí musí vždy přicházet od samotných členů.

Skupiny, které nalezneme pod institucí, jsou skupiny, které jsou založeny a v některých případech i organizovány institucí. Myslím tím, že se jedná např. o sociální službu, rodinné centrum, nemocnici, psychologickou poradnu, církev, apod. (např. Charita v Třebíči, Centrum Anabell).

**Tabulka č. 17 - Rozdělení dle závislosti**

Svépomocné skupiny v ČR závislé - nezávislé	
Závislé	38
Nezávislé	9

**Zdroj:** vlastní výzkum

V tabulce č. 17 můžeme spatřit, že v České republice převažují svépomocné skupiny závislé na instituci než svépomocné skupiny působící samostatně (nezávislé).

## 6.4 VEDENÍ SKUPINY

Při dalším zkoumání svépomocných skupin jsem zjistila, že se dělí také podle vedení skupiny, a to na profesionálně vedené svépomocné skupiny nebo na vrstevnické svépomocné skupiny.

Profesionálně vedené skupiny jsou vedené odborníkem, tj. psychologem, terapeutem, sociálním pracovníkem, speciálním pedagogem a jsou často nazývané jako podpůrné skupiny. Na internetu je k nalezení mnohem více odkazů na podpůrné skupiny než na svépomocné skupiny. Vedoucí těchto skupin nemusí mít společný řešený problém, pouze facilituje průběh setkání (Caplan, 1974), což znamená, že usnadňuje průběh například tím, že zajišťuje tématickou a obsahovou stránku, časovou a místní dostupnost a stanovuje počet setkání. Podpůrné skupiny však nejsou skupinou terapeutickou. Skupiny se odlišují tím, že mají od začátku daný přesný počet sezení, což klienty motivuje k vyšší aktivitě. U podpůrné skupiny můžeme také nalézt rozdíl od svépomocné skupiny, a to hierarchické uspořádání, tzn., že je upřesněno, kdo je vedoucím skupiny a kdo účastníkem. Podpůrné skupiny většinou nalezneme pod různými organizacemi a spolky, čímž usnadňují praktickou stránku vedení.

Vrstevnické svépomocné skupiny se specifikují tím, že každý člen skupiny má společný problém (společnou zkušenost) s ostatními. Neoficiálně je tato skupina řízena „starším členem“, který by měl být v řešení problému dále než ostatní. Vrstevnické svépomocné skupiny mohou být vedeny odborníkem, pokud má daný odborník vlastní zkušenost s danou problematikou. Dalšími znaky těchto skupin jsou, že nemají omezený počet setkání a jsou otevřené pro nově příchozí. Ve vrstevnických svépomocných skupinách jsou si všichni členové rovni, nemají ani hierarchické rozdíly. „Veterán“ poskytující pomoc se ujišťuje, že stojí nad problémem, jehož byl ještě nedávno sám součástí a aktuálně trpící se cítí pochopen, ne jako „klinický případ“, ale jako celý člověk (Caplan, 1974).

**Tabulka č. 18 - Rozdělení dle vedení**

Svépomocné skupiny v ČR profesionálně vedené - vrstevnické	
Profesionálně vedené	26
Vrstevnické	21

**Zdroj:** vlastní výzkum

V tabulce č. 18 můžeme názorně vidět porovnání svépomocných skupin v České republice profesionálně vedené a vrstevnické. Dle výzkumu bylo zjištěno, že mírně převládají skupiny vedené odborníkem (terapeutem, psychologem, sociálním pracovníkem), než skupiny vedené člověkem s vlastní zkušeností.

## 6.5 SWOT ANALÝZA

**Tabulka č. 19 - SWOT Analýza**

	Silné stránky	Slabé stránky
Vnitřní vlivy	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oslabení pocitu izolace</li> <li>• Překonání bariéry v komunikaci o svém problému</li> <li>• Vzájemná emocionální podpora</li> <li>• Pomoc druhým</li> <li>• Anonymita</li> <li>• Bezplatnost</li> <li>• Pozitivní vnímání ze strany klientů</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nedostatek svépomocných skupin</li> <li>• V některých případech místo konání sezení</li> <li>• Málo cílových skupin</li> </ul>
	Příležitosti	Hrozby
Vnější vlivy	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Potenciál rozšiřování cílových skupin</li> <li>• Větší dostupnost místa setkání</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Finanční nestabilita</li> <li>• Existenční nestabilita</li> </ul>

**Zdroj:** vlastní výzkum

## 7 DISKUZE

Pro vypracování bakalářské práce bylo nezbytné provést dva výzkumné soubory. První výzkumný soubor, který byl primárně veden kvalitativní analýzou formou rozhovorů s informanty ve spojení se SWOT analýzou. Dále byl proveden druhý výzkumný soubor, který byl veden kvantitativní strategií, nebo-li sběrem dat, a tím byl celý výzkum prohlouben do detailu. Spojení kvalitativní analýzy a SWOT analýzy mi pomohlo k dosažení cíle bakalářské práce. Naopak kvantitativní analýza (sběr dat pomocí internetu) mi byla nápomocná k zodpovězení výzkumných otázek.

### 7.1 KVALITATIVNÍ VÝZKUMNÝ SOUBOR

Cíl bakalářské práce, zanalyzovat dostupnost svépomocných skupin v České republice, se v této práci opírá o kvalitativní výzkumný soubor, kde jsou provedeny rozhovory s informanty svépomocných skupin a vyhodnoceny SWOT analýzou. Z rozhovorů vyplynulo, že velmi záleží na cílové skupině jednotlivých klientů. Z výsledků výzkumu je zřejmé, že informanti, kteří byli osloveni, mají rozdílný názor na kvalitu nebo dostupnost svépomocných skupin. Tato skutečnost byla zaznamenána u informantů s rozdílným typem problémů. V případě informantů se stejným problémem, se názory na kvalitu nebo dostupnost příliš neliší. Nezáleží tudíž vždy na zaměření svépomocné skupiny, ale také na typu problému konkrétního klienta. Svépomocná skupina má možnost fungovat pro široké spektrum lidí, ale může nastat situace, kdy klient nemá možnost využít nabídku svépomocné skupiny. Rizikové jsou pro toto například gambleři. Dostupnost svépomocných skupin v podobě termínů setkání, viz. Tabulka č. 4 nebo místa setkání, viz. Tabulka č. 5, má samozřejmě veliký vliv na celkovou kvalitu svépomocných skupin v České republice. Pokud nemají klienti možnost navštěvovat sezení svépomocných skupin pravidelně viz. Tabulka č. 2, tak je velmi těžké dosáhnout očekávaný výsledek v podobě splnění jejich očekávání pomoci sám sobě viz. Tabulka č. 7 a vyřešit si svůj problém. Toto by se samozřejmě vyřešilo v momentě, pokud by došlo k navýšení jak počtu svépomocných skupin, tak i jejich cílových skupin. Tento fakt vyplynul ze SWOT analýzy jako příležitosti svépomocných skupin, viz. Tabulka č. 19. Navzdory tomuto všemu jsou v České republice sezení svépomocných skupin vnímána velmi pozitivně viz. Tabulka č. 12, což je silná stránka svépomocných skupin, a většina informantů by je doporučila svým přátelům nebo příbuzným viz. Tabulka č. 13. Jako

pozitivní, informanti také vnímají vzájemnou emocionální podporu viz. Tabulka č. 9, oslabení pocitu izolace viz. Tabulka č. 10 a vzájemnou pomoc, sdělením svých zážitků s daným problémem druhým viz. Tabulka č. 11. Tyto 3 hlavní principy svépomocných skupin uvádí ve své knize Matoušek *et al.* (2007). Informanti také symbolicky oznámkovali termíny, místo setkání a na kolik splňují sezení svépomocné skupiny jejich očekávání. Pokud bychom měli dostupnost a funkčnost svépomocných skupin oznámkovat, tak by informanti v celkovém součtu, zvolili známku 2 viz. Tabulka č. 14.

## **7.2 KVANTITATIVNÍ VÝZKUMNÝ SOUBOR**

K dosažení cíle byly stanoveny dvě výzkumné otázky, a to „Které svépomocné skupiny jsou v České republice jednotlivým cílovým skupinám dostupné?“ a „Absentují svépomocné skupiny pro některé cílové skupiny zájemců?“

K zodpovězení obou výzkumných otázek slouží kvantitativní výzkumný soubor, který spočíval ve sběru dat. Ve výzkumu bylo osloveno a prověřeno 47 svépomocných skupin po celé České republice. Bylo zjištěno, že některé svépomocné skupiny působí hned v několika krajích, u některých dokonce ve všech krajích. Výzkum byl rozdělen do několika kategorií, a to zjištění počtu svépomocných skupin dle krajů, dále dle jejich činnosti, způsobu vedení, a zda spadají pod instituci nebo jsou založené jako samostatně působící. Tabulka č. 15 uvádí počet svépomocných skupin v České republice dle krajů, přičemž některé svépomocné skupiny působí ve více krajích, což se promítá do celkového počtu svépomocných skupin v České republice. Tabulka tím pádem vyjadřuje spíše počet možností než jejich konkrétní počet. Pro lepší představivost nám poslouží výšečový graf č. 1 v příloze této práce.

Aby byla zodpovězena výzkumná otázka „Které svépomocné skupiny jsou v České republice jednotlivým cílovým skupinám dostupné?“, bylo nutné provést kvantitativní výzkum svépomocných skupin v České republice. Z výzkumu vyplynulo, že dostupnost těchto skupin není lehké specifikovat. Proto byly při výzkumu svépomocné skupiny v České republice rozděleny do určitých kategorií. Tím jsem získala přehled o tom, jaké svépomocné skupiny jsou pro zájemce dostupné. V současné době jsou v České republice dostupné hlavně cílové skupiny s problematikou duševního zdraví, a to duševního zdraví vlastního nebo duševního zdraví blízké osoby. O těchto skupinách se

můžeme dočíst v knize od Bútora (1991), který uvádí, že skupiny, jejichž členy sdružuje totožný stav nebo obdobná těžká stresogenní situace. Jejich cílem je snižovat průvodní stres prostřednictvím vzájemné podpory, vyměňováním si rad a zkušeností. Další širokou cílovou skupinou jsou závislosti, které bychom mohli dělit na závislosti na alkoholu, drogách nebo hráčství (gambling). Dále je třeba ještě zdůraznit vysoký počet svépomocných skupin se zaměřením na rodičovství. Jedná se například o setkávání rodičů dětí, kteří mají problém s řečí či zdravotní postižení jiného typu, předávají si tak své zkušenosti, poznatky a doporučení k řešení daného problému. Tyto tři skupiny se jeví jako nejdostupnější cílové skupiny svépomocných skupin v České republice. V tabulce č. 16 můžeme vidět rozdělení svépomocných skupin v České republice dle činnosti. Svépomocné skupiny jsou rozděleny dle vyskytujícího se problému nebo dle cílové skupiny. Zde můžeme jasně vidět, že se svépomocné skupiny v České republice nejvíce zaměřují na péči o vlastní duševní zdraví nebo duševní zdraví blízké osoby. Pro snadnější představu slouží graf č. 2 v příloze této práce.

Do takového teoretického středu dostupnosti můžeme zařadit svépomocné skupiny, které se zabývají určitou životní změnou. Jedna taková změna může být porod dítěte, další zase například ztráta končetiny. Z druhého výzkumného souboru vyplývá, že se v kategorii životní změny vyskytuje řešení problematiky náctiletých v náhradní péči. Tyto svépomocné skupiny pro náctileté jsou v České republice velice potřebné a mělo by jich být více. K cílové skupině životní změny můžeme do středního výskytu zařadit i cílovou skupinu pozůstalých, které řeší problematiku úmrtí, především v rodině. Nejčastější využití svépomocné skupiny s touto problematikou zaznamenáváme při ztrátě dítěte. Ke střednímu výskytu se řadí cílová skupina poruchy příjmu potravy, a to hlavně z důvodu dostupnosti po celé České republice, častěji než z důvodu specializace na tuto problematiku.

Pokud mohu hodnotit nejméně dostupné cílové skupiny, pak se jedná o cílové skupiny zaměřené na mezilidské vztahy, vězenství, seniory a násilí. Co se týče poslední zmiňované cílové skupiny, násilí, je alarmující, že tato cílová skupina je v České republice zastoupena velmi málo. Obětí násilí, ač se jedná o oběti znásilnění nebo oběti domácího násilí, je v České republice stále více a bylo by vhodné, aby bylo i více těchto svépomocných skupin. Tento fakt je slabou stránkou svépomocných skupin.



V komplexním měřítku svépomocných skupin v České republice a jejich dostupnosti mohu konstatovat, že všechny svépomocné skupiny, které jsou dostupné, jsou vyhledatelné na internetu, kde jsou zveřejňovány konkrétní setkání těchto svépomocných skupin, tedy datum, čas a místo konání.

Odpověď na druhou otázku „Absentují svépomocné skupiny pro některé cílové skupiny zájemců?“, prakticky vyplývá z první otázky. Během výzkumu byla zaznamenána spousta cílových skupin, o kterých jsme se mohli domnívat, že budou v České republice dostupné.

První taková cílová skupina, která v České republice chybí, je etnicita. Problémy spojené s etnicitou (jiná barva pleti, kulturní rozdíly, jiné náboženství, jiný jazyk, aj.) jsou u nás velmi častým jevem a svépomocné skupiny s tímto zaměřením by byly v České republice velice prospěšné. Dalším celoplošným problémem v České republice se jeví zadluženost českého obyvatelstva, domácností i podnikatelů (Mečířová, 2018). Zadluženost se oproti loňskému roku opět o něco zvýšila, konkrétně v roce 2018 o 3,4% (Mečířová, 2018). Slovo dluhy dnes slyšíme na každém kroku. V České republice je totiž spousta lidí, kteří se buď vlastní vinou, nebo vinou někoho jiného, dostali do dluhů, které nedokážou řešit. Proto je zřejmé, že potřebnost této cílové skupiny je u nás velmi vysoká.

Při zamyšlení nad dalšími absentujícími cílovými skupinami dojdeme i k tomu, že zde chybí řešení homosexuality a problémů spojených s touto odlišností. Spousta lidí má k tomuto tématu negativní postoj, což má dopad na samotné homosexuály. Velmi časté je například odsouzení rodinou a blízkými, náboženské rozpory, ostych před okolím a podobně. Tato cílová skupina by velice ocenila svépomocné skupiny, kde by se mohli podělit o své problémy s touto problematikou. Když už hovoříme o tomto tématu, je třeba zmínit cílovou skupinu, o které není mezi svépomocnými skupinami ani zmínka, a tou je prostituce a problémy spojené s tímto „nejstarším řemeslem“. Tato svépomocná skupina zaměřená na prostituci by pomáhala hlavně klientkám, které by chtěly změnit svůj život, ale v podstatě neví jak. Tyto čtyři cílové skupiny se jeví jako ty, které v České republice nejvíce absentují.

Při dalším vyhledávání svépomocných skupin na internetu je možno ještě říct, že zde nenalezneme svépomocné skupiny se zaměřením na adopci nebo bezdomovectví.

Bohužel bezdomovectví je velmi úzce spojené s již zmiňovaným problémem, a tím jsou dluhy.

Je zde také velká absence svépomocných skupin, které bych před psaním této bakalářské práce vyjmenovala jako cílové skupiny, které u nás určitě fungují. Tato skutečnost mě velmi překvapila, hlavně proto, že v České republice začaly fungovat svépomocné skupiny, ve srovnání se západními zeměmi, relativně pozdě. Vzhledem k tomu, že byla společnost dříve limitována předešlým režimem, který tento typ sociální pomoci neuznával, mají lidé obecně k otevřené diskusi o svém vlastním problému negativní přístup a vnímají takovou diskusi jako něco špatného. Aby se tato situace u nás zlepšila, je především potřebný zájem a iniciativa ze strany samotných lidí, kteří mají určitý druh problému, kteří si tímto problémem prošli a mohou předat své zkušenosti dalším, kteří zatím ještě nevědí, kde, jak a s kým svůj problém vyřešit. Stejně jak to uvádí Matoušek *et al.* (2007) ve své knize, kde popisuje 3 hlavní principy svépomocných skupin (oslabení pocitu izolace, vzájemná emocionální podpora a potíže jsou zvládnány i tím, že „nemocný“ pomáhá zvládat podobné problémy někomu jinému).

V teoretické části jsem charakterizovala základní znaky a principy svépomocných skupin. Teoretická charakteristika se však poněkud liší od praxe, především v konkrétním způsobu vedení skupiny a také v závislosti svépomocných skupin na jiných institucích. Matoušek (2003) v odborné literatuře udává, že svépomocné skupiny by měly být vedeny převážně laikem nebo odborníkem, který by měl mít postoj moderátora či koordinátora a zasahovat do setkání skupiny v malé míře. Dle výzkumu byla zjištěna skutečnost, že u vedení skupiny převažuje profesionální vedení a vedení laikem se vyskytuje v menším počtu. Z dalšího zkoumání je zřejmé, že skupiny vedené odborníkem, úplně nerespektují požadavky vedení svépomocných skupin, proto, že odborník zasahuje do setkání příliš nebo svépomocnou skupinu vede podobným způsobem jako je vedena terapeutická skupina. Tato skutečnost je ovlivněna vzděláním odborníků, jelikož je velmi těžké odpoutat se od naučeného a skupinu jen minimálně koordinovat či moderovat. V tabulce č. 18 a v grafu č. 4 poukazují na srovnání svépomocných skupin vedených profesionálně a vrstevnický. Je zde znázorněno, že lehce převládají skupiny vedené odborníkem (terapeutem, psychologem, sociálním pracovníkem) nad skupinami vedenými člověkem (laikem) s vlastní zkušeností.

Je třeba se také pozastavit nad závislostí svépomocných skupin na jiné organizaci. Odborná literatura udává, že by svépomocná skupina měla fungovat nezávisle (Matoušek *et al.*, 2007). Z výzkumu bylo, ale zjištěno, že svépomocné skupiny většinou nejsou schopné působit bez závislosti na jiné organizaci. Hlavním důvodem je nedostatek finančních prostředků. Tedy hlavně u svépomocných skupin, které teprve začínají se svojí působností a jsou malé. Je velmi těžké opatřit prostor pro pravidelné setkávání svépomocných skupin, aby nebyl drahý, co se týče výše nájmu. Další finanční prostředky, které jsou potřeba, vynaloží svépomocná skupina na svou propagaci (výroba letáků, brožur nebo webových stránek). Rozšířené svépomocné skupiny mají již své zázemí a sponzory, kteří jim pomáhají s činností.

V tabulce č. 17 můžeme vidět, že v České republice převažují svépomocné skupiny závislé na instituci nad svépomocnými skupinami působícími samostatně (nezávisle). Tento rozdíl znázorňuje výšečový graf č. 3, který nalezneme v příloze této bakalářské práce.

Po komplexní analýze svépomocných skupin v České republice mohu říci, že jsme se vydali správným směrem a otevírá se tedy reálná šance, co nejdříve se přiblížit kvalitě západních zemí, kde svépomocné skupiny fungují v daleko širším spektru. Z této bakalářské práce vyplývá, jak velký potenciál sociální pomoci nesou právě svépomocné skupiny. Stačilo by jen tento potenciál naplno využívat a společnosti by to jistě přinášelo spoustu pozitivních důsledků osobních, sociálních i ekonomických.

## 8 ZÁVĚR

**Cílem bakalářské práce bylo zanalyzovat dostupnost svépomocných skupin v České republice.** Provedeným výzkumem v praktické části se mi podařilo dosáhnout cíle a odpovědět na výzkumné otázky. Tímto výzkumem bylo zjištěno, že dostupnost svépomocných skupin je závislá na cílové skupině jednotlivého klienta, na zázemí a stabilitě svépomocné skupiny, ale také na vůli a možnostech klientů. Z rozhovorů s informanty vyplynulo, že u informantů z cílové skupiny alkoholismu mají častěji možnost najít pomoc ve formě svépomocné skupiny než např. gambleři. I zodpovědnost klientů je pozitivnější u alkoholiků, než u gamblerů. Existují ovšem cílové skupiny, o které klienti jeví veliký zájem, ale dostupnost těchto svépomocných skupin je velice obtížná. Tato problematika byla podrobněji popsána v odpovědi na první výzkumnou otázku „**Které svépomocné skupiny jsou v České republice jednotlivým cílovým skupinám dostupné?**“. Během výzkumu se mi podařilo zjistit, že nejdostupnější svépomocné skupiny v České republice jsou v cílových skupinách péče o duševní zdraví a závislosti. Tento fakt koresponduje i s tím, že tyto dvě cílové skupiny jsou u nás nejrozšířenější, tudíž lze tvrdit, že mají své silné opodstatnění. Naopak při zodpovězení druhé výzkumné otázky „**Absentují svépomocné skupiny pro některé cílové skupiny zájemců?**“ jsem došla k závěru, že u jiných, neméně podstatných cílových skupin svépomocné skupiny chybí. Mám na mysli především současné problémy spojené s etnicitou.

Teoretická část se zabývala historií svépomocných skupin. Snažila jsem se v teoretické části najít odpovědi na otázky, co vlastně znamená svépomocná skupina. Popsala jsem průběh setkání svépomocné skupiny, jak se dělí svépomocné skupiny a jakým způsobem pracuje sociální pracovník ve skupině. Dále jsem se v teoretické části zaměřila na fungování svépomocných skupin na internetu, protože internet je v nynější době největší komunikační proud.

Díky pohledu na celkovou situaci svépomocných skupin v České republice vyplynuly závěry z praktické části, a tím byl splněn i cíl bakalářské práce. Současný stav svépomocných skupin v České republice je oproti západním zemím, kde svépomocné skupiny vznikly, poněkud opožděný. Záleží však na tom, jak se na celkovou situaci svépomocných skupin v České republice podívá člověk s daným problémem, který chce vyřešit svoje starosti a dozvědět se o nich co nejvíce. Je zřejmé, že některé svépomocné

skupiny v České republice, konkrétně mám na mysli Anonymní alkoholiky, se mohou svými postupy dopracovat a přiblížit kvalitou ke svépomocným skupinám pracujícím například v USA.

V praxi by měly svépomocné skupiny v České republice čerpat ze zkušeností západních zemí, kde fungují svépomocné skupiny poněkud propracovanějším způsobem, a to díky jejich letitým zkušenostem. Jedná se především o celkovou propagaci svépomocných skupin, která je v České republice nedostatečná, ale také o finanční podporu z vnějších zdrojů.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BESSE, C. *et.al.* 2017. The meaning and experience of stress among supported employment clients with mental health problems. 26 (3). 383-392. doi. 10.1111/hsc.12527.

BÚTORA, M. 1991. Překročit svůj stín. Kluby abstinujících a jiné svépomocné skupiny. *Svépomocné skupiny*. Praha: Avicenum, s. 230. ISBN 80-201-0086-5.

CAPLAN, G. 1974. Support systems and community mental health: lectures on concept development. *Mental health services*. New York: Behavioral Publications. s. 267. ISBN 0877051194.

FINGFELD, D.L. 2000. Therapeutic groups online: The good, the bad, and the unknown. *Issues in Mental Health Nursing*, 21(3), 241-255. doi.org/10.1080/016128400248068.

HARTL, P. a HARTLOVÁ, H. 2015. Psychologický slovník. *Svépomocné skupiny*. Portál: Praha. s. 776. ISBN 978-80-262-0873-0.

HARTL, P. 1997. Komunita občanská a komunita terapeutická. *Komunitní práce* Praha: Slon. s. 221. ISBN 80-85850-45-1.

KAHOUN, V. *et. al.* 2007. Vybrané kapitoly k sociální práci. Sociální práce II. *Sociální exkluze*. Praha: Triton, s. 281. ISBN 978-80-7387-064-5.

KRATOCHVÍL, S. 1978. Skupinová psychoterapie neuros. *Psychologie*. Praha: Avicenum. Zdravotnické nakladatelství, s. 200. ISBN 08-018-78.

KRENTZMAN, A.R. *et. al.* 2017. Decreased Drinking and Alcoholics Anonymous are Associated with Different Dimensions of Spirituality. 9 (1). 40-48. doi: 10.1037/rel0000121.

SOUTHBY, K., GAMSU, M. 2018. Factors affecting general practice collaboration with voluntary and community sector organisations. 26 (3). 360-369. doi. 10.1111/hsc.12538.

MATOUŠEK, O. 2013. Encyklopedie sociální práce. *Svépomocné skupiny*. Portál: Praha. s. 576. ISBN 978-80-262-0366-7.

- MATOUŠEK, O. *et al.* 2013. *Metody a řízení sociální práce*. 3.vydání. *Práce se skupinou*. Portál: Praha. s. 395. ISBN 978-80-262-0213-4.
- MATOUŠEK, O. 2003. *Slovník sociální práce. Svěpomocné skupiny*. Portál: Praha, s. 288. ISBN 80-7178-549-0.
- MATOUŠEK, O. *et al.* 2007. *Základy sociální práce. Hnutí lidských práv, svěpomoci a dobrovolnictví*. Portál: Praha, s. 312. ISBN 978-80-7367-331-4.
- MUNOZ, R.E., TONIGAN, J.S. 2016. Alcoholics Anonymous-Related Benefit for Urban Native Americans: Does Urban Native American Gender Moderate AA Engagement and Outcomes?. 35 (1). 34-45. doi. 10.1080 / 07347324.
- REICHEL, J., 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada Publishing. 192 s. ISBN 978-80-247-3006-6.
- RIEGER, Z. 2007. *Lod' skupiny. Inspirace pro současné i budoucí lodivody ve skupinové terapii. Skupinová terapie*. Hradec Králové: Konfrontace, s. 216. ISBN 978-80-7367-222-5.
- ROTH, J.D., TAN, E.M. 2006. Analysis of a Online Al-Anon Meeting. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 2 (1), 5-39. doi.org/10.1300/J384v02n01\_02.
- SCHOPLER, J.H., GALINSKI, M. J. 1995. Group Practive Overview. In: *Encyklopedia of Social Work*. Ed. R. L. Edwards, 19. ed. *Self-helps group*. 1129-1142. Washington, D.C. NASW Press, Washington. ISBN-13: 978-0871012562.
- STRAUSS, A., CORBINOVÁ, 1999. J. *Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno a Boskovice: Sdružení podané ruce a nakladatelství Albert. ISBN 80-85834-60-X.
- ÚLEHLA, I. 1996. *Umění pomáhat. Příprava*. Slon: Písek, s. 128. ISBN 978-80-86429-36-6.
- VODÁČKOVÁ, D. *et al.* 2002. *Krizová intervence. Přirozené vyrovnávací strategie, svěpomoc, kontakt s rodinou, přáteli, laická pomoc*. Praha: Portál, s. 544. ISBN 80-7178-696-9.

VYMĚTAL, J. 2010. Úvod do psychoterapie. 3. aktualizované a doplněné vydání. *Psychoterapie*. Praha: Grada Publishing. s. 288. ISBN 978-80-247-2667-0.

YALOM, D.I. 2016. Terapie a praxe skupinové psychoterapie. *Skupinová psychoterapie*. Praha: Portál, s. 650. ISBN 978-80-262-1073-3.

### **Internetové zdroje**

ANONYMNÍ ALKOHOLICI. *Anonymní alkoholici*. [online]. ©2011-2018 [cit. 29.03.2018]. Dostupné z: <http://www.anonymnialkoholici.cz/index.html>.

ANONYMNÍ GAMBLEŘI. *Anonymní gambleři*. [online]. ©2008-2018 [cit. 13.04.2018]. Dostupné z: <http://anonymnigambleri.cz/>.

EMOČNÍ JEDLÍCI. *Úvod*. [online]. ©2017 Jan Štark [cit. 29.03.2018]. Dostupné z: <http://www.emocnijedlici.cz/about.html>.

MEČÍŘOVÁ, L. *Počet exekucí v Česku se v roce 2018 zvýšil. Kde se lidé zadlužují nejvíce?* [online]. ©2018 [cit. 02.05.2018]. Dostupné z: <https://www.finance.cz/505009-exekuce-v-cesku-2018/>.

PODANÉ RUCE O.P.S. Svépomocný web. *Svépomocné skupiny*. [online]. ©1995-2018 Společnost Podané ruce o.p.s. [cit. 15.04.2018]. Dostupné z: <http://gambling.podaneruce.cz/>.

SEIM, S., Hjemdal O.K.& Nilsen. S. 1998. *Selvhjelp: kunsten å løfte seg etter håret*. Norge:Cappelen Akademisk Forlag. [online]. [cit. 28. 06. 2018]. Dostupné z: <https://rm.coe.int/1680745e7d>.

WALTHER, J.B., BOYD, S. Attraction to computer-mediated social support. [online]. ©2002 [cit. 10. 12. 2017]. Dostupné z: <https://www.msu.edu/~jwalther/docs/support.html>.



## SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 - Věk, pohlaví, doba docházení do svépomocné skupiny .....	36
Tabulka č. 2 - Docházíte na sezení svépomocné skupiny pravidelně? .....	37
Tabulka č. 3 - Kde a jak jste se doslechl/a o svépomocné skupině?.....	38
Tabulka č. 4 - Vyhovují Vám termíny setkání svépomocné skupiny? .....	39
Tabulka č. 5 - Vyhovuje Vám místo setkání svépomocné skupiny? .....	40
Tabulka č. 6 - Myslíte si, že je v ČR nebo ve Vašem kraji dostatek svépomocných skupin, zabývající se Vaším problémem? .....	41
Tabulka č. 7 - Splňuje sezení svépomocné skupiny Vaše očekávání?.....	42
Tabulka č. 8 - Pomohla Vám skupina překonávat bariéru v komunikaci o svém problému?.....	43
Tabulka č. 9 - Vnímáte oslabení pocitu izolace?.....	44
Tabulka č. 10 - Jak na Vás působí vzájemná emocionální podpora? .....	45
Tabulka č. 11 - Pomáhá Vám fakt, že Vy sami pomáháte druhým, sdělením svých zážitků s daným problémem? .....	46
Tabulka č. 12 - Působilo na Vás setkání svépomocné skupiny pozitivně nebo negativně?.....	47
Tabulka č. 13 - Doporučil/a by jste sezení svépomocné skupiny svým známým, kteří mají stejný nebo podobný problém?.....	48
Tabulka č. 14 - Jak určité aspekty vyhovují klientům (ohodnoťte jako známkou ve škole 1-5)? .....	49
Tabulka č. 15 - Rozdělení dle krajů.....	50
Tabulka č. 16 - Rozdělení dle činnosti.....	50
Tabulka č. 17 - Rozdělení dle závislosti .....	51
Tabulka č. 18 - Rozdělení dle vedení .....	52

Tabulka č. 19 - SWOT Analýza.....	53
-----------------------------------	----

### **SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1: Rozdělení dle krajů (%).....	69
Graf 2: Rozdělení dle činnosti (%).....	69
Graf 3: Rozdělení dle závislosti (%).....	70
Graf 4: Rozdělení dle vedení (%) .....	70

## **PŘÍLOHY**

### ***Příloha 1***

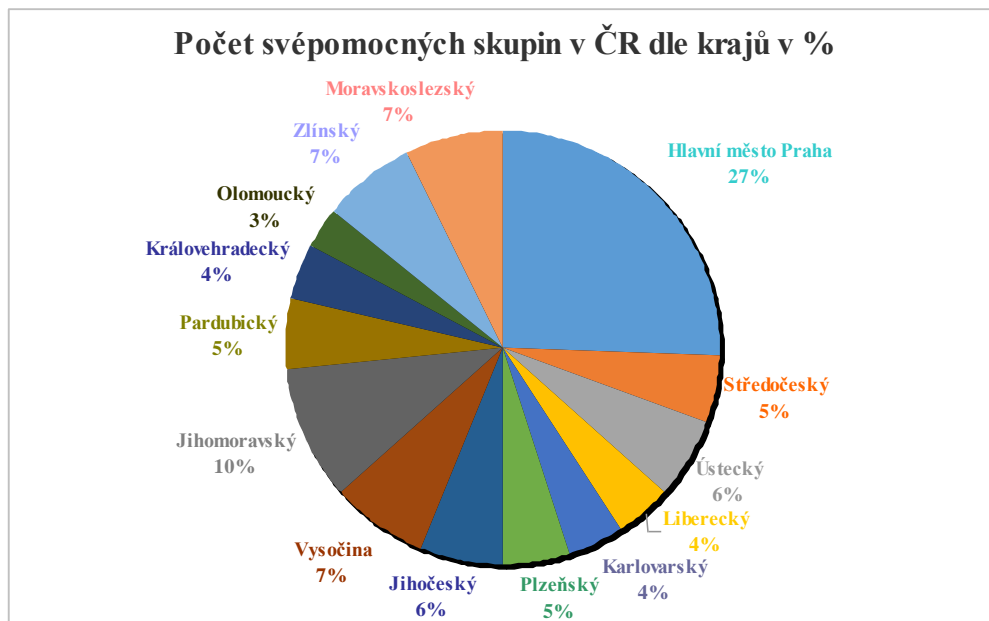
#### **Dotazník**

1. Věk
2. Pohlaví
3. Jak dlouho docházíte na sezení svépomocné skupiny?
4. Docházíte na sezení svépomocné skupiny pravidelně?
  - a) ano
  - b) ne (důvod)
5. Kde a jak jste se doslechl/a o svépomocné skupině?
  - a) internet
  - b) známí
  - c) informační leták, brožura
  - d) lékař
  - e) jiné
6. Vyhovují Vám termíny setkání svépomocné skupiny?
  - a) naprosto
  - b) spíš ano
  - c) spíš ne
  - d) ne (důvod)
7. Vyhovuje Vám místo setkání svépomocné skupiny?
  - a) ano
  - b) ne (důvod)
8. Splňuje sezení svépomocných skupiny Vaše očekávání?
  - a) ano
  - b) ne (důvod)
9. Pomohla Vám skupina překonávat bariéru v komunikaci o svém problému?
10. Vnímáte oslabení pocitu izolace? Zjednodušeně řečeno, že nejste na problém sami?
11. Jak na Vás působí vzájemná emocionální podpora?
12. Pomáhá Vám fakt, že Vy sami pomáháte druhým, sdělením svých zážitků s daným problémem?

13. Myslíte si, že je v ČR nebo ve Vašem kraji dostatek svépomocných skupin, zabývajících se Vaším problémem?
14. Působilo na Vás setkání pozitivně nebo záporně? Pokud záporně, tak z jakého důvodu?
15. Doporučil/a by jste sezení svépomocné skupiny svým známým, kteří mají stejný nebo podobný problém?

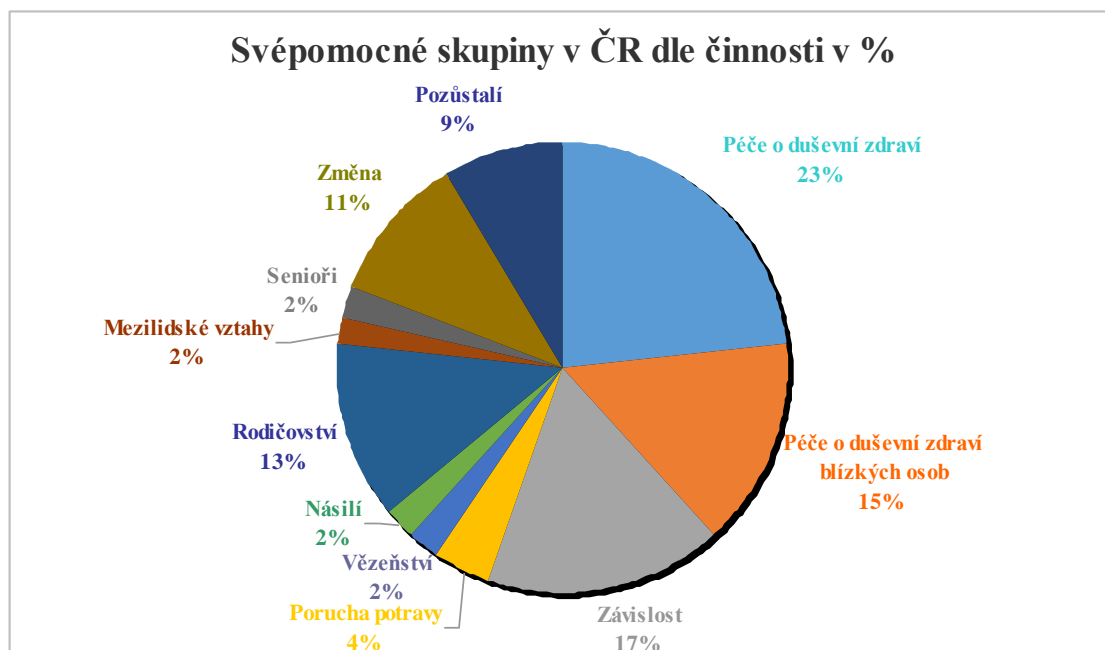
## Příloha 2

### Graf 1: Rozdělení dle krajů (%)



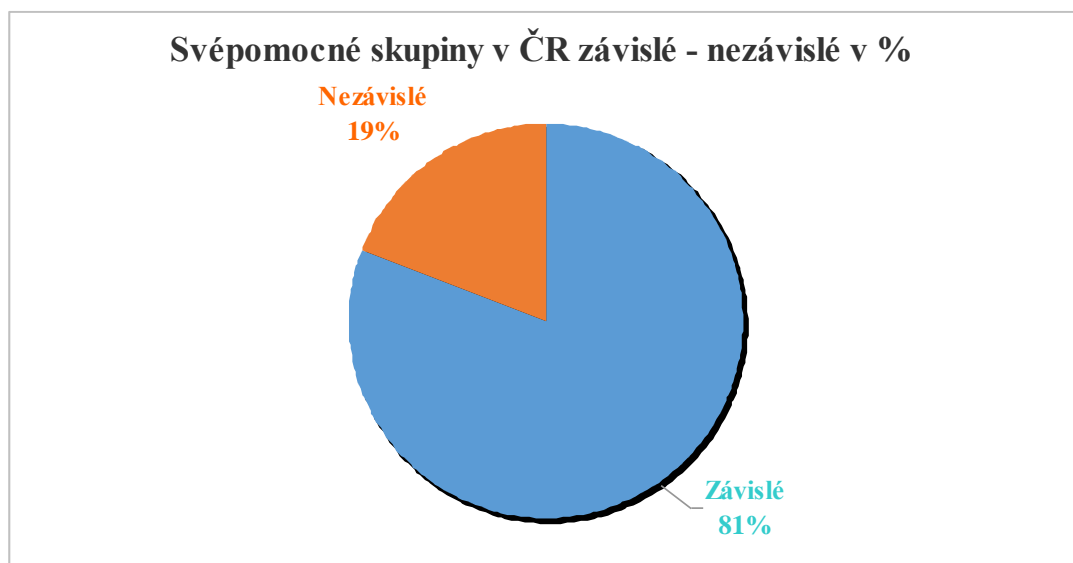
Zdroj: vlastní výzkum

### Graf 2: Rozdělení dle činnosti (%)



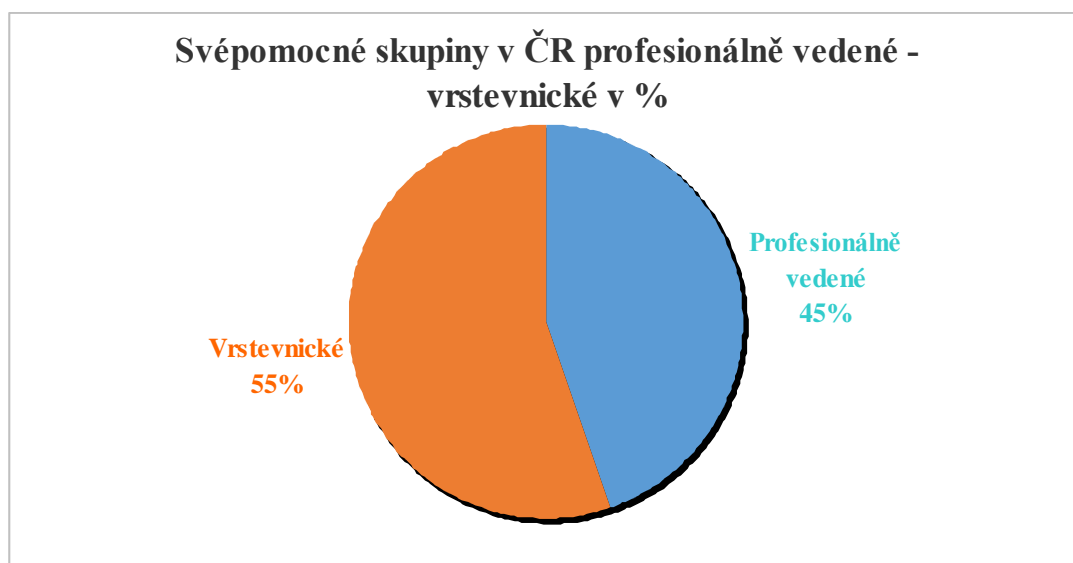
Zdroj: vlastní výzkum

**Graf 3: Rozdělení dle závislosti (%)**



**Zdroj:** vlastní výzkum

**Graf 4: Rozdělení dle vedení (%)**



**Zdroj:** vlastní výzkum