

Uniwersytet Jagielloński
Wydział Zarządzania i Komunikacji Społecznej
Instytut Spraw Publicznych



UNIWERSYTET JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Prof.dr.hab. Monika Kostera

Interview

“Gdyby tak wziąć i przenieść tych wszystkich ludzi w inne miejsce to ja też bym poszła.”

Raport z badania motywacji przeprowadzonego w Hotelu Pana Cogito

Kamila Brodzińska

Paweł Kurleto

Piotr Oldak

Katarzyna Wilczek

„(...)bądź odważny gdy rozum zawodzi bądź odważny
w ostatecznym rachunku jedynie to się liczy”
Zbigniew Herbert, “Przesłanie Pana Cogito” 1794

Dlaczego Hotel Pana Cogito?

Wybraliśmy organizację Pensjonat i Restaurację u Pana Cogito, ponieważ wydała się nam interesująca. Jest to dzieło krakowskiego Stowarzyszenia Rodzin Zdrowie Psychiczne, które ma swój początek w 2003 roku. Pensjonat i Restauracja U Pana Cogito jest organizacją funkcjonującą jako zakład aktywności zawodowej, zatrudniający ponad 70% osób z niepełnosprawnością- w tym przypadku są to osoby borykające się z chorobami psychicznymi. Prowadzenie pensjonatu jest wspierane przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, a cały osiągnięty dochód przekazywany jest na rehabilitację społeczno-zawodową osób zatrudnionych w zakładzie.

Celem naszych badań było poznanie źródeł motywacji jaka towarzyszy w pracy ludziom borykającym się z problemami natury psychicznej. Jest to dość specyficzna grupa osób pracujących, dlatego uważaliśmy że warto się dowiedzieć na ten temat czegoś więcej. Chcieliśmy także pozyskać wiedzę, czy w obecnym miejscu te osoby czują się odpowiednio motywowane do pracy, jak czują się w środowisku pracy a także co obecna praca wnosi do ich życia. W ramach porównania zdecydowaliśmy się również zapytać kilka przypadkowych osób na ulicy o to jak wygląda ich motywacja do pracy, a także czy wiedzą jaka motywacja może przyświecać osobom chorym psychicznie, które pracują w pensjonacie. Poprzez nasze badanie chcieliśmy odpowiedzieć sobie na pytanie, czy osoby u których zdiagnozowano choroby psychiczne oraz przypadkowe osoby spotkane w okolicy pensjonatu posiadają takie same motywacje do pracy.

26 kwietnia udaliśmy się do Pensjonatu, aby zapytać czy istnieje możliwość przeprowadzenia wywiadów z pracownikami w ramach naszego projektu. Wyjaśniliśmy Pani dyrektor na czym polega nasze badanie. Pani dyrektor poprosiła o przesłanie wstępnych pytań i obiecała zapytać pracowników czy ktoś wyrazi zgodę na taki wywiad z nami. Komunikacja z panią dyrektor była krótka, nie znalazła ona czasu na udzielenia nam wywiadu, jednak dzięki wykonaniu kilku telefonów i wymianie maili udało nam się uzyskać zgodę na krótkie rozmowy z pracownikami.

Wywiady w Hotelu

Wywiady U Pana Cogito przeprowadzone zostały 15 maja w siedzibie Pensjonatu. Miały one formę wywiadów indywidualnych, częściowo ustrukturyzowanych i ze względu na sugestię pani dyrektor przyjęliśmy formę zogniskowaną. Pani dyrektor nie była obecna podczas rozmów, jednak pani która jest kierowniczką recepcji zaopiekowała się nami, udostępniła nam pokój hotelowy, abyśmy mogli spokojnie przeprowadzić wywiady z chętnymi pracownikami. Zdecydowaliśmy, że wywiady przeprowadzimy w parach- nie chcieliśmy przytłaczać naszych rozmówców dużą ilością osób, a z drugiej strony zależało nam aby jedna osoba skupiła się na rozmowie a druga mogła obserwować zachowanie rozmówcy oraz wykonywać notatki. Udało nam się przeprowadzić 4 wywiady z pracownikami które trwały w granicach 10-20 minut. Naszymi rozmówcami byli ludzie w różnym wieku, i o różnym usposobieniu, pracujące zarówno w pensjonacie jak i restauracji. Panie z którymi udało nam się porozmawiać są pracownicami zajmującymi stanowiska w kuchni - gotują, pieką, obsługują gości, natomiast panowie zajmują się ogrodem oraz sprawami technicznymi związanymi z komputerami. Troje z naszych rozmówców to osoby które pracują U Pana Cogito od początku jego istnienia, jedna osoba pracuje tam od około 2 miesięcy. Jedna z pań znalazła się tutaj ponieważ udała się na rozmowę kwalifikacyjną i udało się jej otrzymać pracę. Natomiast pozostałe osoby uczęszczały na spotkania przed otwarciem, bądź zostały skierowane do hotelu przez urząd pracy. Są to osoby o niewielkich wcześniejszych doświadczeniach zawodowych- przed rozpoczęciem współpracy z hotelem odbyli staże bądź praktyki w różnych instytucjach, tylko jedna z pań była wcześniej zatrudniona w innej organizacji na dłużej.

Porównując obecną pracę do wcześniejszych doświadczeń w innych organizacjach/firmach, wszyscy pracownicy zgodnie uważali, że U Pana Cogito jest im lepiej. Głównie jest to spowodowane innym podejściem do pracowników, jest ono łagodne, czują się akceptowani, mogą się wykazać swoimi umiejętnościami, pracodawcy pomagają im, jest spokojnie, dzień jest ułożony według planu co jest dla nich ważne.

Ciekawym wnioskiem jest fakt, że dla tych osób główną motywacją do pracy są ludzie w organizacji, natomiast dwie osoby w ogóle nie wspominają o pieniądzach jakby one nie były ważne. Jedna z rozmówczyń mówi, że pieniądze nie są najważniejsze, tylko atmosfera, ludzie. Gdy nasza rozmówczyni, która była bardzo otwarta i chętnie z nami rozmawiała została przez nas zapytana o to co by ją skłoniło do zmiany pracy odpowiedziała *“Gdyby tak wziąć i przenieść tych wszystkich ludzi w inne miejsce to ja też bym poszła.”*. Pokazała w ten sposób swoje duże przywiązanie do współpracowników, mimo że ta pani określiła relacje z pracownikami jako normalne, różne - *“czasem jest dobrze czasem nie”*. Inni także określali relacje w organizacji jako normalne. Każdy z naszych rozmówców określał je w ten sam sposób. Są to zwyczajne stosunki-

niektórzy są sobie bliżsi, inni dalsi, z niektórymi się lubią i te relacje są serdeczne, inne nieco mniej. Relacje te nie różnią się niczym od codziennych interakcji w społeczeństwie. Ważne jest również spostrzeżenie, że wszystkie te osoby uznają, że nie demotywuja ich małe niepowodzenia w pracy. Gdy mają miejsce niepowodzenia, to pracownicy starają się je analizować i więcej nie dopuszczać do tego, aby się powtórzyły, wyciągając z nich naukę. Zaznaczają jednak, że zadania powierzane im w ramach zatrudnienia są proste i dostosowane do ich umiejętności, kompetencji oraz możliwości. W przypadku wystąpienia trudności w pracy przełożeni motywują odpowiednio swoich pracowników. Z wypowiedzi interlokutorów można jednak wywnioskować, iż nie potrzebują oni zbyt wiele dodatkowej motywacji, jeden z rozmówców zaznacza, że sam siebie motywuje, bo nie lubi siedzieć i nic nie robić, zawsze szuka sobie zajęcia i stara się w coś angażować.

Rozmawiając z pracownikami pensjonatu postanowiliśmy zapytać ich o jakąś ciekawą historię, lub wspomnienie które jest dla nich ważne i motywujące do dalszej pracy. Interesujące jest to, że były to zwyczajne, drobne sprawy życia bieżącego, na które naszym zdaniem niewiele osób zwraca uwagę. Jedna Pani opisała jak udało się jej ciasto i to jak inni chwalili ją, że wypiek ładnie wygląda, pan opowiedział o ulotce, którą zaprojektował i która była spodobała się pracownikom na tyle że została wydrukowana, natomiast jedna z rozmówczyń opowiedziała o historii kiedy obsługiwała gościa, proponowała mu różne posiłki na śniadanie uśmiechając się do niego a ten odpowiedział *"Wystarczy mi pani uśmiech"*. Dla naszej rozmówczyni był to bardzo miły moment, coś *„czego nie da się wycenić”*, co było dla niej bardzo wartościowe.

Na koniec rozmowy zapytaliśmy pracowników czy zgadzają się ze stwierdzeniem, że "praca jest terapią, a terapia jest pracą."? Wszyscy zgodnie odpowiedzieli że jak najbardziej się z tym zgadzają. Można dostrzec, że dla nich ta praca to coś więcej niż tylko źródło utrzymania. Jest właśnie pewna terapią, której nie otrzymaliby w żadnej innej formie.

Po zakończonych wywiadach, żalowaliśmy że pani która rozmawiała z nami jako trzecia, nie była pierwsza. Pokazała nam, że mogliśmy rozmawiać o wiele swobodniej z tymi osobami - jako pierwszy na nasze pytania odpowiadał pan, który wydawał się bardzo zamknięty i baliśmy się pytać o rzeczy spoza przygotowanej listy przedstawionej pani dyrektor. Bardzo wartościowy był dla nas wywiad trzeci- z panią, która chętnie i otwarcie mówiła o swojej chorobie i o tym jak wygląda jej życie. Opowiedziała nam swoją historię: zaczęła chorować w 1997 roku oraz o tym jak wiele przeszła w swoim życiu - szpitale, ośrodki, grupy wsparcia, aż do momentu gdy znalazła się w pensjonacie. Jak mówi, cieszy się, że ma pracę, lubi ją, ludzie są naprawdę dobrzy. Jednak jednocześnie powiedziała także, że chciałaby kiedyś spełnić swoje marzenia bo bardzo lubi robić zdjęcia, nie ma jednak kwalifikacji w tym kierunku i brakuje jej odwagi, aby je uzyskać. Chciałaby także studiować, jednak choroba nie daje jej takiej możliwości. Bardzo długo jej jedynym wykształceniem była szkoła podstawowa, dopiero po podjęciu pracy w pensjonacie,

po długoletnim leczeniu miała możliwość podjęcia się zdobycia średniego wykształcenia, co jej się udało.

Wszystkie osoby, z którymi został przeprowadzony wywiad wydawały się być szczere. Pan ogrodnik potrzebował czasu, aby otworzyć się i dopiero w trakcie rozmowy rozluźnił się, nie krzyżował rąk i nóg. Pani pracująca jako pomoc kuchenna odpowiadając na różne pytania mówiła jednym tonem głosu. Ton ten został zmieniony raz, w momencie kiedy uśmiechnęła się, a było to wywołane poczuciem dumy. Pani pracująca jako pomoc kuchenna i kelnerka śniadaniowa była najbardziej żywiołową i emocjonalną rozmówczynią. Wyróżniała się tym, że chciała poznać badaczy, opowiadać o historiach, o które nie została zapytana. Rozmówczyni sprawiała wrażenie, jakby wywiad sprawiał jej radość i nie chciała go kończyć. Pan informatyk po zakończeniu obserwacji został przez nas uznany za najbardziej pewnego siebie spośród badanych, ponieważ mówił o swojej samodyscyplinie oraz podczas wypowiedzi stwierdził „wszystko mi się udaje”.

Zaskakujący jest fakt, iż cztery różne osoby, w różnym wieku mają wspólną grupę zachowań. Jest to spowodowane tym, że łączy je wspólna choroba – schizofrenia.

Kiedy badacze słuchali interlokutorów, zwrócili uwagę na to, że każdy z nich wypowiada swoje myśli w uporządkowany, spokojny sposób ‘krok po kroku’ ze szczegółami, które dla wielu mogłoby nie mieć znaczenia. Każdy z rozmówców patrzył głęboko w oczy swojemu rozmówcy (kiedy go słuchał). Wszyscy badani potrzebowali czasu, aby się otworzyć i wywiad przejmował swobodniejszą formę wypowiedzi dopiero od około połowy czasu jego trwania. Ekspresja mimiczna pracowników hotelu była uboga. Uśmiech wyrażany był poprzez delikatne podniesienie kąćków ust (jedynie szeroki uśmiech przyświecał słowom, które wyrażały dumę wobec własnej osoby).

Wywiady przeprowadzane na ulicy

Dnia 19 maja przeprowadzono wywiady z osobami, które przechodziły obok Hotelu Pana Cogito. Badanie miało miejsce na ulicach Bałuckiego, Skwerowej, Dębowej oraz na Rynku Dębnickim. Badanie rozpoczęło się o 13.55 i zakończyło się o 17.20. W trakcie próby nawiązania kontaktu z przechodniami udało się zrealizować 16 całych wywiadów, jeden nie został zakończony ze względu na brak czasu ze strony rozmówcy. Niektóre wywiady realizowane były z parami, trójką osób oraz z grupą czteroosobową. Rozmowy odmówiło 9 osób. Wywiady zajmowały średnio 4 minuty, najkrótszy trwał 1 minutę i 50 sekund a najdłuższy 13 minut.

Celem wywiadów było poznanie motywacji osób spotkanych na ulicy oraz zdobycie wiedzy na temat ich wyobrażenia o tym, co ich zdaniem może być motywujące dla osób które borykają się z problemami natury psychicznej.

Realizując badanie ważne było także to, co wpływa na demotywację interlokutorów w ich codziennych obowiązkach oraz zidentyfikowanie ich wyobrażeń na temat tego, co ich zdaniem może być demotywujące dla osób które borykają się z problemami natury psychicznej. Za istotne uznaliśmy również dowiedzenie się, czy rozmówcy zgodzą się ze stwierdzeniem, że praca jest terapią ale i terapia jest pracą.

Ze względu na ograniczenia czasowe w przypadku niektórych osób oraz trudności w porozumiewaniu się pytania ulegały modyfikacji, uproszeniu.

Niektóre osoby zapytano także, czy mając świadomość, że w omawianym podmiocie pracują osoby z problemami natury psychicznej, zdecydowałoby się na to, żeby zjeść posiłek w hotelowej restauracji. Pytanie to zadawano w przypadku gdy odpowiedzi rozmówców były niewystarczające, aby ocenić ich nastawienie do osób chorych psychicznie.

Na pytanie, czy osoby z którymi rozmawialiśmy znają instytucję, okazało się, że tylko jeden z rozmówców był w tym hotelu podczas uroczystości rodzinnej, 4 osoby znają hotel i wiedzą jak działa, 9 osób wie o istnieniu takiego miejsca, 12 osób nie wie o istnieniu tego miejsca z czego 3 rozmówców jest spoza Krakowa.

Rozmawiając o tym, co na co dzień motywuje interlokutorów do pracy lub wykonywania swoich obowiązków, najczęściej, bo aż 11 razy uzyskano odpowiedź, że główną motywacją jest gratyfikacja finansowa, z czego jedna osoba zasygnalizowała, że pieniądze są jej potrzebne, ponieważ chce wyjechać z Polski. Ważnym czynnikiem dla wielu rozmówców jest konieczność pełnienia swoich obowiązków rodzinnych: jako matka, kobieta- rozumiana jako opiekunka ogniska domowego.

Równie ważna jest także możliwość samorealizacji w pracy zawodowej i wiążąca się z tym sposobność nawiązywania kontaktu z ludźmi.

Do powtarzających się czynników motywujących rozmówców należała także osobista satysfakcja z pracy oraz dobra atmosfera i ciekawe zadania. Nieliczne osoby powoływały się na ideę lub chęć pomocy innym osobom.

Przechodząc do kwestii wyobrażanych sobie przez interlokutorów motywacji osób chorych psychicznie, w znamienitej większości rozmówcy uznali, że są to innego rodzaju motywacje niż te, które oddziałują na osoby zdrowe. Dwie osoby odpowiedziały że są to te same motywacje co w przypadku osób zdrowych, dwie osoby nie miały na ten temat zdania.

Dominujące odpowiedzi związane były z chęcią/potrzebą bycia potrzebnym oraz z pozostawaniem w kontakcie z innymi ludźmi. Według rozmówców ważne jest to, z jakimi osobami pracują osoby chore- jeśli osoby te akceptują chorobę współpracowników oraz wykazują się zrozumieniem i pomocą, to praca może stać się oderwaniem od problemów dnia codziennego. Ważne jest utwierdzenie takich osób w przeświadczeniu, że wszystko co dzieje się wokół nich ma sens. Zwrócono także uwagę na to, że dodatkową motywacją jest ciekawa praca

i interesujące zajęcia, co w mniemaniu rozmówców może mieć wpływ na to, że osobom chorym „chce się wyjść z domu”. Co ciekawe, wszystkie osoby starsze uznały, że praca sama w sobie jest wartością i źródłem motywacji, natomiast wszyscy obcokrajowcy zwrócili uwagę na znaczenie dobrej i profesjonalnej pomocy psychologicznej w budowaniu codziennej motywacji. Ponadto zwrócono uwagę, że pieniądze nie są kluczową motywacją dla osób chorych, jako przykład: „(...)bo pieniądze, po co komu w depresji pieniądze co on [chory] z nimi zrobi?” Tylko jedna osoba stwierdziła, że na motywację osób chorych wpływają finanse.

Pytając o czynniki, które na co dzień demotywują rozmówców, cztery osoby uznały, że nie ma czegoś takiego, co na co dzień je demotyduje. Za drażniące uznano lenistwo innych ludzi. Kilka osób odpowiedziało także „ludzie”, „głupota innych ludzi” lub skłonność ludzi do obniżania poziomu innych pracowników, deprecjonowanie ich. Powtarzającym się elementem w wypowiedziach jest także praca z osobami którym przyświecają inne przekonania/ ideały, ponieważ to powoduje nieporozumienia a nie partnerstwo. Demotywujące jest także niewysokie wynagrodzenie, wielość obowiązków i niewiele czasu na wykonanie zadań. Odpowiedzi które pojawiły się jednorazowo to np. wysokie ceny mieszkań, wczesna pora, własne lenistwo, szef czy brak cierpliwości do swoich dzieci.

Wyobrażenia osób udzielających wywiadu na temat czynników demotywujących osoby borykające się z problemami natury psychicznej koncentrują się mocniej wokół potrzeb psychologicznych i socjalnych niż finansowych.

Ludzie z którymi rozmawialiśmy wyobrażają sobie, że na demotywację duży wpływ miałyby zlecenie osobom chorym zadań które są nieadekwatne do ich umiejętności- ponieważ to rodzi frustrację, podobnie jak w przypadku zbyt wielu zadań przy ograniczeniach czasowych.

Według większości rozmówców uznaje, że w przypadku choroby czynnikiem demotywującym jest samotność oraz fakt, że inni ludzie dają odczuć osobie chorej jej inność czy „gorszość”, pogłębiając ich poczucie wykluczenia. Wielu z nich twierdzi, że sama specyfika pewnych chorób -np. depresji- wpływa na zniechęcenie nie tylko do pracy ale i do życia. Wśród grupy cudzoziemców jako czynnik demotywujący pojawia się brak szansy na zmianę. Rozmówcy często sygnalizują, że zapewne istnieją też inne czynniki, których oni, jako osoby zdrowe nie potrafią zidentyfikować.

Na 26 rozmówców wszyscy zgodzili się ze stwierdzeniem, że w przypadku osób z problemami natury psychicznej praca jest terapią ale i terapia jest pracą, jednak tylko 2 osoby rozwinęły tę myśl, a tylko 3 na prośbę osób przeprowadzających wywiad zinterpretowały je.

Dwie osoby stwierdziły, że to stwierdzenie jest prawdziwe w stosunku do każdego człowieka, nie tylko do osób chorych. Przykłady wypowiedzi: „Zdecydowanie, jestem w taki procesie więc uważam że praca na kopalni jest prostsza niż przejście procesu terapeutycznego <śmiech>”, „Tak, myślę że dla ich to jest na pewno bardzo korzystne, dla tych osób żeby je wyciągnąć.”

Co istotne, nie dla wszystkich stwierdzenie było jasne, np. „- *O tej porze to jest chyba zbyt skomplikowane stwierdzenie żebym był w stanie zrozumieć o co w nim chodzi <śmiech>*” a po dodatkowym wyjaśnieniu: „*Aaaa, to ładnie pani powiedziała, tak poetycko. No ok, zgadzam się*”.

W przypadku dodatkowego pytania, które zadano 7 osobom, każda z nich odpowiedziała, że mając świadomość że w podmiocie pracują osoby chore zdecydowałyby się odwiedzić hotelową restaurację. Kilka osób uszczegółowiło, że wierzy, iż nie pracują tam osoby agresywne. Wiele osób dodało, że w osobach chorych psychicznie nie widzi zagrożenia. Młodzi mężczyźni dodali, że mając wiedzę o tym, że Hotel Pana Cogito jest podmiotem ekonomii społecznej tym bardziej odwiedziliby to miejsce, bo chociaż w taki sposób mogliby zamanifestować swoje poparcie, pomoc dla osób chorych.

W trakcie rozmów bądź bezpośrednio po zakończeniu wywiadu kilka osób powiedziało, że szkoda, że jest tak mało podmiotów które zatrudniają osoby które borykają się z dysfunkcjami.

Rozmówczynie pracujące w pobliżu określiły pracowników jako bardzo kulturalnych i miłych, zdradzając, że zdarza im się z nimi rozmawiać, że osoby te zawsze mówią im dzień dobry Jako przykład: „*(...)Pytałam się jednego takiego pana który tam właśnie pracuje to mówi że tylko obiera ziemniaki. Drugi mówił że tylko zmiata, na podwórku gdzie tam. Także coś tam, zawsze mają zajęcie i nie myślą o chorobie*”. Pozytywnie oceniają też panią dyrektor, jako bardzo miłą i zaangażowaną osobę. Kilku rozmówców dzieli się swoimi doświadczeniami w związku z tematyką wywiadu, np. że zna osobę chorą na depresję, że ma syna z zespołem Aspegrega, czy że sama korzysta z pomocy terapeuty. Dwóch niezależnych rozmówców zwraca też uwagę na to, że niestety w naszym społeczeństwie nie wszyscy są wyrozumiali. Cztery niezależne od siebie osoby uważają, że osoby chore powinny być jak najbardziej uspołecznione oraz że takie osoby bardzo często są wykluczane a priori.

Bariery i trudności

Zarówno podczas badania jak i bezpośrednio po nim zidentyfikowaliśmy bariery oraz trudności w przypadku wywiadów- tych realizowanych w hotelu oraz przeprowadzanych na ulicy:

- Niechęć Pani dyrektor do badania ze względu na napięty terminarz, (jednak finalnie wyraziła zgodę na przeprowadzenie wywiadów)
- Brak znajomości specyfiki rozmówców, w jaki sposób prowadzić rozmowę z nimi, o co możemy zapytać a jakie pytania są nieodpowiednie
- Ograniczenie tematu przez panią dyrektor, która musiała zaakceptować nasze pytania
- Brak osobistego pierwszego kontaktu z rozmówcami - osoby chętne na wywiad zostały rekomendowane przez panią dyrektor i nie mieliśmy wpływu na ich liczbę

- Niechęć przechodniów do zatrzymania się i rozmowy.
- W przypadku niektórych osób strach/ niechęć do rozmowy o problemach psychicznych
- Specyfika miejsca: brak warunków do spokojnej rozmowy, przemyślenia odpowiedzi
- Szumy komunikacyjne: przejeżdżające samochody, głośne rozmowy przechodniów, przejeżdżająca karetka, dzwony kościelne
- Ograniczenie czasowe, ponieważ rozmówcy spieszyli się
- Konieczność sporządzania dokładnych notatek w trudnych warunkach
- Bariery komunikacyjne: rozmowy z obcokrajowcami - np. podobnie brzmiące do polskiego rosyjskie słowa mają odmienne znaczenie, dobranie zbyt trudnych kluczowych dla danego pytania słów, co powodowało, że rozmówcy udzielali odpowiedzi niezwiązanych z tematem
- Badając motywację/ demotyację do codziennych obowiązków wśród przechodniów badacze pierwotnie chcieli zweryfikować, jak różni się ona od motywacji/ czynników demotygujących wśród osób chorych, jednak nie można założyć że interlokutor spotkany na ulicy nie borykał się z problemami natury psychicznej oraz co ważne- nie istniała możliwość zweryfikowania tego stanu ze względu na dane wrażliwe

Wnioski

Nasze działania i refleksja nad nimi, pozwoliły nam na wyciągnięcie pewnych wniosków zarówno w przypadku wywiadów przeprowadzanych w hotelu i na ulicy:

Rozmowy w Hotelu

- Osoby pracujące U Pana Cogito w dużej mierze zwracają uwagę na motywujące czynniki pozapłacowe- na przykład pochwałę za pracę czy fakt zajęcia czasu, co oznacza, że pieniądze nie są dla nich najważniejsze w pracy.
- Osoby chore mają większą wrażliwość na codzienne drobne sprawy, zwracają uwagę na to, co dla większości ludzi jest niezauważalne, mało istotne. Cechuje je dużo większa wrażliwość
- Rozmówcy pracujący w hotelu mają trudność z pracą na wolnym rynku, ważne dla nich jest bezpieczne miejsce gdzie mogą wykonywać swoje obowiązki, ze względu na przyjazną atmosferę i zrozumienie w Hotelu nie potrzebują dodatkowej motywacji
- Jako rozmówcy inaczej podchodzimy do rozmowy z osobami "zdrowymi" a inaczej z "chorymi". Nie wiemy jak się zachować w niektórych sytuacjach, w jaki sposób rozmawiać, o co wypada zapytać, a które pytanie może być dla osoby chorej źródłem nieprzyjemnych skojarzeń, wspomnień

Rozmowy na ulicy

- Pomimo kampanii społecznych ludzie nadal mają niewielką wiedzę na temat chorób psychicznych, ich podłoża i specyfiki
- Rozmówcy deklarują pełną akceptację osób z dysfunkcjami, jednak odczuwają strach przed byciem podejrzanym o chorobę psychiczną
- Wszyscy rozmówcy twierdzą, że chętnie odwiedziliby restaurację przy Hotelu Pana Cogito, jednak blisko połowa z nich chwilę później zaczynała rozważać możliwą agresję chorych czy ich nieprzystosowanie społeczne. Finalnie jednak osoby uznawały że mimo wszystko zjedliby posiłek w tym miejscu. Pokazuje to, że mimo deklarowanej akceptacji, ludziom w myśleniu o chorobach psychicznych towarzyszy strach. Neofobia?
- W przypadku wielu rozmówców ich mimika i gestykulacja nie współgrała, "kłóciła się" z tym co mówili. Można rozważyć, czy udzielone przez nich odpowiedzi były szczere, czy wynikały z faktu, że czuliby się niezręcznie przyznając się do braku akceptacji dla osób z dysfunkcjami
- Sposób postrzegania kwestii czynników demotywujących w przypadku zagranicznych interlokutorów był inny niż w przypadku polskich rozmówców, zwracali większą uwagę na kwestię pomocy psychologicznej z jakiej powinni móc korzystać chorzy, wykazywali większą świadomość w zakresie szerzenia wiedzy o problemach natury psychologicznej
- Ocena wartości pracy zawodowej jest inna w przypadku osób starszych- uważają oni pracę za autoteliczną, "radosną konieczność" - uznają czas swojej aktywności zawodowej jako okres spożytkowany dobrze, pożytecznie, wspominają go miło i uznają za coś pozytywnego, gdy tymczasem młodszy rozmówcy zwracali większą uwagę na występowanie stresu, zmęczenia, rutyny i pośpiechu
- Zdecydowana większość rozmówców popiera działania mające na celu aktywizację społeczną grup wykluczonych i marginalizowanych- w tym przypadku osób chorych psychicznie.

Realizowane przez nas badanie nie było wolne od błędów. Do tych popełnionych w hotelu oraz w przypadku wywiadów przeprowadzanych na ulicy należą:

- Brak poznania specyfiki osób z którymi mieliśmy rozmawiać. Przed rozmową powinniśmy zapytać przełożonych czy są jakieś zachowania których powinniśmy się wystrzegać, czy możemy swobodnie rozmawiać z pracownikami.
- Początkowa nieśmiałość podczas pytania o możliwość przeprowadzenia wywiadu na ulicy, duża powaga i stres- pokonywana z czasem wraz z kolejnymi konwersacjami. Zauważono, że więcej osób zatrzymało się gdy badacze rozpoczynali kontakt od uśmiechu i przedstawieniu się jako studenci Uniwersytetu Jagiellońskiego- o czym należy pamiętać kolejnym razem

- Pytanie o możliwość przeprowadzenia wywiadu- gdy zastąpiono słowo “wywiad” słowem “rozmowa” mniej osób odmówiło udzielenia odpowiedzi na przygotowane pytania
- Chodzenie po ulicy z podkładką clipboard powodowało, że wiele osób uznawało badaczy za osoby sprzedające ubezpieczenia. Gdy po zidentyfikowaniu problemu schowano podkładkę więcej osób zdecydowało się, by porozmawiać
- Brak przygotowania pytań w innych wersjach językowych, badacze nie założyli, że mogą zagadnąć osobę która nie rozumie języka polskiego (rozmówca z Niemiec, Ukrainy, Białorusi oraz anglojęzyczna osoba)
- Używanie niezrozumiałej dla niektórych rozmówców nomenklatury jak np.: podmiot ekonomii społecznej, demotywacja, “praca jest terapią ale i terapia jest pracą”