

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

**Motivace k práci zaměstnanců pomáhajících profesí v centru
ARPIDA, Domově Libnič a Centru sociálních služeb Empatie**

Bakalářská práce

Autor: Ivana Pártlová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jiří Jankovský, PhD.

Datum odevzdání: 12.5.2008

Work motivation of helping professions in the ARPIDA Centre, Libnič Home and Empatie Centre

The thesis solves the motivation problems in choice of helping professions.

In theoretical part I dealt with a question what is the reason for a person to perform helping professions. This job is of considerable attraction that can be the reason why an employee can perform this exhausting work even at lower financial evaluation than what is offered at some other professions. Important is that helping is undoubtedly meaningful activity for lots of people. Helping person concerns important life questions and problems of real people.

The aim of practical part is monitoring of satisfaction in people working at state (Libnič Home and Empatie Centre) and non-state (Arpida Centre) institution including system of burn-out prevention.

Supposed hypotheses:

1. Workers of monitored centers are despite of their lower financial evaluation satisfied with their jobs.
2. Motivation for choice of helping professions are the same both in state and non-state institutions.
3. Workers of monitored centres are informed on rules of psychohygiene in performing the helping professions.

The research confirmed first and third hypotheses. The second hypothesis was not confirmed.

In order to prove the hypotheses I used a form of quantitative questioning. The data collection proceeded with questioning method, technique of questionnaire.

This thesis could be used at organizations where monitoring was carried out. It also can serve as a manual for people working in helping professions and centres of social service.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci na téma „Motivace k práci zaměstnanců pomáhajících profesí v centru ARPIDA, Domově Libnič a Centru sociálních služeb Empatie“ vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených 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.

V Českých Budějovicích 12.5.2008

Podpis:

Poděkování

Ráda bych poděkovala doc. PhDr. Jiřímu Jankovskému, PhD. za odborné vedení mé bakalářské práce, za cenné připomínky, podněty a za čas, který mi věnoval. Také bych chtěla poděkovat centru ARPIDA, Domovu Libnič a Centru sociálních služeb Empatie za vstřícný postoj k mé výzkumné činnosti.

Obsah

Úvod	7
1. Současný stav.....	8
1.1 Motivace	8
<i>1.1.1 Morální motivace</i>	<i>9</i>
<i>1.1.2 Hierarchický systém potřeb.....</i>	<i>10</i>
<i>1.1.3 Pilíře úspěchu.....</i>	<i>11</i>
1.2 Pojmy související s etikou.....	12
<i>1.2.1 Etika</i>	<i>12</i>
<i>1.2.2 Morálka.....</i>	<i>13</i>
<i>1.2.3 Mravnost</i>	<i>13</i>
<i>1.2.4 Svědomí.....</i>	<i>14</i>
1.3 Pomáhající povolání.....	15
<i>1.3.1 Neangažovaný pracovník.....</i>	<i>16</i>
<i>1.3.2 Angažovaný pracovník.....</i>	<i>16</i>
<i>1.3.2.1 Pochopení pro každého.....</i>	<i>17</i>
<i>1.3.2.2 Láska k bližnímu ve službách potřeby úspěchu.....</i>	<i>17</i>
<i>1.3.2.3 Láska k bližnímu jako zboží</i>	<i>18</i>
1.4 Syndrom vyhoření.....	19
<i>1.4.1 Faktory, které způsobují syndrom vyhoření</i>	<i>20</i>
<i>1.4.2 Projevy syndromu vyhoření.....</i>	<i>23</i>
<i>1.4.3 Prevence syndromu vyhoření</i>	<i>24</i>
<i>1.4.3. Sociální opora.....</i>	<i>27</i>
1.5 Syndrom pomáhajících	29
1.6 Kontrolky štěstí pro šťastný život	31
1.7 Focusing.....	32
2. Cíl práce.....	33
3. Metodika výzkumu	34
3.1 Charakteristika dotazníku.....	34

<i>3.2 Charakteristika zkoumaného souboru</i>	<i>34</i>
4. Výsledky.....	42
5. Diskuse	82
6. Závěr	86
7. Seznam použité literatury	88
8. Klíčová slova.....	91
9. Přílohy.....	92

Úvod

Již od prvního ročníku studia na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích se angažuji jako dobrovolník (např. v programu PĚT P, trénování paměti, v centru ARPIDA). Tuto činnost mám velmi ráda, je mi blízká a zároveň mě naplňuje.

Uvědomuji si, že je rozdílné být dobrovolníkem a pracovníkem v pomáhající profesi. Únavu z každodenní pracovní zátěže zatím nepocítuji, protože se jako studentka dobrovolnictví věnuji pouze několik hodin týdně a mám tudíž dostatek prostoru se od této zátěže oprostit a věnovat se studiu nebo svým koníčkům. Myslím si, že dobrovolnictví je dobrá příprava pro práci v pomáhající profesi, která člověku dodá reálný náhled do praxe.

Téma své bakalářské práce jsem si vybrala zejména proto, že mě zajímala spokojenost pracovníků v pomáhající profesi ve svém zaměstnání a důvod jejich výběru právě této profese. Doufám, že za nějaký čas budu patřit také mezi ně. Ze „studenta dobrovolníka“ se stane zaměstnanec pomáhající profese.

Obecně řečeno motivace lidí, kteří chtějí pracovat v pomáhající profesi, bývá velmi podobná – touha pomáhat druhým lidem. Do práce nastupují s nadšením, až potom postupně zjišťují jak je tato práce náročná na výkon a emoční nasazení. Pracovníci si uvědomí, jak namáhavé toto povolání je, kolik energie do něj musí vynaložit a kolik z investovaného se jim vrátí.

Pomáhání je poměrně náročná činnost na výdej energie, proto bychom měli věnovat dostatek času v péči o naše tělo i duši. Další, neméně významnou součástí je umění odpočívat (relaxovat), abychom mohli obnovit sílu, kterou potřebujeme pro další práci. Protože je tato profese velice namáhavá, neměli bychom opomíjet důležitost duševní hygieny a také bychom měli vědět jak předcházet syndromu vyhoření.

1. Současný stav

1.1 Motivace

„Chybí-li vašemu životu vize, k níž směřujete své úsilí, které vás pohlcuje, kterou toužíte uskutečnit, pak ani nemáte motiv, proč se namáhat.“

Erich Fromm

Slovo motivace má latinský původ. Vzniklo od slova motiv, které je odvozeno od latinského slova movere, což znamená hýbat, pohybovat. Takže motiv je něco, co nás uvede do pohybu.

Nicméně slova motiv nebo motivace naznačují, že něco v nás pracuje a pohání nás kupředu. Může to být potřeba, touha nebo emoce, která nás vede k tomu jednat, a to určitým způsobem (1).

Lidské jednání probíhá určitým způsobem, s určitou intenzitou a směřuje k dosažení určitých cílů a všechny tyto jeho aspekty jsou proměnné. Motivace je proces energetizace, řízení a udržování chování (jednání).

Motivace vychází z diskrepance mezi daným stavem a stavem žádoucím, tj. z nějakého nedostatku, a proto její základní formou je potřeba, stav nedostatku tělesného nebo psychosociálního. Proto se obvykle rozlišují dva druhy potřeb:

1. Biogenní (nedostatky organismu).
2. Sociogenní (nedostatky v sociálním životě jedince).

Zacílené chování směřuje k redukci potřeby, kterou způsobuje dovršující reakce, čili uspokojení; potřeba a její uspokojení jsou tedy jakési spojité nádoby, jejich společným jmenovatelem jsou emoce, neboť potřeba je převážně pociťována jako napětí akcentující určitý konkrétní zážitek (např. únava, nuda, pocit osamělosti, nedostatečné sociální opory atd.).

Redukce potřeby, čili dosažení uspokojení, dovršující reakce (např. nasycení) je spojeno s příjemnou emocí. Podstata motivace je tedy emocionální (17).

Nepředstavuje originální lidskou vlastnost, nýbrž je výsledkem určitého procesu.

Kdyby to byla jedna z vrozených lidských vlastností, znamenalo by to, že takto daný stav zůstává po celý náš život téměř neměnný. Z vlastní zkušenosti víme, že naše motivace podléhá silným výkyvům. Může za to působení různých faktorů, ovlivňujících v různé míře naši motivaci. Tito činitelé kromě toho nepůsobí izolovaně – naopak jsou navzájem propojeni sítí specifických vztahů.

- *síla podnětů* – jde o naše vnitřní pohnutky a instinkty, které mohou být někdy silnější, jindy zase slabší, v závislosti na našem vnitřním napětí nebo uvolnění;
- *vlastní účinnost* – jedná se o různě silně zformované vnitřní přesvědčení, schopnost utvářet a prožívat svůj život podle vlastní úvahy a posouzení;
- *psychologická a časová perspektiva* určuje, které z osobních cílů mohou pro daného jednotlivce získávat větší či menší význam, podle toho, v jaké životní fázi se nachází, jakého dosáhl vzdělání, jaké získal zkušenosti atd.;
- *emoční inteligence* – naše emoce, které nám mohou pomáhat jako určití „vnitřní poradci“.

Všechny tyto faktory jsou součástí komplexní struktury, která je tvořena silou vůle, disponibilními kompetencemi a vhodnými podmínkami. Teprve celá tato struktura rozhoduje o úspěchu nebo neúspěchu (16).

1.1.1 Morální motivace

V pozitivní psychologii je dominantní zaměření morální motivace na to, proč a jak lidé dělají druhým lidem dobře. Hledají se zdroje motivačních sil.

Podle Schulmana (2002) se ukazují tři na sobě nezávislé zdroje:

1. *Empatie* - jde o schopnost člověka vžívat se do situace druhého člověka, cítit, co ten cítí, chápat svět, jak ho asi chápe on. U morálního jednání se pak k tomu druží i záměr (intence): „jednat tak, aby mu bylo lépe“.
2. *Sbližení (afiliace)* – ukazuje se, že děti jsou schopny velice úzce se sbližovat s těmi lidmi, kteří se o ně starají. Nejen se s nimi sbližovat, ale i ztotožňovat (identifikovat), a to už od věku dvou let. Identifikují se i s tím, co tito lidé –

jejich vzory – považují za správné (dobré) a co považují za nesprávné (zlé). Jde o zcela přirozený vztah – i když výchova jej též může zdokonalovat a kultivovat.

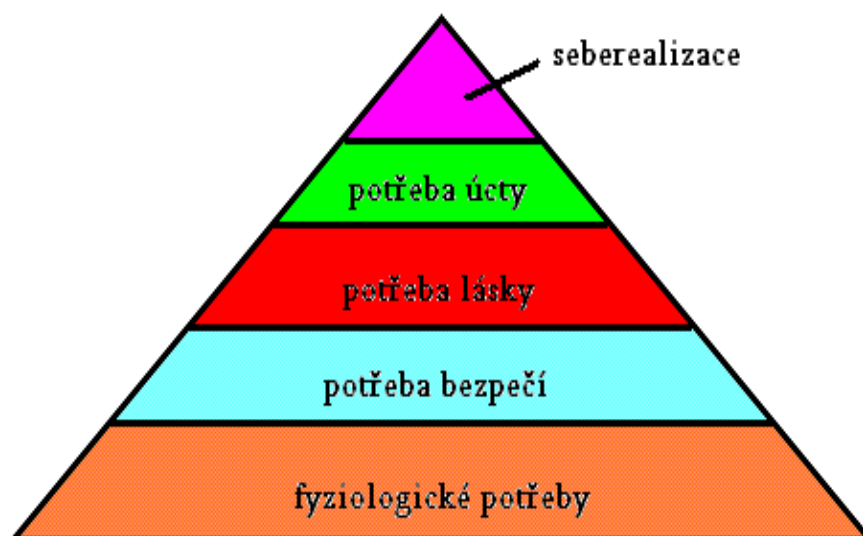
3. *Principy* – zdrojem morální motivace může být i osobní přijetí (internalizace) zcela určitých morálních principů – norem – jednání. Podle takového principu je pak daný člověk schopen jednat i tam, kde ho empatie od toho odrazuje. I pro tuto formu morálního jednání máme vrozenou schopnost. Zdroje morálních pravidel jsou často ovlivněny kulturou, v níž dotyčný člověk žije (**12** vyňato z knihy od Shulmana, 2002).

1.1.2 Hierarchický systém potřeb

Maslowův hierarchický systém potřeb vychází ze zobecněných zkušeností tohoto významného amerického klinického psychologa. Východiskem hierarchického uspořádání potřeb je jejich prožívaná naléhavost a princip, že potřeby v tomto systému uvedené jako vyšší jsou uspokojovány tehdy, když jsou alespoň do určité míry uspokojeny potřeby nižší. Maslowovo uspořádání potřeb od „nižších“ (základních) k „vyšším“ je následující:

1. *Fyziologické potřeby* – potraviny, nápojů, spánku, odpočinku, útulku a sexu.
2. *Potřeby bezpečí a jistoty* - ochrany, péče a pomoci.
3. *Potřeby lásky* – přijetí druhými, přátelství a lásky.
4. *Potřeby sebeoceny a úcty, uznání a prestiže*.
5. *Potřeby seberealizace* – potřeba realizovat plně svůj potenciál produkce a tvořivosti, jakož i „potřeby růstu“ (rozvoj osobnosti), k nimž patří i potřeby poznávání a estetických zážitků.

Zvláštní zmínku zasluhují tzv. „metapotřeby“, které přesahují individuální egoismus a znamenají plné oddání se určitému poslání (**17**).



1.1.3 Pilíře úspěchu

Reinhard K. Sprenger (1995) pojmenoval tři pilíře úspěchu:

1. *Vnitřně motivovaná vůle* (chtít) – schopnost sebemotivace, soustředění vůle na atraktivní slibné cíle, které v sobě nesou určitou pozitivní výzvu.
2. *Schopnosti a kompetence* – ke sledování a dosažení cílů jsou zpravidla nutné i zcela konkrétní znalosti a kompetence, protože jen s pouhou silou vůle, byť při zvládnání problémů a nalézání potřebných řešení nevystačíme.
3. *Určující podmínky daného prostředí* – samozřejmě víme, že se všechny stanovené cíle v každé situaci nepodaří splnit, ať je naše vůle jakkoliv silná a naše schopnosti a kvalifikace jsou jakkoliv vynikající. Vždy bude záležet na tom, zda prostředí pomůže nebo naopak zabrání dosažení stanoveného cíle (24).

1.2 Pojmy související s etikou

1.2.1 *Etika*

Etika má svůj původ v řeckém slově „ethos“, což v češtině znamená „mrav, zvyk, obyčej“, popřípadě i „zvláštnost“. Je to nauka zabývající se správným (obvyklým) jednáním v lidském společenství.

Její předmětem je morálka, která hodnotí lidské jednání z hlediska dobra a zla v porovnání se svědomím člověka.

Etiku můžeme rozdělovat také podle jiných hledisek:

- *etika autonomní* - jestliže si člověk sám vymezí etické zásady;
- *etiku heteronomní* - etické zásady jsou stanoveny z vnějšku (společenskou autoritou, popř. Bohem);
- *individuální etika* se zabývá morálními otázkami jedince;
- *sociální etika* – zkoumá tuto problematiku z hlediska sociálních skupin;
- *profesní etika* – aplikuje obecná etická ustanovení, tzv. etický kodex (viz příloha 2), na konkrétní profesionální činnost **(6)**.

Etiku práce nelze vymezit nějakým kodexem. Do práce profesionála se promítá celý pracovníkův přístup k životu a lidem. Je důležité poukázat na to, jak hluboce jsme ve své práci ovlivněni tím, co si myslíme o světě a lidech. To je také jeden z důvodů, proč pracovníci v různých profesích zaujmají zcela odlišné postoje a vytvářejí protichůdné teorie **(24)**.

„Jednej tak, abys používal lidství jak ve své osobě, tak i v osobě každého druhého vždy zároveň jako účel a nikdy pouze jako prostředek.“ **(9)**.

„Cílem etiky není vědění pro vědění, ale vědomější odpovědné jednání“ **(15)**.

1.2.2 *Morálka*

Morálka pochází z latinského slova „mos“ - „mrav, zvyk, obyčej“, popřípadě i „způsob“. V původním slova smyslu pak znamená vůli, především tu, která je člověku uložena autoritou (zákony, předpisy).

Morálka je soubor uznávaných mravních norem, které vyplývají z určitého chápání mravních hodnot, z jejich povahy a hierarchie. Morálka hodnotí lidské chování z hlediska dobra a zla, a to v porovnávání s lidským svědomím. Platí tu určité trias – moci, umět, chtít.

Mravnost však nelze objektivně posuzovat. Morálka tak plní funkci:

- *poznávací* (interpersonální vztahy, vztah ke společnosti);
- *regulativní* (chování člověka);
- *humanizační* (zušlechťování člověka, lidskost) **(6)**.

Není vytvářena v každé generaci znovu, ani není omezena pouze na jednání jednotlivců. Předpokládá se, že je tím, co udržuje společnost pohromadě a umožňuje harmonickou spolupráci jejích členů **(15)**.

1.2.3 *Mravnost*

Mravně jedná člověk tehdy, pokud jedná ve shodě se svým svědomím. Mravnost souvisí s charakterem. Charakter představuje rámec osobnosti člověka, který se projevuje v jeho jednání tak, že je v souladu s přijatými pravidly a hodnotovým systémem daným příslušnou morálkou.

Mravnost člověka se opírá o stránku emocionální a racionální, ale současně se k nim připojuje ještě motivace a vůle. Při svém jednání člověk koriguje svá rozhodnutí, na nichž je citově zaangažován, rozumem. Dalším významným faktorem jsou společenské podmínky, v nichž jedinec žije **(6)**.

1.2.4 Svědomí

Svědomí je významný fenomén lidského vědomí, které je samo o sobě zcela výjimečným jevem. Svědomí dává člověku schopnost morálně hodnotit své jednání. Za svědomitého považujeme člověka, který plní důsledně své povinnosti.

Pro rozvinutí základních obsahů svědomí je zapotřebí působení výchovy a vzdělávání. Výchova a vzdělávání nejsou stavem, ale procesem. Kvalita tohoto procesu je ovlivněna vnitřními vlivy (psychické dispozice člověka) i vlivy vnějšími (kvalita sociokulturního prostředí). „Vzdělání je to, co v nás zůstane, když zapomeneme to, co jsme se naučili“ (6).

V křesťanském pojetí je svědomí zákon vepsaný Bohem do lidských srdcí „hlas Boha v naší duši“. Každý má svědomí, které je také cestou k poznání přirozeného zákona a také Boží existence. Svědomí je také vysoce univerzálním činitelem a vytváří základ mravní argumentace napříč kulturami (23).

1.3 Pomáhající povolání

Existuje řada povolání, jejichž hlavní náplní je pomáhat lidem: lékaři, zdravotní sestry, pedagogové, sociální pracovníci, pečovatelky, psychologové. Na rozdíl od jiných povolání však hraje v těchto profesích velmi podstatnou roli ještě další prvek – lidský vztah mezi pomáhajícím a profesionálem a jeho klientem. Tato myšlenka je obsažena v rozšířeném názoru, že v těchto profesích je hlavním nástrojem pracovníka jeho osobnost.

Pomáhající pracovník se velmi často setkává s lidmi v nouzi, v závislém postavení, kteří zpravidla potřebují víc než pouhou slušnost: přijetí, spoluúčast, porozumění, pocit že pomáhajícímu pracovníkovi nejsou na obtíž, že je pracovník neodsuzuje. Klient potřebuje důvěřovat, cítit se bezpečný a přijímaný. Bez tohoto vztahového rámce se práce pomáhajícího stává jen výkonem svěřených pravomocí **(10)**.

Co člověka vede k tomu, že se zabývá temnými stránkami sociálního života? Co mu umožňuje, aby se každým dnem znovu zabýval nešťastnými a sociálně nepřizpůsobenými lidmi? Co ho na této neutěšené stránce života fascinuje? Průměrný „zdravý“ člověk se snaží neštěstí a utrpení bližních, pokud se ho právě bezprostředně netýká, co možná odsunout nebo na ně zapomenout, případně se s nimi setkat jen tu a tam z příjemného odstupu v časopise nebo televizi. Jen málokdo chce být konfrontován se starostmi jiných lidí, protože každý má dost těch svých.

V případě sociálních pracovníků se musí jednat o lidi s velmi specifickou strukturou, kteří si jako životní úlohu stanovili vystavovat se denně jedné z velkých polarit lidstva, totiž sociálně přizpůsobený – sociálně selhávající, sociálně úspěšný – sociálně na okraji, sociálně zdravý – sociálně nemocný. Polaritě fascinují příslušníky pomáhajících profesí více než ostatní lidi **(3)**.

Služba druhým vyžaduje od těch, kteří ji hodlají poskytovat, určité osobnostní dispozice, vzdělání a mnohdy i ochotu přinášet oběti.

Všechna tyto povolání totiž nelze s úspěchem vykonávat, aniž by přitom nebyly respektovány určité etické zásady. Dalším neméně důležitým předpokladem k jejich výkonu je přirozeně také již výše zmíněná ochota ke službě druhým. Z dějin lidstva je např. známo, že povolání kněze, lékaře a soudce byla většinou považována prakticky ve všech kulturách (včetně předkřesťanských) za posvátná, a jejich výkon byl proto také vázán na složení slibu. Z toho pak ovšem také vyplývá, že takováto povolání vyžadují ještě cosi navíc než jenom znalosti, zkušenosti a dovednosti. Předpokládají totiž ryzost charakteru, mravní čistotu a vědomí odpovědnosti vůči vyššímu mravnímu řádu.

Některá pomáhající povolání mají formulovány základní požadavky na reprezentanty příslušné profese v tzv. etickém kodexu. Poměrně náročné požadavky na pomáhající profese mohou představovat pro některé pracovníky nepřiměřenou zátěž, jež může vést, ve spojení s psychickou, emocionální a popřípadě i fyzickou náročností výkonu takového povolání, až k naprostému vyčerpání, resp. k tzv. vyhoření, vyhaslosti či vyprahlosti (6).

1.3.1 Neangažovaný pracovník

Přijímat svou práci jako výkon svěřených pravomocí bez osobního zájmu o klienta není ani v pomáhajících profesích nijak vzácným jevem. Leckterá sociální pracovníce považuje za svůj úkol kompetentně odpovídat na dotazy předložené v úřední den občanem nebo institucí a nestojí o to, aby se případně stala opěrným bodem pro klienta nebo rodinu, kteří si nevědí rady se svými problémy. Mnohý učitel vidí svou roli v tom, aby odříkal a vyzkoušel předepsané učivo a přitom udržel ve třídě klid – a nestará se o to, jestli některého žáka pro svůj předmět zaujme (10).

1.3.2 Angažovaný pracovník

Pomáhající profese mají svou velkou přitažlivost, která může způsobit, že pracovník vykonává zaměstnání v této sféře i při nižším příjmu, než jaký se mu nabízí v jiných profesích.

Důležité je, že pomáhání znamená pro mnoho lidí činnost nepochybně smysluplnou. Pomáhající se zabývá důležitými životními problémy konkrétních lidí. Pokud se jeho práce daří, pak může být uspokojivý pocit nezkalený pochybnostmi o tom, jakému vývoji to člověk napomáhá.

Vztah angažovaného pomáhajícího ke klientům mohou narušit dvě tendence, které znamenají nerespektování hranic autonomie mezi pomáhajícím a klientem – kontrola nad klienty a obětování se pro klienty **(10)**.

1.3.2.1 Pochopení pro každého

Úkolem angažovaného pracovníka je každého klienta pochopit, zajímat se o něj, vcítit se do něj, přijímat ho, jaký je – mít ho rád, vidět v něm i ty dobré stránky, které většinou ostatním unikají.

Nejtěžší na tom je právě to „každého“. Ve kterém povolání by po vás tohle mohli chtít? Je to přece výsostně soukromá věc, koho se člověk rozhodne přijímat a s kým chce sympatizovat. To je přece už téměř přátelství, a kdo by po člověku mohl chtít, aby se přátelil s kýmkoliv **(10)**?

1.3.2.2 Lásky k bližnímu ve službách potřeby úspěchu

Něco jiného je pomáhat jako dobrovolník, zdarma a ve svém volném čase a něco jiného je mít to za své povolání. Potřebujeme být v povolání úspěšní víc než při provozování nějakého koníčka.

Pomáhající pracovník často cítí potřebu být lidem potřebný. Není to totéž, jako když někdo rád pomáhá lidem. Kdo potřebuje být potřebný, vzdává se uskutečňování svých důležitých potřeb a o to více se stará o druhé, aby se tak vyhnul pocitu samoty a zbytečnosti **(10)**.

1.3.2.3 Láska k bližnímu jako zboží

Profese nás také živí, děláme ji pro peníze. Peníze jsou také významnou mírou životního úspěchu.

Péče o nemocné, chudé a postižené stejně jako výchova a vzdělávání byly odedávna polem působnosti církví a řádů. Kněží, řádoví bratři a sestry, tedy lidé, kteří dobrovolně z tržiště světa vystoupili, byli tohoto konfliktu ušetřeni. O jejich živobytí bylo postaráno, nemohli však maximalizovat svůj zisk.

Mezi pomáhajícími pracovníky je potřeba výdělku individuálně velmi různá. Každý máme svůj vnitřní svět a v tomto vnitřním světě mají i peníze individuálně různý význam. Co jednomu stačí, je pro druhého příliš málo **(10)**.

1.4 Syndrom vyhoření

„Pokud zapálíte oba konce svíčky, získáte tím dvakrát více světla. Svíčka však zároveň dvakrát rychleji vyhoří.“

Myron D. Rush

„Burnout je formálně definován a prožíván jako stav tělesného, citového (emocionálního) a duševního (mentálního) vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné. Tato emocionální náročnost je nejčastěji způsobena spojením velkého očekávání s chronickými situačními stresy.“ (11 vyňato z knihy od Pines, Aronson, 1988).

„Syndrom vyhoření, obrazně řečeno, vyjadřuje situaci, kdy v kamnech dohořívá poslední poleno a poslední jiskry zhasnou.“ (13, vyňato z knihy Freudembergera, 1975).

„Syndrom vyhoření je dnes obecně známý jev. Je to stav extrémního vyčerpání, vnitřní distance, silného poklesu výkonnosti a různých psychosomatických obtíží. Oficiálně se syndrom vyhoření nepovažuje za nemoc. Potkáváme stále více lidí postižených syndromem vyhoření, ale obraz jejich potíží se málokdy řeší v poradnách, na klinikách a v ambulancích. Vyhoření by se mohlo stát plíživou hrozbou pro naši společnost“ (8).

„Syndrom vyhoření představuje celý soubor příznaků, který se zpravidla projevuje u tzv. angažovaných „pomahačů“ ztrátou elánu, radosti ze života a především energie a nadšení potřebných při výkonu profese. Dochází tak postupně k celkové stagnaci až rezignaci. Člověk je frustrován, reaguje podrážděností, nedůvěřivostí, depresivitou, apatií, cynismem a celkovým vyčerpáním“ (6).

Vyhoření není obyčejná únava, není to ani přechodná krize, u které můžeme věřit, že čas momentální depresi vyléčí. Když se práce daří, je zážitek smysluplnosti práce pomáhajícího silnější. Když se nedaří, je zrovna tak silnější i pochybnost **(10)**.

Vyhoření není problémem typu všechno, nebo nic. Stejně jako oheň motivace zesiluje a hoří mohutněji, nebo se zmenšuje a dohořívá. Každý jednotlivý den pracovní nadšení vzrůstá nebo klesá, ale není neměnné. I největší ohně mohou vyhořet, proto o ně pečujeme – rozdýcháváme je, prohrabujeme je a občas přidáme další polínko. Když nás motivace opustí, tak vyhoříme **(19)**.

1.4.1 Faktory, které způsobují syndrom vyhoření

Rozdělení podle Rushe (2003):

- *pocit nutkání namísto povolání*

Jakmile přestaneme vnímat záměr dané činnosti, ale přitom i nadále cítíme nutkání ji vykonávat, stáváme se hlavními kandidáty na vyhoření. I když nás zprvu práce může bavit, pokud jsme hnáni svým nutkáním, naše uspokojení a radost se postupně vytratí. Lidé frustrovaní svou prací se nakonec, pokud své problémy nevyřeší, zhroutí **(20)**.

Do syndromu vyhoření je vždy vpletena otázka po smyslu vlastní práce **(10)**.

- *neschopnost přibrzdit*

Lidé, kteří prožívají stav vyhoření, nejsou zvyklí udržovat v životě rovnováhu. Schopnost zmírnit tempo a udržovat rovnováhu mezi svou prací, duchovním životem a volným časem je nejlepší prevencí proti vyhoření **(20)**.

Někteří pomáhající pracovníci potřebují aktivně myslet na to, aby jejich profesionální zájmy nepohltily veškerý jejich volný čas, aby jim zůstal prostor na koníčky, kulturu a společenský život **(10)**.

○ *snaha udělat všechno sám*

Být energetickým a pilným člověkem není samozřejmě špatné. Snaží-li se však někdo vyřešit všechny problémy, mít odpověď na každou otázku, splnit všechny úkoly a zastat veškerou práci, koleduje si tím o potíže. Emocionální a fyzický odpočinek potřebujeme všichni. Aby se angažovaný pracovník vyhnul syndromu vyhoření, musí odmítnout touze snažit se všechno udělat sám **(20)**.

○ *přehnaná pozornost cizím problémům*

Jak každý, kdo to zkusil, ví, práce s lidmi vyžaduje velkou dávku trpělivosti. Při jednání s lidmi narážíme na zklamání velmi často. Druzí se nemění vždy tak, jak bychom si přáli. Často pak docházíme k závěru, že jejich setrvání na stejném bodě je důsledkem našeho špatného přístupu nebo nedostatečné schopnosti je ke změně motivovat. To v nás vyvolává pocit, že jsme jak v jejich, tak ve svých očích selhali **(20)**.

Pracovníci jsou přetíženi množstvím lidí, o které se mají postarat, nemají pro svou práci dobré podmínky, vyčerpává je soucit, nejsou pro kontakt s klienty dobře vycvičeni, takže se může stát, že se jim práce dost nedaří **(10)**.

Potřebu společenského uznání můžeme jednoduše vysvětlit jako potřebu respektu. Potřebujeme zažít, že je naše práce kladně hodnocena, že si nás lidé váží, že k nám mají respekt. Člověk, který není ohodnocen za svou dobře vykonanou práci, to velice těžce nese a k psychickému vyhoření již není dlouhá cesta **(11)**.

○ *nereálná očekávání*

Většina angažovaných pracovníků si neuvědomuje svá omezení. V podstatě si dokonce myslí, že žádná nemají. V důsledku toho mají sklony stanovovat si nespílitelné cíle a klást na sebe nepřiměřené požadavky. Znovu a znovu se pak ocitají za hranicích svých možností. Díky tomu, že nejsou schopni přijmout své selhání, nakonec se dostanou do bodu naprostého emocionálního a fyzického vyčerpání **(20)**.

Počáteční nadšení není chybou. Je to energie, která dává mohutný impuls. Je to první stupeň rakety, který vyhoří a odpadne. A co zůstane? Objev, že věci jsou daleko těžší, než se nám zprvu zdálo **(10)**.

○ *příliš velká rutina*

Pro některá povolání je rutina typická. Měli bychom se ji však naučit využívat ve svůj prospěch tím, že čas, který nám poskytuje, strávíme přemýšlením o tvořivějších činnostech. Jinak možná zjistíme, že na nás za rohem čeká vyhoření **(20)**.

Motivaci v první řadě určují výsledky našich výkonů neboli to, co po nich nastane. Pokud má naše motivace zůstat vysoká, musí po našem výkonu následovat pozitivní výsledek čili „zisk“ **(19)**.

○ *špatný tělesný stav*

Dobré tělesné zdraví je jedním z nejlepších způsobů, jak se chránit před vyhořením. Abychom se cítili dobře na rovině emocionální a duchovní, musíme být nejprve v pořádku po stránce fyzické **(20)**.

○ *neustálé odmítání ze strany druhých*

Příliš mnoho odmítnutí nepůsobí dobře. Dotyční si vypěstují negativní postoj k druhým lidem, ke svému zaměstnání i k sobě samým. Problém nastává, jestliže si odmítání bereme osobně. Musíme si proto uvědomit, že lidé neodmítají nás, ale dané služby **(20)**.

O špatných vztazích mezi lidmi hovoříme tam, kde se neplní dané sliby, kde chybí úcta k lidské důstojnosti, kde nejsou dodržovány nejzákladnější etické normy lidského soužití **(11)**.

1.4.2 Projevy syndromu vyhoření

Nevím, co to do mě vjelo. Věřím ve svou práci. Chci pomáhat lidem. Ale něco se stalo. Jako dnes. Nějaká žena přišla ke mně na konzultaci a začala povídat o své složité situaci. Uváděla mi všechny důvody, proč nemůže jít na přijímací pohovor. Už jsem to tolikrát slyšel. Všechny ty stesky a důvody, proč se nemůže dát dohromady a najít zaměstnání. Najednou z ničeho nic jsem se rozčílil a řekl: „Podívejte se, já mám také problémy. A mnohem horší než ty vaše. Už jsem slyšel ty vaše výmluvy tolikrát a už jsem z nich unavený!“ Já prostě nevím, co to do mne vjelo. Myslím, že jsem vyhořelý (19).

Zajímavý je vztah mezi naplněním smyslu života a vyhořením. Lidé vykazující vysoké skóre vyhoření mají nízké naplnění smyslu života (6).

Tělesné vyčerpání

Projevuje se chronickou únavou a celkovou slabostí. Následkem toho jsou pracovníci trpící vyhořením náchylní nejen k nejrůznějším onemocněním, ale také k úrazům a selháním. Trpí bolestmi hlavy, zad, celkovým vypětím a chronickou únavou spojenou s poruchami spánku (insomnií). Nemohou spát, protože jsou přetíženi starostmi. Také mívají stravovací zlovyky (nechutenství, anebo naopak kompenzace zátěže jídlem – tzv. „stresové sádlo“ (6).

Mnozí lidé se uchylují k alkoholu, cigaretám, barbiturátům apod. ve snaze tělesnému vyčerpání uniknout. Někdo se uklidňuje jídlem. Tyto metody však nemají trvalý účinek, po určité době přestávají účinkovat a pouze prohlubují vyčerpání a zoufalství (14).

Emocionální vyčerpání

V tomto případě převládá pocit beznaděje. Vše se zdá být až „k uzoufání“, neboť z této situace nelze nalézt žádné východisko. Převažuje podrážděnost, negativní ladění (až agresivita) vůči lidem i k sobě samému. Postupující celková labilita je typická pro vyhoření **(6)**.

Je charakterizováno pocitem beznaděje a představou, že člověku není pomoci a že je chycen do pastí **(13)**.

Duševní vyčerpání

Pro vyhořeného člověka je typické, že se z jeho práce postupně vytrácí lidský rozměr, dochází k tzv. dehumanizaci, která se projevuje nedostatkem lidskosti v interakci s okolním světem. Takoví lidé se stále více uzavírají do sebe **(6)**.

Charakteristický je negativní postoj člověka k sobě samému a hlavně k práci, ale také negativní postoj ke světu (životu) vůbec **(13)**.

1.4.3 Prevence syndromu vyhoření

Jsou to nejen nejrůznější antistresové či relaxační programy pořádané pro ohrožené profesní skupiny, ale také schopnost odreagovat se, motivovat se k další odborné i zájmové činnosti a dodržovat obecné principy duševní hygieny. Prvním krokem k prevenci je naslouchání podnětům z vnějšího prostředí (kolegové, rodina, klienti) i to, že si uvědomím, že to mohu být i já, kdo je syndromem vyhoření ohrožen, i trvalá sebereflexe a sebekontrola, kontrola toho, co dělám **(18)**.

o zvládnutí stresu

Na počátku i v dalším průběhu procesu vyhoření hraje v životě člověka výraznou roli nepoměr stresorů a salutorů. Dojde-li k tomu, že zátěž podstatně převažuje možnost

salutorů, dochází ke stresu. Stres pak může přejít v distres (neřešitelnou, nadlimitně těžkou stresovou situací). Za takové situace existují dvě možnosti:

1. ubrat na straně stresorů
2. přidat na straně salutorů **(11)**.

○ *pozitivní přeladění*

Umožní nám načerpat novou sílu. Každý sám nejlépe ví, co mu přináší úlevu a co ho naplňuje. Oblíbeným způsobem je bezpochyby umění, ať již v aktivní či pasivní podobě. Dále pak sport, příroda, koníčky, cestování atp. **(6)**.

○ *odpočinek*

Odpočinkem rozumíme činnost zcela odlišnou od činnosti, kterou vykonáváme v zaměstnání **(7)**.

Relaxace je protikladem vysoké aktivace nebo stresu. Umožní tělu, aby se opravilo, aby si odpočalo a aby se připravilo na optimální fungování **(19)**.

○ *dobrá tělesná kondice*

Hospodaření s energií je téma v první řadě tělesné. Proto je třeba, abychom věnovali pozornost svému tělu i proto, abychom měli z čeho dávat a aby pomáhání mohlo být radostí, a nikoliv břemenem **(10)**.

○ *dodržování hranic*

Hranicí ve vztahu mezi dvěma lidmi míníme dělítko, které určuje, co je záležitostí jednoho a co je záležitostí druhého. Jedno moudré rčení nás upozorňuje, že hledáme-li pomocnou ruku, najdeme tu nejučinnější na konci vlastní paže. To je důsledek toho, že jsme ohraničenou, autonomní jednotkou **(10)**.

- *sociální opora*

Sociální opora je považována za jeden z nejdůležitějších externích faktorů, která lidem pomáhá neupadnout do stavu vyhoření **(13)**.

- *supervize*

Poradce, psychoterapeut nebo představitel jiné pomáhající profese může odolávat negativním útokům klienta díky síle podpory a supervizního vztahu. Supervizor by měl nejen pracovníka uklidnit, ale také umožnit mu prožít emoční nepokoj – v bezpečném prostředí supervizního vztahu a snažit se o něm uvažovat a poučit se z něj. Supervize může být důležitou součástí péče o sebe a je také nepostradatelnou součástí neustálého vývoje pomáhajícího, jeho sebeuvědomění a odhodlání dále se vyvíjet **(5)**.

- *zkušenosti lidí, kteří se sami pohybovali v oblasti nebezpečí vyhoření*

„Syndrom vyhoření nemusí ještě znamenat konec světa. Možná jen procházíte nocí, po které bude následovat nový a skvělý rozbřesk, kdy ve svém životě objevíte nový smysl a naplnění a dosáhnete nových úspěchů.“ **(20)**.

1.4.3.1 Sociální opora

„Vědomí, že druzí lidé jsou připraveni člověku pomoci, vytváří pocit sociální jistoty, která usnadňuje podstoupení rizika a povzbuzuje člověka k tomu, aby se samostatně pokusil řešit problém, před nímž stojí.“

N. Krause

Termín sociální opora definuje Gerald Caplan jako trvající mezilidské spoje a vztahy daného člověka ve skupině lidí, na které se tento člověk může spolehnout a které mu mohou poskytnout emocionální podporu, asistenci a potřebné zdroje ve chvílích, kdy je potřebuje. Tito lidé mu poskytují i zpětnou vazbu. Spolu s ním sdílejí i určité stejné hodnoty a společenské normy **(11)**.

Člověk se sice rodí jako jednatel (individuum), avšak prakticky vždy jako člen malé skupiny – rodiny. Tato pokrevní malá skupina může v sobě zahrnovat nejen dítě a rodiče, ale i širší okruh příbuzných. Tak se člověk rodí do společenské skupiny, vyrůstá v ní mezi kamarády, spolužáky, sousedy, přáteli a později i spolupracovníky atp. Toto společenství druhých lidí určitým způsobem spolu spjatých vytváří tzv. sociální síť **(11)**.

Sociální opora vyjadřuje pomoc, která je poskytována druhými lidmi člověku, který se nachází v zátěžové situaci **(13)**.

- *sociální síť dané osoby*

Soubor lidí, kolem dané osoby, s nimiž je či byla tato osoba v sociálním kontaktu a od nichž je možno očekávat, že by jí v případě potřeby poskytli určitou pomoc.

- *podpůrné sociální vztahy*

Jsou definovány jako „taková mezilidská pouta, z nichž člověk může získat zdroje, které mu mohou být pomocí při zvládnutí těžkých životních situací“ (Pierce, Sarason a Sarason, 1992).

- *sociální izolace*

Sociální opoře je možno porozumět i tak, že ji chápeme jako jeden extrémní pól dimenze, kde druhým pólem je sociální dimenze nebo osamocení člověka, opuštění lidmi jemu nejbližšími **(13)**.

O sociální opoře hovoříme tam, kde jde o pomocný a podpůrný vztah lidí, kteří jsou danému člověku v tísni nejbližší. Širší pojetí sociální opory:

- *makroúroveň* sociální opory

Jde o celospolečenskou formu pomoci potřebným.

- *mezoúroveň* sociální opory

V tomto pojetí se určitá sociální skupina lidí snaží pomoci jednomu ze svých členů, případně lidem ve svém okolí, kteří nejsou součástí této skupiny, avšak nacházejí se v určité nouzi.

- *mikroúroveň* sociální opory

Jde o pomoc a podporu, kterou danému člověku poskytuje osoba, která je mu nejbližší. **(13)**.

1.5 Syndrom pomáhajících

Základním nástrojem pomáhajících profesí je osobnost pomáhajících. Největší problémy přitom přirozeně působí slabá místa této osobnosti, nevyřešené neurotické konflikty nebo hlubší osobnostní poruchy, které jsou u pomáhajících podstatně častější než v celkové populaci.

Schmidbauer vytvořil pojem „syndrom pomáhajících“, který pojal jako specifickou narcistickou poruchu. Člověk, který si zvolí pomáhající profesi, pokouší se tím podle něj často řešit – většinou nevědomě – své rané trauma odmítnutého dítěte, svůj hlad po uznání, po empatickém porozumění a po vzájemnosti, která se nehroučí v důsledku selhání nebo agrese.

Že o duševní zdraví příslušníků pomáhajících povolání není obzvlášť dobře postaráno, dokládají některé statistické studie. Syndrom pomáhajících se projevuje zvláště zřetelně právě v tom, že slabost a bezmoc, otevřené doznání emocionálních problémů se přijímá a podporuje jen u druhých, zatímco vlastní obraz sebe musí naopak za každou cenu zůstat bez takovýchto „skvrn“.

Častou duševní poruchou při syndromu pomáhajících je deprese. Problematika depresí a sebevražd v rámci tohoto syndromu se ještě zostruje tím, že pro pomáhajícího je velmi těžké akceptovat pro sebe pomoc. Protože k jeho obranné struktuře patří pomáhat druhým na úkor jeho vlastních přání.

Narcistická porucha se vyjadřuje tím, že každá malá chyba otevírá zásobárnu špatných pocitů, které pocházejí z dřívější doby a ty pak celou osobnost zaplaví a naprosto zpochybňují její Já. V této situaci přetížení velmi vypjatým ideálem Já a vnitřního ohrožení narcistickými příkořími nabízí sebevražedná fantazie útěchu:

„Je důstojnější mlčky sklonit hlavu

před potupnými šípy osudu,

nebo vzít zbraň a přival trápení

ukončit navždy vzpouru?

- Zemřít, spát, a dost, už nebýt!“

(Hamletův monolog, překlad Zdeněk Urbánek)

Základní rysy syndromu pomáhajících, které syndrom vytvářejí a které jsou součástí osobní historie klientů nebo se projevují v jejich chování a jednání:

1. *Odmítnuté dítě.*
2. *Identifikace s Nadjá.*
3. *Skrytá narcistická potřeba.*
4. *Vyhýbání se vzájemnosti ve vztazích.*
5. *Nepřímá agrese (21).*

Člověk se silným syndromem pomáhajícího pak může prožívat následující obtíže: neschopnost vyjádřit vlastní pocity a neschopnost naplňovat vlastní potřeby, těžkosti v blízkých a intimních vztazích, nepřipouštění si vlastní slabosti a bezmoci, neschopnost otevřeného přiznání vlastních emocionálních problémů. V jeho projevech převažuje kontrolované chování, které je orientováno na výkon. Pracovník se syndromem pomáhajícího může působit jako neradostný, ale spolehlivý, mrzoutský, ale obětavý, nemilosrdný vůči vlastnímu Já, ale svědomitý vůči druhým (27).

1.6 Kontrolky štěstí pro šťastný život

Rozvíjením čtyř prožitkově ušlechtilých stavů – dobrotivosti, soucitu, spoluradosti a vyrovnanosti – kultivujeme osobní mezilidské vztahy. Zvyšujeme také své schopnosti překonávat obtížné životní situace. Své prožívání současně chráníme před nepříjemnými emocemi, které by se v těchto situacích spontánně aktivovaly. V pomáhajících profesích nám naučené vybavování těchto stavů umožní zvládat závažné situace a chrání nás před maladaptací na profesní zátěž.

Prožitkové stavy, které pomáhají zvládat zátěžové situace:

- *dobrotivost* – je přímým protikladem nenávisti, hněvu, agresivity, snahy ublížit atd. Je to stav mírumilovného rozpoložení mysli vedený přáním dobra všem živým bytostem s jasnou úvahou: „Pokud bude dobře mně, je větší pravděpodobnost, že ostatní, s nimiž přicházím do kontaktu, budou šťastni. Současně platí, že budou-li se mít dobře všichni kolem mě, zvýší se i pravděpodobnost mého osobního štěstí.“
- *soucit* – je stav mysli, ve kterém rozumíme i bezvýhodným situacím utrpení, aniž bychom se emočně propadli do negativních pocitů. Poznání nevyhnutelnosti utrpení je natolik hluboké, že přináší emoční stav smíření. Soucit je spojen s osobní moudrostí, s vzhledem do vlastního prožívání. Díky soucitu se nedostáváme do negativních emocí, zůstáváme citově neutrální. Bez soucitu by se bezmoc pomáhajícího mohla také lehce změnit v krutost.
- *sdílená radost* – když se nám něco podaří, máme radost. Při sdílení s ostatními se naše radost zvyšuje. Sdílená radost je silnou motivační pobídkou pro překonávání obtíží.
- *vyrovnanost* – je čtvrtým blahodárným stavem, který nás chrání před nepříjemnými emocemi ve vztazích s druhými. Ze všech čtyř stavů mysli je tento nejobtížněji dosažitelný. Často si ji pleteme s lhostejností. Cesta k vyrovnanosti vede od smíření s vlastní vyhraněností k dovednostem, jak zacházet se svými preferencemi a odpory (4).

1.7 Focusing

Focusing je terapeutický směr, který se rozvinul z dlouholeté výzkumné práce na univerzitě v Chicagu. Je to technika sebeterapie, která spočívá v rozpoznání a změně osobních problémů zakotvených v lidském těle. Postup focusingu představuje několikastupňovou prožívání změny, přičemž každý ze stupňů, je-li správně absolvován, přináší s sebou fyzické uvolnění a odbourání napětí. Vede k hlubší úrovni sebeuvědomění člověka v jeho těle. Tato technika se skládá ze šesti kroků (viz příloha č. 1).

Během focusingu zaměříte pozornost na určitý druh svého tělesného uvědomění:

1. *Pocívaný smysl* (felt sense) obvykle nemáme k dispozici, musí se v nás zformovat. Je třeba se naučit, jak si jej uvědomit a jak ho nechat vynořit. Když nakonec přijde, je nejprve nejasný, mlhavý. Určitými kroky ho můžete dostat do ohniska své pozornosti a tím jej můžete změnit. Pocívaný smysl je tělesným pocívaním určitého problému nebo situace.
2. V případě, že se vám fokusování podaří, nastanou v těle fyzické změny – *pocívaný posun* (felt shift).

Tento vnitřní proces může používat každý člověk. Výbavu, kterou k němu potřebujete, má v sobě každá lidská bytost, ale většina lidí tento přístup nepoužívá. Někdo jej užije čas od času intuitivně. V odborné literatuře se o něm začalo diskutovat teprve nedávno.

Někteří lidé si jej osvojí docela rychle, ale jiní potřebují několik týdnů nebo měsíců trpělivého vnitřního naslouchání a hledání (2).

Focusing je metoda užitečná pro každého, ale v pomáhající profesi si ji ceníme dvojnásob. Máme prostředek, jak se dostávat k sobě, nacházet své těžiště, čerpat energii z kontaktu s našimi skutečnými – byť i negativními - pocity a projasňovat rušivé pocity, které vstupují mezi nás a určitého klienta (10).

2. Cíl práce a hypotézy

Cílem mé praktické části je monitoring spokojenosti pracovníků ve státním (Domov Libnič a Centrum sociálních služeb Empatie) a nestátním zařízení (centrum ARPIDA) včetně systému prevence vzniku syndromu vyhoření.

Předpokládané hypotézy:

1. Pracovníci sledovaných souborů jsou, i přes nižší finanční ohodnocení, v práci spokojení.
2. Motivace k volbě pomáhajících profesí jsou stejné jak u zaměstnanců státních, tak i nestátních zařízení.
3. Pracovníci sledovaného souboru jsou informováni o pravidlech psychohygieny při výkonu pomáhající profese.

3. Metodika výzkumu

K ověření hypotéz ve své bakalářské práci jsem zvolila formu kvantitativního výzkumu. Sběr dat probíhal metodou dotazování, technikou dotazníku (viz příloha).

3.1 Charakteristika dotazníku

Pro zjištění potřebných údajů jsem vypracovala dotazník, který byl anonymní a dobrovolný. Dotazník obsahoval celkem 16 otázek, které byly formulovány jasně a srozumitelně. U pěti polootevřených otázek mohli respondenti uvést jiné skutečnosti nebo své názory. U ostatních jedenácti otázek odpovídali na konkrétní problém vztahující se k tématu – motivace k práci.

3.2 Charakteristika zkoumaného souboru

Zkoumaný soubor tvořili zaměstnanci pomáhajících profesí, kteří pracují v přímé péči v zařízení *ARPIDA – centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením, o.s.* a v zařízení *Domov Libnič a Centrum sociálních služeb Empatie*. Ke dni 1.1 2007 se Ústav sociální péče Empatie sloučil s Ústavem sociální péče „U lázní Libnič“ do jedné organizace s názvem Domov Libnič a Centrum sociálních služeb Empatie, proto je budu ve výzkumné části posuzovat společně.

V centru ARPIDA pracuje 61 pracovníků v přímé péči, ostatní personál tvoří 17 pracovníků. V Domově Libnič pracuje 64 pracovníků v přímé péči, ostatní personál tvoří 25 pracovníků. V centru Empatie pracuje 21 pracovníků v přímé péči, ostatní personál tvoří 9 pracovníků.

Výzkum proběhl v období měsíce února až měsíce dubna 2008. Do jednotlivých zařízení jsem celkem rozdala 80 dotazníků. Vrátilo se mi 74 dotazníků, to znamená, že návratnost byla 93%.

ARPIDA – centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením, o.s.

ARPIDA je nestátní nezisková organizace pracující na bázi občanského sdružení a obecně prospěšné společnosti. Zajišťuje komplexní péči dětem, mládeži a mladým dospělým s tělesným (motorickým) a kombinovaným postižením v duchu uceleného systému rehabilitace. Účelně tak propojuje péči v oblasti sociální, zdravotní a výchovně vzdělávací.

Zajišťuje tak odbornou činnost detekční, diagnostickou, terapeutickou, rehabilitační, respitní, výchovně vzdělávací, zájmovou, poradenskou, metodickou, posudkovou a preventivní, včetně tzv. rané péče (podpory).

Cíl péče

Dosažení pokud možno optimálního vývoje každého klienta ve smyslu jeho maximálně možné soběstačnosti a integrace v jeho přirozeném prostředí, tedy především v rodině.

Při veškeré činnosti se ARPIDA opírá o základní principy křesťanské etiky respektující vzájemnou úctu, solidaritu a porozumění. V odborné práci jsou maximálně respektovány mezioborové vztahy. Při veškeré činnosti je kladen důraz jednak na vysokou odbornost, ale zároveň i na lidský rozměr poskytované péče. Služby jsou zaměřeny nejen na dítě s postižením, ale zároveň i na jeho rodinu. Rodiče (zákonní zástupci) klienta jsou vnímáni jako partneři a stávají se tak důležitými členy týmu odborníků pečujícího o jejich dítě.

V ARPIDĚ pracuje *multidisciplinární tým*, který se skládá ze:

4 odborných lékařů – dětský neurolog (vedoucí lékař), rehabilitační lékař, pediatr a ortoped, 2 psychologů, 2 klinických logopedů, 19 speciálních pedagogů, 10 fyzioterapeutů, 3 ergoterapeutů, 3 sociálních pracovníků, tyflopeda, zdravotní sestry, arteterapeuta, hipologa, muzikoterapeuta, 6 asistentů pedagoga, 7 osobních asistentů a rodičů.

Při poskytování co nejefektivnější péče tímto týmem, se dítě dostává na pomyslný vrchol všech aktivit, které jsou realizovány v jeho zájmu. Tento typ komplexní péče je v centru ARPIDA označován jako „*kruhová péče*“ (6).

Sociální služby při centru ARPIDA

Představují jeden ze základních pilířů uceleného systému rehabilitace a prostupují všemi oblastmi práce centra. Sociální služba osobní asistence je určena výhradně pro klienty centra ARPIDA využívající další služby uceleného systému rehabilitace.

Sociální prostředky rehabilitace zajišťují:

- denní stacionář pro děti s těžkým kombinovaným postižením
- osobní asistence
- raná péče (pobyty dětí společně s rodiči)
- sociálně terapeutické dílny a chráněná pracovní místa
- sociální rehabilitace – modelové (cvičné) bydlení

Nestátní zdravotnické zařízení při centru ARPIDA

Zajišťuje léčebné prostředky rehabilitace:

- čtrnáctidenní rehabilitační pobyty dětí s rodiči (raná péče)
- fyzioterapie (LTV s důrazem na Vojtovu metodu reflexní lokomoce)
- ergoterapie (propracována je zejména metodika dětské ergoterapie)
- vodoléčba včetně cvičení v rehabilitačním bazénu
- magnetoterapie a elektroléčba
- termoterapie a akupunktura
- hipoterapie a canisterapie
- psychologická a logopedická péče

Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola při centru ARPIDA, o.p.s.

Předškolní vzdělávání

- mateřská škola

Základní vzdělávání

- základní škola
- základní škola praktická
- základní škola speciální včetně rehabilitačního vzdělávacího programu

Střední vzdělání

- praktická škola dvouletá

Školská zařízení

- přípravný stupeň základní školy speciální
- speciálně pedagogické centrum (SPC)
- stanice zájmových činností
- školní družina
- školní jídelna

Do škol při centru ARPIDA, o.p.s. dochází 77 žáků (z toho 10 do ZŠ, 29 do ZŠ praktické, 33 do ZŠ speciální, včetně přípravného stupně a 5 do Praktické školy). Dalších 20 dětí dochází do MŠ (většinou od 3 let). Ve školní družině je zapsáno 45 žáků. Speciálně pedagogické centrum má v péči trvale přes 350 klientů. Tým tvoří 2 dětské psychologové, 3 speciální pedagogové a sociální pracovníci (všichni zde pracují na částečný úvazek). SPC řeší problematiku žáků s tělesným (motorickým) a kombinovaným postižením v rámci Jihočeského kraje.

ARPIDA je také klinickým pracovištěm Zdravotně sociální fakulty (25).

Domov Libnič a Centrum sociálních služeb Empatie

Centrum sociálních služeb Empatie

Pracoviště Centrum sociálních služeb Empatie provozuje sociální služby registrované Krajským úřadem Jihočeského kraje, a to ambulantní – *denní stacionář* a pobytové služby – *týdenní stacionář a chráněné bydlení*.

Cílovou skupinou jsou osoby s mentálním postižením a osoby s kombinovaným postižením ve věku od 18 do 64 let převážně z jihočeského regionu.

Klienti jsou přijímáni od 6 let, doba jejich pobytu není věkem omezena. Věkový průměr všech klientů je 35 let. Klienti do 18 let a klienti spadající pod povinnost školní docházky navštěvují předškolní a školní zařízení Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola na sídlišti Vltava v Českých Budějovicích.

Pracoviště Empatie zabezpečuje pro klienty s mentálním postižením nebo klienty s kombinovanými vadami služby sociální péči v rozsahu daném zákonem č. 108/2006 Sb., tzn. stravování, ubytování, hygienickou péči, zdravotní a rehabilitační péči, výchovnou, vzdělávací, aktivizační a socioterapeutickou činnost, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, základní sociální poradenství. Jednotlivé činnosti v Empatii zabezpečuje tým odborníků, složený z vychovatelů, pracovníků sociální péče, středně zdravotnických pracovníků, praktického lékaře, sociální pracovnice, ergoterapeutky, rehabilitační pracovnice a logopedky.

Součástí výchovného, vzdělávacího, aktivizačního a socioterapeutického systému jsou následující činnosti:

výchovné činnosti, pracovní terapie, canisterapie, hipoterapie, ergoterapie, rehabilitace, zvyšování kondice, sportovní činnosti, kulturní a společenské aktivity aj. Doménou je zejména pracovní terapie, která u klientů napomáhá pocitu seberealizace a naplnění osobního života. Pracovní terapie v Empatii zahrnuje pomocné práce v kuchyni, úklidové práce, zahradnické práce, práce v dílně pro zpracování dřeva a kovu a práce na chráněném pracovišti – pekárně. Některým z klientů se již podařilo prosadit se na trhu práce – docházejí do zaměstnání, jehož podmínky jsou přizpůsobeny jejich schopnostem. Empatie nabízí svým klientům mnoho dalších různých aktivit ve sportovním oddíle Spiridon, který je členem Českého hnutí speciálních olympiád, v kroužku vaření, ručních prací, dále v kroužku keramickém, tanečním a hudebním. Pro naše klienty pořádáme 2x ročně rehabilitační pobyty v přírodě. Každým rokem organizujeme rekreační pobyt u moře. Samozřejmou součástí života v Empatii jsou návštěvy divadel a jiných kulturních zařízení, diskotéky, účast klientů na různých sportovních, hudebních a jiných soutěžích, celodenní výlety a akce sportovního a zábavného charakteru.

Nedílnou součástí péče o naše klienty je rehabilitace a léčebná péče, kdy odborní pracovníci používají metody fyzikální terapie - vodoléčba, masáže, a léčebné tělesné výchovy. Rehabilitační činnost je klientům poskytována v rekonstruovaných prostorách, které jsou vybaveny moderními rehabilitačními přístroji a pomůckami.

Cílem všech činností, které Empatie svým klientům nabízí, je rozvoj osobnosti klienta po všech stránkách a dobrá příprava pro život **(26)**.

Domov Libnič

Celé zařízení Domova Libnič prošlo za poslední léta velmi rozsáhlou a náročnou dostavbou a rekonstrukcí. Tato se pozitivně promítla do zkvalitnění životního prostředí klientů. Vytvořily se dobré pracovní podmínky pro personál ústavu, zdravotní, ošetrovatelskou a rehabilitační péči i pro aktivity klientů v jejich volném čase. V areálu je zřízen krytý rehabilitační bazén. Nedaleko ústavu u rybníku Mrhal je vybudováno vlastní rehabilitačně-rekreační zařízení.

Ústav je organizačně členěn do čtyř zdravotnických oddělení, do oddělení terapií a do oddělení technického.

V současné době v ústavu žije 113 klientů různých věkových kategorií. Průměrný věk se pohybuje kolem 60 let.

ÚSP je klinickým pracovištěm Zdravotně-sociální fakulty Jihočeské univerzity. Zřizovatelem ÚSP je Krajský úřad - Jihočeský kraj.

Služby jsou poskytovány pro psychicky nemocné, mentálně postižené občany a staré občany, kteří dosáhli věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu, a kteří pro trvalé změny zdravotního stavu potřebují komplexní péči, jež jim nemůže být zajištěna členy jejich rodiny ani pečovatelskou službou.

Nemohou však být přijati občané, jejichž zdravotní stav vyžaduje léčení a ošetřování v lůžkovém zdravotnickém zařízení.

Klientům ústavu je poskytován celoroční pobyt s komplexní ošetrovatelskou a zdravotní péčí. Poskytované služby směřují k pozitivnímu ovlivnění a zachování kvality života a k vytvoření pocitu domova klientů.

O klienty pečuje jeden praktický lékař, 1 psychiatr, 49 zdravotníků, 3 rehabilitační pracovníci a 2 sociální pracovníce. Odborné zdravotnické výkony a odborná vyšetření jsou prováděny ve zdravotnických ambulantních zařízeních v Českých Budějovicích. Klientům je poskytována doprava sanitním vozem a doprovod personálem. Zdravotní a ošetrovatelská péče je poskytována nepřetržitě 24 hodiny denně. Součástí zdravotní péče je poskytování rehabilitace. V ústavu je velmi dobře vybavena elektroléčba, vodoléčba, tělocvična, rehabilitační bazén. Imobilním klientům je poskytována individuální i skupinová rehabilitace přímo na jednotlivých odděleních.

Přijímání klientů do ÚSP je prováděno prostřednictvím sociální pracovníce Krajského úřadu Jihočeského kraje odboru sociálních věcí a zdravotnictví. Již před podáním žádosti o umístění si může každý klient nebo jeho rodina vyžádat veškeré potřebné informace o ústavu a poskytovaných službách, případně ústav navštívit. Zájemci mohou požádat o konzultaci sociální pracovníce ÚSP.

Historický kostel sousedící s objektem ÚSP Libnič umožňuje věřícím klientům ve středu a v neděli návštěvu bohoslužeb. Dle soukromého přání jsou sjednávány návštěvy duchovního u lůžka klientů.

Terapeutická činnost

Ústav má k dispozici: ateliér arteterapie, ateliér ručních prací, ateliér keramiky, ateliér suchých vazeb, výtvarný ateliér, truhlářskou dílnu, petterapie, muzikoterapie, klubovnu s knihami a videokazetami, relaxace, individuální a výukové terapie, včetně trénování paměti

S klienty zde pracuje 10 odborně způsobilých terapeutů se středoškolským i vysokoškolským vzděláním. Hlavním úkolem těchto ateliérů je nejen podpoření léčby, ale účelné využití volného času klientů a pozitivní ovlivnění tělesného a duševního stavu.

Součástí aktivit s klienty jsou výlety, návštěvy výstav, divadel, exkurze, besedy, taneční zábavy a diskotéky, účast na sportovních a dovednostních soutěžích. Většina

klientů dle svého zdravotního stavu má možnost zúčastnit se letní i zimní rekreace. V létě léčebného pobytu u moře, v zimě lyžařského pobytu na Kvildě.

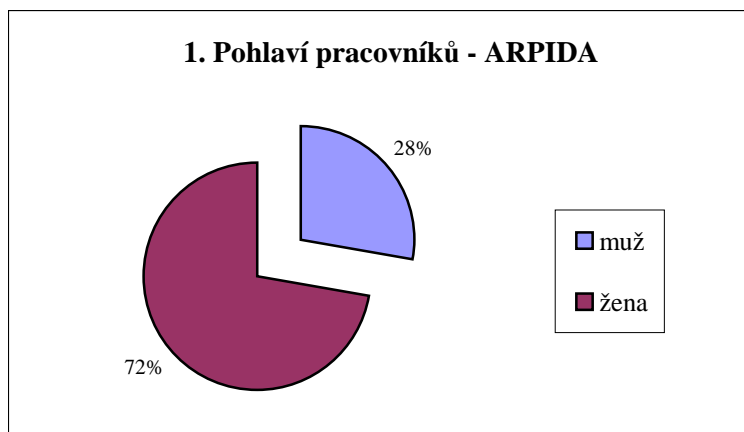
Pro sportovní vyžití je u ústavu sportovní hřiště a vyhřívaný bazén s možností celoročního využití. Klientům ústavu jsou k dispozici sportovní potřeby např. trekingová kola, trojkolky, koloběžky, sjezdové a běžecké lyže, saně a ostatní sportovní náčiní. Součástí vybavení ústavu je i tělocvična s ping-pongovým stolem, rotopedy a přístroji na posilování.

K zpříjemnění života klientů přispívá i ústavní park s altánkem a ústavní zahrada, která je využívána i pro pracovní terapii (29).

4. Výsledky

Zkoumaný soubor centra ARPIDA tvoří celkem 59% všech pracovníků přímé péče. Zkoumaný soubor Domova Libnič a Centra sociálních služeb Empatie tvoří celkem 45% všech pracovníků přímé péče.

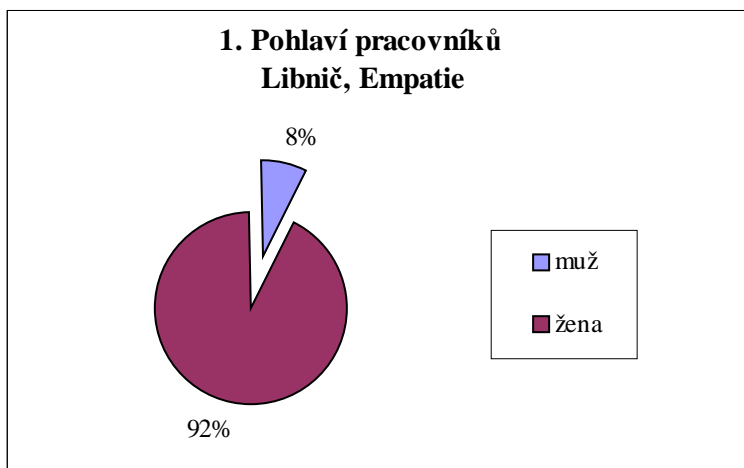
Graf 1a



Zdroj: Vlastní výzkum

Zkoumaný soubor centra ARPIDA tvoří 10 mužů (28%) a 26 žen (72%). Tito pracovníci pracují v přímé péči.

Graf 1b



Zdroj: Vlastní výzkum

Zkoumaný soubor Domova Libnič a centra Empatie tvoří 3 muži (8%) a 35 žen (92%). Tito pracovníci pracují v přímé péči.

Srovnání:

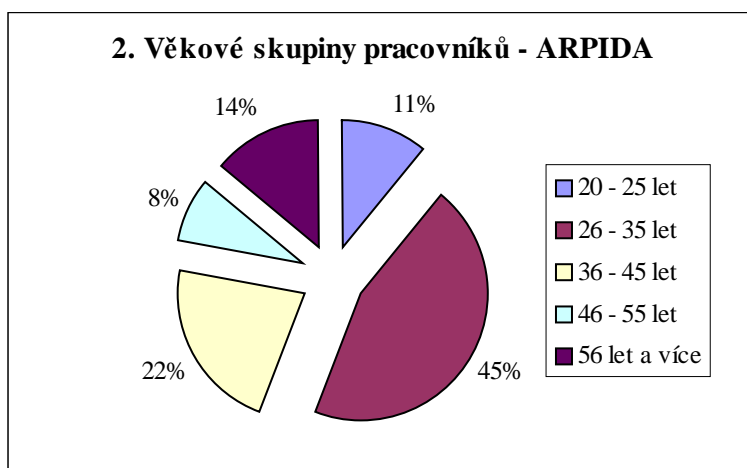
Tabulka 1 – pohlaví

ARPIDA			Libnič, Empatie		
Pohlaví	Počet	%	Pohlaví	Počet	%
muž	10	28%	muž	3	8%
žena	26	72%	žena	35	92%

Zdroj: Vlastní výzkum

Oba zkoumané soubory jsou srovnatelně velké.

Graf 2a

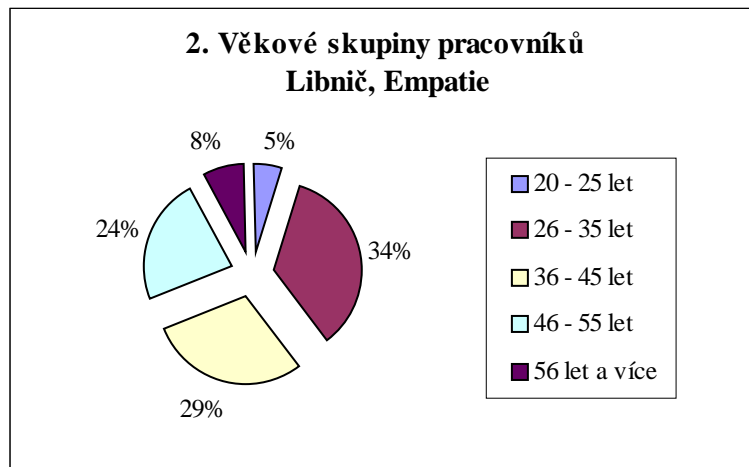


Zdroj: Vlastní výzkum

Pracovnice zkoumaného souboru centra ARPIDA jsem rozdělila do následujících kategorií:

4 pracovníci (11%) spadají do rozmezí 20 – 25 let, 16 pracovníků (45%) patří do rozmezí 26 – 35 let, 8 pracovníků (22%) uvedlo, že se nacházejí v rozmezí 36 – 45 let, 3 pracovníci (8%) jsou v rozmezí 46 – 55 let a do skupiny 56 let a více (14%) spadá 5 pracovníků.

Graf 2b



Zdroj: Vlastní výzkum

Pracovnice zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie jsem taktéž rozdělila do následujících kategorií:

2 pracovníci (5%) spadají do rozmezí 20 – 25 let, 13 pracovníků (34%) patří do rozmezí 26 – 35 let, 11 pracovníků (29%) uvedlo, že se nacházejí v rozmezí 36 – 45 let, 9 pracovníků (24%) je v rozmezí 46 – 55 let a do skupiny 56 let a více spadají 3 pracovníci (8%).

Srovnání:

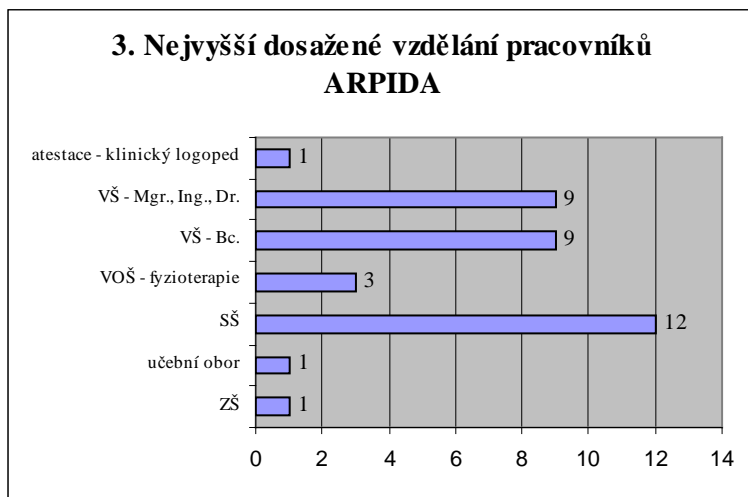
Tabulka 2 – věkové skupiny pracovníků

ARPIDA			Libnič, Empatie		
<i>Věkové kategorie</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Věkové kategorie</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
20 - 25 let	4	11%	20 - 25 let	2	5%
26 - 35 let	16	45%	26 - 35 let	13	34%
36 - 45 let	8	22%	36 - 45 let	11	29%
46 - 55 let	3	8%	46 - 55 let	9	24%
56 let a více	5	14%	56 let a více	3	8%

Zdroj: Vlastní výzkum

Rozdělení pracovníků dle sledovaných věkových kategorií je v obou zkoumaných souborech přibližně stejné.

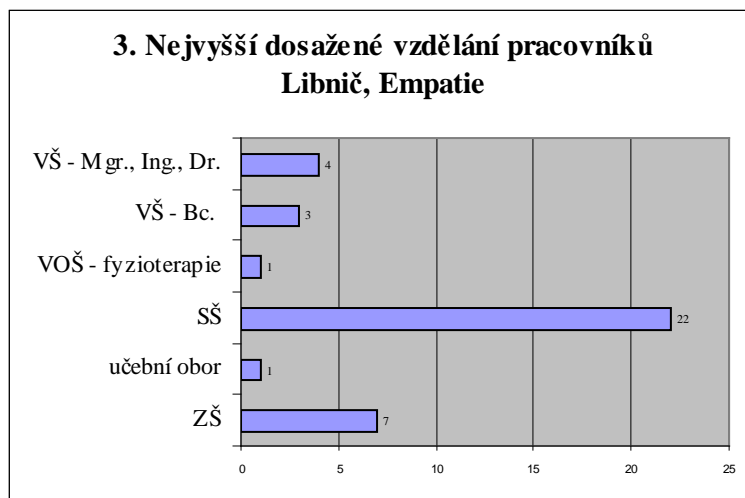
Graf 3a



Zdroj: Vlastní výzkum

1 pracovník (3%) zkoumaného souboru centra ARPIDA má ukončené *základní vzdělání*, 1 pracovník (3%) má ukončený *učební obor*, 12 pracovníků (33%) má ukončené středoškolské vzdělání, 3 pracovníci (8%) ukončili vyšší odbornou školu (*obor fyzioterapie*), 9 pracovníků (25%) má ukončené bakalářské studium na vysoké škole, 9 pracovníků (25%) má ukončené magisterské nebo inženýrské studium na vysoké škole, 1 pracovník (3%) má atestaci v oboru *klinický logoped*.

Graf 3b



Zdroj: Vlastní výzkum

7 pracovníků (18%) zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie má ukončené základní vzdělání, 1 pracovník (3%) má ukončený *učební obor*, 22 pracovníků (57%) má ukončené středoškolské vzdělání, 1 pracovník (3%) ukončil vyšší odbornou školu (*obor fyzioterapie*), 3 pracovníci (8%) mají ukončené bakalářské studium na vysoké škole, 4 pracovníci (11%) mají ukončené magisterské studium na vysoké škole.

Srovnání:

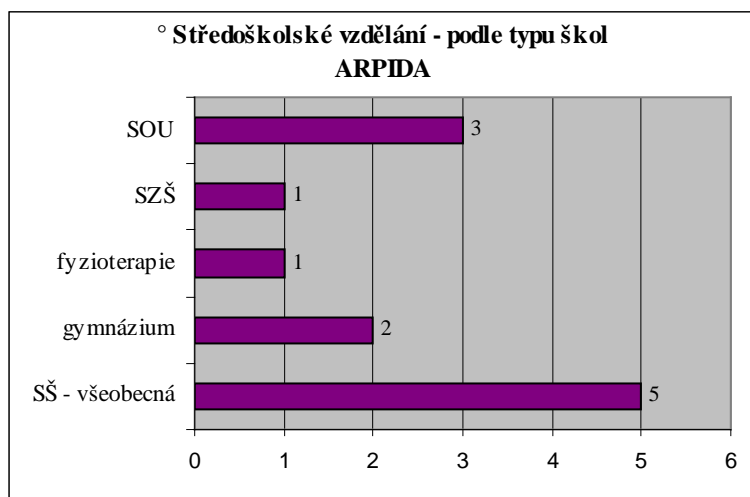
Tabulka 3 – nejvyšší dosažené vzdělání

ARPIDA			Libnič, Empatie		
Vzdělání	Počet	%	Vzdělání	Počet	%
ZŠ	1	3%	ZŠ	7	18%
učební obor	1	3%	učební obor	1	3%
SŠ	12	33%	SŠ	22	57%
VOŠ – fyzioterapie	3	8%	VOŠ - fyzioterapie	1	3%
VŠ - Bc.	9	25%	VŠ - Bc.	3	8%
VŠ - Mgr.	9	25%	VŠ - Mgr., Ing., Dr.	4	11%
atestace - klinický logoped	1	3%			

Zdroj: Vlastní výzkum

Ve zkoumaném souboru centra ARPIDA je více pracovníků s ukončeným vysokoškolským vzděláním. Ve zkoumaném souboru Domova Libnič a centra Empatie pracuje více pracovníků s ukončeným středoškolským vzděláním.

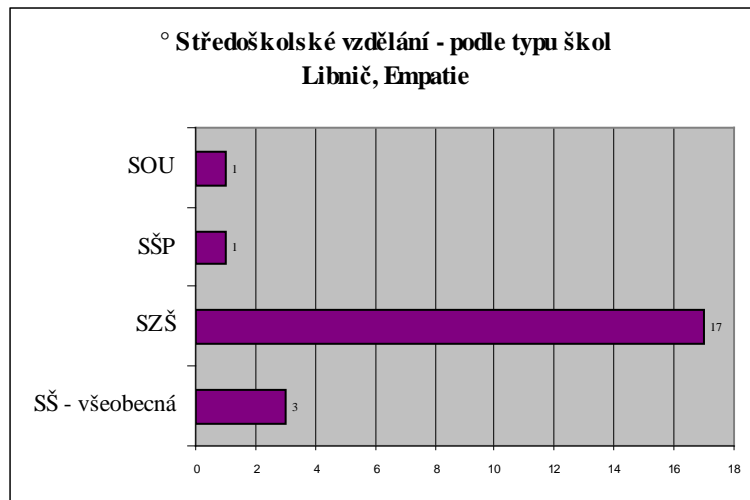
Graf 3.1a



Zdroj: Vlastní výzkum

5 pracovníků (13,8%) vystudovalo střední školu se všeobecným zaměřením, 2 pracovníci (5,5%) vystudovali gymnázium, 1 pracovník (2,8%) vystudoval fyzioterapii, 1 pracovník (2,8%) vystudoval střední zdravotnickou školu a 3 pracovníci (8,3%) vystudovali střední odborné učiliště.

Graf 3.1b



Zdroj: Vlastní výzkum

3 pracovníci (7,8%) vystudovali střední školu se všeobecným zaměřením, 17 pracovníků (44,2%) vystudovalo střední zdravotnickou školu, 1 pracovník (2,6%) vystudoval střední školu pedagogickou a 1 pracovník (2,6%) vystudoval střední odborné učiliště.

Srovnání:

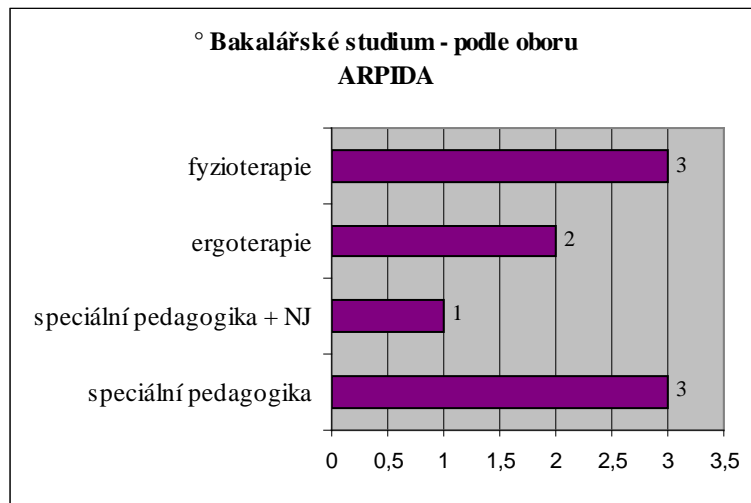
Tabulka 3A – středoškolské vzdělání

ARPIDA			Libnič, Empatie		
Zaměření	Počet	%	Zaměření	Počet	%
SŠ - všeobecná	5	13,8%	SŠ – všeobecná	3	7,8%
SZŠ	1	2,8%	SZŠ	17	44,2%
SOU	3	8,3%	SOU	1	2,6%
gymnázium	2	5,5%	SŠP	1	2,6%
fyzioterapie	1	2,8%			

Zdroj: Vlastní výzkum

Z výzkumu je patrné, že ve zkoumaném souboru Domova Libnič a centra Empatie pracuje poměrně více pracovníků se střední zdravotnickou školou než v centru ARPIDA.

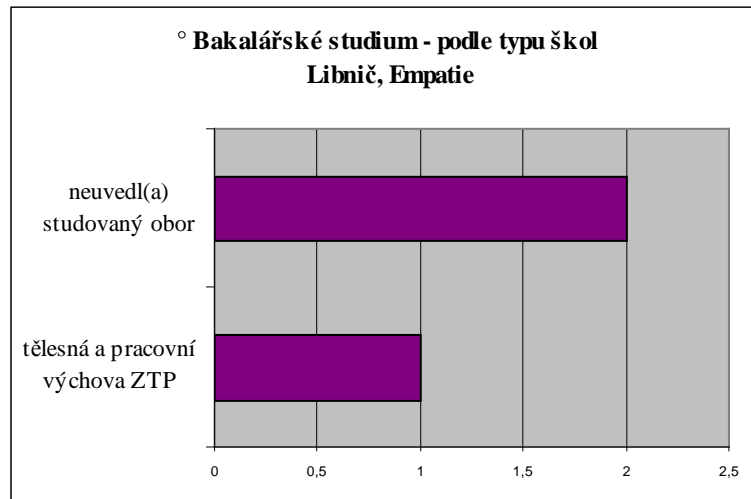
Graf 3.2a



Zdroj: Vlastní výzkum

3 pracovníci (8,3%) vystudovali speciální pedagogiku, 1 pracovník (2,8%) vystudoval speciální pedagogiku v kombinaci s německým jazykem, 2 pracovníci (5,5%) vystudovali ergoterapii a 3 pracovníci (8,3%) vystudovali fyzioterapii.

Graf 3.2b



Zdroj: Vlastní výzkum

1 pracovník (2,7%) vystudoval tělesnou a pracovní výchovu pro zdravotně a tělesně postižené osoby, 2 pracovníci (5,3%) uvedli, že jejich nejvyšší dosažené vzdělání je vysokoškolské bakalářské studium, neuvedli však studovaný obor.

Srovnání:

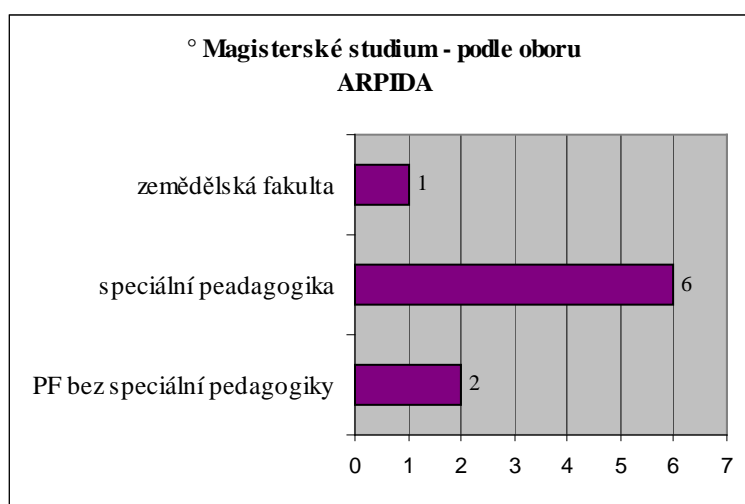
Tabulka 3B – bakalářské studium

ARPIDA			Libnič, Empatie		
<i>Studovaný obor</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Studovaný obor</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
speciální pedagogika	3	8,3%	tělesná a pracovní výchova ZTP	1	2,7%
speciální pedagogika + NJ	1	2,8%	neuvedl(a) studovaný obor	2	5,3%
ergoterapie	2	5,5%			
fyzioterapie	3	8,3%			

Zdroj: Vlastní výzkum

Pro pracovníky centra ARPIDA je důležité studium bakalářských oborů jako je např. ergoterapie, fyzioterapie, speciální pedagogika. U pracovníků zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie nemůžeme posoudit jaký obor bakalářského studia absolvovali.

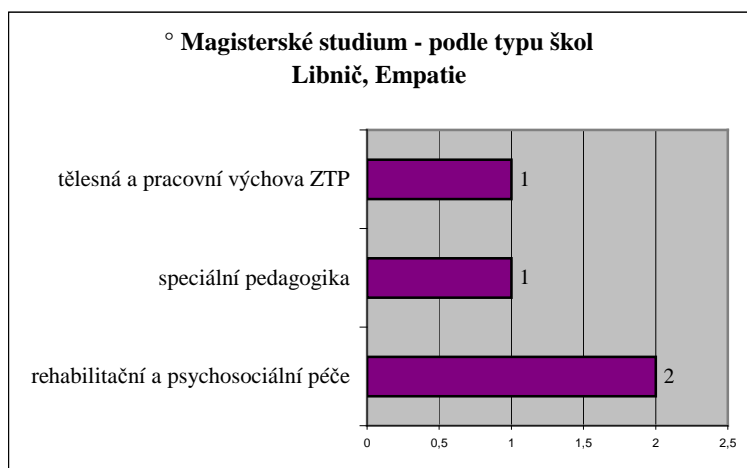
Graf 3.3a



Zdroj: Vlastní výzkum

2 pracovníci (5,5%) vystudovali pedagogickou fakultu bez zaměření na speciální pedagogiku, 6 pracovníků (16,6%) vystudovalo speciální pedagogiku, 1 pracovník (2,8%) vystudoval zemědělskou fakultu.

Graf 3.3b



Zdroj: Vlastní výzkum

2 pracovníci (5,5%) vystudovali rehabilitační a psychosociální péči o postižené děti, dospělé a staré osoby, 1 pracovník (2,8%) vystudoval speciální pedagogiku a 1 pracovník (2,8%) vystudoval tělesnou a pracovní výchovu pro zdravotně a tělesně postižené osoby.

Srovnání:

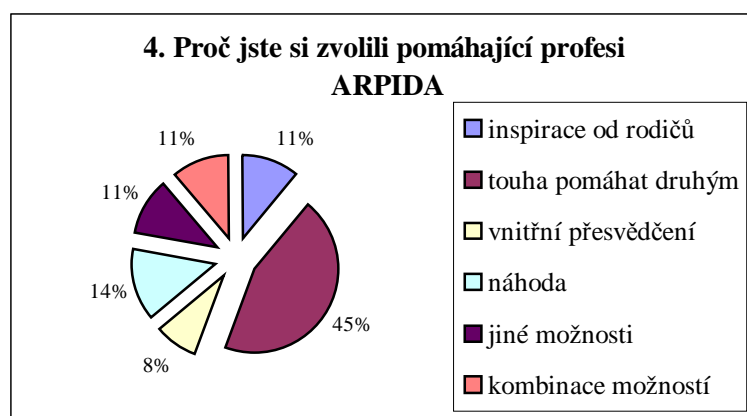
Tabulka 3C – magisterské studium

ARPIDA			Libnič, Empatie		
<i>Studovaný obor</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Studovaný obor</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
PF bez speciální pedagogiky	2	5,5%	rehabilitační a psychosociální péče	2	5,5%
speciální pedagogika	6	16,6%	speciální pedagogika	1	2,8%
zemědělská fakulta	1	2,8%	tělesná a pracovní výchova ZTP	1	2,8%

Zdroj: Vlastní výzkum

Z výzkumu vyplývá, že v centru ARPIDA, jakožto i školském zařízení, je zapotřebí, aby pracovníci měli požadovanou odbornost. Proto, jak můžete vidět z tabulky 3C, nejvíce vysokoškolských pracovníků vystudovalo právě speciální pedagogiku. Pracovníci z Domova Libnič a centra Empatie (zařízení, která poskytují celoroční pobyt s komplexní ošetrovatelskou péčí) se při studiu zaměřují spíše na obory, které jsou zaměřeny na zdravotně sociální problematiku.

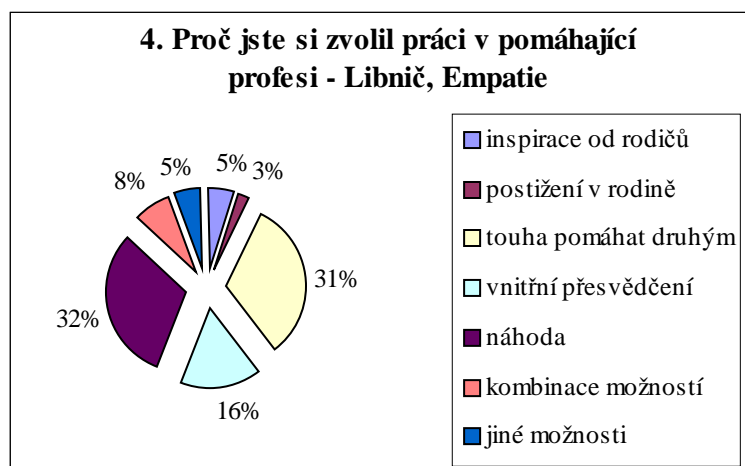
Graf 4a



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „Proč jste si zvolili pomáhající profesi?“ odpověděli 4 pracovníci (11%) ze zkoumaného souboru centra ARPIDA tak, že se při výběru své budoucí práce v pomáhající profesi nechali inspirovat svými rodiči. 16 pracovníků (45%) si tuto profesi zvolilo z důvodu touhy pomáhat druhým lidem. 3 pracovníci (8%) si tuto profesi vybrali z důvodu vnitřního přesvědčení. 5 pracovníků (14%) uvedlo, že je to vlastně náhoda, že si zvolili práci v pomáhající profesi. 4 pracovníci (11%) uvedli, že si práci v pomáhající profesi zvolili z jiného důvodu (viz dále) než z možností jaké byly uvedeny v dotazníku. 4 pracovníci (11%) uvedli, že pro práci v pomáhající profesi se rozhodli na základě ne jednoho, ale několika pro ně důležitých motivů = kombinace možností uvedených v dotazníku.

Graf 4b



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „Proč jste si zvolili pomáhající profesi?“ odpověděli 2 pracovníci (5%) ze zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie tak, že se při výběru své budoucí práce v pomáhající profesi nechali inspirovat svými rodiči. 1 pracovník (3%) si zvolil tuto profesi v souvislosti s postižením jednoho člena ve své rodině. 12 pracovníků (31%) si tuto profesi zvolilo z důvodu touhy pomáhat druhým lidem. 6 pracovníků (16%) si tuto profesi vybralo z důvodu vnitřního přesvědčení. 12 pracovníků (32%) uvedlo, že je to vlastně náhoda, že si zvolili práci v pomáhající profesi. 3 pracovníci (8%) uvedli, že pro práci v pomáhající profesi se rozhodli na základě ne jednoho, ale několika pro ně důležitých motivů = kombinace možností uvedených v dotazníku. 2 pracovníci (5%) uvedli, že si práci v pomáhající profesi zvolili z jiného důvodu (viz dále) než z možností jaké byly uvedeny v dotazníku.

Srovnání:

Tabulka 4 – proč jste si zvolili práci v pomáhající profesi

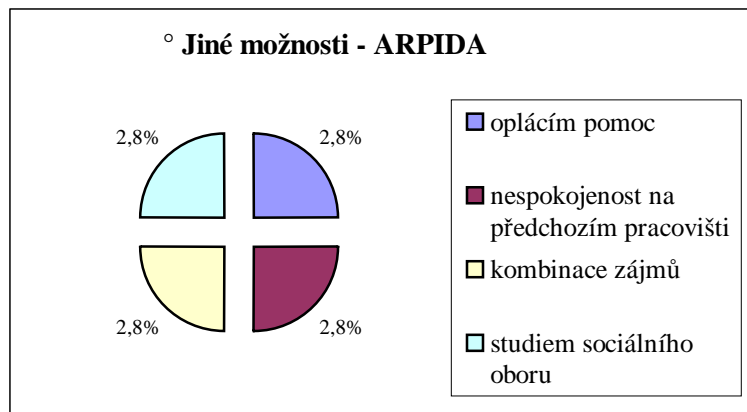
ARPIDA			Libnič, Empatie		
<i>Motivy</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Motivy</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
inspirace od rodičů	4	11%	inspirace od rodičů	2	5%
touha pomáhat druhým	16	45%	touha pomáhat druhým	12	31%
vnitřní přesvědčení	3	8%	vnitřní přesvědčení	6	16%
náhoda	5	14%	náhoda	12	32%
jiné možnosti	4	11%	jiné možnosti	2	5%
kombinace možností	4	11%	kombinace možností	3	8%
			postižení v rodině	1	3%

Zdroj: Vlastní výzkum

Z výzkumu je patrné, že pro pracovníky ze zkoumaného souboru centra ARPIDA je největším motivem pro práci v pomáhající profesi touha pomáhat druhým lidem, tuto odpověď uvedla téměř polovina dotazovaných. Ze zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie vychází, že největším motivem pro práci v pomáhající profesi je jak touha pomáhat druhým lidem, tak i náhoda, která je zavedla k práci v pomáhající profesi.

Kombinace možností znamená, že dotazovaní označili několik možností uvedených v dotazníku. Při zpracování této otázky se ukázalo, že u každého pracovníka v rámci této kombinace byl součástí motiv vnitřního přesvědčení.

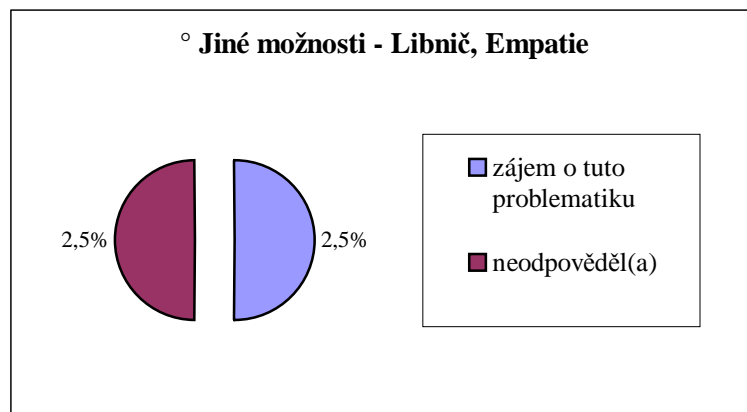
Graf 4.1a



Zdroj: Vlastní výzkum

1 pracovník (2,8%) uvedl, že oplácí pomoc z minulosti, 1 pracovník (2,8%) přešel do pomáhající profese z důvodu nespokojenosti na předchozím pracovišti, 1 pracovník (2,8%) si zvolil pomáhající profesi díky své kombinaci zájmů a 1 pracovník (2,8%) si zvolil pomáhající profesi díky studiu sociálního oboru.

Graf 4.1b



Zdroj: Vlastní výzkum

1 pracovník (2,5%) si zvolil pomáhající profesi díky svému zájmu o tuto problematiku, 1 pracovník (2,5%) na tuto otázku neodpověděl.

Srovnání:

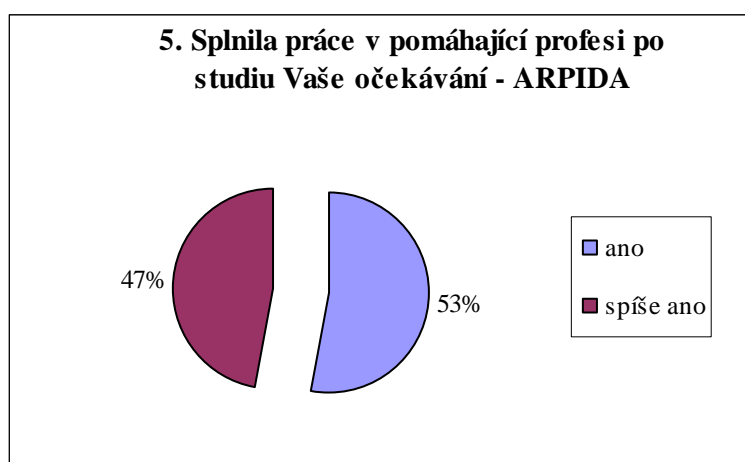
Tabulka 4A – jiné možnosti motivů

ARPIDA			Libnič, Empatie		
<i>Jiné motivy</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Jiné motivy</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
oplácím pomoc	1	2,8%	zájem o problematiku	1	2,5%
nespokojenost na předchozím pracovišti	1	2,8%	neodpověděl(a)	1	2,5%
kombinace zájmů	1	2,8%			
studiem sociálního oboru	1	2,8%			

Zdroj: Vlastní výzkum

Další motivy pro práci v pomáhajících profesích vycházejí z různých životních situací každého pracovníka.

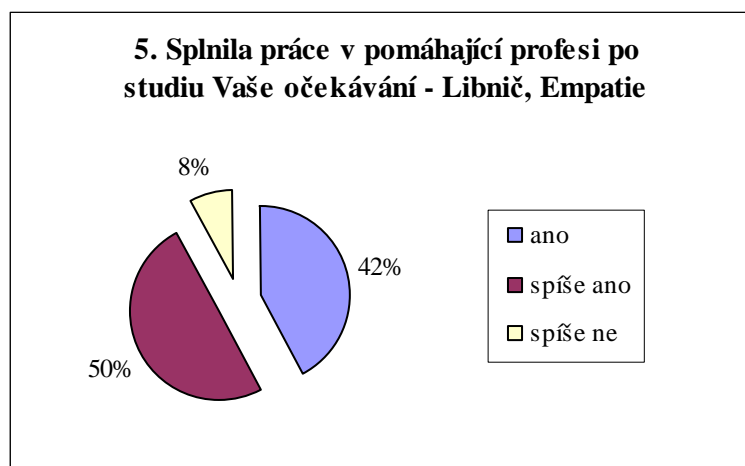
Graf 5a



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „*Splnila práce v pomáhající profesi po studiu Vaše očekávání?*“ 19 pracovníků (53%) zkoumaného souboru centra ARPIDA odpovědělo, že ano a 17 pracovníků (47%) odpovědělo spíše ano.

Graf 5b



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „*Splnila práce v pomáhající profesi po studiu Vaše očekávání?*“ 16 pracovníků (42%) zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie odpovědělo, že ano a 19 pracovníků (50%) odpovědělo spíše ano. 3 pracovníci (8%) odpověděli spíše ne.

Srovnání:

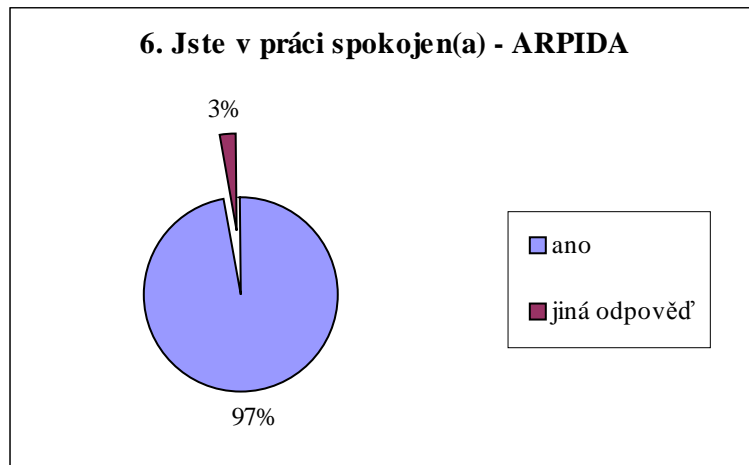
Tabulka 5 – splněná očekávání

ARPIDA			Libnič, Empatie		
<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
ano	19	53%	ano	16	42%
spíše ano	17	47%	spíše ano	19	50%
			spíše ne	3	8%

Zdroj: Vlastní výzkum

U nadpoloviční většiny pracovníků zkoumaného souboru centra ARPIDA splnila práce po studiu jejich očekávání a u poloviny pracovníků ze zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie se dá říci, že práce splnila jejich očekávání, i když počáteční představa mohla být poněkud jiná.

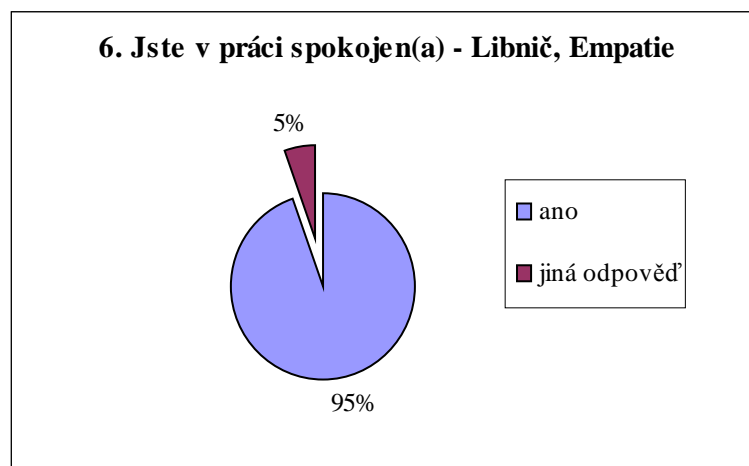
Graf 6a



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „*Jste v práci spokojen(a)?*“ 35 pracovníků (97%) zkoumaného souboru centra ARPIDA uvedlo, že jsou v práci spokojeni. 1 pracovník (3%) napsal jinou odpověď než nabízely možnosti, které byly uvedeny v dotazníku. Tento pracovník uvedl, že je i není spokojen ve své práci.

Graf 6b



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „*Jste v práci spokojen(a)?*“ 36 pracovníků (95%) ze zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie uvedlo, že jsou v práci spokojeni. 2

pracovníci (5%) napsali jinou odpověď než nabízely možnosti, které byly uvedeny v dotazníku. Tito pracovníci uvedli, že jsou jen někdy spokojeni ve své práci.

Srovnání:

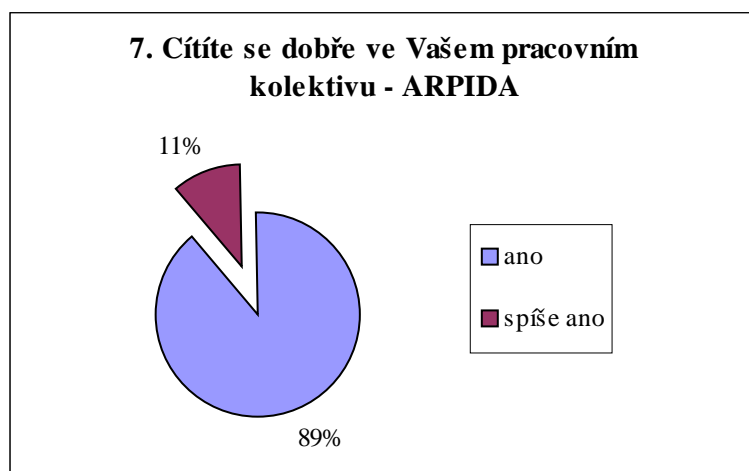
Tabulka 6 – spokojenost v práci

ARPIDA			Libnič, Empatie		
<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
ano	35	97%	ano	36	95%
jiná odpověď	1	3%	jiná odpověď	2	5%

Zdroj: Vlastní výzkum

Většina pracovníků z obou zkoumaných souborů je spokojena ve své práci.

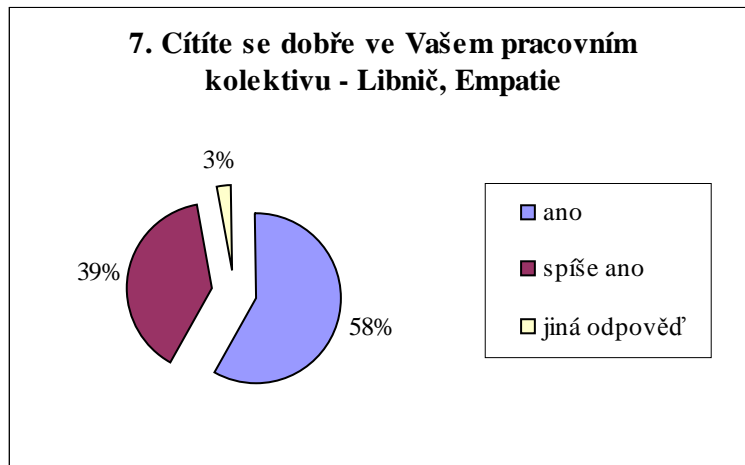
Graf 7a



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „Cítíte se dobře ve Vašem pracovním kolektivu?“ 32 pracovníků (89%) zkoumaného souboru centra ARPIDA uvedlo, že se cítí dobře ve svém pracovním kolektivu. 4 pracovníci (11%) označili možnost spíše ano.

Graf 7b



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „Cítíte se dobře ve Vašem pracovním kolektivu?“ 22 pracovníků (58%) zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie uvedlo, že se cítí dobře ve svém pracovním kolektivu. 15 pracovníků (39%) označilo možnost spíše ano a 1 pracovník (3%) napsal jinou odpověď než nabízely možnosti, které byly uvedeny v dotazníku. Tento pracovník uvedl, že neví, jestli se v pracovním kolektivu cítí dobře.

Srovnání:

Tabulka 7 – pracovní kolektiv

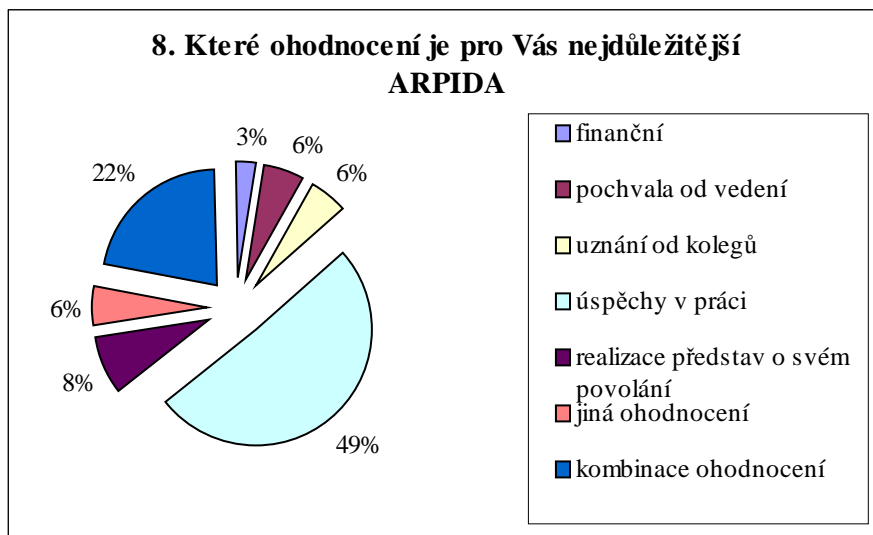
ARPIDA			Libnič, Empatie		
<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
ano	32	89%	ano	22	58%
spíše ano	4	11%	spíše ano	15	39%
			jiná odpověď	1	3%

Zdroj: Vlastní výzkum

Pracovníci zkoumaného souboru centra ARPIDA se cítí dobře ve svém pracovním kolektivu. Většina pracovníků ze zkoumaného souboru Domova Libnič a centra

Empatie se v něm také cítí dobře, druhá menší část pracovníků uvedla na stejnou otázku spíše ano.

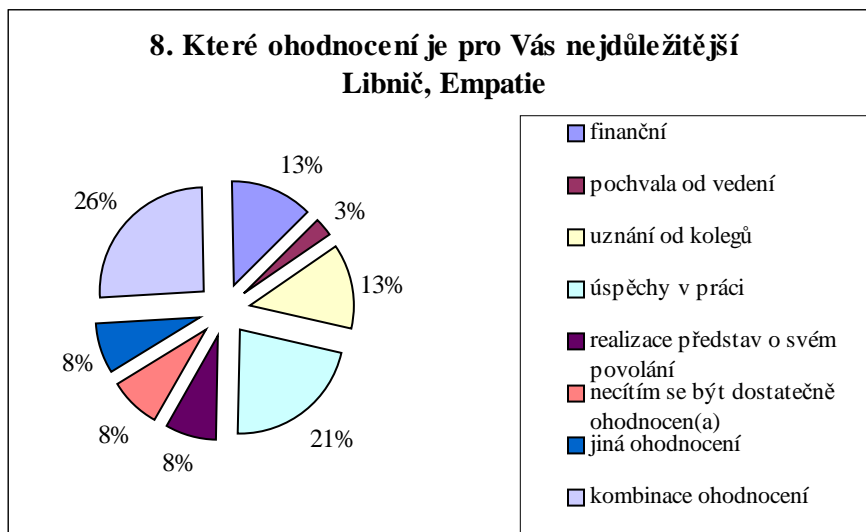
Graf 8a



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku *“Které ohodnocení je pro Vás nejdůležitější?”* 1 pracovník (3%) zkoumaného souboru centra ARPIDA uvedl, že finanční, 2 pracovníci (6%) označili, že je pro ně důležitá pochvala od vedení, 2 pracovníci (6%) napsali, že je pro ně důležité uznání od kolegů, 18 pracovníků (49%) uvedlo, že jsou pro ně důležité úspěchy v práci, 3 pracovníci (8%) uvedli, že je pro ně důležitá realizace představ o svém povolání, 2 pracovníci (6%) napsali jinou odpověď (viz dále) než nabízely možnosti, které byly uvedeny v dotazníku a 8 pracovníků (22%) označilo více než jednu možnost, které byly uvedeny v dotazníku.

Graf 8b



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku “Které ohodnocení je pro Vás nejdůležitější?” 5 pracovníků (13%) zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie uvedlo, že finanční, 1 pracovník (3%) označil, že je pro něj důležitá pochvala od vedení, 5 pracovníků (13%) napsalo, že je pro ně důležité uznání od kolegů, 8 pracovníků (21%) uvedlo, že jsou pro ně důležité úspěchy v práci, 3 pracovníci (8%) uvedli, že je pro ně důležitá realizace představ o svém povolání, 3 pracovníci (8%) označili, že se necítí být dostatečně ohodnoceni, 3 pracovníci (8%) napsali jinou odpověď (viz dále) než nabízely možnosti, které byly uvedeny v dotazníku a 10 pracovníků (26%) označilo více než jednu možnost, které byly uvedeny v dotazníku.

Srovnání:

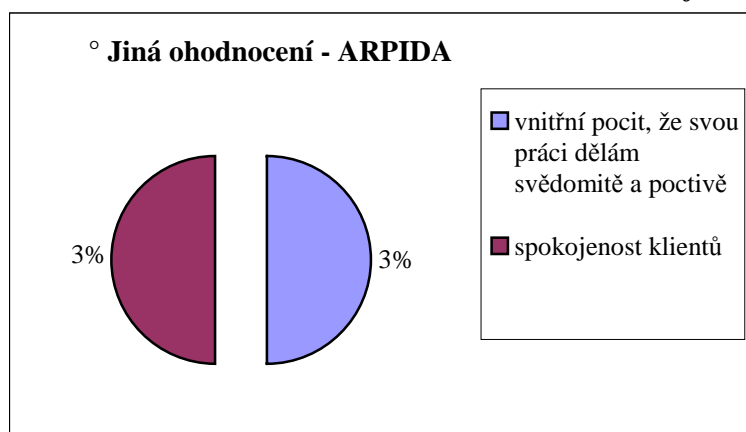
Tabulka 8 - ohodnocení

ARPIDA			Libnič, Empatie		
<i>Ohodnocení</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Ohodnocení</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
finanční	1	3%	finanční	5	13%
pochvala od vedení	2	6%	pochvala od vedení	1	3%
uznání od kolegů	2	6%	uznání od kolegů	5	13%
úspěchy v práci	18	49%	úspěchy v práci	8	21%
realizace představ o svém povolání	3	8%	realizace představ o svém povolání	3	8%
			<i>necítím se být dostatečně ohodnocen(a)</i>	3	8%
jiná ohodnocení	2	6%	jiná ohodnocení	3	8%
kombinace ohodnocení	8	22%	kombinace ohodnocení	10	26%

Zdroj: Vlastní výzkum

Jako nejdůležitější ohodnocení pro pracovníky obou zkoumaných souborů vyšly úspěchy v práci a kombinace ohodnocení, ve kterých se nejčastěji vyskytovalo uznání od kolegů. Je zajímavé, že ze zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie někteří pracovníci uvedli, že se necítí být dostatečně ohodnoceni.

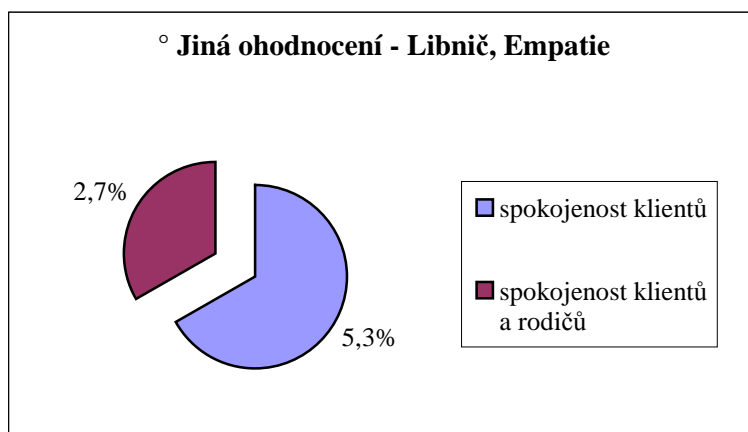
Graf 8.1a



Zdroj: Vlastní výzkum

1 pracovník (3%) zkoumaného souboru centra ARPIDA uvedl, že je pro něj nejdůležitější jeho vnitřní pocit, že svou práci dělá svědomitě a poctivě a 1 pracovník (3%) napsal, že je pro něj nejdůležitější, když vidí spokojenost svých klientů.

Graf 8.1b



Zdroj: Vlastní výzkum

2 pracovníci (5,3%) zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie uvedli, že je pro ně nejdůležitější, když vidí spokojenost svých klientů a 1 pracovník (2,7%) napsal, že je pro něj nejdůležitější spokojenost klientů a jejich rodičů.

Srovnání:

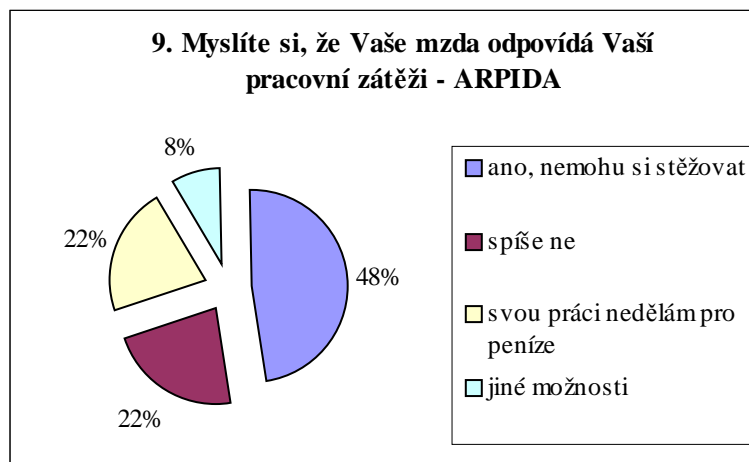
Tabulka 8A – jiná ohodnocení

ARPIDA			Libnič, Empatie		
Jiná ohodnocení	Počet	%	Jiná ohodnocení	Počet	%
spokojenost klientů	1	3%	spokojenost klientů	2	5,3%
vnitřní pocit, že svou práci dělám svědomitě a poctivě	1	3%	spokojenost klientů a rodičů	1	2,7%

Zdroj: Vlastní výzkum

Pro pracovníky z obou zkoumaných souborů je důležitá spokojenost jejich klientů.

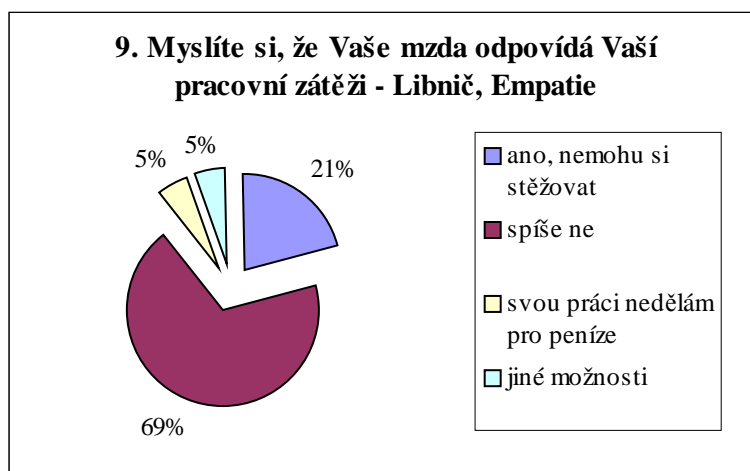
Graf 9a



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „*Myslíte si, že Vaše mzda odpovídá Vaší pracovní zátěži?*“ 17 pracovníků (48%) zkoumaného souboru centra ARPIDA uvedlo, že si na mzdu nemohou stěžovat. 8 pracovníků (22%) odpovědělo, že jejich mzda spíše neodpovídá jejich pracovní zátěži. 8 pracovníků (22%) napsalo, že svou práci nedělají pro peníze a 3 pracovníci (8%) uvedli jinou možnost (viz dále) než nabízely možnosti, které byly uvedeny v dotazníku.

Graf 9b



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „Myslíte si, že Vaše mzda odpovídá Vaší pracovní zátěži?“ 8 pracovníků (21%) zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie uvedlo, že si na mzdu nemohou stěžovat. 26 pracovníků (69%) odpovědělo, že jejich mzda spíše neodpovídá jejich pracovní zátěži. 2 pracovníci (5%) napsali, že svou práci nedělají pro peníze a 2 pracovníci uvedli jinou možnost (viz dále) než nabízely možnosti, které byly uvedeny v dotazníku.

Srovnání:

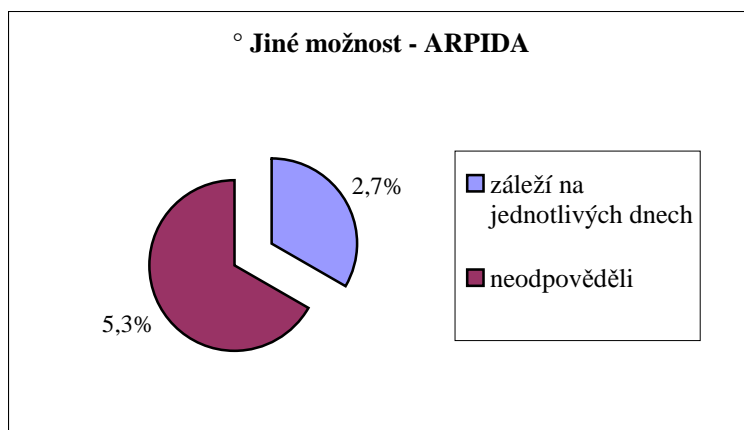
Tabulka 9 – mzda x pracovní zátěž

ARPIDA			Libnič, Empatie		
<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
ano, nemohu si stěžovat	17	48%	ano, nemohu si stěžovat	8	21%
spíše ne	8	22%	spíše ne	26	69%
svou práci nedělám pro peníze	8	22%	svou práci nedělám pro peníze	2	5%
jiné možnosti	3	8%	jiné možnosti	2	5%

Zdroj: Vlastní výzkum

Nejvíce pracovníků ze zkoumaného souboru centra ARPIDA je spokojeno se svou mzdou. Nejčastější odpověď pracovníků ze zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie byla, že jejich mzda spíše neodpovídá pracovní zátěži.

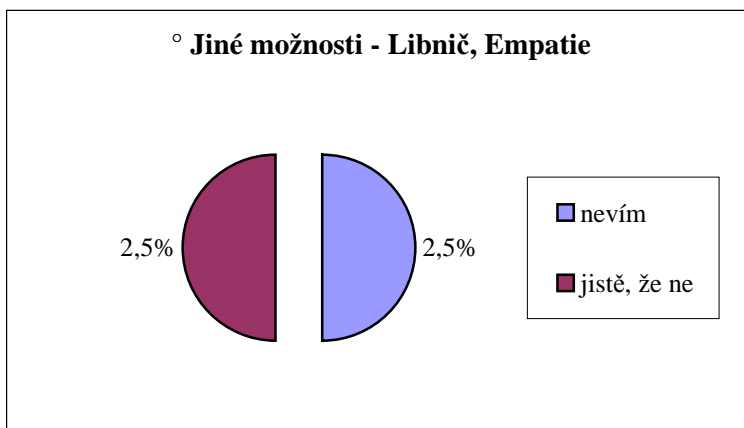
Graf 9.1a



Zdroj: Vlastní výzkum

1 pracovník (2,7%) zkoumaného souboru ARPIDA uvedl, že záleží na jednotlivých dnech a 2 pracovníci (5,3%) na tuto otázku neodpověděli.

Graf 9.1b



Zdroj: Vlastní výzkum

1 pracovník (2,5%) zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie napsal, že neví a 1 pracovník (2,5%) uvedl, že mzda neodpovídá pracovní zátěži.

Srovnání:

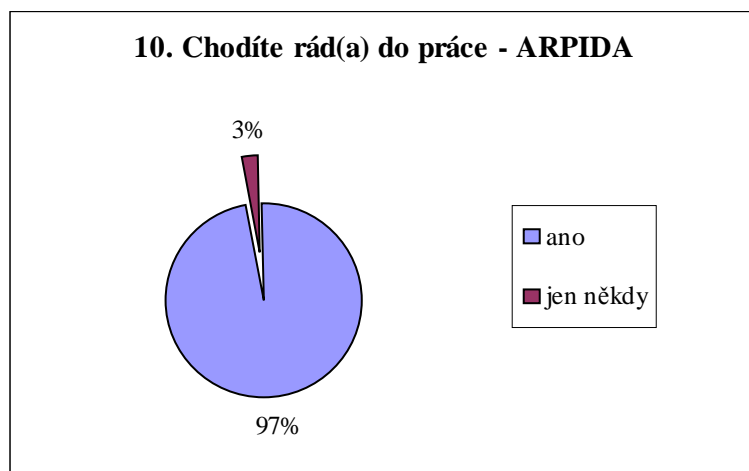
Tabulka 9A – jiné možnosti

ARPIDA			Libnič, Empatie		
<i>Jiné možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Jiné možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
záleží na jednotlivých dnech	1	2,7%	nevím	1	2,5%
neodpověděl(a)	2	5,3%	jistě, že ne	1	2,5%

Zdroj: Vlastní výzkum

Tito pracovníci z obou zkoumaných souborů spíše nejsou spokojeni se svou mzdou.

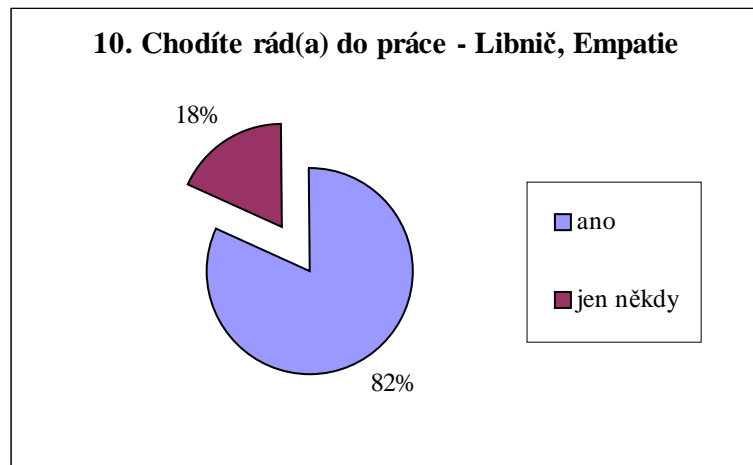
Graf 10a



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „Chodíte rád(a) do práce?“ 35 pracovníků (97%) zkoumaného souboru centra ARPIDA uvedlo, že je práce naplňuje. 1 pracovník (3%) napsal, že jen někdy se cítí v práci dobře.

Graf 10b



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „*Chodíte rád(a) do práce?*“ 31 pracovníků (82%) zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie uvedlo, že do práce chodí rádi. 7 pracovníků (18%) napsalo, že jen někdy chodí rádi do práce.

Srovnání:

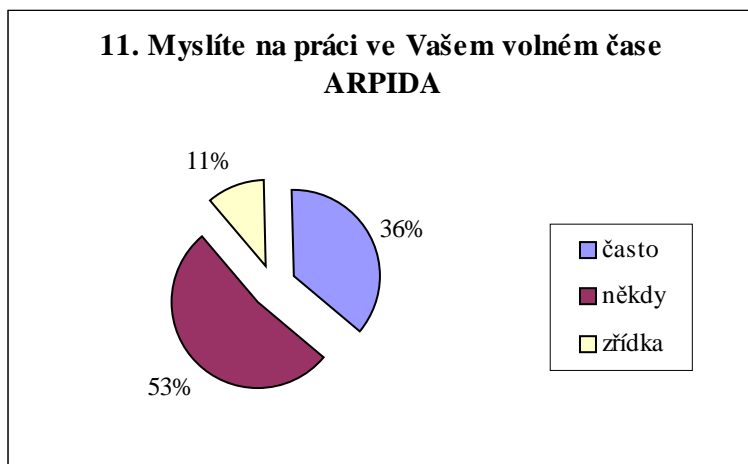
Tabulka 10 – chodíte rád(a) do práce

ARPIDA			Libnič, Empatie		
<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
ano	35	97%	ano	31	82%
jen někdy	1	3%	jen někdy	7	18%

Zdroj: Vlastní výzkum

Z výzkumu vyplývá, že většina pracovníků z obou zkoumaných souborů ráda chodí do práce.

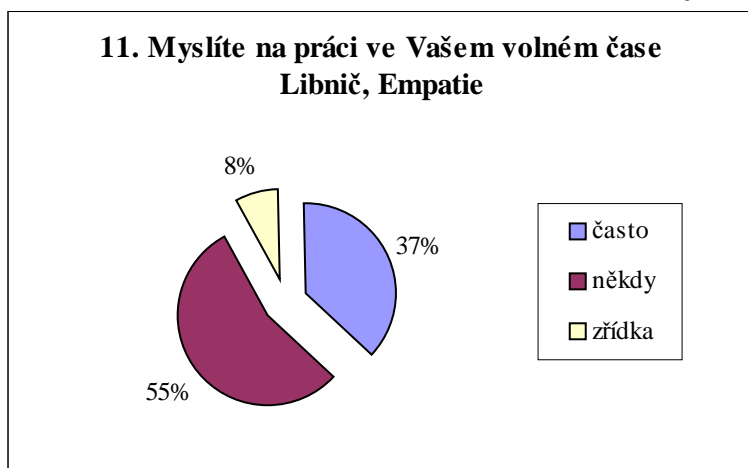
Graf 11a



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „*Myslíte na práci ve Vašem volném čase?*“ 13 pracovníků (36%) zkoumaného souboru centra ARPIDA uvedlo, že na práci myslí často. 19 pracovníků (53%) napsalo, že ve svém volnu myslí na práci jen někdy a 4 pracovníci (11%) označili, že na práci ve svém volnu myslí výjimečně.

Graf 11b



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „*Myslíte na práci ve Vašem volném čase?*“ 14 pracovníků (37%) zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie uvedlo, že na práci myslí často.

21 pracovníků (55%) napsalo, že ve svém volnu myslí na práci jen někdy a 3 pracovníci (8%) označili, že na práci ve svém volnu myslí výjimečně.

Srovnání:

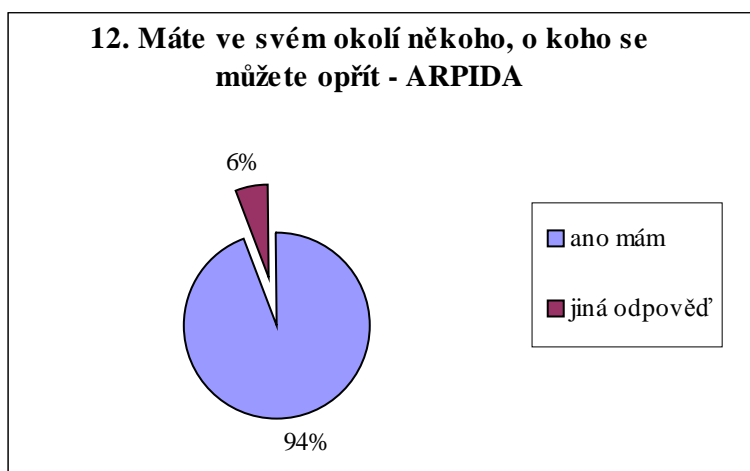
Tabulka 11 – myslíte na práci ve svém volnu

ARPIDA			Libnič, Empatie		
<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
často	13	36%	často	14	37%
někdy	19	53%	někdy	21	55%
zřídka	4	11%	zřídka	3	8%

Zdroj: Vlastní výzkum

Výzkum ukázal, že práce v pomáhající profesi je náročná a proto na ni pracovníci obou zkoumaných souborů myslí i ve svém volném čase.

Graf 12a



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „Máte ve svém okolí někoho, o koho se můžete opřít?“ 34 pracovníků (94%) zkoumaného souboru centra ARPIDA uvedlo, že má a 2 pracovníci (6%) napsali jinou odpověď (viz dále) než nabízely možnosti, které byly uvedeny v dotazníku.

Graf 12b



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „Máte ve svém okolí někoho, o koho se můžete opřít?“ 36 pracovníků (95%) zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie uvedlo, že má a 2 pracovníci (5%) napsali, že tuto oporu nepovažují za důležitou.

Srovnání:

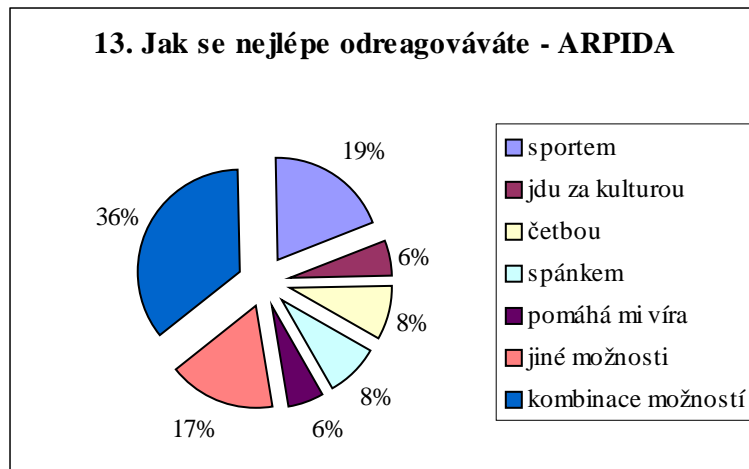
Tabulka 12 – sociální opora

ARPIDA			Libnič, Empatie		
Možnosti	Počet	%	Možnosti	Počet	%
ano mám	34	94%	ano mám	36	95%
jiná odpověď	2	6%	nepovažuji tuto oporu za důležitou	2	5%

Zdroj: Vlastní výzkum

Výzkum ukazuje, že většina pracovníků z obou zkoumaných souborů považuje sociální oporu za důležitou a má ve svém okolí někoho, o koho se může opřít. 2 pracovníci centra ARPIDA uvedli jinou odpověď. 1 pracovník (2,5%) tuto oporu považuje za důležitou, ale nechce svými problémy zatěžovat své okolí a 1 pracovník (2,5%) na tuto otázku neodpověděl.

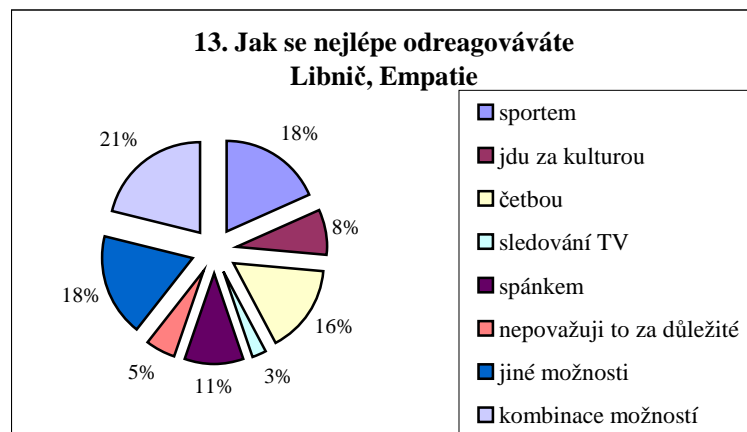
Graf 13a



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „*Jak se nejlépe odreagováváte?*“ 7 pracovníků (19%) zkoumaného souboru centra ARPIDA uvedlo, že sportem, 2 pracovníci (6%) chodí za kulturou, 3 pracovníci (8%) četbou, 3 pracovníci (8%) spánkem, 2 pracovníci (6%) napsali, že jim pomáhá víra, 6 pracovníků (17%) napsalo jinou odpověď (viz dále) než nabízely možnosti, které byly uvedeny v dotazníku a 13 pracovníků (36%) označilo více možností, kterými se mohou odreagovat.

Graf 13b



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „*Jak se nejlépe odreagováváte?*“ 7 pracovníků (18%) zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie uvedlo, že sportem, 3 pracovníci (8%) chodí za kulturou, 6 pracovníků (16%) četbou, 1 pracovník (3%) sledováním TV, 4 pracovníci (11%) spánkem, 2 pracovníci (5%) odreagovávání nepovažují za důležité, 7 pracovníků (18%) napsalo jinou odpověď (viz dále) než nabízely možnosti, které byly uvedeny v dotazníku a 8 pracovníků (21%) označilo více možností, kterými se mohou odreagovat.

Srovnání:

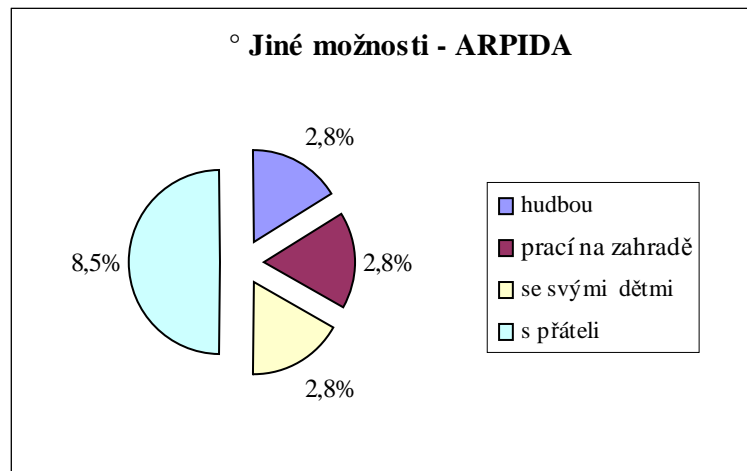
Tabulka 13 – jak se odreagováváte

ARPIDA			Libnič, Empatie		
<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
sportem	7	19%	sportem	7	18%
jdu za kulturou	2	6%	jdu za kulturou	3	8%
četbou	3	8%	četbou	6	16%
spánkem	3	8%	spánkem	4	11%
pomáhá mi víra	2	6%			
			sledováním TV	1	3%
			nepovažuji to za důležité	2	5%
jiné možnosti	6	17%	jiné možnosti	7	18%
kombinace možností	13	36%	kombinace možností	8	21%

Zdroj: Vlastní výzkum

Jak můžete vidět z tabulky 13, pracovníci obou zařízení se nejčastěji odreagovávají aktivním způsobem. U těch, kteří označili více možností (kombinace možností), se nejčastěji vyskytovaly odpovědi jako sport a chození za kulturou.

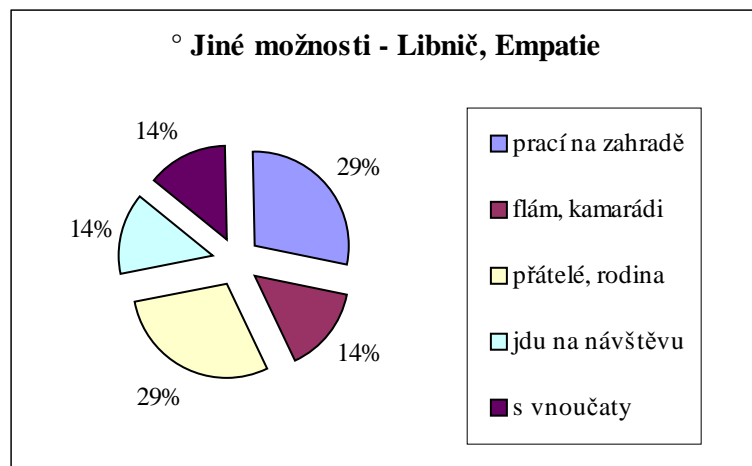
Graf 13.1a



Zdroj: Vlastní výzkum

1 pracovník (2,8%) zkoumaného souboru ARPIDA uvedl, že se odreagovává hudbou, 1 pracovník (2,8%) prací na zahradě, 1 pracovník (2,8%) se svými dětmi a 3 pracovníci (8,5%) se svými přáteli.

Graf 13.1b



Zdroj: Vlastní výzkum

2 pracovníci (5,1%) zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie uvedli, že se nejvíce odreagují prací na zahradě, 1 pracovník (2,6%) napsal, že se nejlépe

odreaguje když vyrazí s kamarády na flám, 2 pracovníci (5,1%) s přáteli a rodinou, 1 pracovník (2,6%) chozením po návštěvách a 1 pracovník (2,6%) s vnoučaty.

Srovnání:

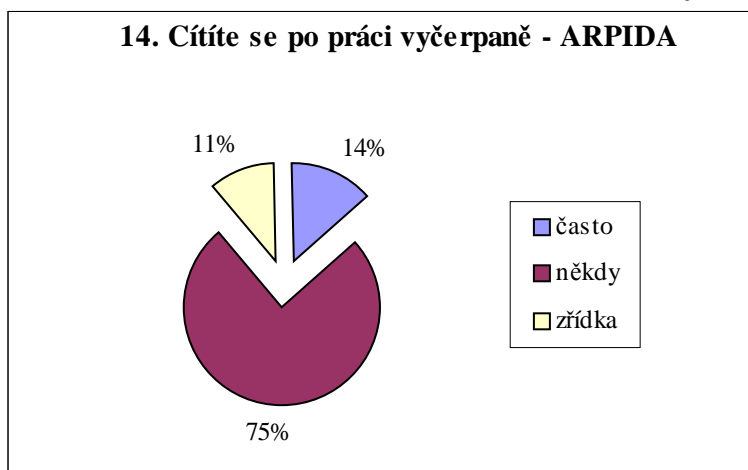
Tabulka 13A – jiné možnosti

ARPIDA			Libnič, Empatie		
<i>Jiné možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Jiné možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
prací na zahradě	1	2,8%	prací na zahradě	2	5,1%
se svými dětmi	1	2,8%	s vnoučaty	1	2,6%
s přáteli	3	8,5%	přátelé, rodina	2	5,1%
hudbou	1	2,8%	jdu na návštěvu	1	2,6%
			flám, kamarádi	1	2,6%

Zdroj: Vlastní výzkum

Pracovníci obou zařízení ze zkoumaného souboru se shodli na tom, že se nejlépe odreagují prací na zahradě, s rodinou nebo přáteli.

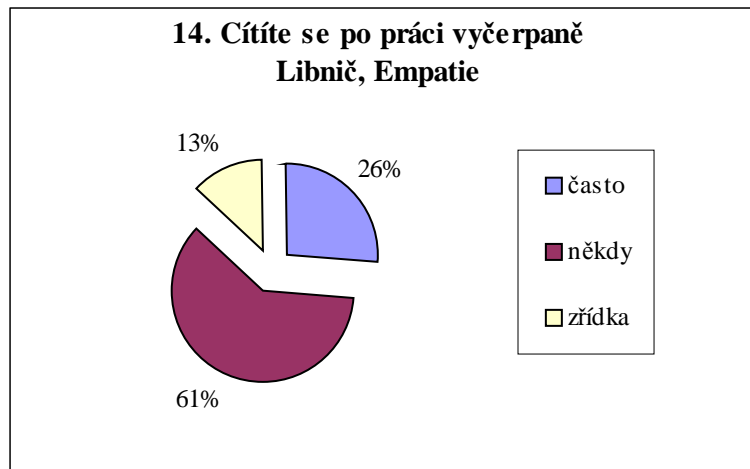
Graf 14a



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „Cítíte se po práci vyčerpaně?“ 5 pracovníků (14%) zkoumaného souboru ARPIDA uvedlo, že se cítí často vyčerpaně. 27 pracovníků (75%) napsalo, že jen někdy a 4 pracovníci (4%) uvedli výjimečně.

Graf 14b



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „Cítíte se po práci vyčerpaně?“ 10 pracovníků (26%) zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie uvedlo, že se po práci cítí vyčerpaně, 23 pracovníků (61%) napsalo jen někdy a 5 pracovníků (13%) uvedlo výjimečně.

Srovnání:

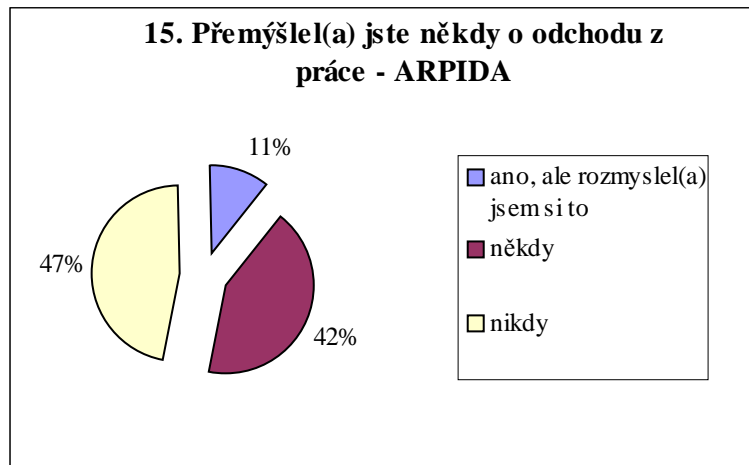
Tabulka 14 – cítíte se po práci vyčerpaně

ARPIDA			Libnič,Empatie		
<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
často	5	14%	často	10	26%
někdy	27	75%	někdy	23	61%
zřídka	4	11%	zřídka	5	13%

Zdroj: Vlastní výzkum

Z výzkumu vyplývá, že práce v pomáhající profesi s sebou nese určitou zátěž, proto jak můžete vidět z tabulky 14, pracovníci z obou zkoumaných souborů se cítí někdy vyčerpaně.

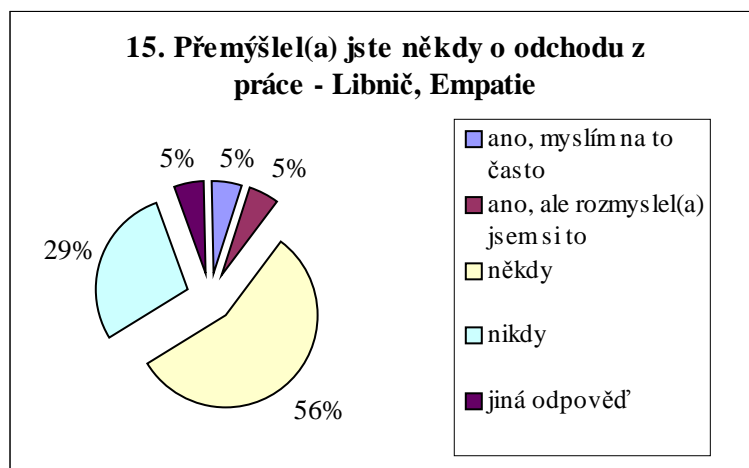
Graf 15a



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „Přemýšlel(a) jste někdy o odchodu z práce?“ 4 pracovníci (11%) zkoumaného souboru ARPIDA uvedli, že o tom přemýšleli, ale rozmysleli si to. 15 pracovníků (42%) napsalo, že už o tom někdy přemýšleli a 17 pracovníků (47%) uvedlo, že o tom nikdy nepřemýšleli.

Graf 15b



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „Přemýšlel(a) jste někdy o odchodu z práce?“ 2 pracovníci (5%) zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie uvedli, ano, myslím na to často, 2 pracovníci (5%) napsali, že o tom přemýšleli, ale rozmysleli si to, 21 pracovníků

(56%) odpovědělo, že už o tom někdy přemýšleli, 11 pracovníků (29%) sdělilo, že o tom nikdy nepřemýšleli a 2 pracovníci (5%) uvedli jinou možnost (viz dále) než nabízely možnosti, které byly uvedeny v dotazníku.

Srovnání:

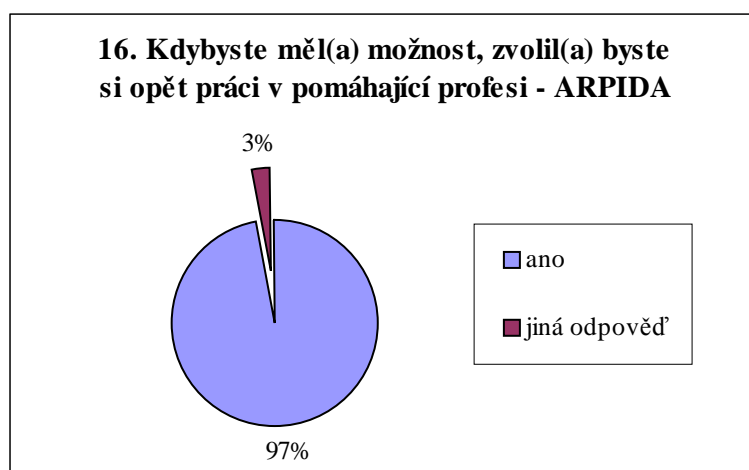
Tabulka 15 – přemýšlel(a) jste o odchodu

ARPIDA			Libnič, Empatie		
<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>	<i>Možnosti</i>	<i>Počet</i>	<i>%</i>
			ano, myslím na to často	2	5%
ano, ale rozmyslel(a) jsem si to	4	11%	ano, ale rozmyslel(a) jsem si to	2	5%
někdy	15	42%	někdy	21	56%
nikdy	17	47%	nikdy	11	29%
			jiná odpověď	2	5%

Zdroj: Vlastní výzkum

Výzkum ukazuje, že alespoň polovina pracovníků z obou zkoumaných souborů už někdy přemýšlela o odchodu z práce. 2 pracovníci z Domova Libnič a centra Empatie, uvedli jinou možnost. 1 pracovník (2,5%) napsal, že je pracující důchodce a 1 pracovník (2,5%) sdělil, že zvažuje, že odejde.

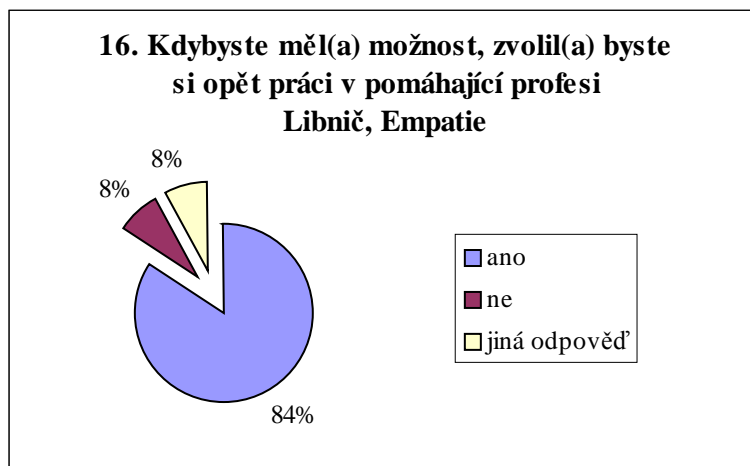
Graf 16a



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „Kdybyste měl(a) možnost, zvolil(a) byste si opět práci v pomáhající profesi?“ 35 pracovníků (97%) zkoumaného souboru centra ARPIDA uvedlo, že ano a 1 pracovník (3%) napsal jinou odpověď (viz dále) než nabízely možnosti, které byly uvedeny v dotazníku.

Graf 16b



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku „Kdybyste měl(a) možnost, zvolil(a) byste si opět práci v pomáhající profesi?“ 32 pracovníků (84%) uvedlo, že ano, 3 pracovníci (8%) napsali, že ne a 3 pracovníci (8%) uvedli jinou odpověď než nabízely možnosti, které byly uvedeny v dotazníku.

Srovnání:

Tabulka 16 – zvolili byste si opět práci v pomáhající profesi

ARPIDA			Libnič, Empatie		
Možnosti	Počet	%	Možnosti	Počet	%
Ano	35	97%	ano	32	84%
			ne	3	8%
jiná odpověď	1	3%	jiná odpověď	3	8%

Zdroj: Vlastní výzkum

Z výzkumu vyplývá, že většina pracovníků z obou zkoumaných souborů by si opět zvolila práci v pomáhající profesi. Pracovníci, kteří uvedli jinou odpověď, neví, zda by si opět zvolili práci v pomáhající profesi.

5. Diskuse

Jak jsem uvedla již v úvodu, dobrovolnictví se věnuji několik let. Úzce spolupracuji s centrem ARPIDA. Účastním se letních táborů, ozdravných pobytů a také pomáhám s realizací jednorázových akcí. V rámci programu PĚT P se také pravidelně scházím s klientkou centra ARPIDA

Rozhodla jsem se dělat výzkum bakalářské práce v tomto zařízení, neboť jsem zde během svého působení poznala mnoho zajímavých lidí z řad zaměstnanců.

V průběhu mé výzkumné práce vzešel nápad oslovit pro výzkum další zařízení z Českobudějovicka (Domov Libnič a Centrum sociálních služeb Empatie), a poté udělat srovnání obou zařízení.

Bohužel jsem neměla možnost být v tomto zařízení na praxi, a proto jsem se o jeho charakteru a poskytovaných službách dozvěděla z internetu a prostřednictvím svých spolužáků, kteří v nich byli praxi. Kdybych již zpočátku věděla, že i tyto zařízení budou součástí mého výzkumu, určitě bych si tam praxi zařídila.

Z výzkumu vyplývá, že v obou zařízeních pracuje více žen než mužů. Jak uvádí Matoušek (2003), sociální práce patří zejména k ženským zaměstnáním, u kterých se předpokládá, že k vykonávání péče o druhé není třeba disponovat sociálními znalostmi a dovednostmi, proto má sociální práce ve společnosti nízkou prestiž. Dovoluji si s jeho tvrzením polemizovat. Myslím si, že sociální práce nebo obecně pomáhající profese má kořeny už v historii naší země. Jak uvádí Kopřiva (2006), péče o nemocné, chudé a postižené stejně jako výchova a vzdělávání byly odedávna polem působnosti církví a řádů. Kněží a řádoví bratři a sestry, tedy lidé, kteří dobrovolně z reality světa vystoupili, byli tohoto konfliktu ušetřeni. A proto si myslím, že hluboké zakořenění této myšlenky stále zastihuje potřebu vyššího finančního ohodnocení této profese.

Podle mého názoru pracuje v pomáhajících profesích více žen z důvodu jejich větší citlivosti a empatie. Dalším důležitým důvodem je, že muži, živitelé rodin, vyhledávají spíše práci s vyšším finančním ohodnocením, s cílem zabezpečit svojí rodinu. Stačí se podívat na náš ročník, kde mezi šedesáti studenty najdete padesát sedm dívek a pouze tři chlapce.

Kopřiva (2006) uvádí, stejně jako jiná povolání má každá z pomáhajících profesí svou odbornost, tj. sumu vědomostí a dovedností, které je třeba si pro výkon daného povolání osvojit.

Centrum ARPIDA se zaměřuje nejen na rehabilitaci osob se zdravotním postižením, ale také působí na děti v rámci výchovně vzdělávacích činností. Největší zastoupení vysokoškolských pracovníků je právě v oblasti speciální pedagogiky, fyzioterapie a ergoterapie. Domov Libnič a centrum Empatie poskytuje služby osobám s mentálním postižením (Libnič i Empatie), klientům s kombinovanými vadami (Empatie), osobám s psychickými vadami a starým občanům s nevratnými změnami zdravotního stavu (Libnič). Klientům ústavu je poskytován celoroční pobyt s komplexní ošetrovatelskou a zdravotní péčí. Proto je žádoucí, aby tito pracovníci měli střední zdravotnické vzdělání, obory se zaměřením na zdravotně sociální problematiku, atd.

Kopřiva (2006) také uvádí, že práce v pomáhající profesi je činnost smysluplná. S jeho myšlenkou se zcela ztotožňuji. Myslím si, že je v životě důležité dělat práci, která nás naplňuje, i za menší finanční ohodnocení, než se hnát za penězi s tím, že nás práce neuspokojí a nic nám nepřinese. Protože v práci trávíme významnou část svého života, měli bychom dělat všechno proto, abychom byli šťastní a měli radost ze života. Pocit spokojenosti jde ruku v ruce s tím, co pomáhající umí, může nebo chce udělat (Jankovský, 2003).

První předpokládaná hypotéza „*pracovníci sledovaných souborů jsou i přes nižší finanční ohodnocení v práci spokojeni*“ se potvrdila. Převážná většina dotazovaných pracovníků je se svou prací spokojena i přes nízké finanční ohodnocení. Kopřiva (2006) ve své knize píše, že pomáhající povolání patří k těm, jež člověk snadno dělá se zápallem, „z lásky“, pro uspokojení obsažené už v činnosti samé, s menším důrazem na odměnu či jiné vnější výhody.

Absolventi škol, kteří vstoupí do práce s obrovským nadšením a velkým pracovním nasazením, jsou nejvíce ohroženi syndromem vyhoření. Po čase může přijít zklamání, beznaděj s pocitem ztráty smyslu života. Křivohlavý (1998) ve své knize píše, že důvodem vzniku syndromu vyhoření je spojení velkého očekávání s chronickými stresy.

Bohužel se jim nepodaří své cíle zrealizovat podle svých představ, poté upadají do depresí a propadají syndromu vyhoření.

V další publikaci Křivohlavý (2001) uvádí, že sociální opora vyjadřuje podpůrný a pomocný vztah lidí, kteří jsou danému člověku v tíživé situaci nejbližší. Tato opora je velmi důležitá jako prevence syndromu vyhoření. To si také uvědomuje většina dotazovaných pracovníků.

Důležitým motivem pro práci je určité ocenění (ohodnocení). Nejedná se však o finanční ohodnocení. Většina pracovníků uvedla, že za nejdůležitější ohodnocení považují své úspěchy v práci a také uznání od kolegů. Pouze dva pracovníci ze zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie napsali, že se necítí být dostatečně ohodnoceni.

Potterová (1997) ve své knize doporučuje, když jste v depresi nebo se nudíte, aktivní cvičení vám pomůže dostat se na horu. Naopak, když už jste ve velkém stresu, mírné cvičení jako procházka kolem domu vám pomůže uvolnit napětí, abyste mohli relaxovat.

Pracovníci by měli znát základní pravidla psychohygieny. Měli by se naučit pečovat o své tělo a zároveň i o duši. Stále se zvyšující požadavky na pracovníky přispívají k projevu syndromu vyhoření. Matoušek (2003) uvádí, že pracovní podmínky jsou také jedním z ovlivňujících faktorů duševní hygieny. Vedoucí pracovníci by se měli zajímat o pracovní podmínky svých zaměstnanců. Z výzkumu se potvrdilo, že dotazovaní pracovníci znají pravidla psychohygieny, a tak se potvrdila třetí předpokládaná hypotéza *„pracovníci sledovaného souboru jsou informováni o pravidlech psychohygieny při výkonu pomáhající profese“*. Zaměstnanci obou zařízení se nejčastěji odřeagovávají aktivním způsobem.

Nejčastějším motivem volby pracovat v pomáhající profesi u dotazovaných pracovníků je touha pomáhat druhým lidem. Pracovníci zkoumaného souboru Domova Libnič a centra Empatie navíc uvedli skutečnost, že je k práci v pomáhajících profesích zavedla náhoda. Z toho vyplývá, že druhá předpokládaná hypotéza *„motivace k volbě pomáhajících profesí jsou stejné jak u zaměstnanců státních, tak i nestátních zařízení“* potvrzena nebyla.

Podle Jankovského (2003) je syndrom vyhoření celý soubor příznaků projevujících se zpravidla u angažovaných pracovníků ztrátou elánu, radosti ze života a především energie a nadšení potřebných při výkonu profese. Z výzkumu vyplývá, že u většiny pracovníků obou sledovaných souborů není zjevný projev syndromu vyhoření. Větší pozornost by si zasloužili dva pracovníci z Domova Libnič a centra Empatie, u kterých je patrné, že přemýšlejí o odchodu z práce. Velice potěšujícím faktem je, že téměř všichni pracovníci by si opět zvolili práci v pomáhající profesi, pouze tři pracovníci by zvolili jinou profesi a čtyři pracovníci neví.

6. Závěr

Domnívám se, že pomáhající profese i přes svou náročnost je pro mnoho lidí stále atraktivní povolání, zejména díky tomu, že pomáhání je činnost smysluplná.

Tato povolání mají značnou přitažlivost, která může zapříčinit, že je zaměstnanec ochoten vykonávat tuto náročnou práci i při nižším finančním ohodnocení, než jaké se mu nabízí v některých jiných profesích.

Pomáhající profese kladou na pracovníky specifické nároky jako je např. psychická zdatnost, odbornost, schopnost komunikačních dovedností, důvěryhodnost, náklonnost (vlídnost, ochota, láska), trpělivost a vcítění. Takto vysoké požadavky mohou představovat pro některé pracovníky nepřiměřenou zátěž, která může vést až k vyhoření.

Cílem mé praktické části byl monitoring spokojenosti pracovníků ve státním (Domov Libnič a Centru sociálních služeb Empatie) a nestátním zařízení (centrum ARPIDA) včetně systému prevence vzniku syndromu vyhoření.

K ověření hypotéz jsem zvolila formu kvantitativního výzkumu. Sběr dat probíhal metodou dotazování, technikou dotazníku. Pro zjištění potřebných údajů jsem vypracovala dotazník, který byl anonymní a dobrovolný.

Stanovila jsem si tři hypotézy.

První se zaměřila na spokojenost pracovníků obou zkoumaných souborů. Tato hypotéza se potvrdila. Převážná většina sledovaných pracovníků je se svou prací spokojena, i přes nízké finanční ohodnocení.

Druhá hypotéza se zabývala tím, zda je motivace zaměstnanců pro výkon pomáhající profese stejná ve státních i nestátních zařízeních. Tato hypotéza potvrzena nebyla. Nejčastějším motivem volby pracovat v pomáhající profesi u dotazovaných pracovníků nestátního zařízení byla touha pomáhat druhým lidem. Nejčastějším motivem volby pracovat v pomáhající profesi u dotazovaných pracovníků státního zařízení byla kromě touhy pomáhat druhým lidem i náhoda.

Třetí hypotéza se zaměřila na informovanost pracovníků o pravidlech psychohygieny při výkonu pomáhající profese. Dotazovaní pracovníci znají pravidla psychohygieny a proto se tato hypotéza potvrdila.

Uvedenou bakalářskou práci bude možné využít jednak v organizacích, kde se monitoring uskutečnil, i jako manuál pro pracovníky v pomáhajících profesích a v centrech sociálních služeb.

7. Seznam použité literatury

1. ADAIR, J. *Efektivní motivace*. 1. vyd. Praha: Alfa Publishing, 2004. 184 s. ISBN 80-86852-00-1.
2. GENDLIN, E. T. *Focusing*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 176 s. ISBN 80-7178-793-0.
3. GUGENBÜHL-CRAIG, A. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 120 s. ISBN 978-80-7367-302-4.
4. HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 120 s. ISBN 80-7367-107-7.
5. HAWKINS, P., SHOHET, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 208 s. ISBN 80-7178-9.
6. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Triton, 2003. 223 s. ISBN 80-7254-329-6.
7. JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 32 s. ISBN 80-86992-74-1.
8. KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 144 s. ISBN 978-80-7367-299-7.
9. Kant, I. *Základy metafyziky mravů*. 2. vyd. Praha: Svoboda, 1990. 129 s. ISBN 80-205-0152-5.
10. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2006. 147 s. ISBN 80-7367-181-6.
11. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada 1998. 136 s. ISBN 80-7169-551-3.
12. KŘIVOHLAVÝ, J. *Pozitivní psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 200 s. ISBN 80-7178-835-X.
13. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 280 s. ISBN 80-7178-551-2.
14. MALLOTOVÁ, K. *Burn-out neboli syndrom vyhoření*. *Psychologie dnes*. 2000. roč. 2, č. 6, s. 14-15, ISSN 1212-9607.

15. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 384 s. ISBN 80-7178-548-2.
16. NIERMEYER, R., SEYFFERT, M. *Jak motivovat sebe a své spolupracovníky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. 109 s. ISBN 80-247-1223-7.
17. NAKONEČNÝ, M. *Úvod do psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 2003. 507 s. ISBN 80-200-0993-0.
18. NOVOSAD, L. *Základy speciální poradenství*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 159 s. ISBN 80-7367-174-3.
19. POTTEROVÁ, B. A.. *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání*. 1. vyd. Olomouc: Votobia, 1997. 263 s. ISBN 80-7198-211-3.
20. RUSH, M. D. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 2003. 129 s. ISBN 80-7255-074-8.
21. SCHMIDBAUER, W. *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 176 s. ISBN 80-7178-312-9.
22. SPRENGER, R. K. *Princip zodpovědnosti*. 1. vyd. Praha: Pragma, 1995. 253 s. ISBN 80-7205-126-1.
23. THOMPSON, M. *Přehled etiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 168 s. ISBN 80-7178-806-6.
24. Úlehla, I. *Umění pomáhat*. 3. vyd. Praha: Slon, 2005. 128 s. ISBN 80-86429-36-9.
25. ARPIDA – centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením. [on line]. [cit. 2008-04-06]. Dostupné z: <<http://darpida.cz>>.
26. Centrum sociálních služeb Empatie. [on line]. [cit. 2008-04-06]. Dostupné z: <<http://empatie.cz/html/uvod.html>>.
27. GÉRINGOVÁ, J. *Artefiletika pro pomáhající profese*. [on line]. [cit. 2008-03-19]. Dostupné z: <<http://www.artefiletika.cz/modules/articles/article.php?id=30&PHPSESSID=6da72a168dad94c34c1f21075fefe8ad>>.

28. Společnost sociálních pracovníků České republiky [online]. [cit. 2008-03-19].

Dostupné z:

<<http://sspcr.unas.cz/?q=node/14&PHPSESSID=aa05e959c878cf10a1d0ca817c27a464>>.

29. Ústav sociální péče pro dospělé Libnič. [on line]. [cit. 2008-04-06].

Dostupné z: <<http://www.usplibnic.cz/>>.

8. Klíčová slova

Pomáhající profese

Motivace

Etický kodex

Syndrom vyhoření

Prevence syndromu vyhoření

Syndrom pomáhajících

Focusing

9. Přílohy

Příloha 1 - Dotazník pro pracovníky pomáhajících profesí

Příloha 2 - Etický kodex sociálních pracovníků České Republiky

Příloha 3 - Mezinárodní etický kodex sociální práce - principy

Příloha 4 - Test míry vyčerpání

Příloha 5 - Šest kroků techniky focusing

Příloha 1

Dotazník pro pracovníky pomáhajících profesí

Vážený(á) pracovníku(ce), obracím se na Vás s žádostí o vyplnění tohoto anonymního dotazníku. Výsledky dotazníku poslouží pouze pro zpracování mé bakalářské práce. Zvolené odpovědi prosím zakroužkujte nebo doplňte.

Za Vámi poskytnuté informace mnohokrát děkuji.

Ivana Pártlová

Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích

1. Pohlaví:

- a) muž
- b) žena

2. Váš věk?

- a) 20 – 25
- b) 26 – 35
- c) 36 – 45
- d) 46 – 55
- e) 56 a více

3. Nejvyšší dosažené vzdělání a studovaný obor (Uveďte prosím):

- a) základní vzdělání
- b) středoškolské vzdělání
- c) vyšší odborné – DiS
- d) vysokoškolské - Bc
- e) vysokoškolské – Mgr., Ing, Dr. a další

f) postgraduál, atestace

4. Proč jste si zvolili právě pomáhající profesi?

- a) inspirace od rodičů
- b) postižení v rodině
- c) touha pomáhat druhým
- d) vnitřní přesvědčení
- e) náhoda
- f) jiné

5. Splnila práce v pomáhající profesi po studiu Vaše očekávání?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) ne
- d) spíše ne

6. Jste v práci spokojen(a)?

- a) ano
- b) ne

7. Cítíte se dobře ve Vašem pracovním kolektivu?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) ne
- d) spíše ne

8. Které ohodnocení je pro Vás nejdůležitější?

- a) finanční
- b) pochvala od vedení
- c) uznání od kolegů

- d) úspěchy práci
- e) realizace představ o svém povolání
- f) necítím se být dostatečně ohodnocen(a)
- g) jiné.....

9. Myslíte si, že Vaše mzda odpovídá Vaší pracovní zátěži?

- a) ano, nemohu si stěžovat
- b) spíše ne
- c) svou práci nedělám pro peníze
- d) jiné.....

10. Chodíte rád(a) do práce?

- a) ano
- b) jen někdy
- c) už ne

11. Myslíte na práci ve Vašem volném čase?

- a) často
- b) někdy
- c) zřídka
- d) nikdy

12. Máte ve svém okolí někoho, o koho se můžete opřít?

- a) ano mám
- b) nemám
- c) nepovažuji tuto oporu za důležitou

13. Jak se nejlépe odreagováváte?

- a) sportem
- b) jdu za kulturou

- c) četbou
- d) sledováním TV
- e) spánkem
- f) pomáhá mi víra
- g) nepovažuji to za důležité
- h) jiné

14. Cítíte se po práci vyčerpaně?

- a) často
- b) někdy
- c) zřídka
- d) nikdy

15. Přemýšlel(a) jste někdy o odchodu z práce?

- a) ano, myslím na to často
- b) ano, ale rozmyslel(a) jsem si to
- c) někdy
- d) nikdy

16. Kdybyste měl(a) možnost, zvolil(a) byste si opět práci v pomáhající profesi?

- a) ano
- b) ne

Ještě jednou Vám děkuji za čas, který jste tomuto dotazníku věnoval(a) a přeji Vám hodně štěstí a zdraví jak v pracovním, tak osobním životě.

Příloha 2

Etický kodex sociálních pracovníků České Republiky

1. Etické zásady

- Sociální práce je založena na hodnotách demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti. Sociální pracovníci proto dbají na dodržování lidských práv u skupin a jednotlivců tak, jak jsou vyjádřeny v **dokumentech relevantních pro praxi** sociálního pracovníka, a to především ve Všeobecné deklaraci lidských práv, Chartě lidských práv Spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte a **dalších mezinárodních deklaracích a úmluvách**. Dále se řídí Ústavou, Listinou základních práv a svobod a dalšími zákony tohoto státu, které se od těchto dokumentů odvíjejí.
- Sociální pracovník respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, **pohlaví, rodinný stav**, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.
- Sociální pracovník respektuje právo každého jedince na seberealizaci v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení stejného práva druhých osob.
- Sociální pracovník pomáhá jednotlivcům, skupinám, komunitám a sdružení občanů svými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi při jejich rozvoji a při řešení konfliktů jednotlivců se společností a jejich následků.
- Sociální pracovník **dává přednost** profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby poskytuje na nejvyšší odborné úrovni.

2. Pravidla etického chování sociálního pracovníka

2. 1. Ve vztahu ke klientovi

- Sociální pracovník **podporuje své klienty k vědomí** vlastní odpovědnosti.
- Sociální pracovník jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva svých klientů.
- Sociální pracovník pomáhá se stejným úsilím a bez jakékoliv formy diskriminace všem klientům.
- Sociální pracovník jedná s každým člověkem jako s celostní bytostí. Zajímá se o celého člověka v rámci rodiny, komunity a společenského a přirozeného prostředí a usiluje o rozpoznání všech aspektů života člověka. Sociální pracovník se zaměřuje na silné stránky jednotlivců, skupin a komunit a tak podporuje jejich zmocnění.
- Chrání klientovo právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Data a informace požaduje s ohledem na potřebnost při zajištění služeb, které mají být klientovi poskytnuty a informuje ho o jejich potřebnosti a použití. Žádnou informaci o klientovi neposkytne bez jeho souhlasu. Výjimkou jsou osoby, které nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu (zejména nezletilé děti) nebo tehdy, kdy jsou ohroženy další osoby. **V případech, kde je to v souladu s platnými právními předpisy**, umožňuje účastníkům řízení nahlížet do spisů, které se řízení týkají.
- Sociální pracovník **podporuje klienty při využívání všech služeb a dávek** sociálního zabezpečení, na které mají nárok, a to nejen od instituce, ve které jsou zaměstnáni, ale i ostatních příslušných zdrojů. Poučí klienty o povinnostech, které vyplývají z takto poskytnutých služeb a dávek. Podporuje klienta při řešení problémů týkajících se dalších sfér jeho života.
- Sociální pracovník **podporuje klienty při hledání možností jejich zapojení do procesu řešení jejich problémů.**
- **Sociální pracovník je si vědom svých odborných a profesních omezení. Pokud s klientem nemůže sám pracovat, předá mu informace o dalších**

formách pomoci. Sociální pracovník jedná s osobami, které používají jejich služby (klienty) s účastí, empatií a péčí.

2. 2. Ve vztahu ke svému zaměstnavateli

- Sociální pracovník odpovědně plní své povinnosti vyplývající ze závazku ke svému zaměstnavateli.
- V zaměstnavatelské organizaci spolupůsobí při vytváření takových podmínek, které umožní sociálním pracovníkům v ní zaměstnaným přijmout a uplatňovat závazky vyplývající z tohoto kodexu.
- Snaží se ovlivňovat sociální politiku, pracovní postupy a jejich praktické uplatňování ve své zaměstnavatelské organizaci s ohledem na co nejvyšší úroveň služeb poskytovaných klientům.

2. 3. Ve vztahu ke kolegům

- Sociální pracovník respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků. Vyhledává a rozšiřuje spolupráci s nimi a tím zvyšuje kvalitu poskytovaných sociálních služeb.
- Respektuje rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů a ostatních odborných a dobrovolných pracovníků. Kritické připomínky k nim vyjadřuje na vhodném místě vhodným způsobem.
- Sociální pracovník iniciuje a zapojuje se do diskusí týkajících se etiky se svými kolegy a zaměstnavateli a je zodpovědný za to, že jeho rozhodnutí budou eticky podložena.

2. 4. Ve vztahu ke svému povolání a odbornosti

- Sociální pracovník dbá na udržení a zvyšování prestiže svého povolání.
- Neustále se snaží o udržení a zvýšení odborné úrovně sociální práce a uplatňování nových přístupů a metod.
- Působí na to, aby odbornou sociální práci prováděl vždy kvalifikovaný pracovník s odpovídajícím vzděláním.

- Je zodpovědný za své soustavné celoživotní vzdělávání a výcvik, což je základ pro udržení stanovené úrovně odborné práce a schopnosti řešit etické problémy.
- Pro svůj odborný růst využívá znalosti a dovednosti svých kolegů a jiných odborníků, naopak své znalosti a dovednosti rozšiřuje v celé oblasti sociální práce.
- Sociální pracovník spolupracuje se školami sociální práce, aby podpořil studenty sociální práce při získávání kvalitního praktického výcviku a aktuální praktické znalosti.

2. 5. Ve vztahu ke společnosti

- Sociální pracovník má právo i povinnost upozorňovat širokou veřejnost a příslušné orgány na případy porušování zákonů a oprávněných zájmů občanů.
- Zasazuje se o zlepšení sociálních podmínek a zvyšování sociální spravedlnosti tím, že podněcuje změny v zákonech, v politice státu i v politice mezinárodní.
- Upozorňuje na možnost spravedlivějšího rozdělení společenských zdrojů a potřebu zajistit přístup k těmto zdrojům těm, kteří to potřebují.
- Působí na rozšíření možností a příležitostí ke zlepšení kvality života pro všechny osoby, a to se zvláštním zřetelem ke znevýhodněným a postiženým jedincům a skupinám.
- Sociální pracovník působí na zlepšení podmínek, které zvyšují vážnost a úctu ke kulturám, které vytvořilo lidstvo.
- **Sociální pracovník požaduje uznání toho, že je zodpovědný za své jednání vůči osobám, se kterými pracuje, vůči kolegům, zaměstnavatelům, profesní organizaci a vzhledem k zákonným ustanovením, a že tyto odpovědnosti mohou být ve vzájemném konfliktu.**

Etické problémové okruhy

Tyto problémové okruhy by měly být rozpracovány v rozšířeném kodexu, který by byl zaměřen na specifika sociální práce v různých oblastech. Sociální práce s jednotlivcem, rodinami, skupinami, komunitami a organizacemi vytváří pro sociálního pracovníka situace, ve kterých musí nejen eticky hodnotit, vybírat možnosti, ale i eticky rozhodovat. Sociální pracovník eticky uvažuje při sociálním šetření, sběru informací, jednáních a při své profesionální činnosti o použití metod sociální práce, o sociálně technických opatřeních a administrativně správních postupech z hlediska účelu, účinnosti a důsledků na klientův život.

A. Základní etické problémy jsou

- kdy vstupovat či zasahovat do života občana a jeho rodiny, skupiny či obce (např. z hlediska prevence či sociální terapie společensky nežádoucí situace),
- kterým sociálním případům dát přednost a věnovat čas na dlouhodobé sociálně výchovné působení,
- kolik pomoci a péče poskytnout, aby stimulovaly klienta ke změně postojů a k odpovědnému jednání a nevedly k jejich zneužití,
- kdy přestat se sociální terapií a poskytováním služeb a dávek sociální pomoci.

B. Další problémové okruhy,

které se občas vyskytují a vyžadují etické hodnocení a rozhodování vyplývají z následujících situací, kdy loajalita sociálního pracovníka s klientem se dostane do střetu zájmů

- při konfliktu zájmu samotného sociálního pracovníka se zájmem klienta,
- při konfliktu klienta a jiného občana,
- při konfliktu mezi institucí či organizací a skupinou klientů,
- při konfliktu zájmu klientů a ostatní společností,
- při konfliktu mezi zaměstnavatelem a jeho sociálními pracovníky.

C. Sociální pracovník má ve své náplni roli pracovníka,

který klientům pomáhá a současně má klienty kontrolovat. Vztahy mezi těmito protichůdnými aspekty sociální práce vyžadují, aby si sociální pracovníci vyjasnili etické důsledky kontrolní role a do jaké míry je tato role přijatelná z hlediska základních hodnot sociální práce.

Příloha 3

Mezinárodní etický kodex sociální práce - principy

1. Úvod

Etické uvědomění je nutnou součástí odborné praxe sociálních pracovníků. Schopnost a oddanost etickému jednání je základním aspektem kvality služby nabízené uživatelům služeb sociální práce.

2. Definice sociální práce

Profese sociální práce podporuje sociální změnu, řešení problémů v lidských vztazích a také zmocnění a osvobození lidí v zájmu zvýšení blaha. Sociální práce zasahuje v oblastech, kde dochází k interakci lidí a jejich prostředí, a využívá k tomu teorie lidského chování a sociálních systémů. Základem sociální práce jsou principy lidských práv a sociální spravedlnosti.

3. Mezinárodní konvence

Mezinárodní deklarace a úmluvy o lidských právech vytvářejí obecné standardy a poukazují na práva, která jsou globální společností akceptována. Dokumenty relevantní pro praxi sociální práce jsou:

- Mezinárodní pakt o občanských a politických právech
- Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech
- Mezinárodní úmluva o odstranění všech forem rasové diskriminace
- Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen
- Úmluva původních domorodých obyvatel (11,0 konvence 169)

4. Principy

4.1 Lidská práva a lidská důstojnost

Sociální práce je založena na respektu k hodnotě a důstojnosti všech lidí a na právech, která z toho vyplývají. Sociální pracovníci podporují a chrání fyzickou, duševní, emocionální a duchovní integritu a blaho každého člověka. To znamená:

1. Respektovat právo na sebeurčení - sociální pracovníci respektují a podporují právo lidí na provádění vlastních výběrů a rozhodnutí, nezávisle na jejich hodnotách a životních rozhodnutích, za předpokladu, že to neohrozí práva a legitimní zájmy druhých.

2. Podporovat právo na participaci - sociální pracovníci podporují plné zapojení a účast lidí, kteří používají jejich služby, takovými způsoby, aby mohli dosáhnout zmocnění ve všech aspektech rozhodování a jednání, které ovlivňuje jejich život.

3. Jednat s každým člověkem jako s celostní bytostí - sociální pracovníci se zajímají o celého člověka v rámci rodiny, komunity a společenského a přirozeného prostředí a usilují o rozpoznání všech aspektů života člověka.

4. Identifikovat a rozvinout silné stránky - sociální pracovníci se zaměřují na silné stránky jednotlivců, skupin a komunit, a tak podporují jejich zmocnění.

4.2 Sociální spravedlnost

Sociální pracovníci mají povinnost podporovat sociální spravedlnost ve vztahu ke společnosti obecně i ve vztahu k lidem, se kterými pracují. To znamená:

1. Čelit negativní diskriminaci - sociální pracovníci mají povinnost čelit negativní diskriminaci na základě takových charakteristik, jako jsou schopnosti, věk, kultura, rod nebo pohlaví, rodinný stav, socioekonomický status, politické názory, barva pleti nebo jiné fyzické charakteristiky, sexuální orientace nebo duchovní přesvědčení.

2. Uznat diverzitu - sociální pracovníci rozpoznávají a respektují etnickou a kulturní rozdílnost ve společnostech, kde pracují, berouce při tom v úvahu individuální, rodinné, skupinové a komunitní odlišnosti.

3. Spravedlivě distribuovat zdroje - sociální pracovníci zaručují, že zdroje, které mají k dispozici, jsou rozdělovány spravedlivě ve shodě s potřebami.

4. Čelit nespravedlivé politice a praktikám - sociální pracovníci mají povinnost upozorňovat své zaměstnavatele, tvůrce politik, politiky samotné a veřejnost na situace, kdy lidé žijí v chudobě, když zdroje nejsou adekvátní nebo když rozdělování zdrojů, politika a praxe jsou utlačující, nespravedlivé nebo škodlivé.

5. Pracovat na základě solidarity - sociální pracovníci mají povinnost čelit sociálním podmínkám, které přispívají k sociálnímu vyloučení, stigmatizaci nebo útisku, a pracovat pro sociální inkluzi.

5. Profesionální jednání

Národní členské organizace IFSW mají povinnost rozvíjet a pravidelně aktualizovat svoje vlastní etické normy nebo etické směrnice tak, aby byly konzistentní s prohlášením IFSW. Národní organizace mají také povinnost informovat sociální pracovníky a vzdělavatele v sociální práci o těchto normách a směrnicích.

Sociální pracovníci by měli jednat v souladu s etickým kodexem nebo směrnicemi, které platí v jejich zemi. Tyto budou obvykle zahrnovat detailnější pravidla v etické praxi specifická podle národního kontextu. Následující obecná doporučení pro profesionální jednání se týkají toho, že:

1. Od sociálních pracovníků se očekává, že budou rozvíjet a udržovat požadované dovednosti a kompetence v oblasti své práce.

2. Sociální pracovníci nedopustí, aby jejich dovednosti byly využity k nehumánním účelům, jako je například mučení nebo terorismus.

3. Sociální pracovníci jednají bezúhonným způsobem. To zahrnuje nezneužívání vztahu důvěry s lidmi, kteří užívají jejich služby, rozeznávání hranice mezi osobním a profesním životem a nezneužívání svého postavení pro osobní obohacení nebo zisk.

4. Sociální pracovníci jednají s lidmi, kteří používají jejich služby, s účastí, empatií a péčí.

5. Sociální pracovníci nepodřizují potřeby a zájmy lidí, kteří užívají jejich služby, svým vlastním potřebám a zájmům.

6. Sociální pracovníci mají povinnost učinit nezbytné kroky v profesionální i osobní péči o sebe na pracovišti i ve společnosti s cílem zajistit, aby byli schopni poskytovat odpovídající služby.

7. Sociální pracovníci zachovávají důvěrnost informací, které se týkají lidí užívajících jejich služby. Výjimky mohou být odůvodněny pouze na základě vyššího etického požadavku (jako je například ochrana života).

8. Sociální pracovníci vyžadují uznání toho, že jsou zodpovědní za své jednání vzhledem k lidem, se kterými pracují, vzhledem ke kolegům, zaměstnavatelům, profesní asociaci a vzhledem k zákonným ustanovením, a že tyto odpovědnosti mohou být ve vzájemném konfliktu.

9. Sociální pracovníci mají povinnost spolupracovat se školami sociální práce, aby podpořili studenty sociální práce při získávání kvalitního praktického výcviku a aktuální praktické znalosti.

10. Sociální pracovníci iniciují a zapojují se do diskusí týkajících se etiky se svými kolegy a zaměstnavateli a jsou odpovědní za to, že jejich rozhodnutí budou eticky podložena.

11. Sociální pracovníci jsou připraveni uvést důvody svých rozhodnutí, založených na etickém rozvažování, a jsou odpovědní za svoje volby a jednání.

12. Sociální pracovníci pracují na vytváření takových podmínek ve svých zaměstnavatelských organizacích i ve své zemi, aby principy tohoto prohlášení i principy jejich národního kodexu (existuje-li) byly diskutovány, hodnoceny a prosazovány.

Příloha 4

Test míry vyčerpání

Odpovíte-li na tyto otázky, můžete si vypočítat míru vašeho vyčerpání či vyhoření.

Odpovězte podle následující škály:

*1 – nikdy, 2 – jednou či dvakrát, 3 – zřídka, 4 – někdy, 5 – často,
6 – převážně, 7 – stále*

1. Jsem unavený/á
2. Cítím se sklíčeně
3. Mám „dobrý den“
4. Jsem tělesně vyčerpaný/á
5. Jsem emocionálně vyčerpaný/á
6. Jsem šťastný/á
7. Jsem vyřízený/á
8. Jsem vyhořelý/á
9. Jsem nešťastný/á
10. Cítím se přepracovaný/á
11. Cítím se jako v pasti
12. Cítím se bezcenný/á
13. Cítím vyčerpání
14. Trápím se
15. Jsem rozzlobený/á nebo zklamaný/á z ostatních
16. Cítím se slabý/á a bezmocný/á
17. Cítím beznaděj
18. Cítím se odmítaný/á
19. Jsem optimistický/á
20. Jsem činný/á – resp. výkonný/á
21. Mám strach

Sečtěte hodnoty, které jste uvedli u následujících otázek:

1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21 **A** =

Dále sečtěte hodnoty těchto otázek:

3, 6, 19, 20 **B** =

Odečtěte B od 32, tzn. $32 - B = C$. Sečtěte $A + C = D$. Vydělte D číslem 21 a vyjde vám míra vašeho vyčerpání či vyhoření.

Pokud vám vyjde **mezi 2 a 3**, vede se vám dobře. Leží-li vypočítaná hodnota mezi **mezi 3 a 4**, prožíváte vyčerpání či vyhoření a měli byste proti tomu bezodkladně něco udělat. Pokud je hodnota, která vám vyšla, **vyšší než 5**, nacházíte se v akutní krizi.

Příloha 5

Šest kroků techniky focusing

1) Vyčištění vnitřního prostoru

Nyní povás budu chtít, abyste se obrátili do sebe ztišili se. Najděte si chvilku na uvolnění...dobře – a teď obraťte svou pozornost dovnitř, do svého těla, třeba na své břicho nebo hrud'. A teď se podívejte, co se tam bude dít, když se zeptáte: „Jaký je můj život? Co je teď pro mě nejdůležitější?“ Počkejte si na pocit ve svém těle. A z toho pocitu by se vám měly pomalu vynořovat odpovědi. Když se něco objeví, nederte se za tím. Počkejte a řekněte si: „Ano, je to tam. Cítím to tam.“ Mezi vaším pocitem a vámi by mělo zůstat trochu prostoru. Pak se zeptejte, co ještě cítíte. Opět počkejte a prožijte si to. Většinou je tam toho více.

2) Uvědomnění pocíťovaného smyslu

Z toho, co vyšlo na povrch, vynerte jeden osobní problém, na který se zaměříte. Nesnažte se proniknout dovnitř. Zůstaňte mimo.

Ta věc, na kterou myslíte, má samozřejmě spoustu částí – je jich příliš mnoho na to, abyste na každou z nich mysleli zvlášť. Ale můžete je cítit všechny najednou. Dávejte si pozor, kde takové věci obvykle cítíte – je to tam uvnitř, kde se můžete dobrat smyslu toho všeho, co váš problém představuje. Snažte se svým citem zachytit nejasný smysl toho všeho.

3) Nalezení „rukověti“ – mentálního pocíťovaného smyslu

Co by mohl váš nejasný pocíťovaný smysl znamenat? Snažte se, aby se z něj vynořilo slovo, věta nebo obraz. Může to být slovo označující nějakou vlastnost – třeba sevřený, lepkavý, uvízlo to, těžké – ale i věta nebo obraz. Držte se svého pocíťovaného smyslu, dokud se nevynoří slovo, věta či obraz, který se k němu hodí.

4) Rezonování

Střídavě se v nitru vracejte k pocíťovanému smyslu a slovu (nebo větě či obrazu). Ověřte si, jak spolu ladí. Všimněte si, zda se neobjeví malý tělesný signál, který vám dá vědět, že se k sobě hodí. Slovo, věta nebo obraz a pocíťovaný smysl jsou tu stejně důležité. Když se pocíťovaný smysl změní, nebraňte se tomu – ale může se změnit slovo nebo obraz, pokud se vám nezdá, že správně vystihují váš pocíťovaný smysl.

5) Dotazování

A teď se zeptejte: Co je to v tom celém problému, že má vlastnost, kterou vyjadřuje to slovo, věta nebo obraz či představa?

Ujistěte se, že tuto vlastnost stále pocíťujete, že je svěží, živá (že si ji nepamatujete z dřívějšíka). Když se vynoří, uchopte ji, dotýkejte se jí, buďte s ní a ptejte se: „Jaký to dává smysl, že to tak cítím?“

Pokud dostanete rychlou odpověď, aniž dojde k posunu v pocíťovaném smyslu, odložte ji. Obráťte svou pozornost opět k tělu a znovu hledejte nový pocíťovaný smysl a pak se znovu ptejte.

Svůj pocíťovaný smysl si uchovejte, dokud se neobjeví nějaký vnitřní posun, něco jako jemné „poddání“ nebo uvolnění.

6) Přijetí

Přijměte ochotně a vlídně, cokoli se při posunu objeví. Chvilku u toho setrvejte, i když se uvolníte třeba jen málo. Cokoli přijde, může přinést další posun a přijdou další. Po krátké chvilce budete pokračovat, ale aspoň několik okamžiků zůstaňte na místě.

Pokud jste během těchto instrukcí zažili alespoň na chvíli pocit nebo dotek nejasného, ale celostného tělesného pocitu ze svého problému, pak jste fokusovali.

Pokud se fyzický posun neobjevil, nevadí – protože přichází sám od sebe. Nemáme nad ním kontrolu.