

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrlometodějská teologická fakulta

Katedra křesťanské sociální práce

Sociální a humanitární práce

Barbora Smolíková

*Syndrom pomocníka a studenti CARITAS – Vyšší odborné
školy sociální Olomouc*

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PhDr. Jan Vančura, Ph.D.

2021

Prohlášení o samostatnosti zpracování kvalifikační práce

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

V Olomouci dne

.....

Jméno Příjmení

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat PhDr. Janu Vančurovi, Ph.D. vedoucímu práce, za odborné vedení, inspiraci a rady. Ráda bych také poděkovala Mgr. Šárce Štefkové, na kterou jsem se mohla vždy obrátit jak v osobní rovině, tak i ve studijní. Velké díky patří rovněž všem dalším pedagogům, s nimiž jsem se během studia setkávala při výuce. Též děkuji své rodině, příteli a kamarádům za jejich trpělivost a podporu, kterou mi dávali po celou dobu studia.

Závěrem děkuji všem účastníkům výzkumu za jejich spolupráci.

OBSAH

Úvod.....	7
1 Pomáhající profese	9
1.1 Vymezení pojmu	9
1.2 Osobnost pomáhajícího	10
1.3 Rizika pomáhajících profesí	11
1.3.1 Stres	12
1.3.2 Deprese	12
1.3.3 Syndrom vyhoření	13
1.3.4 Syndrom pomocníka.....	14
2 Sociální práce	15
2.1 Sociální pracovník	16
3 Syndrom pomocníka	18
3.1 Definice syndromu pomocníka.....	18
3.2 Charakteristika osoby trpící syndromem pomocníka	19
3.3 Narcistické poranění a narcistická potřebnost	19
3.4 Pět složek syndromu pomocníka	21
3.4.1 Odmítnuté dítě	21
3.4.2 Identifikace s Nadjá (jáským ideálem, superegem).....	22
3.4.3 Narcistická nenasytlost	22
3.4.4 Uhýbání před vzájemností	22
3.4.5 Nepřímá agrese	23
4 Metodologie	24
4.1 Výzkumné šetření	24
4.2 Výzkumné otázky a hypotézy	24
4.3 Výzkumná metoda.....	26
4.4 Popis sběru dat.....	26
4.5 Obavy a rizika výzkumu.....	27
4.6 Výzkumný soubor	27
4.7 Charakteristika školy	27

5	Prezentace výsledků	29
5.1	Zpracování údajů a vyhodnocení.....	29
5.2	Vyhodnocení hlavní výzkumné otázky a otázek vedlejších.....	46
5.3	Diskuse	50
	Závěr.....	53
	Seznam příloh.....	55
	Seznam použitých zdrojů	60

„Kdo chce pomáhat druhým, měl by rozumět sám sobě.“

Říčany, 2010

ÚVOD

Práce pojednává o znalostech studentů CARITAS obou oborů o problematice syndromu pomocníka. Jelikož právě zaměření na sociální a humanitární práci studujeme a spadáme pod kategorii takzvané pomáhající profese jakožto budoucí sociální pracovníci, kam se dále řadí i lékaři, psychologové, pedagogové, vychovatelé apod., jsem se rozhodla v návaznosti na bakalářskou práci slečny Martiny Hermanové, která zjišťovala četnost ohrožení syndromem pomocníka u studentů Caritas - VOŠs, postavit svoji práci na výzkumu, který budu realizovat pomocí dotazníků zaměřených právě na informovanost studentů o problematice tohoto syndromu. Z čehož jsem stanovila cíl mé práce, kdy se pomocí dotazníkového šetření budu snažit zmapovat, jaké povědomí mají studenti CARITAS o pojmu syndromu pomocníka. Dle mého názoru by měli být se syndromem pomocníka seznámeni všichni pracovníci v pomáhajících profesích, jelikož právě oni jsou tímto syndromem nejvíce ohroženi.

Sama mohu říci, že jsem se s pojmem „syndrom pomocníka“ shledala poprvé tehdy, až když jsem hledala zajímavá témata pro moji bakalářskou práci. Téma mě zaujalo natolik, že jsem si chtěla své znalosti o něm ještě více prohloubit a věnovat se mu více podrobně. Zároveň pro mě bude zajímavé sledovat, jaké vědomosti o tom mají i moji vrstevníci a kolegové z mého školního okolí, jelikož když jsem své téma bakalářské práce zmínila, nikdo pořádně nevěděl, co tento pojem obnáší a v některých případech, že vůbec existuje.

Moji pozornost si tedy získalo i tím, že není velice známé a málokdo ví, co přesně syndrom pomocníka znamená. „*Syndrom pomocníka nutí ke kladení otázek tam, kde by se jinak všechno zdálo nepochybné a kde je tudíž prostor pro klam a sebeklam i pro vyděračské řeči.*“ (Schmidbauer, 2008a, s. 11) Otázky typu: „*Mám syndrom pomocníka? Jak to poznám? Můžu s tím něco udělat?*“ jsou dalším důvodem, proč jsem si zvolila toto téma a rozhodla se zabývat něčím, co nám zasahuje do psychologického aspektu našeho studia i budoucího povolání a ovlivňuje nás jak v osobním, tak profesním životě.

Tato bakalářská práce je prací empirickou, to znamená, že je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Všechny informace, které k mé práci využívám, jsou z odborné literatury a z odborných článků, které se tomuto tématu věnují. Jelikož je moje práce zaměřená na konkrétní syndrom, který pojmenoval pouze jeden autor, a to Wolfgang Schmidbauer, získávala jsem převážné množství informací právě z jeho knih; především v kapitole, ve které se syndromu pomocníka věnuji podrobně. V teoretické části věnuji jednu kapitolu pojmu pomáhající profese, jejímu vymezení a definici. Dále se zaměřím na osobnost pomáhajícího a na rizika, která s sebou přináší pomáhající profese. Zde je cílem upozornit na možná rizika spojená se sociální prací. Blíže se také budu věnovat vymezení sociální práce a krátce přiblížím, kdo je to sociální pracovník. Velkou pozornost však budu směřovat k poslední kapitole teoretické části, která se bude zabývat syndromem pomocníka. Představím charakteristiky syndromu, kdo je tímto syndromem ohrožen, a jak jsou pojmenované jeho nejdůležitější oblasti. Říká se jim také

konfliktní oblasti, které prezentují celý syndrom. Jedná se o odmítnuté dítě, které nebylo přijímáno ze strany svých rodičů nebo až moc rozmazlováno, další téma je identifikace s nesnadným rodičovským Nadjám, skrytá narcistická nenasytlost, vyhýbání se vzájemnosti; vyhýbání se vztahům s lidmi, kteří nepotřebují pomocníkovu pomoc, a poslední téma syndromu je nepřímé vyjadřování agrese.

V praktické části práce se budu snažit naplnit svůj cíl, a to pomocí výzkumné metody, kterou jsem zvolila jako dotazníkové šetření. Popíši, jak probíhal sběr dat, jak jsem si vybrala výzkumný vzorek, a s návazností na něj, představím charakteristiku vyšší odborné školy Caritas Olomouc. Věnuji se také ověření hypotéz, které jsem si stanovila před vypuštěním dotazníku. V závěru práce se pokusím shrnout výsledek pomocí mého výzkumu.

1 POMÁHAJÍCÍ PROFESE

1.1 Vymezení pojmu

Jak už ze samotného názvu pomáhající profese vypovídá, člověk pracující v této profesi někomu s něčím pomáhá. Definice pomoci je ve slovníku pomáhajících profesí vymezena jako: „*aktivita zabezpečující zdárný rozvoj v určité oblasti. Snaha pomáhat jiným překonávat překážky je ušlechtilá lidská vlastnost ale i profesionální vybavenost pro působení v humanitárních oblastech*“ (Jesenský, Janiš, 2004, s. 82).

Samotný pojem „pomáhající profese“ jde velmi těžko vymezit a existuje nemálo definic, které se snaží pojem ukotvit. Avšak z odborných zdrojů jsem vybrala právě ty, které dle mého názoru nejlépe přibližují přehled o tomto termínu.

Pod názvem helping professions můžeme v psychologickém slovníku Hartl, Hartlová (2000) najít pojem pomáhající profese. Jeho definice je uvedena jako „*souhrnný název pro veškeré profese, jejich teorie, výzkum a praxe se zaměřují na pomoc druhým, identifikaci a řešení jejich problémů a na získávání nových poznatků o člověku a jeho podmínkách k životu, tak aby pomoc mohla být účinnější; patří sem lékaři, zvl. psychiatři, psychologové, sociální pracovníci, speciální pedagogové; širěji i fyzioterapeuti, balneologičtí pracovníci apod.*“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 185) Schmidbauer (2000a, s. 7) mezi pomáhající profese řadí učitele, sociální pracovníky, vychovatele, psychology, logopedy, zdravotní sestry, sociology atd.

Ve většině povolání je blaho lidí prvotním záměrem, avšak pouze pomáhající profese se zabývají přímým výkonem pomoci, a to především lidem, kteří jsou nemocní nebo v těžké životní situaci (Guggenbühl-Craig, 2007, s. 7). I další povolání mohou pomáhat, avšak není to jejich hlavní cíl, spíše vedlejší účinek, tudíž pomáhající povolání jsou ta, která na profesní úrovni pomáhají druhým lidem. Lidé vykonávající právě tyto profese mají některé společné rysy a tím se liší od ostatních povolání. Je velmi důležité a klíčové mít vztah s klientem, který vytvoříme spojením vlastní osobnosti a pracovního postupu. (Géringová, 2011a, s. 21)

Termín pomáhající profese tedy definuje skupinu povolání – ať již z oblasti sociální, pedagogické, zdravotnické či psychologické, která jsou založená na profesní pomoci druhým lidem. Představují systém, kdy na jedné straně se nachází pomáhající a na druhé ten, kterému má být poskytnuta pomoc. Prvotní zásadou pro práci v pomáhajících profesích je fakt, že pokud chce člověk aktivně pomáhat ostatním, musí nejdříve porozumět sám sobě. Pomáhající pracovník musí jednoznačně rozumět svým vlastním potřebám a problémům a tyto oddělovat od potřeb a problémů svých klientů.

Tato profese ale vyžaduje pravidelnou supervizi. Pokud se pracovníkům supervize nedostává, může se stát, že to v nich prohloubí jejich nekončící nenasytnou touhu po vděčnosti a uznání. Pomáhající se často považují za zdravé a pouze chtějí vylepšit některé své dovednosti. (Matoušek, 2008a, s. 59)

1.2 Osobnost pomáhajícího

Lidský vztah mezi pomáhajícím a příjemcem pomoci je klíčový a také je to hlavní rozlišení mezi pomáhající profesí a jiným povoláním. Nejpodstatnějším prostředkem pomáhajícího je jeho osobnost. (Kopřiva, 2006, s. 16) „*Osobnost pomáhajícího je jedním z důležitých nástrojů, které při své práci používá a má velký vliv na kvalitu práce v oblastech jako je zdravotnictví, i ve sféře psychologie a psychoterapie.*“ (Géringová, 2011b, s. 25).

Slovník sociální práce označuje osobnost jako „osobité spojení duševních a tělesných vlastností člověka, které se utváří v průběhu individuálního vývoje a projevuje se ve společenských vztazích“ (Matoušek, 2008, s. 129). Osobností je možno tedy nazvat jedinečnou soustavu vrozených i získaných vlastností, schopností, rysů konkrétního člověka, který se v průběhu života formuje a rozvíjí své možnosti ve společnosti. Tvoří ji individuální spojení biologických, psychologických a sociálních aspektů každého jedince. Pracovník v pomáhající profesi by měl disponovat jistými vlastnostmi a dovednostmi.

Matoušek (2008b, s. 52) uvádí následující obecné předpoklady a dovednosti, které jsou pro pracovníka pomáhající profese důležitým prvkem:

Zdatnost a inteligence (fyzická zdatnost, respekt k vlastnímu tělu, inteligence)

Pomáhání vyžaduje spoustu energie, a proto je dobré se udržovat v dobré tělesné kondici a žít zdravý životní styl. Jelikož psychická i fyzická zátěž jde ruku v ruce, je dobré vybalancovat obě strany. Důležitým předpokladem je také inteligence jednotlivce, kterou lze rozvíjet vlastním přičiněním, a to například skrze odbornou literaturu, přednášky, další studium nebo účastí na seminářích, seznamování se s novými teoriemi.

Přitažlivost (schopnost vyvolat náklonnost klienta)

Nejedná se jenom o přitažlivost na základě fyzického vzhledu, ale i o tu myšlenkovou. Pro klienta se tedy pracovník může stát přitažlivým nejen pro jeho styl oblékání, vystupování nebo počínání, ale rovněž i na základě podobných názorů, hodnot a způsobu jednání s klienty. Výhodou pro pracovníka může být i jeho příbuzný věk s klientem nebo v opačném případě vztah mladší – starší (vyspělejší). Důsledek obou aspektů může vést ke spontánní náklonnosti k pracovníkovi.

Důvěryhodnost (diskrétnost, spolehlivost, využívání moci, porozumění)

Důvěryhodnost podle S. R. Stronga (1968, in Matoušek, 2008c, s. 53) klienti hodnotí na základě toho, jaká je sociální role pracovníka, jak je srdečný a otevřený, nebo jaký je jeho smysl pro čestnost. Dají se vymezit některé složky, které podporují důvěryhodnost pracovníka.

Jedná se o tyto čtyři součásti:

- diskrétnost – klienti mohou pracovníkovi říct cokoli, aniž by se obávali, že se to dostane ven k dalším lidem, můžeme říct, že se jedná o tzv. zachování mlčenlivosti,

- spolehlivost hraje také svoji roli, a to především na straně pracovníka – klient by měl věřit tomu, co pracovník říká,
- využívání moci – to znamená, že když se klient pracovníkovi svěří, pracovník se mu bude věnovat,
- porozumění – jakmile se klient pracovníkovi otevře a bude mu o sobě vyprávět, pracovník by se měl snažit, aby klientovi porozuměl.

U důvěryhodnosti podobně jako přitažlivost hraje roli i fyzický vzhled – pracovník, který o sebe nedbá, je neudržovaný, může navozovat nedůvěru. Dále se také jedná o pracovníkovu pověst, role a chování pracovníka.

Komunikační dovednosti (zúčastněné naslouchání, empatie)

Komunikace je pro roli pracovníka v pomáhající profesi nezbytnou součástí. Pracovník tak vytváří vztah s klientem nebo jeho okolím a začíná řešit jeho problémy. Jako čtyři základní dovednosti v této oblasti řadí G. Egan (1986, in Matoušek, 2008d, s. 53):

- fyzickou přítomnost – klientovi stačí k pomoci samotné setkávání s pracovníkem,
- naslouchání – dovednost, která staví na schopnosti přijímání a porozumění signálům, které klient vysílá, ať už verbálně, neverbálně, otevřeně nebo skrytě,
- empatie – pohled do klientova světa, vcítění se do jeho prožívání a pocitů, do problémů, které prožívá a celkově umění reagovat na jeho chování s porozuměním,
- analýza klientových prožitků – schopnost nalézt a popsat klientovy zážitky, chování i pocity.

Jedná se tedy o velmi pestrou řadu profesí, od těch úřednických až po velice specializované. Je patrné, že povahou se každý jednotlivec v daném oboru liší, ale jeden rys mají společný – kontakt s klientem. Avšak tyto profese bývají pod velkou zátěží, a jestliže tuto zátěž nejsou schopni vybalancovat, zpracovat či ventilovat, časem může nastat problém jako je ztráta motivace nebo v horším případě syndrom vyhoření.

1.3 Rizika pomáhajících profesí

Jak je zvykem, u všeho se najde pro a proti, a u povolání tomu není jinak. Oproti jiným povoláním má však pomáhající profese vysoká rizika, která ovlivňují naši psychiku a duševní i fyzické zdraví. Pracovníci se na denní bázi setkávají s příběhy a problémy druhých lidí – klientů, které v mnoha případech nejsou jednoduché a pracovníci je stěží dokážou sami zpracovat natolik, aby je zvládli oddělit od jejich osobních životů. Pokud tedy neumějí správně pracovat sami se sebou, může to mít velice nepříjemné následky.

Často se může stát, že se pracovník osobně zaangažuje víc, než je třeba, a to pak často vyústí k jistým potížím, typicky například stresu, úzkostem, depresím či syndromu vyhoření. Proto je dobré vylepšovat duševní hygienu a povědomí o syndromu u lidí v pomáhajících

profesích a vyhnout se tak obvyklému syndromu vyhoření. Z tohoto důvodu si dovolím v příštích řádcích popsat pár rizik, se kterými je možné se setkat v této profesi.

1.3.1 STRES

Stres je anglický termín, který vyjadřuje určitou zátěž, obtíž, břímě, tlak, nátlak, na konkrétní osobu nebo i věc, a to jak ve smyslu biologickém nebo fyzikálním, tak i psychologickém nebo dokonce sociologickém. (Míček, 1986, s. 27) Jednodušeji řečeno, stres je obranným mechanismem organismu proti zátěžovým situacím.

„Všeobecně přijímaný názor je, že optimální hladina stresu působí jako tvůrčí a motivační síla, která vede lidi k dosahování neuvěřitelných výkonů a cílů (eustres). Naproti tomu chronický traumatický stres (distres) je potenciálně neobyčejně destruktivní a poškozuje psychické a tělesné zdraví a může ohrozit samotný život.“ (Procházková 2004, in Procházková 2008, s. 189)

Sociální pracovník se často nachází v komplexu rozdílných okolností. Musí navštěvovat klienty v jejich domácnostech, kde provádí sociální šetření, na které nemá dostatek času, neboť jeho kapacita je přesažena počtem klientů. Tím hrozí, že jeho další povinnosti nebude zvládat. Nezapomeňme na zpracování dokumentace z již provedených sociálních šetření, která je nezbytnou součástí jeho práce. Mezitím mu přijde do kanceláře další klient nebo žadatel o službu, který nemusí být úplně příjemný. Často klienti jednají arogantně nebo dokonce i agresivně. Často se při práci objeví některá dilemata, které musí vyřešit a nezapomínejme na to, že má i svůj osobní život a problémy, se kterými se potýká mimo pracoviště. Pro sociálního pracovníka tento dlouhodobý stres je těžko zvladatelný a poměrně snadno se tento stres může stát určitým faktorem k rozvoji duševních onemocnění, jako třeba deprese, syndrom vyhoření atd. (Kaczor, 2018, s. 178)

Studenti jsou v průběhu studia vystavováni častým stresovým situacím, už jenom tím, že jsou pod nátlakem souběžného studia VOŠs Caritas a CMTF UPOL. Tím se zvyšuje náročnost studia i povinností, které musejí plnit. Dále také procházejí různými výcviky, které jsou pro ně zátěží jak po psychické stránce, tak i po fyzické. Jedná se například o zátěžový výcvik nebo psychosociální výcvik. Pokud se tedy stres objeví pouze v nárazových situacích, není vyloženě pro organismus škodlivý, a může pomoci člověku překonat nové výzvy. Jestliže je hladina stresových hormonů zvýšená permanentně, vede to k chronickému stresu, který je schopen směřovat k úzkostem a depresím.

1.3.2 DEPRESE

„Deprese je nemoc podobná jiným nemocím, jako je např. vysoký krevní tlak, žaludeční vředy nebo cukrovka. Není to jen špatná nálada, ale nemoc celého organismu.“ (Praško, 2003a, s. 26) Pokud je deprese řádně léčena, je ve většině případech léčitelnou nemocí. Jestliže tomu tak není, může to vést ke ztrátě výkonnosti, k izolaci, ke ztrátě radosti a výraznému zhoršení

celkového zdravotního stavu člověka – snižuje obranyschopnost organismu. Lidé často mluví o tom, že mají „depku“, což se projevu například v tom, že zažívají smutek, ale ten není natolik hluboký, aby zasahoval do jejich každodenního života. Od normálního smutku se deprese liší zejména v tom, že je intenzivnější a opravdovější, než je smutek, setrvává mnohem delší dobu a narušuje všední fungování. (Praško, 2003b, s. 26-27)

U bezmocných pomocníků jsou obvykle deprese posilovány skutečností, že je pro ně velmi těžké přijímat pomoc od jiných nebo uznat vlastní nedokonalost. Paradoxem u pomáhajících profesí je to, že ubezpečují jejich klienty, že není ostuda mít příznaky a akceptovat pomoc, ačkoliv oni sami se touto radou často neřídí nebo je to pro ně velice obtížné. (Schmidbauer, 2008b, s. 24–25) Ve své knize Schmidbauer (2008c, s. 24) popisuje svoji spolupráci s manželským párem lékařů, kdy jeden z nich (muž) měl sebevražedné sklony. Výstup z rozhovoru s lékařem (36 let), zní: *„Když je toho na mě moc a já příliš ctím tu vnitřní prázdnotu a říkám si, že stejně nic nedokážu, je pro mě velkou útechou, když si vzpomenu na to, že se můžu kdykoli zabít a mít klid.“*

U pomáhajících profesí je deprese často součástí syndromu vyhoření, avšak je možné, že se může vyskytovat i samostatně.

1.3.3 SYNDROM VYHOŘENÍ

Charakteristické rysy vývoje syndromu jsou postupné změny ve všech mentálních sférách člověka, tj. v emocionálních, kognitivních a motivačních. Vyskytují se ve vzájemných vztazích, kde je možné rozeznat syndrom jako strukturu více prvků zahrnujících celé psychologické vlastnosti člověka. (Roginska, Doliňsky, 2020, s. 94-95)

Syndrom vyhoření je komplex charakteristických příznaků, které vznikají u pracovníků v pomáhajících profesích jako následek nezpracovaného pracovního stresu. (Matoušek, 2008, s. 55) Je pro něj charakteristické emocionální a myšlenkové vyčerpání a mnohdy je to právě následek stresu, kterému je pracovník vystaven dlouhodobě. Jde zejména o pracovníky, kteří spolupracují s lidmi. Od deprese se vyhoření odlišuje zejména tím, že zasahuje onu tíšňovou zónu nejistoty, skepse o smyslu své práce jsou jeho součástí. *„Vyhoření většinou není důsledkem izolovaných traumatických zážitků, nýbrž se objevuje jako plíživé psychické vyčerpání.“* (Baštecká, 2003, s. 138)

Projevy, které se vyskytují u pracovníka, který pociťuje syndrom vyhoření, uvádí Matoušek (2008e, s. 56) jako:

- neangažovanost ve vztahu s klienty, vyhýbání se intenzivnímu nebo delšímu kontaktu s nimi, klient se může změnit v očích pracovníka v „přízrak“,
- lpění na standartních a zavedených přístupech, ztráta citlivosti pro potřeby klientů, ztráta tvořivého přístupu k práci,
- minimum energie vynaložené k práci, pracovník se neangažuje v práci tak, jak např. v mimopracovních aktivitách

- preferuje administrativu před kontaktem s klienty,
- zajímá se pouze o pracovní pozici a jeho služební postup, mzdu
- je skeptický vůči účinnosti služby i budoucnosti klientů,
- omezuje komunikaci s kolegy,
- pociťuje vyčerpání
- v některých případech může i zneužívat klienty.

Vyhoření se projevuje v mnoha příznacích, které se u jednotlivých lidí liší symptomy a jejich stupněm. Obvykle k němu dochází přibližně rok poté, kdy daný člověk začal pracovat v zařízení, protože tou dobou většinou přichází řada faktorů, které vyhoření vyvolají. (Freudenberger, 1974a, s.159) Fyzické příznaky jde často jednoduše pozorovat. Mohou to být pocity únavy a vyčerpání, neschopnost zbavit se přetrvávajícího nachlazení, časté bolesti hlavy či gastrointestinální porucha, nespavost a dušnost. Ve stručnosti, člověk začne být velmi zásadně ovlivňován jeho tělesnými funkcemi. (Freudenberger, 1974b, s. 160)

Častým důvodem, který vede k syndromu vyhoření, může být i to, že pracovník trpí syndromem pomocníka. Avšak není to pravidlem a symptomy syndromu vyhoření u pracovníka, který se potýká s depresemi, se ne vždy musí pojít se syndromem pomocníka. (Schmidbauer, 2008d, s. 22)

1.3.4 SYNDROM POMOCNÍKA

Syndrom pomocníka se vyskytuje především v pomáhajících profesích, jelikož ty přitahují lidi, kteří k podobnému prožívání mají sklony. Tento syndrom představuje častá rizika, a to zejména tím, že pomáhání se často stává obranou proti vlastním myšlenkám a sebereflexi. Dá se říct, že syndrom pomáhajícího je „*neschopnost vyjádřit vlastní pocity a potřeby*“ (Schmidbauer, 2000b, s. 15). Pomáhající profese jsou specifické tím, že zapojují celou jejich osobnost do vykonávání jejich profese. S klientem si musejí vytvořit osobitý vztah, díky němuž jim pomáhají. Naslouchání, empatie a porozumění mají v pomáhající profesi klíčový význam a napomáhají k prohlubování vztahu mezi pracovníkem a klientem.

Matoušek (2008f, s. 59) píše, že slabost, bezmoc a otevřené doznání emocionálních problémů veřejnost akceptuje a podporuje u klientů, na druhou stranu obraz pomáhajícího musí zůstat bez poskvrnění takových očividných symptomů. Říčan (in Schmidbauer 2000c, s. 11) zdůrazňuje, že vytvoření pojmu syndrom pomáhajícího bylo vystihující a napomohlo to tak k uchopení problematiky.

Podrobně se však budu pojmu věnovat později v kapitole, která je věnována pouze jemu.

2 SOCIÁLNÍ PRÁCE

Jakožto studentka sociální práce bych ráda věnovala kapitolu právě i samotné sociální práci. Dalším faktorem je to, že sociální práce patří do kategorie pomáhajících profesí a je třeba se jí zde věnovat. Jedná se o velmi různorodou disciplínu, která není jednoduchá k definování a stále se jí nepodařilo ukotvit jako celek.

Velmi dobře ji však zachycuje ve své definici Mezinárodní federace sociálních pracovníků (2014) „*Sociální práce je profese založená na praxi a akademická disciplína, která podporuje sociální změny a rozvoj, sociální soudržnost a posílení a osvobození lidí. V sociální práci jsou zásadní zásady sociální spravedlnosti, lidských práv, kolektivní odpovědnosti a respektování rozmanitosti. Sociální práce je podepřena teoriemi sociální práce, sociálních věd, humanitních věd a původních znalostí a zapojuje lidi a struktury do řešení životních výzev a zlepšování blahobytu. Výše uvedená definice může být rozšířena na národní a/nebo regionální úrovni.*“

Payne (1991, in Matoušek, 2008g, s. 12) usuzuje, že sociální práce je „sociálně konstruovaná činnost“ a můžeme jí porozumět pouze ve spojitosti sociálního a kulturního kontextu, ve kterém vznikla. Dalo by se tedy říct, že sociální práce se snaží o zvýšení kvality života a také o podporu sociálního fungování lidí – klientů, kteří se ocitli na okraji společnosti z nepříznivých důvodů, které se jim v jejich životě naskytly.

Matoušek (2001, s. 10) uvádí definici sociální práce jako: „*Sociální práce je společenskovední disciplína a oblast praktické činnosti, která má za cíl odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace, delikvence mládeže, nezaměstnanosti). Sociální práce se opírá jak o rámec společenské solidarity, tak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo tuto způsobilost získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro toto uplatnění příznivé společenské podmínky, klienty, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce dosáhnout co nejdůstojnější způsob života.*“

Velmi krásnou definici, tedy dle mého názoru, uvádí ve své knize Novosad (2004, s. 89), a to takovou, že sociální práce je cesta, na které objekt i subjekt, tvůrce i adresát je člověk. Ve své podstatě je to nikdy nekončící pout', která je propletená lidskými osudy i jednotlivými, ale z hlediska jednotlivce nebo společnosti důležitými úspěchy, hledáním a zdokonalováním možností pomáhání druhým i způsobů lidského usilování.

Slovo profese nebo profesionál může být používáno v běžném nebo odborném kontextu. Ve svém nejširším významu, je to pouze opak slova amatér. Osoba je profesionál v tom smyslu, pokud se celý čas věnuje dané činnosti, proti tomu je ten, kdo je dočasně nebo provizorně zaměstnán. Profesionální zdravotní sestra, hráč baseballu, tanečnice a kuchařka si tak vydělávají na obživu soustředěním celé své pozornosti na příslušná povolání a očekávají, že u

toho zůstanou. Sociální práce je z tohoto pohledu povoláním pro ty, kteří se jí věnují na plný úvazek; není to povolání pro ty, kteří mimochodem přispívají sami sebou k aktivní filantropii. (Flexner, 2001a, s. 152)

Koneckonců na čem nejvíce záleží je profesionalita a profesionální duch. Kterákoliv činnost může být ryzí a upřímná, když profesionál, který vykonává činnost je opravdový. Pokud jsou ale profese přijímány na žoldněřské nebo sobecké úrovni, pak nejsou práva ani medicína eticky o nic lepší než běžná živnost. Sociální práce silně vyzívá k humanitárnímu a duchovnímu prvku. Nepodporuje to světské – ani pohodlí, slávu, ani peníze. Nesobecká oddanost těch, kteří se rozhodli věnovat tomu, aby se svět stal světlejším místem pro život, může naplnit sociální práci profesionálním duchem, a tak ji do určité míry pozvednout nad všechny rozdíly, které jsou mezi ní a ostatními profesemi vytvářené.

2.1 Sociální pracovník

Podle § 109 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách „sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb.“ (ČESKO, 2006)

Hlavní podmínkou k vykonání povolání sociálního pracovníka je plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní a odborná způsobilost podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v platném znění.

Sociální pracovník musí pro výkon povolání splnit náležitou odbornou způsobilost, jako je získání vyššího odborného vzdělání, které splní absolvováním vzdělávacího programu v oborech specializovaných na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální práci, humanitární práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost. Nebo vysokoškolské vzdělání, které lze získat absolvováním v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu orientovaném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku. (ČESKO, 2006)

Profese sociálního pracovníka podle Hanuše (2007, s. 5) „vznikla jako reakce na potřebu řešit nové nepříznivé sociální situace, které způsobují problémy nejen jednotlivci, ale také celé společnosti“. Sociální pracovník vchází do konkrétní situace jako bojovník za vylepšení stavu nejen prací s jedincem, ale i společenstvím. Je tak současně pojítkem mezi dalšími specialisty a tvoří tak multidisciplinární týmy, ve kterých není podstatné, který člověk je vede, nýbrž jak vytvořená skupina pracuje jako ucelený tým.

Pokud sociální práce neodpovídá některým profesionálním kritériím, i tak velmi snadno uspokojuje ostatní. Nelze vznést žádnou otázku ohledně zdroje, ze kterého sociální pracovník čerpá svůj materiál – pochází zjevně z vědy a učení, z ekonomiky, etiky, náboženství a medicíny. A konečně, v jednom ohledu, ve kterém stále chybí většina profesí, je sociální práce celkem na stejné úrovni jako vzdělání, protože odměny sociálního pracovníka jsou v jeho vlastním svědomí. Jeho život je poznamenán oddaností neosobním cílům a jeho vlastní uspokojení je do značné míry výsledkem uspokojení získaného jeho úsilím o ostatní. (Flexner, 2001b, s. 162)

3 SYNDROM POMOCNÍKA

Jako hlavní autor tohoto pojmu je německý psychoanalytik a spisovatel Wolfgang Schmidbauer, který se začal syndromem pomocníka zabývat po určitém zkoumání sociálních povolání, kdy si všiml určitých charakteristických znaků v jejich chování.

Ve své knize Syndrom pomocníka vymezuje samotný *syndrom* jako shluk rozdílných symptomů, které společně vytvářejí obraz jistého procesu. Pacienti dělají, že o ničem nevědí, vymýšlejí si lži a historky, kterými se snaží zatajit jejich osobní selhání (Schmidbauer, 2008e, s. 15). Vyzoroval, že někteří mají velké problémy se vypořádat jak sami se sebou, tak i se svou prací. Mezi atributy jejich osobnosti patří strach z upřímnosti, otevřenosti i vzájemných vztahů. Osobní slabosti, které autor uvádí, jsou projevy agrese, nedůvěry a extrémní lpění na pravidlech. Hlavní povahová problematika je však u těchto osob hlouběji, jde o konfliktní souboj mezi vyvíjející se tváří pomáhajícího a jeho utlačovanými dětskými potřebami a v poslední řadě také potlačování narcistických potřeb. (Schmidbauer, 2008f, s. 127)

Signály popřených nebo potlačovaných narcistických potřeb uvádí Schmidbauer (2000d, s. 136) například jako neschopnost cítit se dobře při dostávání pochvaly nebo obdivu, nespecifikované nabídky pomoci, obvyklé pocity zklamání ve směru vlastních nadějí vděčnosti klientů, zdráhání považovat od klientů něco na oplátku (placení účtů, přesný příchod).

3.1 Definice syndromu pomocníka

„Koncept syndromu pomocníka by měl pomáhajícího dovést k hluboké analýze vnitřních motivací pro životní volbu tohoto povolání.“ (Géringová, 2011c, str. 92).

Schmidbauer (in Matoušek, 2008h, s. 59) pojal syndrom pomocníka jako specifickou narcistickou poruchu pomáhajícího, jenž se skrz svoji profesi snaží řešit (v mnoha případech nevědomě) rané trauma odmítnutého dítěte, které trpí hladem po pochopení a ocenění. Jestliže pomáhající nebyl milován pro to jaký byl jako dítě, ale pouze proto, jak se snažil přizpůsobit idealizovaným představám svých rodičů – dospělý jedinec je poté přesvědčen, že lásku si získá jen tím, co dělá, a ne tedy, jakým ve skutečnosti je.

„Syndrom pomocníka se projevuje například neschopností vyjádřit vlastní pocity a vlastní potřeby, těžkostmi v blízkých a intimních vztazích, nepřipouštěním si vlastní slabosti a bezmoci, neschopností otevřeného přiznání vlastních emocionálních problémů, problémy s adekvátním projevením agrese, vystupování v roli za nenapadnutelnou fasádou, která vyjadřuje zdánlivou všemohoucnost.“ (Géringová, 2011d, s. 93) Na první pohled se může pracovník jevit velmi rozporuplně, může působit jako poněkud humorný, leč spolehlivý, nesobecký, zároveň ale lehce nevrlý, zanedbávající sám sebe, avšak velice pečlivý vůči druhým. (Géringová, 2011e, s. 93)

3.2 Charakteristika osoby trpící syndromem pomocníka

Po přečtení Schmidbauerovi knihy Syndrom pomocníka (2008) bych ráda celkově shrnula jeho teorii o lidech trpících syndromem pomocníka.

Vypozoroval, že lidé zasažení tímto syndromem často mívají sklony k depresím, vyhýbají se otevřené komunikaci, udržuje si tvář silného perfektního jedince, často se na něm odráží i psychosomatické problémy, uhýbá před vzájemností nebo vztahy, projevuje často jedinou potřebu, a to být nepostradatelný, potlačuje agresi, snaží se o dosažení dokonalosti a perfekcionismu apod. Dále jsou pro ně charakteristické pocity prázdnoty a bezcennosti, jejichž počátek je v nemožnosti vyjadřovat city, a z nedostatku emocionálního sdílení s druhými, jak jsem již zmiňovala výše. Osoby trpící syndromem pomocníka často nedokážou požádat o pomoc ani ji přijmout. Z toho důvodu se někteří lidé stávají pomocníky – je pro ně nesnadné požádat o pomoc. (Schmidbauer, 2008g)

3.3 Narcistické poranění a narcistická potřeba

Pro celistvé pochopení syndromu pomocníka, je potřeba přesně vypozorovat narcistické uspokojování pomáhajícího při pomáhání. Úplně to stejné platí u vývojových zákonitostí syndromu. Pod pojmem narcismus můžeme chápat určité citové postoje člověka k sobě samému, musíme poté vycházet i z prvotní formy, která je třeba volit podle obrazu nitroděložního života. (Schmidbauer, 2000e, s. 37)

Neukojená narcistická potřeba bezmocného pomocníka je podlomená. Je to nutkání uskutečňovat ideály a dbát na dobro svých svěřenců, není to sebeláska. Proto se v pomáhajících profesích setkáváme se zesílenými potřebami narcismu, se kterými se v jiných profesích nesetkáme. Hodně se objevuje tam, kde byli lidé traumatizováni. (Schmidbauer, 2008h, s. 29)

Když to uvedeme na příkladu, můžeme se bavit o historických debatách, které se vedou věcně a jsou bez vášně, tedy až do té doby, kdy by se měly týkat věcí, které jsou traumatické, ale ani v nich nejde o aktuální nároky (území). Spor a urážky vůči protivníkovi přicházejí jakmile jde o problémy holokaustu, o vztahu mezi Turky a Armény. „*Komu patří země, na kterou vznášejí nárok dva národy? V takovém případě se zdá téměř nemožné, aby debata zůstala věcná. A protože bezmocný pomocník o své svěřence nejen může pečovat jako o své kolonie, jako o své rozšířené já, nýbrž dokonce s nimi tak jednat musí a myslí si, že je pro tento vztah nezbytně potřebuje, proto ani mezi pomocníky nemůže debata zůstat věcná, proto je jim tak zatěžko řešit sporné otázky bez štěpení, bez podceňování a urážek protivníka a jeho názoru.*“ (Schmidbauer, 2008i, s. 30)

Bartoš (2009a, s. 2) spatřuje příčiny narcismu především v rodině. Dospělého člověka – narcistu, lze vnímat jako někoho, kdo je poznamenán neuspokojenými vztahy s ostatními. Uvádí, že dítě opouští primární narcismus tehdy, když má možnost zreflektování svého jednání

jeho rodiči. Tím si osvojí daleko realističtější sebeobranu. Děti poté vzhlížejí ke svým rodičům a rodiče se tak stávají objektem dětské idealizace. Pokud ale rodič při zprostředkovávání potomkovi sebereflexe selže, zůstane dítě přesvědčeno o své skvělosti a znamenitosti, objeví se u něj sekundární narcismus.

Sekundární narcismus je obranná reakce na chladné a neempatické rodiče. Potomek je emočně nenaplněný a tím často vzniká fixace na jeho vlastní schopnosti nebo dovednosti, které jsou alespoň nějakým způsobem oceněné. Svoji pozornost upíná sám na sebe. Jako následek se u takových jedinců objevují četné výkyvy mezi velkoleposti, prázdnoty a bezcennosti. (Kernberg, 1975 dle Bartoš, 2009b, s. 2)

Narcismus Horneyová původně vnímala jako aroganci, která je zapříčiněná odcizením, ztrátou Já a poklesem sebedůvěry. Později ale narcistu vymezuje jako bytost, jež „*je svým idealizovaným já a zdá se, že ho obdivuje.*“ Zařazuje narcismus do stejné kategorie jako perfekcionismus a agresivně-mstivý typ, jelikož to, co mají společné, je potřeba mít všechno pod naprostou kontrolou, potřebu všechno zvládat a se vším si poradit a v neposlední radě dominanci a ostražitost – být vždy připraven. (Horneyová, 2000 dle Bartoš, 2009c, s. 2)

Nevenek narcisté působí jako silné osobnosti, které se pyšní svými jedinečnými vlastnostmi a dovednostmi, názory a objevy. To, co dělá on, považuje vždy za jedinečné, významné až nadprůměrné. „*Jeho schopnost přehlížet (vlastní) nedostatky nebo je měnit ve ctnosti, se zdá být neomezená.*“ (Horneyová, 2000 dle Bartoš, 2009d, s. 2) Narcista se ale sám v sobě neustále pere s potlačováním sebepohrdání a sebenenávistí, které v opakujících se neúspěších vedou ke skepsi a ztrápenosti. O svých hodnotách se narcisté ubezpečují skrze obdiv a věrnost lidí ve svém okolí, u kterých ví, že si ho cení. Na druhou stranu s lidmi, kteří s nimi jejich idealizované sebepojení nesdílejí, opovrhují, a myslí si, že na ně žárlí. Kritiku narcista vnímá jako velmi zraňující a ponižující; vyvolává v nich odpor a vztek. Jestliže je narcista v kterémkoli vztahu kritizován (buť oprávněně), ukončuje vztah a odchází k těm lidem, kteří mu podle jeho názoru rozumí (lichotí jim). (Horneyová, 2000 dle Bartoš, 2009e, s. 2)

Schmidbauer (2000) odhaluje, že syndrom pomáhajícího z hlediska narcistické nenasytnosti je touha pomáhajícího, který se snaží o uspokojení vlastních potřeb, ty se snaží ukojit právě pomocí pomáhání. Ať už jde o potřeby uznání, obdivu nebo naplňování lásky a akceptace, jež závisí se ztrátami z dětství. Bez narcistické nenasytnosti, která je jedním z motivů, jež směřuje lidi právě k pomáhajícím profesím, by pravděpodobně pomáhající profese v našem sociálním systému neexistovaly. Jedněmi může být očekávání lásky a akceptace, ochoty a laskavosti považováno za něco přirozeného, oproti tomu budou druhí upozorňovat na vratkost a podmíněnost kvality pracovního výkonu dle míry projevených pozitivních emocí. (Géringová, 2011f, s. 89)

3.4 Pět složek syndromu pomocníka

Syndrom pomocníka dle Schmidbauera (2008j, s. 31) má pět složek, které autor nazývá tématy, aby tak zdůraznil celistvý biografický koncept. Jedná se o (1) odmítnuté dítě, (2) identifikace s nadjád, (3) narcistická nenasytnost, (4) uhýbání před vzájemností, (5) nepřímá agrese.

V následujícím textu bych ráda rozebrala jednotlivá témata a ujasnila tak i jejich terminologii.

3.4.1 ODMÍTNUTÉ DÍTĚ

„Člověk je bytostí ryze společenskou.“ (Géringová, 2011g, s. 93) Pokud neutvoří vztah, jeho existence nemá smysl, to podtrhuje fakt, že lidské děti se narodí do tohoto světa nejméně „připraveny“ na nároky okolí, a to je odkazuje na kompletní závislost na rodičích – nebo jiných osob, na nejdlejší dobu v celé živočišné říši. (Géringová, 2011h, s. 93) Blízkost a péče mezi dítětem a vztahovou osobou je pro ně daleko důležitější (do jisté míry), než uspokojování jiných potřeb jako např. hlad, žízeň, spánek. Tím pádem, jsme my lidé prvotně vytvořeni pro navazování vztahů, respektive k těm pozitivním vztahům a k lásce a koexistenci s ostatními jedinci. Opakující se poranění tohoto prvotního nastavení navazovat vztahy, může člověka vést k tomu, aby se jim vyhýbal, jelikož se pro něj stávají hrozbou opětovného trýznivého duševního zraňování. (Géringová, 2011i, s. 94)

Odmítnuté dítě je něco, co má sám pomocník v sobě. Protože si jej nedokáže přiznat a zavrhuje tuto skutečnost, způsobuje mu pocit bezmocnosti. Pomocník se odmítá otevřít citovým oblastem, v nichž si připadá slabý, nedostatečný nebo ubohý. Chce působit jako silný jedinec, který podává nejlepší výkony a dokazuje tak své nadání i důležitost. (Schmidbauer, 2008k, s. 31)

Skutečnost, že měl pomocník „těžké dětství“ s tím úzce souvisí. Dítě, které je zanedbávané, se stává buď člověkem disociálním nebo až moc sociální. Syndrom pomocníka lze vyvinout i u dítěte, které bylo rodiči obdivováno nebo zastávalo roli partnerské náhražky. Bezmocný pomocník zamítá své dětské stránky možná i z důvodu toho, že jako dítě byl opomíjený, zanedbávaný, přetěžovaný nebo dokonce zneužívaný svými rodiči, kteří nebyli schopni empatie. (Schmidbauer, 2008l, s. 31-32)

„Své vnitřní dítě pomocník odmítá především pro jeho zranitelnost, závislost, dětskou touhu po uznání, potřebu exhibicionistického vyjádření vlastního narcismu – to vše ho může zostudit.“ (Schmidbauer, 2008m, s. 32)

3.4.2 IDENTIFIKACE S NADJÁ (JÁSKÝM IDEÁLEM, SUPEREGEM)

Nadjá je prvek já a ten se řídí principem dokonalosti. Je složeno ze tří součástí – superego, ego, id. Jak nás vychovávají rodiče nebo pedagogové, kteří nás civilizují do norem společnosti, ve které vyrůstáme, vzniká nadjá právě tímto působením výchovy. Je to naše niterní morálka, soustava zákazů, příkazů. Je to přesvědčení, co je dobré a co špatné, a co jsme si v dětství do sebe vtiskli. (Géringová, 2011j, s. 97) Mnohem snáze si ustanovuje rovnováhu mezi požadavky a pocity na jedné straně a postoji a výkony na straně druhé člověk, který byl milován a respektován jako dítě. Oproti bezmocnému pomocníkovi dokáže svůj egoismus udržovat při životě a vnášet ho tak i do svých vztahů. (Schmidbauer, 2008n, s. 37)

Nadjá do nás vnáší kritické, trestající sklony. (Schmidbauer, 2008o, s. 34) Vyvíjíme na sebe i na svoji práci vysoké nároky, které nám nedovolují vidět půvab naší práce nebo slyšet uznání od ostatních. Představujeme si, jak co uděláme nebo jak by to mělo vypadat, to nás však může odpojit od reálných potřeb skutečnosti, v níž se nacházíme. (Géringová, 2011k, s. 97) „Vidíme jen chyby, které je třeba příště odstranit, a selhání, kterých jsme se dopustili. Kdo je dokonalý, nesmí zklamat.“ (Géringová, 2011l, s. 97)

3.4.3 NARCISTICKÁ NENASYTNOST

Samotný pojem narcismus je v psychoanalytické teorii uchopen jako stanovisko člověka k jemu samotnému, tedy sebecit. Uspokojení narcismu je přirozené. Přirozená sebeláska, péče je nutná pro náš vývoj. Narcistickou složku naplňují pochvaly, uznání nebo respekt a tím posilují ego, které je dále důležité pro naši existenci. Malé děti jsou citlivé bytosti, které nemálo vnímají, co se líbí okolí nebo jak jsou přijímány. Pokud tedy odmítnuté dítě plní touhy rodičů, časem ztratí svůj sebecit, přestane si uvědomovat jeho vlastní potřeby a časem se začne identifikovat s naplňováním potřeb rodičů. Narcistické uspokojování dítěte začne probíhat ve vzájemném působení s výkony, ne však s vlastní osobností. Jestliže náš sebecit byl zraněn nebo nebyl dostatečně nasycen, začne hladovět po narcistickém uspokojení, po lásce a ocenění. Uděláme vše proto, abychom byli přijatí. (Géringová, 2011m, s. 98-99)

Dle Schmidbauera (2008p, s. 43) je nenasytnost úzce spojena s perfekcionismem, který velmi ovlivňuje kvalitu pomoci. Kdy pomoc není nadále nutná a kdy se klient už bez ní obejde nenasytný pomocník nevnímá. Stáhnout se do pozadí a nepomáhat je pro něj nemyslitelné a velmi těžké. Dokonalosti dosáhnout nelze, proto je ten, kdo se o ni snaží, neustále zraňován. Proto se alespoň snaží upevňovat svoji moc a zdokonalovat své schopnosti.

3.4.4 UHÝBÁNÍ PŘED VZÁJEMNOSTÍ

Emocionální komunikací se vztahy mezi dospělými upevňují. Někdy zastává roli silnějšího jeden, někdy druhý. Oba potřebují cítit, že ho ten druhý potřebuje. Avšak egoismus samotný vztah nenarušuje, i přesto, že to oba předpokládají, dokáží ho usměrnit tak, aby to

partnerovi neublížilo. (Schmidbauer, 2008q, s. 39) Bezmocný pomocník neumí vnímat své emocionální potřeby natolik, aby je dokázal projevovat nebo si je dokonce užívat, jako ten, který své dětské stránky, touhu po uznání a sebepotvrzení nepotlačuje. Z toho důvodu se pomocník vyhýbá vztahům, v nichž by se mohlo stát, že on už nebude ten, který dává, který neprojevuje vlastní přání až na touhu být nepostradatelný. (Schmidbauer, 2008r, s. 40)

Jednoduše řečeno uhýbání před vzájemností znamená, že pomáhající se vyhýbá vztahům na bázi dávání a braní. Snaží se hledat vztahy, které jsou jednostranné a kde může poskytovat pomoc. Většinou je v nich nevědomě „potřební“ lidé jednoduše přitahují. (Géringová, 2011n, s. 99)

3.4.5 NEPŘÍMÁ AGRESE

Každé malé dítě má svoji představu o tom, co je dobré a co je špatné. Tuto představu mu začne měnit jeho rodina a školský systém. Pokud se cítí naštvaný z nespravedlivé situace, je pro něj těžké si s tím poradit, je vztekem ovládáno natolik, že je zahnán do kouta. Dospělými je nucen se ovládat, ale neví, jak se „ovládání“ dělá. Vztek, který se v něm hromadí, pod nátlakem trestů a odmítání, přestane vyjadřovat. Narůstá v něm touha se pomstít, ale uvědomuje si, že nic jiného, než se přizpůsobit, mu nezbyvá, jelikož všechnu moc nad ním mají dospělí, na nichž je závislé. Celý proces odmítání a postupná identifikace s Nadjá mu umožňuje na svůj vztek zapomenout a vytěsnit jej. (Géringová, 2011o, s. 101)

„Dítě, které naráží na lhostejné, extrémně sebestředné, a možná dokonce přímo nepřátelské prostředí, se brzy naučí potlačovat svou primární reakci: nezměrnou zuřivost.“ (Schmidbauer, 2008s, s. 46)

4 METODOLOGIE

4.1 Výzkumné šetření

Teoretickou část jsem věnovala hned několika pojmům jako je pomáhající profese, osobnost pomáhajícího, rizika pomáhající profese, popsala jsem, co je sociální práce, kdo je sociální pracovník a dále jsem věnovala velkou pozornost popisu a definování syndromu pomocníka a jeho pěti konfliktním oblastem.

Jelikož je má práce empirická, tak touto částí uzavírám teoretickou část a přecházím na tu výzkumnou, ve které se budu věnovat analýze a popisu získaných dat, které vyplývají z dotazníkového šetření. Záměrem mé bakalářské práce je pomocí dotazníkového šetření zmapovat, jaké povědomí mají studenti CARITAS-VOŠs Olomouc o pojmu syndromu pomocníka.

4.2 Výzkumné otázky a hypotézy

Výzkumný cíl práce: Pomocí dotazníkového šetření zmapovat, jaké povědomí mají studenti CARITAS-VOŠs Olomouc o pojmu syndromu pomocníka.

Hlavní výzkumná otázka: Jaký přehled mají studenti CARITAS o pojmu syndromu pomocníka?

Hypotéza: Mezi studenty se najdou i tací, kteří se s tímto pojmem nesetkali.

I. Vedlejší otázka: Liší se znalost 1. ročníků o syndromu pomocníka se studenty 2. ročníků?

Hypotéza: Jelikož se v učebních osnovách pojem syndromu pomocníka vyskytuje až ve druhém ročníku, budou studenti 1. ročníků informováni méně než studenti 2. ročníků.

Operacionalizace:

Méně – studenti budou mít dle bodové hranice mezi sebou rozdíl více než 11 bodů.

Podmínky pro splnění hypotézy:

V rámci bodování budu brát v potaz odchylku 10 bodů; jelikož se dle mého názoru bude jednat o menší množství respondentů.

10 bodů – Otázky z dotazníku jsou obodovány a individuálně vyhodnoceny na základě sečtení všech získaných bodů. Celkový počet bodů, kterých mohou studenti individuálně dosáhnout je 16 bodů. Tudíž po sečtení bodů dohromady jako celku by odchylka mezi prvním výzkumným vzorkem; 1. ročník a mezi druhým výzkumným vzorkem; 2. ročník, měla být maximálně 10 bodů.

II. Vedlejší otázka: Existuje rozdíl ve výsledcích mezi oborem CHASOP (Sociální (charitativní) práce) a SOHUP (Sociální a humanitární práce)?

Hypotéza: Z mého pohledu si myslím, že ve výsledcích mezi obory bude rozdíl. I když mají oba obory jiné rozvrhy, a to hlavně díky zahraničním praxím, měly by mít stejné studijní osnovy. Avšak z pohledu studenta Sociální a humanitární práce vím, že středobodem druhého ročníku je právě ona zahraniční praxe, a proto si myslím, že studenti Sociální (charitativní) práce budou mít větší znalosti o syndromu pomocníka než studenti Sociální a humanitární práce.

Operacionalizace:

Zahraněční praxe – praktické vzdělávání u studentů 2. ročníku Sociální a humanitární práce nabízí studentům v letním semestru povinnou 3měsíční zahraniční praxi, díky ní je všechno učivo druhého ročníku shrnuto v zimním semestru.

Podmínky pro splnění hypotézy:

V rámci bodování budu brát v potaz odchylku 20 bodů; jelikož se dle mého předpokladu bude jednat o porovnání větší skupiny respondentů.

20 bodů – Otázky z dotazníku jsou obodovány a individuálně vyhodnoceny na základě sečtení všech získaných bodů. Celkový počet bodů, kterých mohou studenti individuálně dosáhnout je 16 bodů. Tudíž po sečtení bodů dohromady jako celku by odchylka mezi prvním výzkumným vzorkem; Sociální (charitativní) práce a mezi druhým výzkumným vzorkem; Sociální a humanitární práce, měla být maximálně 20 bodů.

III. Vedlejší otázka: Vidí studenti souvislost mezi syndromem vyhoření a syndromem pomocníka?

Hypotéza: Studenti nemají o SP takový pojem, aby viděli souvislost mezi ním a syndromem vyhoření.

Dle Schmidbauera (2008t, s. 17) je v rozboru projevů u syndromu pomocníka syndrom vyhoření jen jeden z mnoha faktorů. Ten, kdo nerozlišuje perfekcionismus a realistické nároky své motivace k pomáhajícímu povolání, vyhoří mnohem rychleji. Avšak skutečná perspektiva bezmocného pomocníka je v tom, že jeho hodnoty mohou selhat, a náhled na to, co je mu nejbližší: na sebe samého.

Operacionalizace:

Nemají takový pojem – studenti neprokáží v části dotazníku, který se zabývá syndromem pomocníka, své znalosti.

4.3 Výzkumná metoda

Pro svoji práci jsem zvolila metodu kvantitativního šetření, která nejvíce odpovídá na můj výzkumný problém, a ze které jsem vycházela při realizaci výzkumu. „*Při kvantitativní práci, jako je například experiment, existuje konkrétní řada jednotlivých kroků: musíme zformulovat výzkumnou otázku, vytvořit hypotézu, naplánovat si studii, shromáždit data, analyzovat je, abychom zjistili, co nám říkají, a nakonec to všechno sepsat.*“ (Walker, 2013, s. 50)

Sebraná data jdou snadně a rychle posbírat, jsou objektivní a bezprostřední. Tyto data jsou lehce ověřitelná, jelikož jsou jasná a výsledky nejsou závislé na výzkumníkovi.

Jako metodu jsem si zvolila dotazníkové šetření. Dotazník měl dohromady 15 otázek a byl směřován na vědomosti studentů Caritas o pojmu syndromu pomocníka. Při tvorbě otázek jsem vycházela z cílů své práce. V dotazníku jsem použila 8 uzavřených a 7 otevřených otázek. V otázce č. 1 a 2 jsem zjišťovala údaje o studentovi – který studuje ročník a jaký obor. V otázce č. 3 jsem se ptala, zda student někdy slyšel o pojmu syndromu pomocníka, tahle otázka byla klíčová a pokud student odpověděl ne, byl ukončen i dotazník a nemusel/a již pokračovat v následujících otázkách. Co se týče dalších rozhodujících otázek, těmi jsou v mém dotazníku otázky č. 4, 5, 6, 8 a 12. Kromě otázky 8 jsou otázky 4, 5, 6 a 12 otevřené otázky, které jsou zaměřené právě na znalosti studentů, a jelikož se tedy jedná o otázku otevřenou, studenti dostávají možnost prokázat své znalosti bez jakýchkoli omezení. V otázce 7 jsem dala studentům možnost ohodnotit své vlastní znalosti od 1 do 5, tak jak by je ohodnotili ve škole. V otázkách č. 9, 10 a 11 jsem se zaměřila na syndrom vyhoření, který úzce souvisí se syndromem pomocníka. A ke konci dotazníku v otázkách 13, 14 a 15 jsem studentům položila otázky, zda si myslí, že je důležité se syndromu pomocníka věnovat, zda se jich syndrom vyhoření a syndrom pomocníka týká a co si myslí, že je prevence proti syndromu vyhoření a nechala jim prostor pro jejich vyjádření, které je dle mého názoru také důležité pro celkovou představu obou syndromů do jejich reality. Dotazník je součástí příloh (Příloha P 1).

4.4 Popis sběru dat

Pro sběr dat jsem zvolila dotazníkové šetření, které dle mého názoru bylo na místě díky množství respondentů, které jsem chtěla oslovit. Dotazník jsem šířila elektronicky pomocí svých kolegů ze třídy (SOHUP) a také jsem o jeho distribuci požádala pár hodných duší z druhého oboru (CHASOP). Sdílela jsem ho na sociálních sítích, které pokládám za nejrychlejší a nejrozsáhlejší způsob šíření informací pro nynější generaci. Také jsem o jeho šíření poprosila paní Štefkovou ze studijního oddělení, která dotazník vyvěsila na vývěsku školy. Dotazník bylo možné vyplňovat v průběhu jednoho týdne a celkem bylo vyplněno respondenty (studenty Caritas VOŠs.) 56 dotazníků.

4.5 Obavy a rizika výzkumu

Při vytváření dotazníku mi vyskočilo hned několik obav, které dle mého jsou úzce spojeny s mým dotazníkovým šetřením. Mohu říci, že jsem dotazník vytvářela na základě mého určitého úsudku, kdy jsem spoléhala, že respondenti budou schopni odpovídat na otevřené otázky, které nejsou pro každého úplně pohodlné. Někdo by si mohl říct, že ho vyplňování dotazníku nebaví a danou otázkou se nezabývá a odpovědět: „Nevím.“, tím by se můj výzkum mohl zkomplikovat a výsledek by byl neurčitý.

Další má obava byla ze sociální žádoucnosti – v některých případech se vyskytuje i název sociální deziderabilita, kdy studenti budou vyhledávat informace o odpovědích na internetu nebo ve svých materiálech a tím razantně ovlivní celý můj výzkum. Definicí sociální žádoucnosti uvádí stručně Nešpor a Csémy v časopisu Psychiatrie (1999, s. 221), kteří ji definují jako „*snahu odpovídat líbivě bez ohledu na pravdu.*“ Sociální žádoucnost můžeme najít také v učebnici sociální psychologie od autorů Hewstona a Stroebeho (2006, s. 127) a právě ti ji uvádějí pod již zmiňovaným termínem deziderabilita, kdy ji autoři popisují následujícím způsobem: „*Sociální deziderabilita znamená, že probandi usilují o to, aby se prezentovali v pozitivním světle, tudíž zpravidla referují zdrženlivě o strachu, úzkosti, prožívané nenávisti či o předsudcích, případně o jakémkoli jiném projevu či pocitu, který by podle jejich názoru mohl být vnímán negativně. Podobně si hlídají i projevy chování, aby tzv. nedělali špatný dojem.*“

Velké riziko jsem také viděla v nynější „online době“, kdy sami studenti mají spousty své vlastní práce a povinností, a vyplňování dotazníku pro ně může být další ztráta času. Někteří mohou pociťovat únavu z neustálého sezení za obrazovkou počítače i z plnění svých studijních povinností online.

4.6 Výzkumný soubor

Protože mým cílem je celkové zmapování znalostního přehledu o syndromu pomocníka, které je důležité pro budoucí uplatnění studentů v sociálních povoláních, je můj výzkumný vzorek zaměřen právě na studenty CARITAS-VOŠs Olomouc. Studenti jsou vybráni z obou oborů – Sociální práce (Charitativní a sociální práce) a Sociální a humanitární práce a také všech jejich ročníků. Je důležitý celek. Výsledky mezi studenty budou porovnávány na základě stanovených výzkumných otázek, které jsem uváděla již výše.

4.7 Charakteristika školy

CARITAS – Vyšší odborná škola sociální Olomouc je církevní katolickou školou. Roku 1995 ji založil olomoucký arcibiskup Mons. Jan Graubner. Poskytuje vzdělání v oborech

Charitativní a sociální práce a Sociální a humanitární práce ve třech letech studia. Studovat je možné v denní i kombinované formě studia. (CARITAS VOŠs, 0 nás [online])

Škola při vzdělávání studentů a prováděním svých činností vychází z „*Deus Caritas est*“ (Bůh je láska) což je encyklika papeže Benedikta XVI., která se zabývá křesťanskou láskou. Z ní vystupuje i poslání CARITAS a také vztah a postoj k lidem nemocným, postiženým, starým, i k lidem v životní nouzi. I přesto, že je škola církevně založená, je otevřena kterýmkoliv zájemcům bez ohledu na jejich náboženské vyznání. (CARITAS VOŠs, 0 nás [online])

Naplnění poslání škola vykonává zejména pomocí přípravy, vzdělávání a osobní formací budoucích kvalifikovaných sociálních pracovníků, kteří budou jednak působit v sociálních službách, ale také v dalších oblastech života společnosti, kde se uplatňuje charitativní, sociální nebo humanitární práce. Škola nabízí mnoho možností, kterými se studenti mohou rozvíjet jak v teoretických znalostech, tak i v jejich praktických zkušenostech. Poskytuje studentům širokou škálu praxí, a to pomocí odborných pracovišť v České republice nebo v zahraničí. (CARITAS VOŠs, 0 nás [online])

Také je jedinečná svojí duchovní, etickou nebo mravní podporou, kterou vytváří určité zázemí pro studenty, kteří poté mají prostor i pro svůj osobní rozvoj. V neposlední řadě dává studentům pocit sounáležitosti svým přátelským kolektivem, který spojuje společným cílem pomoci a služby druhým. (CARITAS VOŠs, 0 nás [online])

Vzdělávací program Sociální práce (dříve Charitativní a sociální práce) se zaměřuje na kvalifikaci sociálních pracovníků, které připravuje na výkon sociální práce pomocí teoretických a praktických zkušeností. Výuka nezahrnuje pouze přednášky, cvičení a semináře, ale také aktivity, kterými zpestřuje a obohacuje výuku. Jedná se například o studijní soustředění a psychosociální výcvik. Druhým vzdělávacím programem je Sociální a humanitární práce, která svoji snahu vkládá do komplexní přípravy sociálních a humanitárních pracovníků. Svým zaměřením se orientuje jednak na tuzemskou humanitární pomoc imigrantům a minoritám, ale také i na pomoc v zahraničí, kdy v rámci studia poskytuje studentům praxi ve více než 40 zemích světa. Stejně tak, jako u oboru Sociální práce, student v průběhu studia získá teoretické a praktické zkušenosti a znalosti. Zásadní bod ve studiu Sociální a humanitární práce je absolvování zátěžového výcviku, který slouží jako příprava na zahraniční praxi a také do budoucna pro výjezd na humanitární misi. Dále je také studium obohaceno blokem expertů, psychosociálním výcvikem a již zmiňovanou zahraniční praxí. Program je možné studovat pouze prezenčně. (CARITAS VOŠs, Vzdělávací programy [online])

5 PREZENTACE VÝSLEDKŮ

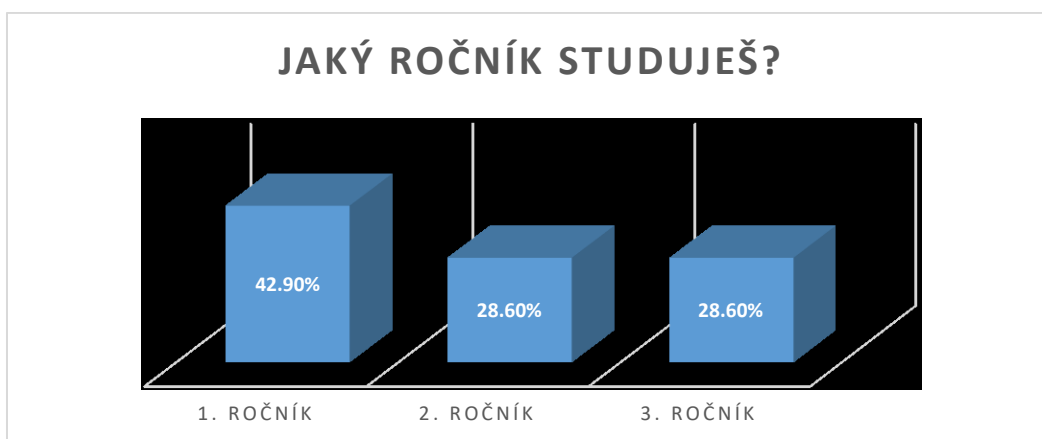
5.1 Zpracování údajů a vyhodnocení

Jelikož byl dotazník postavený na znalosti studentů a byl zpracován formou testu, vyhodnocovala jsem tak i jeho výsledky. U otázek č. 4 a 12, které byly otevřené, jsem nastavila bodovou hranici od 1 do 5; 0 – student neví nic, 5 – student má úplný přehled. Otázka 6 byla hodnocena od 0 bodů do 3 bodů; 0 student nic neví, 3 body student ví všechno. Poté jsem prošla všechny odpovědi a obodovala je podle nastavené bodové hranice. Z otázek 4 a 12 mohou získat 10 bodů a k nim připočtu 1 bod za správně zodpovězenou otázku 5, 8 a 11 a za otázku 6 mohou získat maximálně 3 body. Tudíž celkový počet bodů, kterých mohou dosáhnout je 16 bodů. Otázky, které byly vybrány jako klíčové, mají nejdůležitější informační hodnotu na zodpovězení mých výzkumných otázek a k také podporují naplnění mého cíle. Vyplněno bylo celkem 56 dotazníků z jejichž výsledků byly sestaveny grafy i tabulky, které představují získaná data. Údaje v grafech udávám v procentech.

Otázka č. 1: Jaký ročník studuješ?

Studovaný ročník	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
1. ročník	24	42,9%
2. ročník	16	28,6%
3. ročník	16	28,6%
Celkem	56	100%

Tabulka 1 Jaký ročník studuješ?



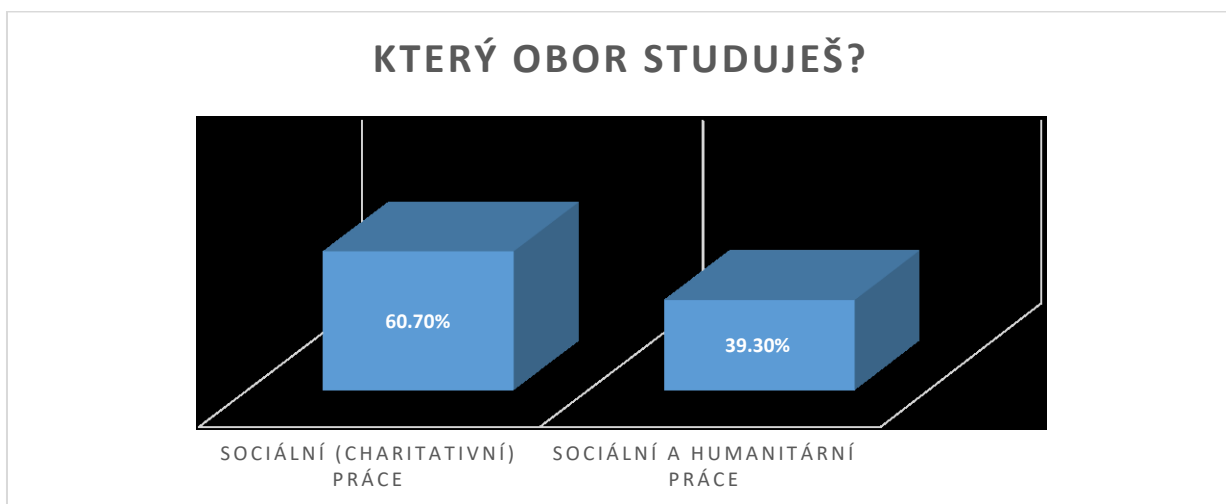
Graf 1 Jaký ročník studuješ?

Tato informativní otázka na ročník, který student z Caritas VOŠs studuje ukazuje, že z celkového počtu 56 respondentů odpovědělo na dotazník 24(n) studentů 1. ročníku (42,9%), 16(n) z 2. ročníku (28,6%) a 16 ze 3. ročníku (28,6%).

Otázka č. 2: Který obor studuješ?

Obor	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Sociální (charitativní) práce	34	60,70%
Sociální a humanitární práce	22	39,30%
Celkem	56	100%

Tabulka 2 Který obor studuješ?



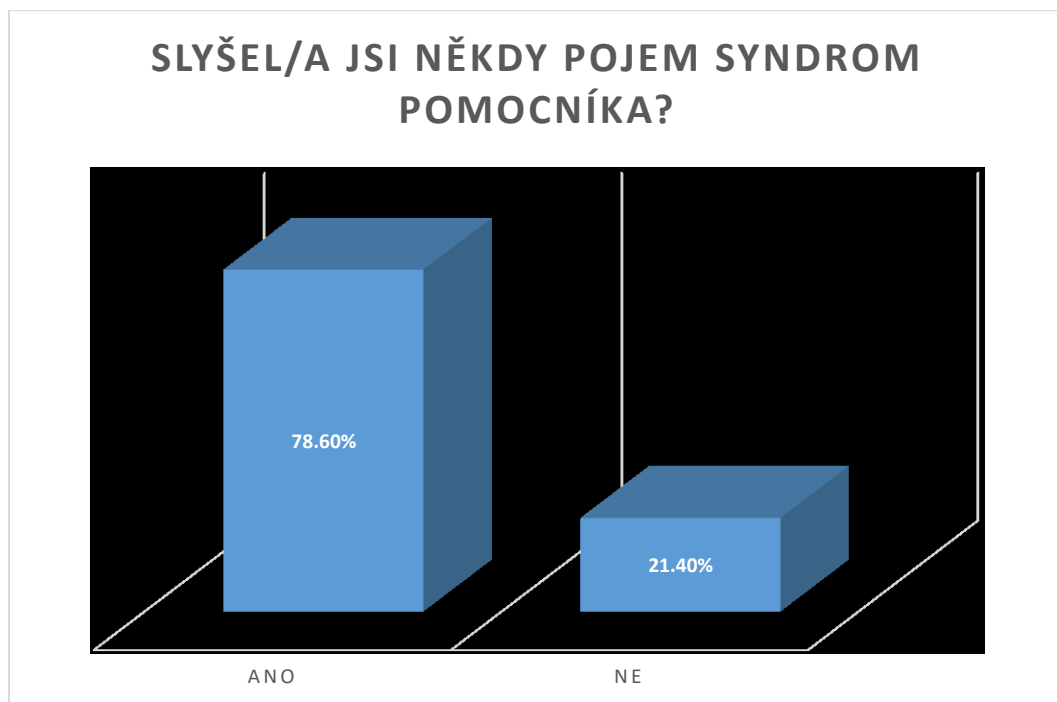
Graf 2 Který obor studuješ?

Na otázku, který obor student studuje odpovědělo 34 (60,70%) studentů ze Sociální (charitativní) práce a 22 (39,30%) studentů ze Sociální a humanitární práce.

Otázka č. 3: Slyšel/a jsi někdy pojem SYNDROM POMOCNÍKA?

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	44	78,60%
Ne	12	21,40%
Celkem	56	100,00%

Tabulka 3 Slyšel/a jsi někdy pojem SYNDROM POMOCNÍKA?



Graf 3 Slyšel/a jsi někdy pojem SYNDROM POMOCNÍKA?

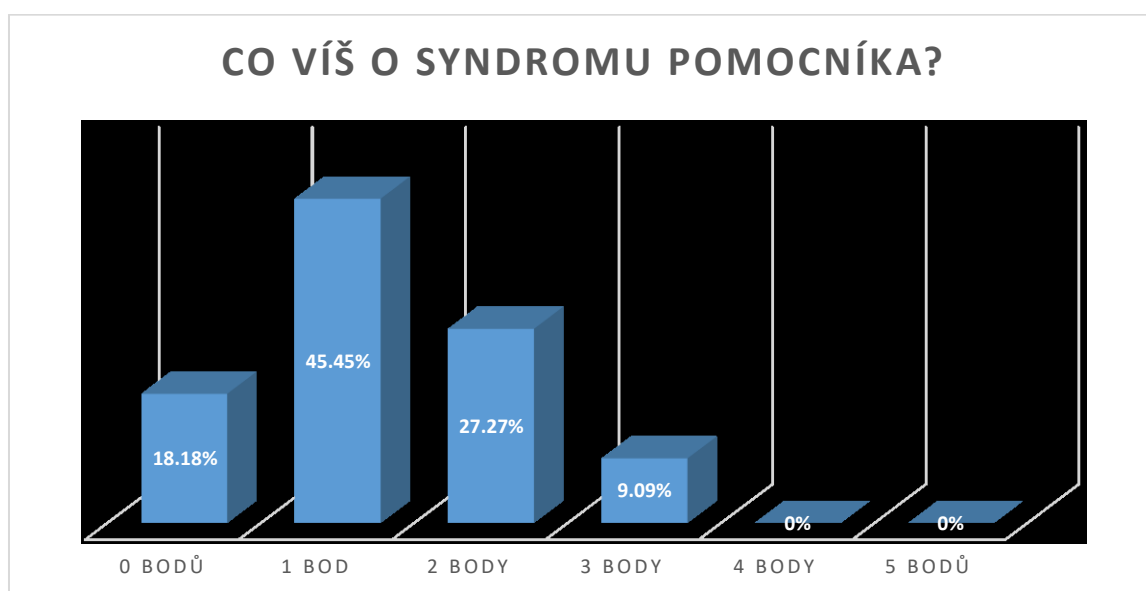
Tato otázka byla značně podstatná, protože byl dotazník nastaven tak, že pokud student zvolili možnost „Ne“, byl ukončen celý dotazník. Tudiž tahle otázka je i poslední, na kterou odpovědělo 56 respondentů.

Z 56 respondentů odpovědělo 44 (78,60%) respondentů na otázku **ano** a 12 (21,40%) respondentů na otázku odpovědělo **ne**.

Otázka č. 4: Co víš o syndromu pomocníka?

Body	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
0 bodů	8	18,18%
1 bod	20	45,45%
2 body	12	27,27%
3 body	4	9,09%
4 body	0	0%
5 bodů	0	0%
Celkem	44	100,00%

Tabulka 4 Co víš o syndromu pomocníka?



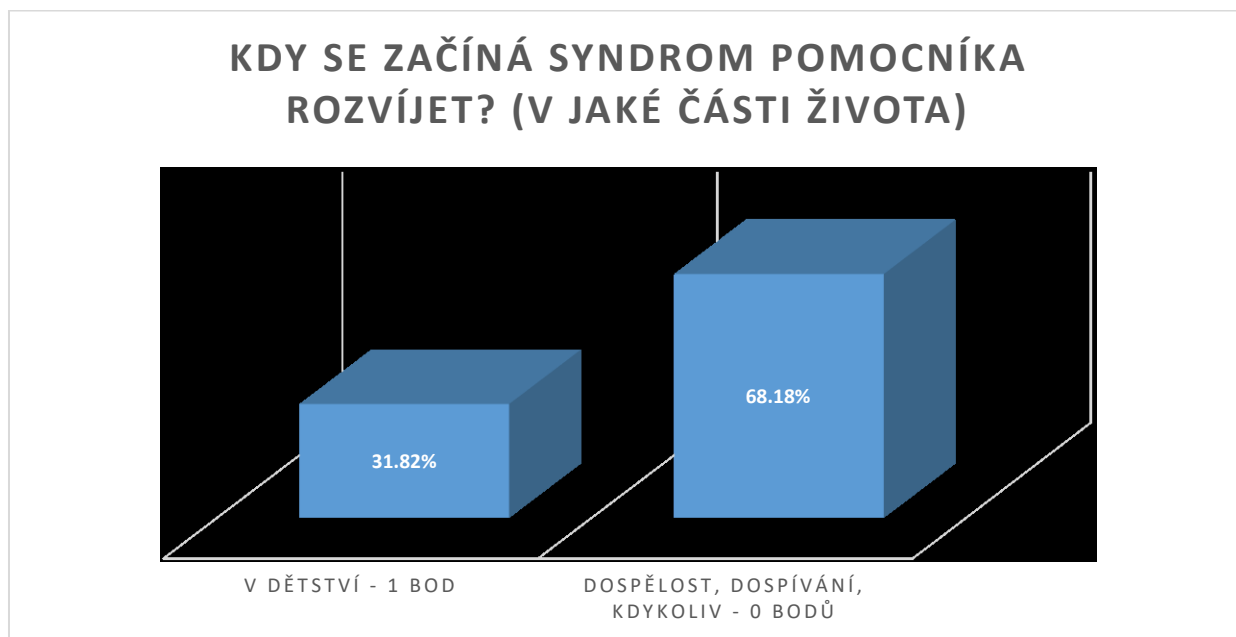
Graf 4 Co víš o syndromu pomocníka?

Jedna ze dvou ohodnocených otázek maximálně 5 body, je právě otázka č. 4. Jedná se zase o otázku otevřenou, kde jsem nastavila bodovou hranici od 1 do 5; 0 – student neví nic, 5 – student má úplný přehled. Hodnotila jsem to podle kritérií; vyjmenování konfliktních oblastí, popis konfliktních oblastí, u koho se vyskytuje, taky zda o SP něco málo ví, jestli jsou schopni alespoň trošku popsat, o čem syndrom pomocníka je, kdy studenti měli splňovat alespoň některá z nich. Dle stanovených kritérií nikdo nezískal 5 bodů ani 4 body. Studenti nedokázali vyjmenovat ani jednu konfliktní oblast natož ji popsat. Co se týče 3 bodů, ty získali 4 (9,09%) studenti, kteří odpověděli alespoň u koho se syndrom pomocníka vyskytuje, věděli o čem se mluví, a dokázali napsat obecný popis syndromu. Studenti s počtem 2 bodů bylo 12 (27,27%), věděli o čem se mluví a kdo syndromem převážně trpí. S počtem 1 bodu jsem ohodnotila 20 studentů (45,45%), kteří alespoň věděli, o co se jedná. Zbytek studentů, konkrétně 8 (18,18%), získali 0 bodů, a to proto, že uvedli buď že neví, nebo neodpověděli správně.

Otázka č. 5: Kdy se začíná syndrom pomocníka rozvíjet? (v jaké části života)

Odpověď a body	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
V dětství - 1 bod	14	31,82%
Dospělost, dospívání, kdykoliv - 0 bodů	30	68,18%
Celkem	44	100%

Tabulka 5 Kdy se začíná syndrom pomocníka rozvíjet?



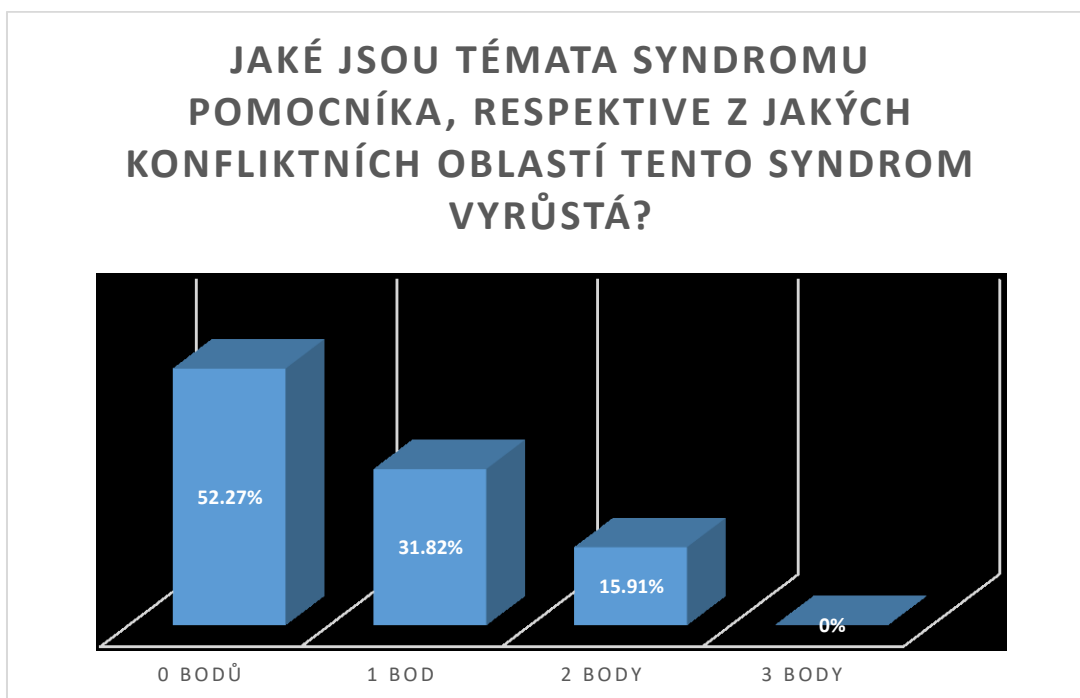
Graf 5 Kdy se začíná syndrom pomocníka rozvíjet?

Abych studenty nenaváděla ke správné odpovědi, nechala jsem odpověď na nich. Otázka byla otevřená a studenti na ni mohli odpovědět sami podle jejich uvážení. Otázka byla obodována; za správnou odpověď šel získat 1 bod, za špatnou odpověď 0 bodů. Správně odpovědělo 14 (31,82%) studentů a špatně 30 (68,18%) studentů.

Otázka č. 6: Jaké jsou témata syndromu pomocníka, respektive z jakých konfliktních oblastí tento syndrom vyrůstá?

Body	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
0 bodů	23	52,27%
1 bod	14	31,82%
2 body	7	15,91%
3 body	0	0%
Celkem	44	100,00%

Tabulka 6 Jaké jsou témata syndromu pomocníka, respektive z jakých konfliktních oblastí tento syndrom vyrůstá?



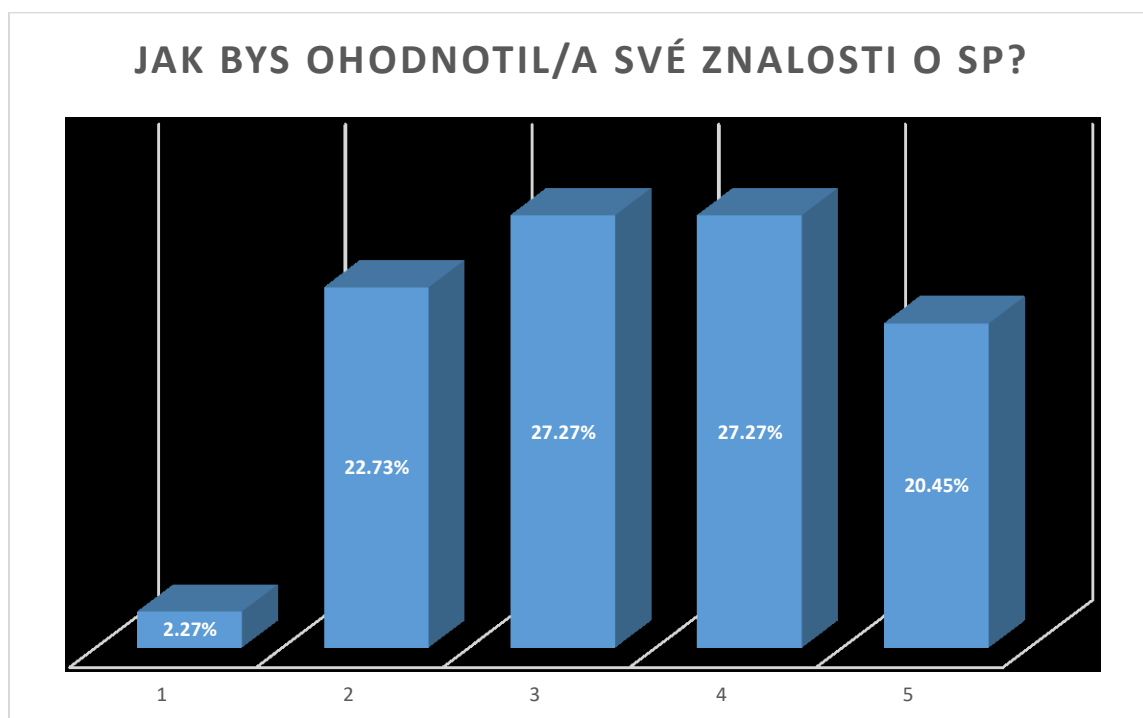
Graf 6 Jaké jsou témata syndromu pomocníka, respektive z jakých konfliktních oblastí tento syndrom vyrůstá?

Opět byla tato otázka otázkou otevřenou a obodována dle úrovně odpovědi; 0 – student neví nic, 3 – student má úplný přehled. Zde jsem brala ohled na to, zda studenti mají alespoň trochu tušení, čeho se konfliktní oblasti týkají, nebo je alespoň dokáží popsat vlastními slovy. 3 body nezískal/a nikdo ze studentů. Studentů, kteří k plnému počtu neměli daleko a alespoň zmínili dvě nebo tři konfliktní oblasti a získali tak 2 body, bylo 7 (15,91%). Ti, kteří popsali některé téma nebo bylo vidět, že ví, o čem se mluví, bylo 14 (31,82%) studentů a byli ohodnoceni počtem 1 bodu. Zbytek, což je 23 (52,27%) studentů, nedokázali zodpovědět otázku, napsali neví, nebo vůbec netušili, o čem se mluví, a proto byli ohodnoceni 0 body.

Otázka č. 7: Jak bys ohodnotil/a své znalosti o SP? (jako ve škole)

Známka	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
1	1	2,27%
2	10	22,73%
3	12	27,27%
4	12	27,27%
5	9	20,45%
Celkem	44	100,00%

Tabulka 7 Jak bys ohodnotil/a své znalosti o SP? (jako ve škole)



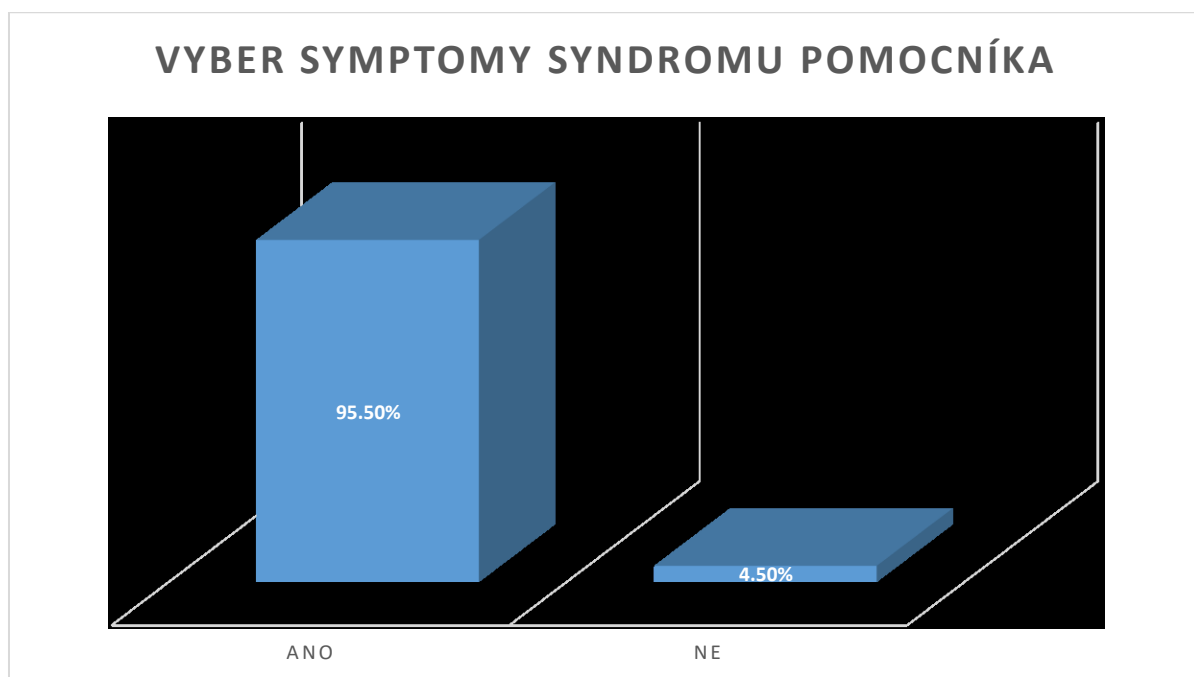
Graf 7 Jak bys ohodnotil/a své znalosti o SP? (jako ve škole)

V této otázce mohli studenti sami ohodnotit své znalosti známkou, podle toho, jaké si myslí, že mají vědomosti o syndromu pomocníka. (Známka 1 = výborné znalosti, známka 5 = nevím nic) Známkou 1 se ohodnotil/a pouze 1 (2,27%) student, známkou dva se ohodnotilo 10 (22,73%) studentů, známku 3 by si udělilo 12 (27,27%) studentů, to samé platí u známky 4 kdy by si ji udělilo 12 (27,27%) studentů, známkou 5 by se zhodnotilo 9 (20,45%) studentů.

Otázka č. 8: Vyber symptomy syndromu pomocníka

Symptomy	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Neschopnost projevit vlastní potřeby, přehnaná angažovanost, pomáhání je obrana proti vlastnímu selhání	42	95,50%
Nadměrné projevování vlastních pocitů, reálný pohled na život a životní situace	2	4,50%
Celkem	44	100,00%

Tabulka 8 Vyber symptomy syndromu pomocníka



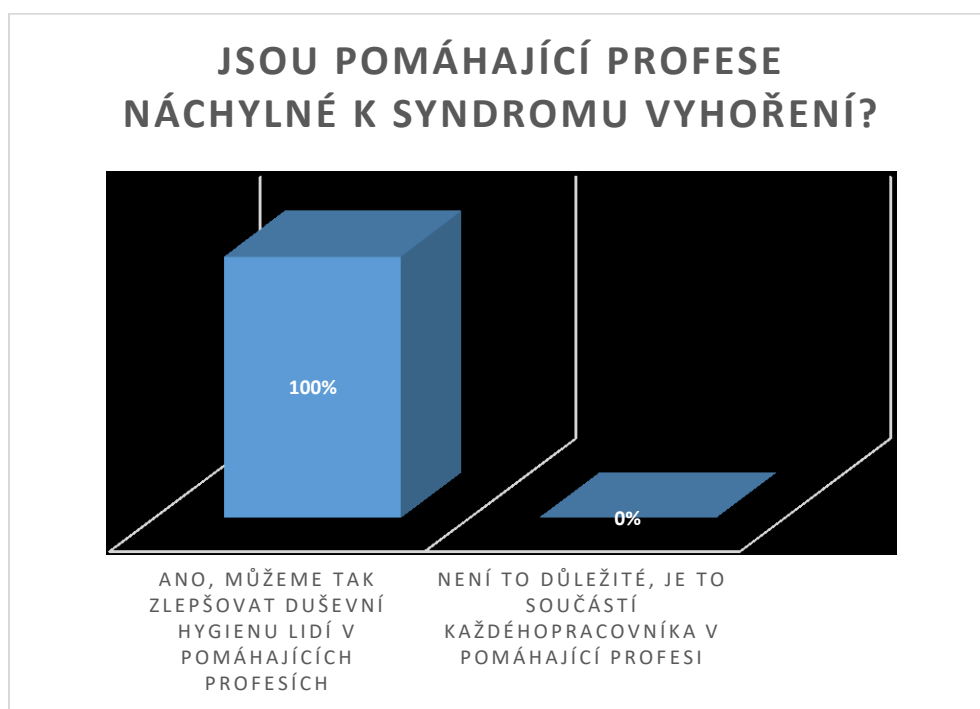
Graf 8 Vyber symptomy syndromu pomocníka

V otázce č. 8 odpovědělo správně 42 (95,50%) studentů. A nesprávně pouze 2 (4,50%) studenti. Tady je opět za správnou odpověď 1 bod, za špatnou 0 bodů.

Otázka č. 9: Jsou pomáhající profese náchylné k syndromu vyhoření?

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	44	100%
Ne	0	0%
Celkem	44	100%

Tabulka 9 Jsou pomáhající profese náchylné k syndromu vyhoření?



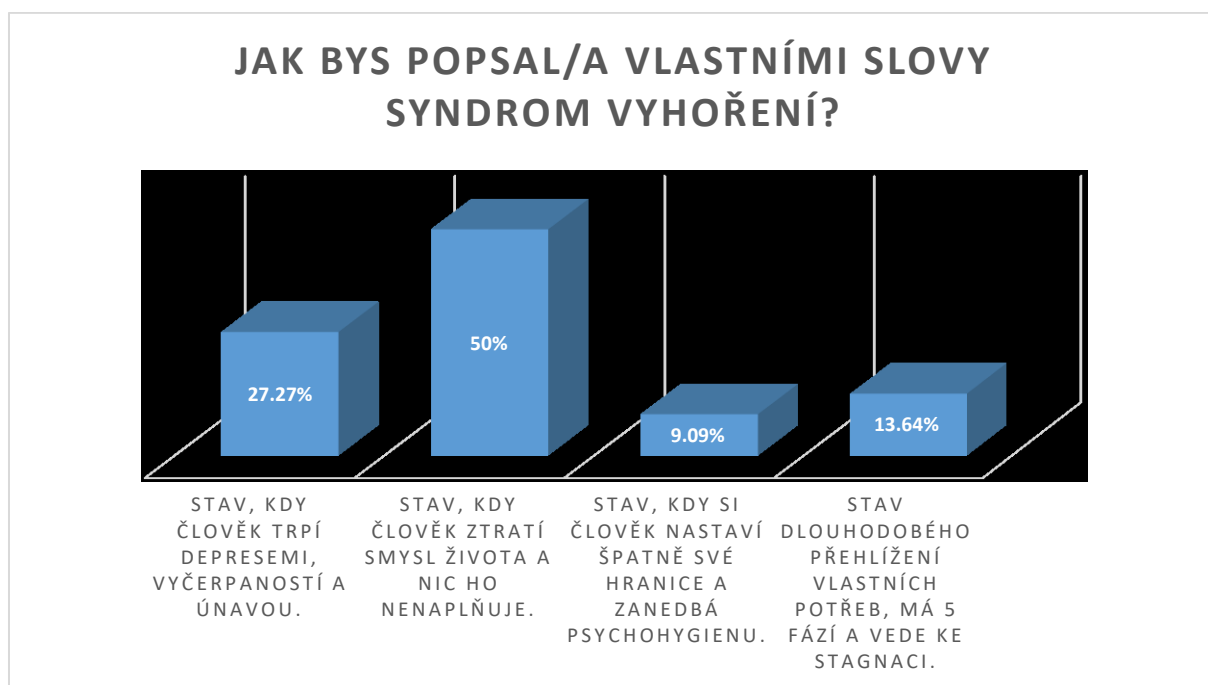
Graf 9 Jsou pomáhající profese náchylné k syndromu vyhoření?

Odpověď **ano** zaškrtnulo 44 (100%) studentů, což je i plný počet respondentů. Odpověď **ne** nezaškrtnl nikdo, to znamená 0 respondentů.

Otázka č. 10: Jak bys popsal/a vlastními slovy syndrom vyhoření?

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Stav, kdy člověk trpí depresemi, vyčerpaností a únavou.	12	27,27%
Stav, kdy člověk ztratí smysl života a nic ho nenaplnuje.	22	50%
Stav, kdy si člověk nastaví špatně své hranice a zanedbá psychohygienu.	4	9,09%
Stav dlouhodobého přehlížení vlastních potřeb, má 5 fází a vede ke stagnaci.	6	13,64%
Celkem	44	100%

Tabulka 10 Jak bys popsal/a vlastními slovy syndrom vyhoření?



Graf 10 Jak bys popsal/a vlastními slovy syndrom vyhoření?

Otázka byla otevřená, a tedy se studenti mohli vyjádřit dle sebe a zjistit, zda něco o syndromu vyhoření skutečně ví. U 12 (27,27%) studentů se opakovala podobná odpověď ve smyslu: „Člověk trpí syndromem vyhoření, když na sobě pociťuje únavu, trpí depresí a je fyzicky i psychicky vyčerpaný.“. Nejvíce odpovědí bylo formulováno tak, že člověk ztratí smysl života a nic ho nenaplnuje, jedná se o 22 (50%) odpovědí. Dále se objevovala odpověď: „Je to stav, kdy si člověk nenastaví své hranice nebo si je nastaví špatně a zanedbává svoji psychohygienu“ zde se jedná o 4 (9,09%) odpovědi, které byly stylizovány tímto způsobem. 6 (13,64%) studentů odpovědělo, že jedná o dlouhodobé přetěžování a přehlížení vlastních potřeb a má 5 fází, které vedou ke stagnaci.

Dovolím si zde uvést dva příklady odpovědí, které se mi opravdu líbily, a nejlépe vystihovaly syndrom vyhoření.

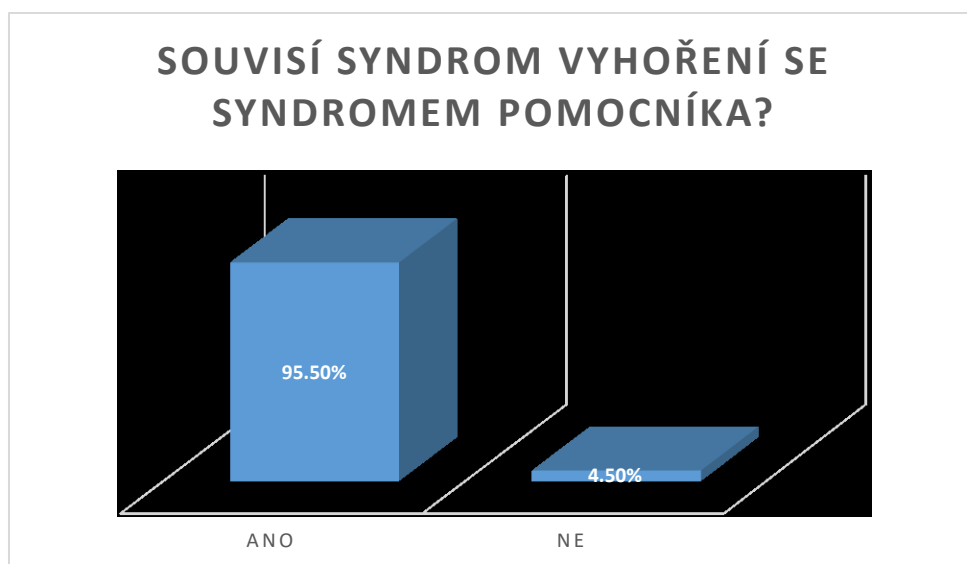
Odpověď č. 1: *„Jako skupinu projevů, které vznikly v důsledku zanedbávání psychohygieny a vlastních potřeb, nebo v důsledku rozporu mezi očekáváním a realitou (v oblasti vztahů, práce, vlastního pracovního výkonu, vlivu pracovní činnosti atd.), nebo v důsledku dlouhodobě nadměrné zátěže (především psychické) a naprostým vyčerpáním souvisejícím s výkonem profese, se zájmy nebo vztahy. Mezi projevy mohou být apatie, nebo naopak agrese, ztráta motivace k daným činnostem, nechut, psychické (někdy i fyzické) zhoršení zdravotního stavu, ztráta empatie vůči kolegům a klientům/pacientům atd.“*

Odpověď č. 2: *„Opakující se práce, ze začátku nadšení, tahání si práci domu, zkracování volného času a na to navazuje omezený kontakt s rodinou a vrstevníky. SV má 5 fází. Nejčastěji postihne lidi, kteří pracují s lidmi, co potřebují pomoc, postihne absolventy, nebo ty, co jsou v profesi již dlouho (řeší furt to stejné). Řešení je udělat si volný čas, relaxovat, neřešit práci doma a v neposlední řadě i změna profese. Vážný problém, kterému se nevěnuje dostatek pozornosti. SV se objevuje i u manažerů, nebo lékařů. Aktuální pandemie tomu zrovna moc nepomáhá.“*

Otázka č. 11: Souvisí syndrom vyhoření se syndromem pomocníka?

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	42	95,50%
Ne	2	4,50%
Celkem	44	100,00%

Tabulka 11 Souvisí syndrom vyhoření se syndromem pomocníka?



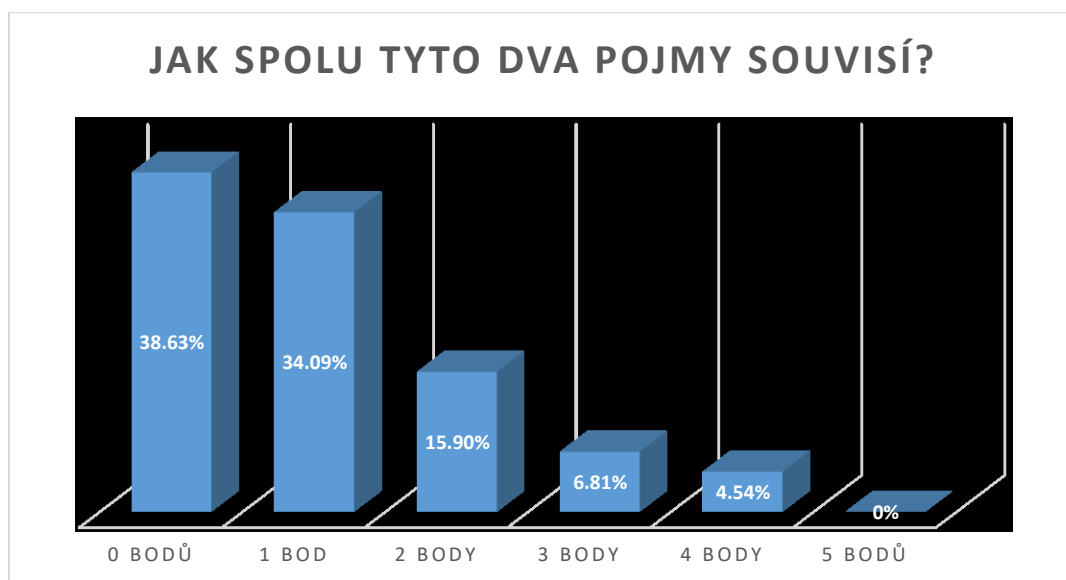
Graf 11 Souvisí syndrom vyhoření se syndromem pomocníka?

Na otázku, zda spolu syndrom vyhoření a syndrom pomocníka souvisí, odpovědělo ano 42 (95,50%) studentů. Jako ne zaškrtili tuto otázku 2 (4,50%) respondenti. Zde je znovu za korektní odpověď 1 bod, za nedostatečnou 0 bodů.

Otázka č. 12: Jak spolu tyto dva pojmy souvisí?

Body	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
0 bodů	17	38,63%
1 bod	15	34,09%
2 body	7	15,90%
3 body	3	6,82%
4 body	2	4,54%
5 bodů	0	0%
Celkem	44	100,00%

Tabulka 12 Jak spolu tyto dva pojmy souvisí?



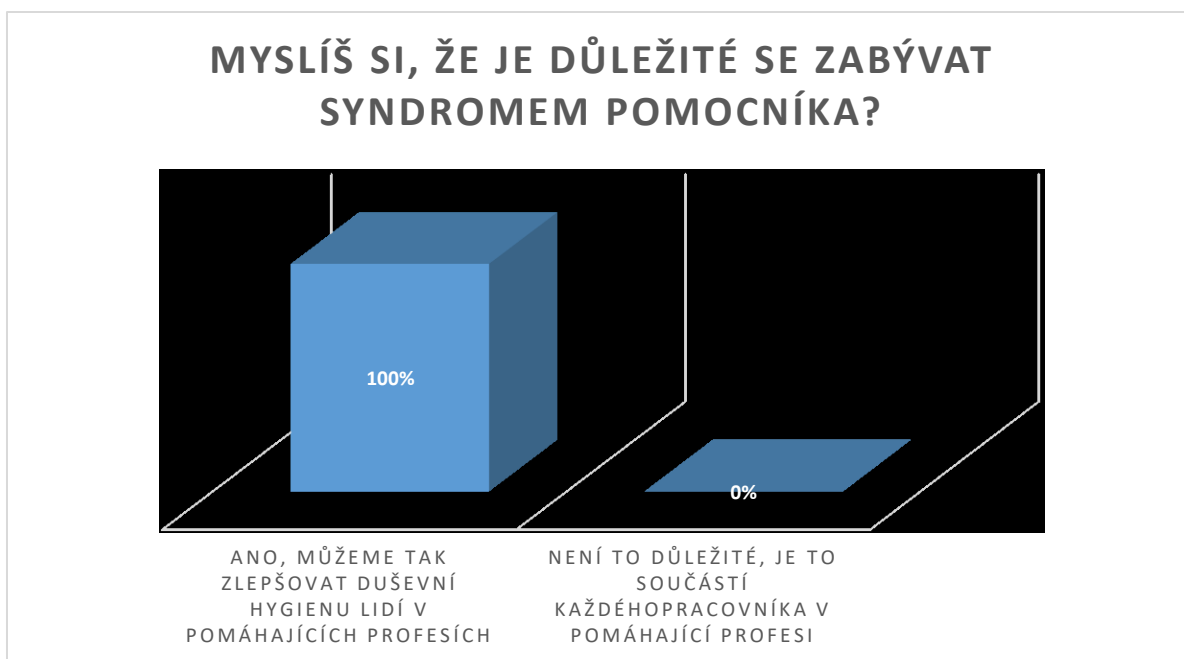
Graf 12 Jak spolu tyto dva pojmy souvisí?

Otevřená otázka, která je druhou otázkou s maximálně 5 body. Nastavila jsem bodovou hranici od 1 do 5; 0 – student neví nic, 5 – student má úplný přehled. Pokud student odpoví na kritéria, která jsem nastavila jako: stres nebo deprese, nenaplnování vlastních potřeb, nezpracované trauma, nedostatečná seberealizace/sebereflexe, špatná duševní hygiena, získají plný počet bodů, to znamená 5. Od toho se bude odvíjet i další bodování. Všechna kritéria nesplnil nikdo, a tedy nikdo nezískal ani 5 bodů. Co se týče 4 bodů, ty získaly 2 (4,54%) studenti, kteří odpověděli na souvislost mezi syndromem pomocníka a syndromem vyhoření čtyřmi kritérii; narůstající stres, potlačování vlastních potřeb, špatná duševní hygiena a nedostatečná seberealizace. 3 body získali 3 (6,82%) studenti, kteří odpověděli polovinou správných kritérií. Studentů, kteří získali 2 body bylo 7 (15,90%). 1 bod získalo 15 (34,09%) studentů a 0 bodů získal největší počet studentů, a to 17 (38,63%).

Otázka č. 13: Myslíš si, že je důležité se zabývat syndromem pomocníka?

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, můžeme tak zlepšovat duševní hygienu lidí v pomáhajících profesích	44	100%
Není to důležité, je to součástí každého pracovníka v pomáhající profesi	0	0%
Celkem	44	100%

Tabulka 13 Myslíš si, že je důležité se zabývat syndromem pomocníka?



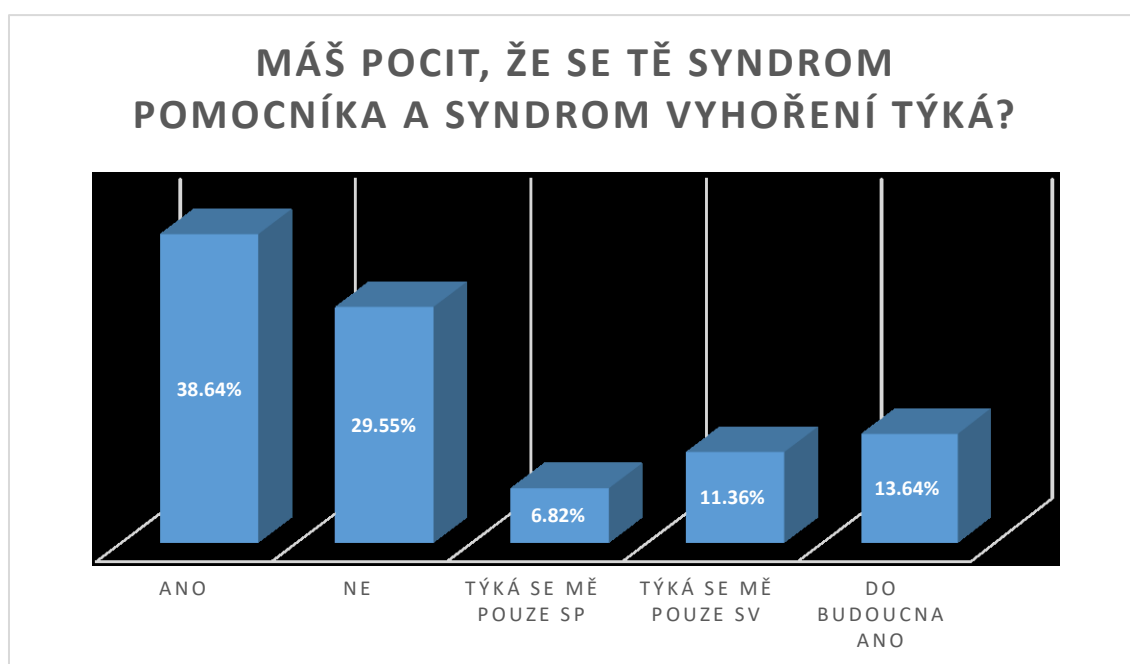
Graf 13 Myslíš si, že je důležité se zabývat syndromem pomocníka?

Zde se respondenti vyjádřili jednohlasně, kdy na otázku odpověděli správnou odpovědí. Jde o celý soubor 44 (100%) respondentů.

Otázka č. 14: Máš pocit, že se Tě syndrom pomocníka a syndrom vyhoření týká?

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	17	38,64%
Ne	13	29,55%
Týká se mě pouze SP	3	6,82%
Týká se mě pouze SV	5	11,36%
Do budoucna ano	6	13,64%
Celkem	44	100,00%

Tabulka 14 Máš pocit, že se Tě syndrom pomocníka a syndrom vyhoření týká?



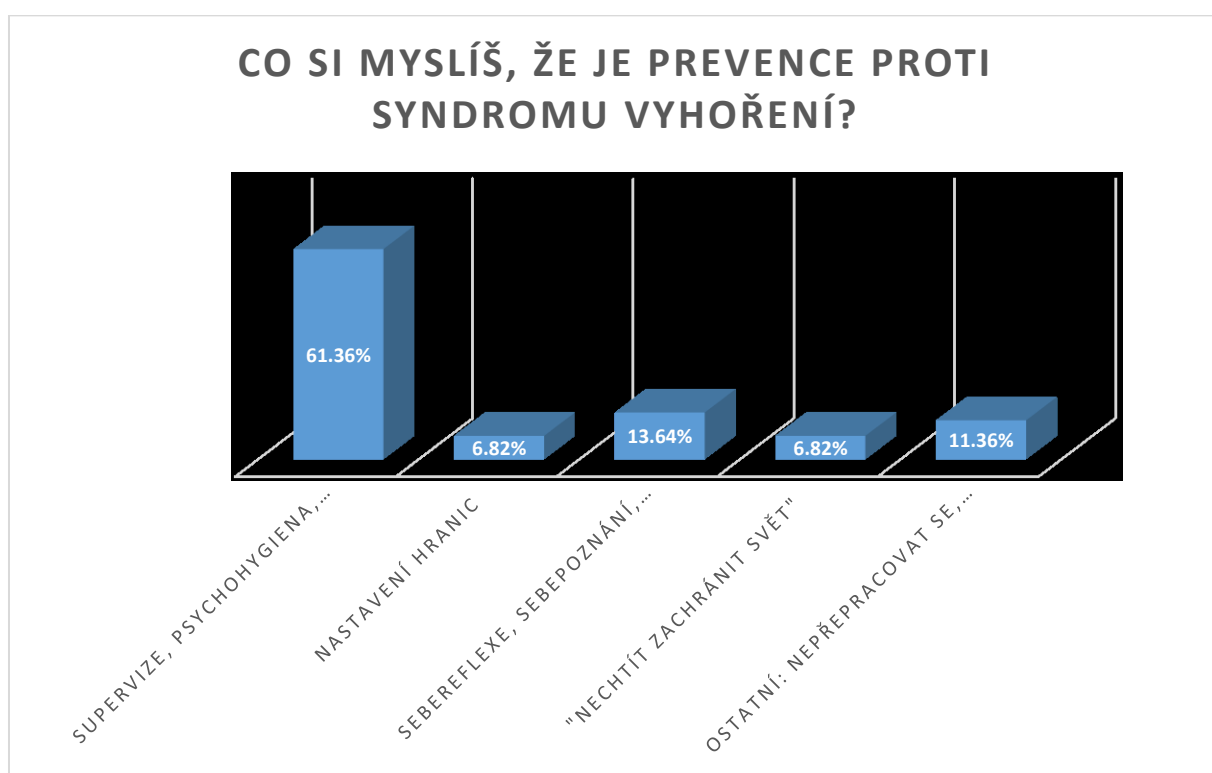
Graf 14 Máš pocit, že se Tě syndrom pomocníka a syndrom vyhoření týká?

Tady také dostali studenti svobodnou volbu odpovědi díky otevřené otázce. I přesto se nerozepsali a odpovídali jedním, dvěma nebo třemi slovy, a to například ano, ne, nevím, asi v budoucnu, zatím ne. Jako ano, odpovědělo 17 (38,64%) studentů. Odpověď ne napsalo 13 (29,55%) studentů. Také pár studentů odpovědělo, že se jich týká pouze syndrom pomocníka a to ve 3 (6,82%) případech. Na druhou stranu odpovědělo 5 (11,36%) studentů, že se jich týká pouze syndrom vyhoření. Objevily se tam i odpovědi, které říkaly, že se jich to momentálně netýká, ale v budoucnu s tím počítají a jedná se o 6 (13,64%) studentů.

Otázka č. 15: Co si myslíš, že je prevence proti syndromu vyhoření?

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Supervize, psychohygienu, zájmy, vztahy	27	61,36%
Nastavení hranic	3	6,82%
Sebereflexe, sebepoznání, sebeláska	6	13,64%
"Nechtít zachránit svět"	3	6,82%
Ostatní: nepřepřacovat se, nehořet, terapie, příroda, realistický pohled	5	11,36%
Celkem	44	100%

Tabulka 15 Co si myslíš, že je prevence proti syndromu vyhoření?



Graf 15 Co si myslíš, že je prevence proti syndromu vyhoření?

Opět jsem na tuto otázku zvolila možnost otevřené odpovědi. Z odpovědí jsem stanovila 5 kategorií, které shrnují jednotlivé odpovědi do určité skupiny. První kategorie je supervize, psychohygienu, zájmy a vztahy, to odpovědělo nejvíce studentů, konkrétně se zde sešlo 27 (61,36%) podobných odpovědí. Další kategorie byla nastavení hranic, to odpověděli 3 (6,82%) studenti. Třetí kategorie shrnovala sebereflexi, sebepojetí a sebelásku, to mělo v odpovědích 6 (13,63%) studentů. „Nechtít zachránit svět“ se v objevilo ve 3 (6,82%) odpovědích. A poslední kategorie bylo 5 (11,36%) zbylých odpovědí, které byly například: nepřepřacovat se, nehořet, terapie, příroda, realistický pohled na svět.

Zde si dovoluji opět uvést některé z odpovědí, které zaujaly moji pozornost.

Odpověď č. 1: „*Určitě si nastavit pevnou hranici mezi prací a osobním životem, pravidelné emoční čištění po práci, trávit čas sám se sebou, s rodinou a přáteli, řešit běžné věci – nejen problémy, mít vlastní koníčky, naplňovat své vlastní touhy a potřeby, rozvíjet práci sám na sobě – jako jeden z úžasných koníčků, vnímat sám sebe jako jedinečnou bytost a pečovat o sebe s láskou – sebeláska, sebeběče, sebereflexe, osobní a spirituální rozvoj.*“

Odpověď č. 2: „*Umět realisticky pojmenovat své slabé a silné stránky. Vědět, co vše ovlivňuje dopad (výsledek) mé pracovní/dobrovolné činnosti a co můžu a nemůžu ovlivnit. Brát v potaz optimistické, očekávané i pesimistické varianty dopadu činnosti. Praktikovat dostatečnou formu psychohygieny. Znat své limity. Znat svou motivaci pro danou činnost. Zodpovědně a aktivně přistupovat k případným konfliktům s kolegy/ klienty/ pacienty/ veřejností. Přijmout, že občas budu chybovat, tyto chyby si přiznávat a učit se z nich.*“

Odpověď č. 3: „*Poslouchat své tělo, své myšlenky a také své srdce. Dostatečně odpočívat a dopřávat si pravidelnou psychohygienu, ať už je v jakékoliv podobě.*“

Odpověď č. 4: „*Paní Květa Princová a její výrok, jež mě vyléčil ze syndromu pomocníka: „Nemyslete si, že svojí prací někomu pomůžete. Spíše naopak. A jestli to někomu pomůže a někam se to posune, spíš to bude zázrak.“ Myslím si, že i jako dobrá prevence proti syndromu vyhoření by mohly posloužit poukázky do rekreačních zařízení – masáže, bahenní lázně, rekreace všeho druhu. Proč? Myslím si, že sociální pracovníci si takový „blahobyť“ moc nedopřávají a že by je tyto poukázky mohli více motivovat dbát o své duševní zdraví. Dále, určitý počet supervizí.*“

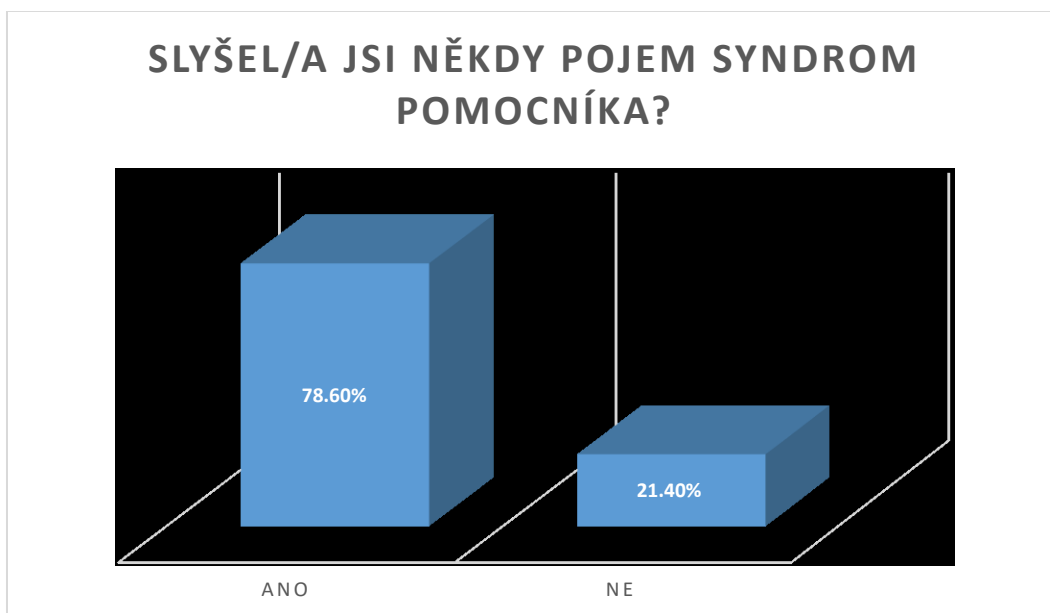
5.2 Vyhodnocení hlavní výzkumné otázky a otázek vedlejších

Hlavní výzkumná otázka: Jaký přehled mají studenti CARITAS o pojmu syndrom pomocníka?

Hypotéza: Mezi studenty se najdou i tací, kteří se s tímto pojmem nesetkali.

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	44	78,60%
Ne	12	21,40%
Celkem	56	100,00%

Tabulka 3 Slyšel/a jsi někdy pojem SYNDROM POMOCNÍKA?



Graf 3 Slyšel/a jsi někdy pojem SYNDROM POMOCNÍKA?

Vyhodnocení: Výsledky v grafu a tabulce č. 3 ukazují, že se našlo rovnou 12 (21,40%) studentů z 56 (100%), kteří o pojmu syndromu pomocníka nikdy neslyšeli. Mohu tedy říci, že se mi hypotéza potvrdila.

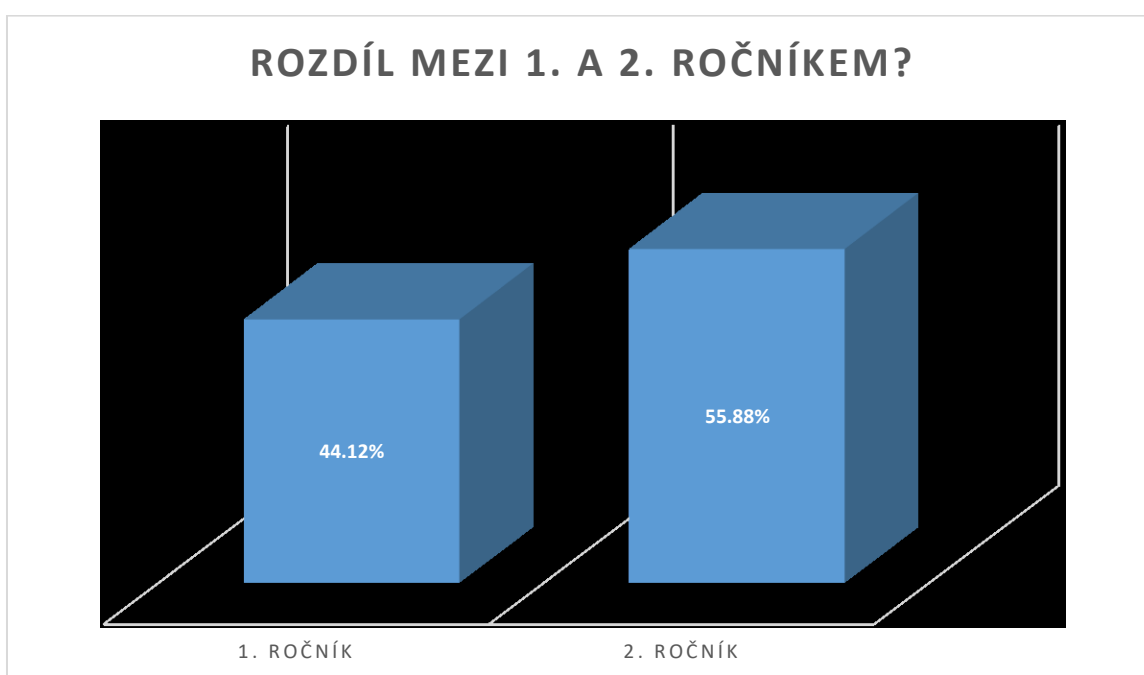
Hypotéza byla potvrzena.

I. Vedlejší otázka: Liší se znalost 1. ročníků o syndromu pomocníka se studenty 2. ročníků?

Hypotéza: Vzhledem k tomu, že se v učebních osnovách pojem syndrom pomocníka vyskytuje až ve druhém ročníku, budou studenti 1. ročníků informováni méně než studenti 2. ročníků. V rámci bodování budu brát v potaz odchylku 10 (7,35%) bodů.

Ročník	Body	Ne	%
1. ročník	60	10	44,12%
2. ročník	76	1	55,88%
Celkem	136	11	100,00%

Tabulka 16 Rozdíl mezi 1. a 2. ročníkem?



Graf 16 Rozdíl mezi 1. a 2. ročníkem?

Vyhodnocení: Po sečtení všech bodů, které studenti získali, bylo zjištěno, že mezi 1. a 2. ročníkem není výrazný rozdíl, tedy pokud se podíváme na body, kdy u 1. ročníku jde o 60 bodů (44,12%) a u 2. ročníku o 76 bodů (55,88%). Přestože má hranice byla nastavená, že rozdíl mezi respondenty může být 10 bodů (7,35%), tak se do bodové hranice nevešli. Když se ještě podíváme na odpovědi „Ne“ – nikdy jsem neslyšel/neslyšela o syndromu pomocníka, můžeme také zjistit, že s touto odpovědí se v 1. ročníku se vyskytlo 10 studentů. Ve 2. ročníku se jedná pouze o 1 studenta/studentku.

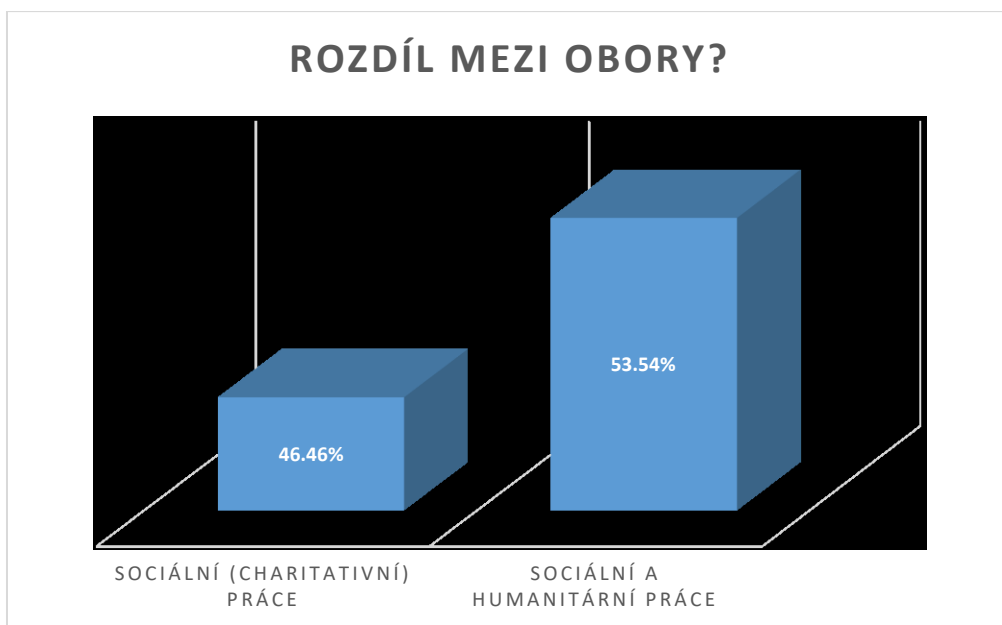
Hypotéza byla potvrzena.

II. Vedlejší otázka: Existuje rozdíl ve výsledcích mezi oborem CHASOP a SOHUP?

Hypotéza: Z mého pohledu si myslím, že ve výsledcích mezi obory bude rozdíl. I když mají oba obory jiné rozvrhy, a to hlavně díky zahraničním praxím, měly by mít stejné studijní osnovy. Avšak z pohledu studenta Sociální a humanitární práce vím, že středobodem druhého ročníku je právě ona zahraniční praxe, a proto si myslím, že studenti Sociální (charitativní) práce budou mít větší znalosti o syndromu pomocníka než studenti Sociální a humanitární práce. V rámci bodování budu brát v potaz odchylku 20 (8,85%) bodů.

Obor	Body	%
Sociální (charitativní) práce	105	46,46%
Sociální a humanitární práce	121	53,54%
Celkem	226	100,00%

Tabulka 17 Rozdíl mezi obory?



Graf 17 Rozdíl mezi obory?

Vyhodnocení: Jak můžeme vidět výše v tabulce č. 17, rozdíl mezi obory Sociální (charitativní) prací a Sociální a humanitární prací je pouhých 16 bodů (7,08%). Protože má bodová hranice byla u této hypotézy nastavená tak, že mezi sebou mohli mít obory rozdíl 20 bodů (8,85%); díky mému předpokladu, že se bude jednat o nerovnoměrný počet respondentů na obou stranách. Z oboru Sociální (charitativní) práce mně vyplnilo dotazník 35 respondentů a ze Sociální a humanitární práce značně menší množství, a to 21 respondentů. Studenti se po vyhodnocení odpovědí vešli do mého bodového rozhraní. To znamená, že mezi studenty není značný rozdíl.

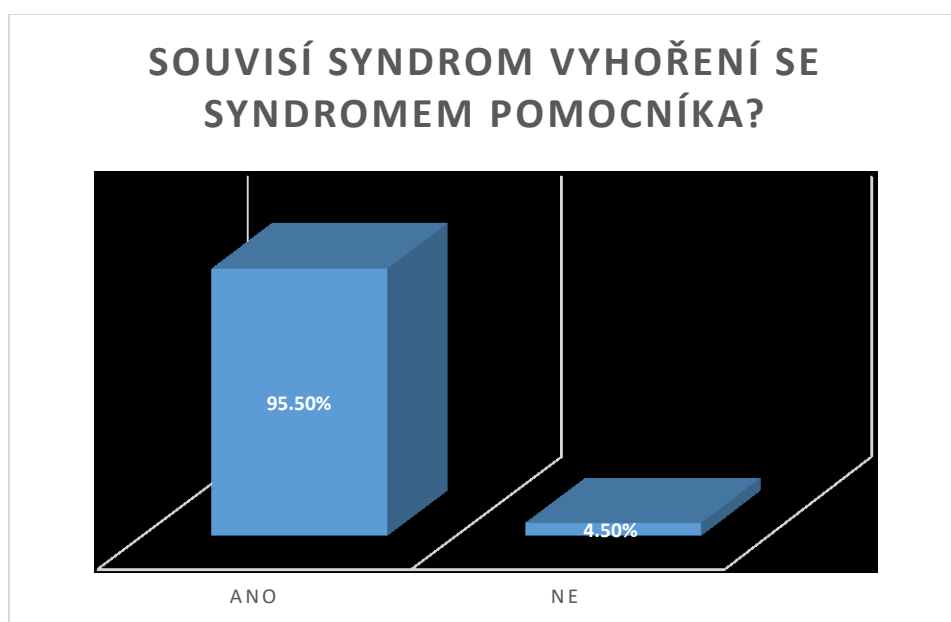
Hypotéza nebyla potvrzena.

III. Vedlejší otázka: Vidí studenti souvislost mezi syndromem vyhoření a syndromem pomocníka?

Hypotéza: Studenti nemají o SP takový pojem, aby viděli souvislost mezi ním a syndromem vyhoření.

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	42	95,50%
Ne	2	4,50%
Celkem	44	100,00%

Tabulka 11 Souvisí syndrom vyhoření se syndromem pomocníka?



Graf 11 Souvisí syndrom vyhoření se syndromem pomocníka?

Vyhodnocení: Dle mé hypotézy, u které jsem uvedla, že studenti nemají o syndromu pomocníka takový pojem, aby viděli souvislost mezi ním a syndromem vyhoření se ukázalo, že 42 (95,5%) respondentů vidí mezi nimi souvislost. Pro větší přehled, jakou souvislost mezi nimi respondenti vidí můžeme najít v grafu Graf 12 Jak spolu tyto dva pojmy souvisí?. Pouze 2 (4,5%) respondenti odpověděli, že mezi nimi souvislost není.

Hypotéza se nepotvrdila.

5.3 Diskuse

Hlavním cílem bakalářské práce je pomocí dotazníkového šetření zmapovat, jaké povědomí mají studenti CARITAS o pojmu syndromu pomocníka. Jelikož se jedná o výzkum kvantitativní, byly také do výzkumu zahrnuty vedlejší výzkumné otázky, které byly podloženy hypotézami. Hlavní výzkumná otázka se zabývá přehledem, který mají studenti CARITAS o pojmu syndromu pomocníka. První vedlejší otázka zkoumá, zda se liší znalost 1. ročníků o syndromu pomocníka se studenty 2. ročníků. Druhá vedlejší otázka se ptá, zda existuje rozdíl ve výsledcích mezi oborem CHASOP a SOHUP. Třetí a poslední vedlejší výzkumná otázka se zaměřuje na souvislost mezi syndromem vyhoření a syndromem pomocníka a zda mezi nimi studenti vidí spojitost. Výzkumu se účastnilo celkem 56 respondentů zastupující Caritas VOŠs. Z toho 34 (60,7%) respondentů ze Sociální (charitativní) práce a 22 (39,3%) respondentů ze Sociální a humanitární práce. Z 1. ročníků tvořilo výzkum 24 (42,9%) respondentů, z 2. ročníků 16 (26,6%) respondentů a ze 3. ročníků 16 (26,6%) respondentů.

Výzkum byl uskutečněn kvantitativní formou, pomocí dotazníkového šetření. Dotazník byl vytvořen tak, aby byla možnost zjistit, jaké povědomí mají studenti Caritas o syndromu pomocníka.

Výzkumným cílem práce bylo zmapovat, jaké povědomí mají studenti CARITAS-VOŠs Olomouc o pojmu syndromu pomocníka. **Hlavní výzkumná otázka** se tedy ptala, jaký přehled mají studenti CARITAS o pojmu syndromu pomocníka. **Hypotéza** zní, že se mezi studenty najdou i tací, kteří se s tímto pojmem nesetkali. Z 56 respondentů odpovědělo 44 (78,60%) respondentů na otázku **ano; znám tento pojem** a 12 (21,40%) respondentů na otázku odpovědělo **ne; neznám tento pojem**. I přesto, že jsem si myslela, že se pár lidí, co neslyšelo o syndromu pomocníka, najde, byla jsem překvapená, že se jedná o 12 respondentů. Když jsem procházela individuální odpovědi, narazila jsem na 10 odpovědí z 1. ročníku, na 1 odpověď ze druhého ročníku, a dokonce i na 1 odpověď ze 3. ročníku, což mě opravdu udivilo. **Má hypotéza se tedy potvrdila.**

I. Vedlejší otázka se zaměřila na rozdíl mezi znalostmi 1. ročníků o syndromu pomocníka se studenty 2. ročníků. **Hypotéza** byla stanovena tak, že se v učebních osnovách pojem syndromu pomocníka vyskytuje až ve druhém ročníku, budou studenti 1. ročníků informováni méně než studenti 2. ročníků. V rámci bodování budu brát v potaz odchylku 10 bodů; jelikož se dle mého názoru bude jednat o menší množství respondentů. Po sečtení všech bodů, které studenti získali, bylo zjištěno, že mezi 1. a 2. ročníkem není výrazný rozdíl, tedy pokud se podíváme na body, kdy u 1. ročníku jde o **60 bodů** (44,12%) a u 2. ročníku o **76 bodů** (55,88%). Přestože má hranice byla nastavená, že rozdíl mezi respondenty může být 10 bodů (7,35%), tak se do bodové hranice nevešli. Když se ještě podíváme na odpovědi „Ne“ – nikdy jsem neslyšel/neslyšela o syndromu pomocníka, můžeme také zjistit, že s touto odpovědí se v 1. ročníku se vyskytlo 10 studentů. Ve 2. ročníku se jedná pouze o 1 studenta/studentku. Opět jsem byla překvapená odpověďmi studentů, jelikož rozdíl mezi 1. a 2. ročníkem nebyl tak

značný. I když se nevešli do mé stupnice bodování, měli k tomu opravdu blízko a velice mě tak potěšili. **Má hypotéza se tedy potvrdila.**

II. Vedlejší otázka se ptá, zda existuje rozdíl ve výsledcích mezi oborem CHASOP a SOHUP. **Hypotéza** z mého pohledu je taková, že si myslím, že ve výsledcích mezi obory bude rozdíl. I když mají oba obory jiné rozvrhy, a to hlavně díky zahraničním praxím, měly by mít stejné studijní osnovy. Avšak z pohledu studenta Sociální a humanitární práce vím, že středobodem druhého ročníku je zahraniční praxe, a proto si myslím, že studenti Sociální (charitativní) práce budou mít větší znalosti o syndromu pomocníka než studenti Sociální a humanitární práce. V rámci bodování budu brát v potaz odchylku 20 bodů; protože se dle mého předpokladu bude jednat o porovnání větší skupiny respondentů. Rozdíl mezi obory Sociální (charitativní) prací a Sociální a humanitární prací je pouhých **16 bodů** (7,08%). Protože má bodová hranice byla u této hypotézy nastavená tak, že mezi sebou mohli mít obory rozdíl 20 bodů (8,85%); díky mému předpokladu, že se bude jednat o nerovnoměrný počet respondentů na obou stranách, studenti se tak vešli do mého bodového rozhraní. Z oboru Sociální (charitativní) práce mně vyplnilo dotazník 35 respondentů a ze Sociální a humanitární práce značně menší množství a to 21 respondentů. Tady jsem s tímto výsledkem nepočítala a myslela jsem si, že rozdíl mezi nimi bude velký. **Má hypotéza se tedy nepotvrdila.**

III. Vedlejší otázka byla zaměřena na souvislost mezi syndromem vyhoření a syndromem pomocníka a zda mezi nimi studenti vidí spojitost. **Hypotéza** zněla, že studenti nemají o SP takový pojem, aby viděli souvislost mezi ním a syndromem vyhoření. Ukázalo se, že **42** (95,5%) respondentů vidí mezi nimi souvislost. Pouze **2** (4,5%) respondenti odpověděli, že mezi nimi souvislost není. U těchto výsledků jsem se zarazila, jelikož spousta studentů sice odpověděla, že rozdíl mezi nimi vidí (otázka č. 11, graf č. 11), ale v navazující otázce č. 12 odpověděli, že neví. Tudíž výsledek této otázky považuji za zkreslený. **Hypotéza se nepotvrdila.**

Hodně jsem se zamyslela i nad samotnými otázkami č. 4, 5 a 6, které jsou zaměřeny na znalosti studentů o syndromu pomocníka (*Co víš o syndromu pomocníka? / Kdy se začíná syndrom pomocníka rozvíjet? (v jaké části života) / Jaká jsou témata syndromu pomocníka, respektive z jakých konfliktních oblastí tento syndrom vyrůstá?*). Otázka č. 4 byla ohodnocena maximálně 5 body, ty ale nezískal nikdo, stejně tak 4 body. Nikdo nebyl schopný představit alespoň obecný koncept syndromu pomocníka. Co se týče 3 bodů, ty získali 4 (9,09%) studenti, kteří odpověděli alespoň u koho se syndrom pomocníka vyskytuje, věděli o čem se mluví, a dokázali napsat obecný popis syndromu. Studenti/ studentky s počtem 2 bodů bylo 12 (27,27%), věděli o čem se mluví a kdo syndromem převážně trpí. S počtem 1 bodu jsem ohodnotila 20 studentů (45,45%), kteří alespoň věděli, o co jde. Otázka č. 5 byla otevřená a studenti na ni mohli odpovědět sami podle jejich uvážení. Otázka byla obodována; za správnou odpověď šel získat 1 bod, za špatnou odpověď 0 bodů. Správně odpovědělo pouze 14 (31,82%) studentů a špatně 30 (68,18%) studentů. Otázka č. 6 se týká konfliktních oblastí syndromu pomocníka, zde byla otázka ohodnocena maximálně 3 body, ty opět nezískal nikdo. Zde jsem

to vyhodnocovala mírně, takže studenti, kteří k plnému počtu neměli daleko a alespoň zmínili dvě nebo tři konfliktní oblasti a získali tak 2 body, bylo 7 (15,91%) respondentů. Těch, kteří popsali některé téma nebo bylo vidět, že ví, o čem se mluví, bylo 14 (31,82%) studentů a byli ohodnoceni počtem 1 bodu. Zbytek, což je 23 (52,27%) studentů nedokázali zodpovědět otázku, napsali buď nevím nebo vůbec netušili, o čem se mluví, a proto byli ohodnoceni 0 body.

Tento fakt je velice zajímavý, studenti o syndromu pomocníka mají opravdu malé znalosti, které nedokázaly ani v dotazníku prokázat. V tomto případě bych navrhla provést analýzu toho, jak je možné, že studenti o syndromu pomocníka nemají skoro žádné informace. Dále bych doporučila zavést problematiku syndromu ve větší míře do učebních osnov a ten samý výzkum zopakovat třeba za další 3 roky.

Když se dále podíváme na otázku č. 7 (*Jak bys ohodnotil/a své znalosti o SP? (jako ve škole)*) v této otázce studenti mohli sami zhodnotit své znalosti pomocí přidělené známky. Známkou 1 se ohodnotil/a pouze 1 (2,27%) respondent, známkou 2 se ohodnotilo 10 (22,73%) respondentů, známkou 3 by si udělilo 12 (27,27%) respondentů a to samé platí u známky 4 kdy by si ji udělilo 12 (27,27%) respondentů a známkou 5 by se zhodnotilo 9 (20,45%) respondentů. Je to dle mého závažný fakt, jelikož po vyhodnocení všech otázek individuálně, si ti, kteří získali nejméně bodů, udělili ve většině případech známku 1 nebo 2, a ti, kteří měli nějaké znalosti, se ohodnotili známkou 3 a 4. Zámka 5 ale odpovídala znalostem studentů.

Jedná se tedy o zajímavou sebereflexi a zde bych možná navrhla kvalitativní výzkum, který bude zaměřený na rozhovory se studenty, kteří by vyplnili podobný vědomostní dotazník, z něhož by byli vybráni jedinci, kteří se právě takhle hodnotí; známka neodpovídá znalostem. Tento inverzní vztah mezi znalostmi a sebehodnocením je velmi zajímavý a v návaznosti na syndrom pomocníka značně neočekávaný. Může se také jednat o psychologické procesy nynějších mileniálů. Jak uvádí Končalová (2018) jedná se o mladé dospělé, kteří buď ještě studují vysokou školu nebo ji v posledních letech dokončili anebo mají za sebou pár let pracovního života. Ve většině případů jsou stále dotováni rodiči, s nimiž žijí ve společné domácnosti. „*Sebevědomí, nekonvenční, originální, v očích starších někdy spíše nepřizpůsobiví a egocentričtí. Mileniálové jsou lidé narození v posledních dvou dekádách 20. století, vyrůstající paralelně s vývojem moderních technologií, chytrých telefonů a sociálních sítí. Rozporuplně vnímaná generace s odlišným chápáním hodnot, závazků nebo sebe samotných.*“ (Končalová, 2018) Tudíž je možné, že díky výchově rodičů a nastavenému systému mají studenti nastavené i vysoké sebevědomí, které se poté odráží i na jejich sebereflexi, která však neodpovídá jejich výsledkům.

Již v úvodu jsem zmínila, že moje práce navazuje částečně na bakalářskou práci Martiny Hermanové (2019), která se věnuje také syndromu pomocníka. Avšak jejím cílem bylo zjistit četnost ohrožení syndromem pomocníka u studentů Caritas-VOŠs Olomouc pomocí dotazníkového šetření. Tudíž bych řekla, že má bakalářská práce postupuje o kousek dál, kdy tedy zjišťuje prvotní informace o tom, zda studenti o syndromu pomocníka něco vědí.

ZÁVĚR

Touto bakalářskou prací jsem se chtěla dozvědět, jaký přehled mají moji studentští kolegové z obou oborů a všech ročníků denní formy studia, o pojmu syndromu pomocníka. Hlavním cílem mé práce tedy bylo pomocí dotazníkového šetření zmapovat, jaké povědomí mají studenti CARITAS o pojmu syndromu pomocníka. Dále jsem se sama chtěla o této problematice více dozvědět a přiblížit ji tak i studentům Caritas VOŠs Olomouc. Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí – teoretická a empirická část.

Teoretická část se skládá ze tří kapitol. První kapitola nese název Pomáhající profese, druhá kapitola Sociální práce a třetí kapitola Syndrom pomocníka.

V první kapitole jsem vymezila pojem pomáhající profese a osobnost pomáhajícího. Také jsem představila rizika, která často doprovází právě pomáhající profese. Tím jsem chtěla zdůraznit rizika, která se často vyskytují u pracovníků pomáhajících profesí. Druhá kapitola definuje, co je to sociální práce a kdo je sociální pracovník. Třetí kapitola se věnuje samotné problematice syndromu pomocníka. V úvodu kapitoly jsem definovala pomocí odborné literatury, co je to syndrom pomocníka, dále jsem krátce charakterizovala člověka, který tímto syndromem trpí. Dále jsem přiblížila narcistické poranění a narcistickou potřebnost pro lepší uchycení syndromu pomocníka. Poslední kapitola u syndromu pomocníka je věnována pěti složkám neboli konfliktním oblastem syndromu pomocníka.

Empirická část zahrnuje metodologii kvantitativního výzkumu, hlavní výzkumný cíl a tři vedlejší výzkumné otázky. K výzkumným otázkám byly také stanoveny hypotézy. Výzkum probíhal jeden týden a účastnilo se ho celkem 56 respondentů zastupujících Caritas VOŠs.

Data, která jsem pomocí dotazníkového šetření získala, byla zpracována prostřednictvím aplikace Microsoft Office Excel 2016, kde jsem vytvořila tabulky a pomocí nich jsem vypracovala grafy. Pod každým grafem najdeme i jejich vysvětlení a popis. Ke konci mé práce vyhodnocuji hlavní výzkumné otázky a otázky vedlejší. Odpověď na hlavní výzkumnou otázku je, že mezi studenty se najdou jedinci, kteří o syndromu pomocníka nikdy neslyšeli. A to ve 12 (21,40%) případech z 56 respondentů. Tím se hypotéza potvrdila. První vedlejší otázka ověřuje, zda se liší znalost 1. ročníků o syndromu pomocníka se studenty 2. ročníků. Má hypotéza byla, že znalosti studentů 1. a 2. ročníků o syndromu pomocníka se budou lišit na základě učebních osnov. Hypotéza se potvrdila. Druhá vedlejší otázka se ptá, zda existuje rozdíl ve výsledcích mezi oborem CHASOP a SOHUP. Tady jsem si stanovila hypotézu, že mezi studenty oborů bude rozdíl ve vědomostech, díky zahraničním praxím ve druhém ročníku studentů Sociální a humanitární práce. Hypotéza se nepotvrdila. Třetí a vedlejší otázka se zaměřuje na souvislost mezi syndromem vyhoření a syndromem pomocníka a zda mezi nimi studenti vidí spojitost. Tady jsem v hypotéze předpokládala, že pokud studenti mají nízké znalosti o syndromu pomocníka, neuvidí souvislost mezi ním a syndromem vyhoření. Dle získaných výsledků

můžeme vidět, že 42 (95,5%) respondentů mezi nimi vidí souvislost. Pouze 2 (4,5%) respondenti odpověděli, že mezi nimi souvislost není. Zde se má hypotéza nepotvrdila.

Přínos mojí bakalářské práce vidím v tom, že jsem stručně objasnila oblast syndromu pomocníka, a nastínila tak i rizika pro pomáhající profese. Myslím, že jsem svým výzkumem dokázala, že studenti Caritas VOŠs Olomouc nemají o syndromu takový pojem, jaký by měli budoucí pracovníci pomáhajících profesí mít. Dále jsem narazila na značně omezené množství v odborné literatuře týkající se syndromu pomocníka. Problematika syndromu pomocníka není obecně známé téma a není o něm vydávána ani žádná nová literatura.

Dovolím si říct, že na základě výše uvedených informací usuzuji, že jsem cíl práce naplnila a také doufám, že moje práce bude přínosná pro čtenáře i pro další výzkumy problematiky syndromu pomocníka.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P1: Dotazník

Příloha P2: Seznam tabulek a grafů

Příloha P1: Dotazník syndromu pomocníka sestavený dle mých výzkumných otázek

Ahoj, jmenuji se Barbora a studuji 3. ročník SOHUP. V rámci závěru mého studia také píši bakalářskou práci na téma syndrom pomocníka a studenti Caritas. Tímto bych vás chtěla poprosit o vaši spolupráci, jelikož bez vás by moje práce nemohla být uskutečněna.

Protože se jedná o výzkum, který je důležitý pro výsledek mé práce, byla bych ráda, kdybyste dotazník vyplnili nejpozději do 11. 4. 2021 a to jenom na základě Vašich vědomostí (jinak by neměl smysl).

Děkuji všem, kteří si v téhle těžké online době našli chvílku na vyplnění mého dotazníku. Moc mi to pomůže a velice si toho vážím.

Těším se na výsledky a můžete se do toho pustit!

Děkuji!

Jaký ročník studuješ?

- 1. ročník
- 2. ročník
- 3. ročník

Který obor studuješ?

- Sociální (charitativní) práce
- Sociální a humanitární práce

Slyšel/a jsi někdy pojem SYNDROM POMOCNÍKA?

- Ano
- Ne

Co víš o syndromu pomocníka?

.....

Kdy se začíná syndrom pomocníka rozvíjet? (v jaké části života)

.....

Jaké jsou témata syndromu pomocníka, respektive z jakých konfliktních oblastí tento syndrom vyrůstá?

.....

Jak by si ohodnotil/ohodnotila své znalosti o SP? (jak ve škole)

1 až 5

Vyber symptomy syndromu pomocníka:

- v neschopnosti projevit vlastní potřeby, v přehnané angažovanosti, pomáhání je obrana proti vlastnímu selhání
- v nadměrném projevování vlastních pocitů, v reálném pohledu na život a životní situace

Jsou pomáhající profese náchylné k syndromu vyhoření?

- Ano
- Ne

Jak bys popsal/a vlastními slovy syndrom vyhoření?

.....

Co vede k syndromu vyhoření?

- stres, deprese, žárlivost vůči kolegům, nerealistický náhled na profesní komunikaci
- duševní hygiena, rozvíjení profesních znalostí, přijímání urážky a vlastní zranitelnosti

Souvisí syndrom vyhoření se syndromem pomocníka?

- Ano
- Ne

Jak spolu tyto dva pojmy souvisí?

.....

Myslíte si, že je důležité se zabývat syndromem pomocníka?

- není to důležité, je to součástí každého pracovníka v pomáhající profesi
- ano, můžeme tak zlepšovat duševní hygienu lidí v pomáhajících profesích

Máš pocit, že se Tě syndrom pomocníka a syndrom vyhoření týká?

.....

Co si myslíš, že je prevence proti syndromu vyhoření?

.....

Příloha P2: Seznam tabulek a grafů

Tabulka 1 Jaký ročník studuješ?	29
Tabulka 2 Který obor studuješ?.....	30
Tabulka 3 Slyšel/a jsi někdy pojem SYNDROM POMOCNÍKA?.....	31
Tabulka 4 Co víš o syndromu pomocníka?	32
Tabulka 5 Kdy se začíná syndrom pomocníka rozvíjet?.....	33
Tabulka 6 Jaké jsou témata syndromu pomocníka, respektive z jakých konfliktních oblastí tento syndrom vyrůstá?	34
Tabulka 7 Jak bys ohodnotil/a své znalosti o SP? (jako ve škole).....	35
Tabulka 8 Vyber symptomy syndromu pomocníka	36
Tabulka 9 Jsou pomáhající profese náchylné k syndromu vyhoření?.....	37
Tabulka 10 Jak bys popsal/a vlastními slovy syndrom vyhoření?	38
Tabulka 11 Souvisí syndrom vyhoření se syndromem pomocníka?.....	40
Tabulka 12 Jak spolu tyto dva pojmy souvisí?	41
Tabulka 13 Myslíš si, že je důležité se zabývat syndromem pomocníka?.....	42
Tabulka 14 Máš pocit, že se Tě syndrom pomocníka a syndrom vyhoření týká?	43
Tabulka 15 Co si myslíš, že je prevence proti syndromu vyhoření?.....	44
Tabulka 16 Rozdíl mezi 1. a 2. ročníkem?.....	47
Tabulka 17 Rozdíl mezi obory?	48
Graf 1 Jaký ročník studuješ?	29
Graf 2 Který obor studuješ?	30
Graf 3 Slyšel/a jsi někdy pojem SYNDROM POMOCNÍKA?	31
Graf 4 Co víš o syndromu pomocníka?.....	32
Graf 5 Kdy se začíná syndrom pomocníka rozvíjet?	33
Graf 6 Jaké jsou témata syndromu pomocníka, respektive z jakých konfliktních oblastí tento syndrom vyrůstá?	34
Graf 7 Jak bys ohodnotil/a své znalosti o SP? (jako ve škole).....	35
Graf 8 Vyber symptomy syndromu pomocníka	36
Graf 9 Jsou pomáhající profese náchylné k syndromu vyhoření?	37
Graf 10 Jak bys popsal/a vlastními slovy syndrom vyhoření?.....	38
Graf 11 Souvisí syndrom vyhoření se syndromem pomocníka?.....	40
Graf 12 Jak spolu tyto dva pojmy souvisí?	41
Graf 13 Myslíš si, že je důležité se zabývat syndromem pomocníka?.....	42
Graf 14 Máš pocit, že se Tě syndrom pomocníka a syndrom vyhoření týká?	43
Graf 15 Co si myslíš, že je prevence proti syndromu vyhoření?	44
Graf 16 Rozdíl mezi 1. a 2. ročníkem?	47
Graf 17 Rozdíl mezi obory?	48

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- BARTOŠ, František. Narcismus: Teorie, výzkumy a možnosti jeho měření. *AntropoWebzin* [online]. 5(1), 1-11 [cit. 2021-04-04]. Dostupné z: <http://www.antropoweb.cz/webzin/index.php/webzin/article/view/151>
- BAŠTECKÁ, Bohumila. *Klinická psychologie v praxi* [online]. Praha: Portál, 2003 [cit. 2021-03-17]. ISBN 80-7178-735-3. Dostupné z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:91248910-4020-11e5-8851-005056827e51>
- CARITAS, VOŠ-sociální, Olomouc. O nás. *Caritas-vos.cz* [online]. [cit. 2017-04-07]. Dostupné z: <http://www.caritas-vos.cz/cz/o-nas>
- CARITAS, VOŠ-sociální, Olomouc. Vzdělávací programy. *Caritas-vos.cz* [online]. [cit. 2017-04-07]. Dostupné z: <http://www.caritas-vos.cz/cz/studium/vzdelavaci-programy>
- ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. *Zákony pro lidi.cz* [online]. AION CS 2010-2021 [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p109-1>
- FLEXNER, Abraham. Is social work a profession?. *Research on social work practice. General Education Board* [online]. 11(2), 152-165 [cit. 2021-04-04] Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/104973150101100202>
- FREUDENBERGER, Herbert J. Staff burn-out. *Journal of Social Issues* [online]. 1974, 30(1), 159-165 [cit. 2021-03-17]. Dostupné z: <https://www.scribd.com/document/410149247/Journal-of-Social-Issues-Volume-30-Issue-1-1974-Doi-10-1111-2Fj-1540-4560-1974-Tb00706-x-Herbert-J-Freudenberger-Staff-Burn-Out>
- GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající Profese – tvořivé zacházení s odvrácenou stranou* [online]. 2011. Praha: TRITON [cit. 2021-03-12]. ISBN 978-80-7387-394-3. Dostupné z: <https://knihovna.zcu.cz/export/sites/knihovna/elektronicke-informacni-zdroje/e-knihy/pomahajici-profese.pdf>
- GLOBALNÍ DEFINICE SOCIÁLNÍ PRÁCE. *MEZINÁRODNÍ FEDERACE SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ* [online]. [cit. 2021-03-13]. Dostupné z: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
- GUGGENBÜHL-CRAIG, Adolf. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích* [online]. 2010. Praha: Portál [cit. 2021-03-12]. ISBN 978-80-7367-809-8. Dostupné z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:8b164aa0-59d9-11e9-98bc-5ef3fc9ae867>
- HANUŠ, Petr. Kdo je sociální pracovník a proč by měl být vzdělaný. *Sociální práce* [online]. 2007, 7 (1), 5-6 [cit. 2021-03-16]. ISSN 1213-6204. Dostupné z: http://www.socialniprace.cz/soubory/1-2007_rolesocialnihopracovnika-120116134909.pdf24.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník* [online]. 2000. Praha: Portál [cit. 2021-03-12]. ISBN 80-7178-303-X. Dostupné z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:6df00510-0610-11e8-9854-5ef3fc9ae867>

HEWSTONE, Miles a STROEBE, Wolfgang. *Sociální psychologie: moderní učebnice sociální psychologie*. 2006. Praha: Portál. [cit. 2021-03-31] ISBN 80-7367-092-5. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:9578b8c0-1bb8-11e9-bc55-5ef3fc9bb22f>

JANIŠ, Kamil a Jan JESENSKÝ. *Malý slovník pomáhajících profesí* [online]. 2004. Hradec Králové: Gaudeamus [cit. 2021-03-12]. ISBN 80-7041-126-0. Dostupné z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:4d8ac0d0-7ce9-11e3-9be6-005056827e52>

KACZOR, Michal. *Stres jako hrozba a současně výzva v profesi sociálního pracovníka*. Časopis Sociální práce/Sociálna práca [online]. 2018, 2018(8), 176-185 [cit. 2021-03-21]. Dostupné z: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:mXMYQ3OzY7UJ:www.caritasetveritas.cz/index.php%3Faction%3Dgetfile%26pkey%3D284+&cd=1&hl=cs&ct=clnk&gl=cz&lient=opera>

KONČALOVÁ, Zuzana. Co čekat od mileniálů?: Rodiče dnešních mladých dospělých pro ně chtěli lepší život. Povedlo se. *Psychologie.cz* [online]. 2018 [cit. 2021-04-13]. Dostupné z: <https://psychologie.cz/co-cekat-od-milenialu/>

KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: Psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese* [online]. 2006. Praha: Portál [cit. 2021-03-12]. ISBN 80-7367-181-6. Dostupné z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:30db1ef0-01c2-11e8-b1a1-005056827e52>

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. [online]. 2008. Praha: Portál. [cit. 2021-03-12] ISBN 978-80-7367-502-8. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:f4c266b0-34db-11e3-a5bb-005056827e52>

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. [online]. 2008. Praha: Portál. [cit. 2021-03-12] ISBN 978-80-7367-368-0. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:ac33b670-393c-11e6-ab2f-005056827e52>

MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce* [online]. 2001. Praha: Portál. [cit. 2021-03-12]. ISBN 80-7178-473-7. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:7c080b80-00ff-11e4-89c6-005056827e51>

MÍČEK, Libor. *Duševní hygiena: vysokoškolská učebnice pro studenty filozofických fakult oboru psychologie* [online]. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986 [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:3a0269c0-b4af-11e3-b833-005056827e52>

NEŠPOR, CSÉMY. *Psychiatrie: časopis pro moderní psychiatrii*. Praha: Tigris, 1999, 3(4). s. 220 [cit. 2021-03-31]. Dostupné také z: <https://dnnt.mzk.cz/uuid/uuid:e4bd0ae0-c2cf-11e3-93a3-005056825209>

NOVOSAD, Libor a Katedra pedagogiky a psychologie [online]. *Základy teorie a metod sociální práce, I. díl: Uvedení do sociální fenomenologie a teorie sociální práce*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003. [cit. 2021-03-12]. ISBN 80-7083-687-3. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:53ef9410-a0de-11e2-9a08-005056827e52>

NOVOSAD, Libor. *Základy teorie a metod sociální práce: II. díl. Vybrané problémy, přístupy a metody sociální práce* [online]. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2004. [cit. 2021-03-16]. ISBN 80-7083-890-6. Dostupné z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:c4be9b40-5c28-11e3-ac69-005056827e51>

PRAŠKO, Ján. Deprese a jak ji zvládat: stop zoufalství a beznaději [online]. Praha: Portál, 2003 [cit. 2021-03-16]. ISBN 80-7178-809-0. Dostupné z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:d0d163d0-062c-11e6-a611-005056827e51>

ROGINSKA, Tatiana a Artur DOLIŃSKI. Strategies of coping with failure in the structure of managers' professional burnout syndrome. *Management* [online]. **24**(2), 94-106 [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <https://doi.org/10.2478/manment-2019-0048>

SCHMIDBAUER, Wolfgang. *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-312-9.

SCHMIDBAUER, Wolfgang. *Syndrom pomocníka: Podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích*. 2008. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0865-5.

VEČEŘOVÁ – PROCHÁZKOVÁ, Alena a Radkin HONZÁK. Stres, eustres a distres. *Interní medicína* [online]. 2008, **10**(4), 188–192 [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <https://www.internimediceina.cz/pdfs/int/2008/04/09.pdf>

WALKER, Ian. *Výzkumné metody a statistika* [online]. Grada Publishing as, 2013. [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=1gjWMDYz0sAC&oi=fnd&pg=PA9&dq=kvantitativní+výzkumné+metody&ots=GvLG5wr1ex&sig=3XsGbKoPPw5Tx_qbigOGod_9USE&redir_esc=y#v=onepage&q=kvantitativní&f=false