

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2022/2023

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Adéla Janošková

**Zvládání náročných životních situací pracovníků
v pomáhající profesi**

Praha 2023

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Ivana Shánilová, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2022-2023

BACHELOR THESIS

Adéla Janořková

**Coping with challenging life situations of workers in the
helping profession**

Prague 2023

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Ivana Šánilová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 1.3. 2023

Adéla Janošková

Poděkování

Chtěla bych poděkovat PhDr. Ivaně Shánilové, Ph.D. za vedení mé práce, za poskytnutí cenných rad a za čas, který mi věnovala. Mé poděkování patří také respondentům za spolupráci při získávání údajů pro výzkumnou část práce.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá náročnými situacemi pracovníků v pomáhající profesi, zejména u pracovníků v domovech pro seniory. Práce je rozdělena na dvě části. První část je teoretická a druhá část je praktická. V teoretické části je popisováno vzdělávání pracovníků v sociálních službách, senior a pobytové služby, náročné životní situace, stres a duševní hygiena. Praktická část obsahuje kvantitativní výzkum vykonaný metodou dotazníkového šetření. Cílem výzkumu je zjistit, jakým způsobem se pracovníci domova pro seniory vzdělávají v oblasti náročných životních situací a jak se s nimi sami vyrovnávají.

Klíčová slova

Sociální služby, domov pro seniory, vzdělání, senior, stres, duševní hygiena, sociální pracovník.

Annotation

The bachelor thesis deals with the challenging situations of workers in the helping profession, especially for workers in homes for the elderly people. The thesis is divided into two parts. The first part is theoretical and the second part is practical. The theoretical part describes the education of social workers, senior and residential services, difficult life situations, stress and mental hygiene. The practical part contains quantitative research conducted by questionnaire survey method. The aim of the research is to find out how the staff of the retirement home are educated about challenging life situations and how they cope with them.

Keywords

Social services, home for the elderly, education, senior, stress, mental hygiene, social worker.

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 VZDĚLÁVÁNÍ PRACOVNÍKŮ V POMÁHAJÍCÍ PROFESI.....	11
1.1 Historie.....	11
1.2 Současnost	13
1.3 Celoživotní vzdělávání	14
2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY	17
2.1 Pojem senior	17
2.2 Sociální služby pro seniory	18
4 NÁROČNÉ ŽIVOTNÍ SITUACE V ŽIVOTĚ JEDINCE	21
4.1 Pojem náročné životní situace	21
4.2 Důsledky náročné životní situace	22
4.3 Řešení.....	23
5 STRES A JEHO DOPADY NA JEDINCE.....	26
5.1 Vymezení pojmu stres	26
5.2 Stresory v pracovním i osobním životě	27
5.3 Příznaky a dopady stresu	28
5.3.1 Fyzologické příznaky stresu.....	28
5.3.2 Emocionální příznaky stresu.....	29
5.3.3 Behaviorální příznaky stresu.....	30
5.3.4 Stres a psychosomatická onemocnění.....	30
6 DUŠEVNÍ HYGIENA	32
PRAKTICKÁ ČÁST	35
7 METODOLOGIE PRAKTICKÉ ČÁSTI.....	35
7.1 Cíl výzkumu.....	35
7.2 Hypotézy	35
7.3 Příprava výzkumu	35
7.4 Popis výzkumu a sběr dat	36
8 VÝSLEDKY VÝZKUMU	37
9 VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ.....	49

ZÁVĚR	50
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	52
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	56
SEZNAM PŘÍLOH.....	57

ÚVOD

Bakalářská práce se bude zabývat zvládáním náročných životních situací pracovníků v pomáhající profesi. Na jedince jsou v dnešní době kladeny vysoké nároky ve všech oblastech života. Člověk se setkává s náročnými situacemi v průběhu celého dne, a to jak v zaměstnání, tak i v soukromí. Na základě výše zmíněných poznatků se autorka této bakalářské práce domnívá, že je nutné být s danou problematikou rámcově obeznámen a umět náročným situacím čelit. Autorka zvolila toto téma vzhledem k jejímu předchozímu studiu sociální pedagogiky a zájmu o danou problematiku.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Autorka se v teoretické části bude zabývat vzděláváním pracovníků v sociálních službách. Jelikož je tato profese velmi náročná, měl by každý člověk pečovat o své duševní zdraví a dále se v tomto oboru vzdělávat. Autorka následně definuje seniora, poté se zaměří na obecnou definici stresu a následně uvede stresory v pracovním i osobním životě a rovněž objasní příznaky a dopady stresu. Poslední kapitola teoretické části popisuje duševní hygienu.

Praktická část bakalářské práce bude obsahovat kvantitativní výzkum vykonaný metodou dotazníkového šetření, při které jsou potřebné údaje získávány pokládáním otázek respondentům. Získaná data se dobře statisticky získávají a poskytují přesný obraz o postojích respondentů. Původní záměr byl zmapovat situaci v okrese Hodonín. Vzhledem k nízké návratnosti dotazníků musel být rozšířen okruh dotazovaných na širší okolí. Dotazník bude tvořen 13 uzavřenými a polouzavřenými otázkami a bude zcela anonymní. Bude vytvořen v online dotazníkovém nástroji Survio, který je vhodný pro metodiku této bakalářské práce. Respondenti tohoto výzkumu budou pracovníci domovů pro seniory. V rámci výzkumného šetření bude stanoven cíl výzkumu – zjistit jakým způsobem se pracovníci domova pro seniory vzdělávají v oblasti náročných životních situací a jak se s nimi sami vyrovnávají. Následně byly stanoveny čtyři hypotézy. H1: V současné době je nabízeno respondentům více vzdělávacích kurzů či akcí než v minulosti. H2: Respondenti preferují online účast na vzdělávacích kurzech více než osobní účast. H3: Respondenti se zúčastnili vzdělávacího kurzu, školení nebo

semináře v oblasti psychohygieny či duševního zdraví. H4: Respondenti mají přehled o zásadách zdravého duševního zdraví a praktikují je.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VZDĚLÁVÁNÍ PRACOVNÍKŮ V POMÁHAJÍCÍ PROFESI

V první kapitole bakalářské práce bude pozornost věnována problematice vzdělávání pracovníků působících v pomáhající profesi. Nejprve bude krátce zmíněna historie problematiky, dále pak současná podoba vzdělávání pracovníků v pomáhající profesi, legislativní rovina problematiky a také důležitý pojem celoživotního vzdělávání a kurzů, které jsou důležitou součástí vzdělávání pracovníků působících v pomáhajících profesích.

1.1 HISTORIE

Úvodem bych se chtěla v krátkosti zaměřit na historickou rovinu problematiky vzdělávání pracovníků v pomáhající profesi, zejména pak na vzdělávání pracovníků v sociálních službách. Obecně platí, že společně s postupným rozvojem sociální péče se zvyšovala také potřeba profesionálních sociálních pracovníků, u kterých bylo důležité odpovídající odborné vzdělání. Určitým milníkem se stal rok 1918, kdy byla zřízena Ženská vyšší škola pro sociální péči s ročním studiem. Ta byla posléze přejmenována na Vyšší školu sociální péče (VŠSP), přičemž samotná výuka byla rozšířena na dvouleté pomaturitní studium. Studium zahrnovalo teoretické i praktické poznatky a výuka byla vedena univerzitními profesory, docenty a také odborníky z praxe. Roli této školy následně až do období 50. let 20. století převzala Masarykova státní škola zdravotní a sociální péče v Praze, kdy v rámci výuky byla zahrnuta teoretická část, nemocniční praxe a praxe v sociálních a zdravotnických zařízeních.¹

Následně byly v tuzemském prostředí zřízeny dvouleté sociální školy, které navazovaly na odborné školy pro ženská povolání. V polovině 40. let 20. století došlo k zavedení vysokoškolské formy studia sociální práce. Organizace sociálních pracovníků se věnovaly kromě jiného také organizování různých odborných přednášek, pořádání

¹ MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. 123 s. ISBN 978-80-262-0211-0.

seminářů nebo také odborných exkurzí. Jednalo se o rovnocenného partnera pro dobové vzdělávací instituce působící v rovině sociální práce. V období po 2. světové válce vznikaly v tuzemském prostředí čtyřleté vyšší školy sociálně-zdravotní, došlo také kupříkladu ke zřízení Vysoké školy politické a sociální.² Na počátku 50. let 20. století došlo ke vzniku vyšších škol sociálně-zdravotních, dále pak také vznikaly školy, které se specializovaly na výchovu středního zdravotnického personálu. Po roce 1953 pak již existovala pouze jedna čtyřletá sociálně-zdravotní škola v Praze, následně na konci tohoto desetiletí existovala při této škole dvouletá nástavba - Střední škola sociálně-právní v Praze. Došlo také k zavedení dvouletého studia pro absolventy středních všeobecně vzdělávacích škol. Sociální školství se obnovilo až v následujícím desetiletí. Došlo například ke vzniku Společnosti sociálních pracovníků, která byla později transformována v sekci sociálních pracovníků (jednalo se o součást České lékařské společnosti J. E. Purkyně.³) V období 70. let 20. století pak došlo k obnově a dalšímu rozšíření činnosti sociálně-právního školství, pokračoval rozvoj oblasti sociální práce se rozvíjela, ačkoliv došlo ke zrušení vysokoškolského studia sociálních pracovníků, střední školství bylo zaměřeno na správní předpisy. Vzhledem k tomu, že role sociální práce a pracovníků i jejich přínos pro společnost nadále rostly, na konci 80. let 20. století se uvažovalo o zřízení vysokoškolské formy studia sociální práce.⁴ Od počátku 90. let 20. století, v období mohutných společenských změn, probíhala obnova vysokoškolského studia oboru sociální práce a nastala určitá reforma středního školství. Také začalo být v této oblasti stále více čerpáno ze zahraničních zkušeností.⁵

² MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. 139 s. ISBN 978-80-262-0211-0.

³ MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. 149 s. ISBN 978-80-262-0211-0.

⁴ MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. 149 s. ISBN 978-80-262-0211-0.

⁵ MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. 149 s. ISBN 978-80-262-0211-0.

1.2 SOUČASNOST

Pokud jde o současnou podobu vzdělávání pracovníků, pak ústřední roli v tomto směru sehrává zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Konkrétně ust. § 111 tohoto právního předpisu se věnuje otázce dalšího vzdělávání v sociálních službách. Záměrem tohoto vzdělávání je zejména otázka rozvíjení poznatků a dovedností v tomto oboru, u osoby by tedy měly být průběžně doplňovány a rozšiřovány poznatky týkající se mimo jiné metod a způsobů využívaných v rámci práce s klienty. Díky tomu má mimo jiné pracovník možnost stát se jistějším v rovině výkonu své práce a také stát užitečnějším. Základem jsou v tomto směru zejména reálné potřeby pracovníka za účelem rozvoje potřebných kompetencí.⁶

Obecně jsou rozlišovány následující formy dalšího vzdělávání:⁷

- specializační vzdělávání probíhající v rámci VŠ a VOŠ, kdy se jedná o rozšíření a prohloubení stávající odborné způsobilosti k výkonu profese,
- absolvování odborných kurzů, které jsou akreditovány MŠMT,
- absolvování odborných stáží,
- účast na školeních nebo konferencích.

Platný zákon o sociálních službách tedy ve svém ust. § 111 stanovuje, aby zaměstnavatel zajišťoval zaměstnanci další vzdělávání za účelem příslušné obnovy, upevnování a doplňování již získané kvalifikace. Toto další vzdělávání by mělo podle zákona zahrnovat minimálně 24 hodin v průběhu jednoho kalendářního roku. Výjimkou z toho stanoveného rozsahu pak jsou případy, kdy je zaměstnanec ve zkušební době, případně pak tehdy, kdy je délka trvání pracovního poměru kratší, než jeden kalendářní rok, případně pracovník není přítomen na pracovišti déle než jeden kalendářní měsíc.

Nicméně je třeba si uvědomit, že se pracovníkovi v tomto směru nabízí daleko širší spektrum možností dalšího vzdělávání, kdy může jedinec kupříkladu studovat individuálně, v současnosti je poměrně rozšířeno takzvané distanční vzdělávání,

⁶ *Bílá kniha sociálních služeb*, Praha: MPSV, 2003, s. 33.

⁷ Viz. odst 2. ust. § 111 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

projektové vzdělávání, vzdělávání při výkonu práce, ale dále například také vykonávání nových rolí na totožném stupni hierarchie).⁸ Zmínit je možné také participaci na vzdělávacích aktivitách rovněž prostřednictvím Profesního svazu zdravotnických pracovníků v sociálních službách, který představuje součást Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. Stěžejní činností svazu je poskytování podpory a rozvoj odborností té které profese. Svaz usiluje o růst odborné a profesní úrovně zdravotnických pracovníků pečujících o klienty v pobytových zařízeních sociálních služeb. Profesní svaz je rovněž platformou pro odborné debaty. Kromě toho taktéž vydává a distribuuje odborná stanoviska a periodika v rámci příslušného oboru.

1.3 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Na tomto místě je třeba se zaměřit také na otázku celoživotního vzdělávání. Například Strategie celoživotního učení ČR pracuje s pojmem celoživotního učení, které probíhá u jedince během celého života, a to za účelem patřičného rozvoje stávající úrovně dovedností a schopností. Základem je motivace samotného studenta se nadále učit a vzdělávat, Dřevová pak termín celoživotního vzdělávání využívá zejména v kontextu vysokoškolských programů za účelem rozvoje znalostí a dovedností.⁹ Mezi základní důvody a motivy pro celoživotní vzdělávání je možné zařazovat zejména zájem o další nabývání a rozvíjení vědomostí, intelektových schopností a praktických dovedností, což může být realizováno i mimo rámec počátečního vzdělávání. Kromě toho Veteška celoživotní vzdělávání v současnosti pokládá za určitou nutnost z hlediska odpovídajícího pracovního uplatnění a růstu kvalifikace jedince. V rovině

⁸ Efektivita vzdělávání v sociálních službách a její vztah k prevenci sociálního vyloučení uživatelů sociálních služeb. V Olomouci: [Caritas - Vyšší odborná škola sociální Olomouc], 2015. 57 s. ISBN 978-80-87623-11-4.

⁹ Dřevová, Tereza. Celoživotní učení nebo vzdělání? In: Medium.com com [online]. 2017 [cit. 2023-02-13]. Dostupné z: <https://medium.com/edtech-kisk/celo%C5%BEivotn%C3%AD-u%C4%8Den%C3%AD-nebo-vzd%C4%9BI%C3%A1v%C3%A1n%C3%AD-6fde6ce69769>

celospolečenské pak je díky celoživotnímu vzdělávání osob možné udržet stabilní ekonomický růst a podporovat zaměstnanost.¹⁰

Také se lze setkat v tomto kontextu s pojmem termín dalšího profesního vzdělávání, který akcentuje samotné zlepšování pracovní kvalifikace jedince. Základním smyslem je tedy další studium poznatků týkajících se oboru a rozvíjení odborné způsobilosti k výkonu povolání. Součástí celoživotního vzdělávání může být také doplnění a rozvoj znalostí týkajících se schopností práce s PC a moderními technologiemi, rozvoj znalostí týkajících se cizích jazyků nebo například také získávání poznatků z oboru práva a ekonomiky. Celoživotní vzdělávání je přitom v praktické rovině pro některé pracovníky pomáhajících profesí ze zákona povinné. Mezi formy celoživotního vzdělávání podle ust. § 54 zákona 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních patří specializační vzdělávání, absolvování certifikovaných nebo inovačních kurzů, účast na odborných stážích v akreditovaných zařízeních, účast na školicích akcích, konferencích, kongresech a sympoziích, publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost, vypracování standardu nebo nového postupu, e-learningový kurz, nebo případně samostatné studium odborné literatury.

Důležitou součástí celoživotního vzdělávání je již zmíněná účast v akreditovaných kurzech. V tomto ohledu MPSV rozhoduje ohledně akreditace vzdělávacích zařízení, jejich vzdělávací problémy jsou přitom důležité z hlediska odborné způsobilosti pracovníků pomáhajících profesí. Kurzy jsou realizovány v rámci VŠ, VOŠ, případně pak v rámci zařízeními vedenými příslušnými FO nebo PO. Podkladem pro zahájení odborné stáže pak je uzavření písemné smlouvy mezi zaměstnavatelem a zařízením, naproti tomu školící akce zabezpečují zaměstnavatelé nebo odborové organizace, a to v rozsahu nejvýše 8 hodin za rok. Podobně je tomu rovněž v případě účasti na konferencích, kdy stanovený program musí korespondovat s příslušnou pracovní pozicí

¹⁰ VETEŠKA, Jaroslav a Michaela TURECKIOVÁ. *Kompetence ve vzdělání a strategie profesního rozvoje*. Praha: Česká andragogická společnost, 2020. 13 s. ISBN 978-80-907809-1-0.

a náplní pracovní činnosti. Po ukončení příslušného vzdělávání získává pracovník osvědčení nebo potvrzení.¹¹

¹¹ ELICHOVÁ, Markéta. Sociální práce: aktuální otázky. Praha: Grada, 2017. 87 s. ISBN 978-80-271-0080-4.

2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY

V následující kapitole bakalářské práce bude pozornost věnována sociálním službám poskytovaným seniorům. Nejprve bude vymezen pojem seniora, dále pak budou rozebrány sociální služby poskytované seniorům, a to se zaměřením na pobytové služby pro seniory.

2.1 POJEM SENIOR

Dále je vhodné vymežit pojem senior. Nicméně jak uvádí odborníci, tento termín ve skutečnosti není v legislativě a stejně tak ani v odborné literatuře jednoznačně vymezen. Jedná se obvykle o synonymum pro starého člověka, jedná se o sociologickou kategorii, kdy není v tomto směru využíván jako jednotné kritérium u nás ani ve světě chronologický věk osoby. Podle názoru Špatenkové a Smékalové je možné pod pojmem seniora obecně rozumět příslušníka starší věkové kategorie, kdy však není zcela jasná hranice této věkové kategorie. Ačkoliv v minulosti byl tento pojem využíván obecně pro osoby ve věku od 60 let, v současnosti se tato hranice obecně posouvá až na 65 let.¹²

Stáří (sénium) je tedy podle odborné literatury termínem označujícím poslední etapy ontogenetického vývoje člověka, jedná se o projev a důsledek involučních změn probíhajících v různé rychlosti a se zřetelnou individuální variabilitou. Na charakter stáří má vliv mnoho faktorů, mezi které lze zařadit kupříkladu zdravotní stav, životní styl, vlivy sociálně-ekonomické a psychické. Kupříkladu Tomczyk považuje za seniora osobu ve věku od 60 let, kdy blíže rozlišuje mezi časným stářím (60-74 let), dále pak vlastním stářím (75-89 let) a dlouhověkostí (od 90 let).¹³

Některé jiné zdroje pak pokládají naproti tomu za starého takového jedince, který má nárok na starobní důchod. Je tedy jasně patrné, že neexistuje zcela jednotný pohled na vymezení seniora a věkovou hranici, od které je možné jedince jako seniora vnímat.

¹² ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Lucie SMÉKALOVÁ. *Edukace seniorů: Geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). 47 s. ISBN 978-80-247-5446-8.

¹³ TOMCZYK, Łukasz. *Vzdělávání seniorů v oblasti nových médií*. Přeložil Joanna SZANIAWSKA, Praha: Asociace institucí vzdělávání dospělých ČR, 2015. 20 s. ISBN 978-80-904531-9-7.

Nakonec lze zmínit také přístup Kalvacha, který rozlišuje mezi mladými seniory (65-74 let), starými seniory (75-84 let) a velmi starými seniory (nad 85 let).¹⁴

2.2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY

Nyní je třeba se pozastavit také u otázky poskytování sociálních služeb seniorům. Sociální služby jsou významnou součástí státních aktivit, aktivit samosprávy, státních i nestátních subjektů. Sociální služby jsou obecně poskytovány osobám s určitým společenským znevýhodněním. Proto je úkolem sociálních služeb napomáhat těmto osobám z důvodu zlepšení kvality jejich života, případně je do společnosti začlenit. Dílčím cílem je také společnost ochránit před riziky, která jsou s těmito lidmi spojena.¹⁵ Jednotlivé existující druhy sociálních služeb vymezuje blíže zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Forma sociálních služeb přitom obecně může být terénní, ambulantní nebo pobytová. S ohledem na funkci, kterou sociální služby v rámci lidské společnosti plní, je možné rozlišit služby sociálního poradenství, služby sociální prevence a dále pak služby sociální péče.¹⁶

Sociální služby mohou být potřebným osobám poskytovány v různých zařízeních sociálních služeb. Patří sem centra denních služeb, denní, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, dále pak také domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, mezi zařízení sociálních služeb patří také azylové domy, chráněné bydlení, domy na půl cesty, zařízení pro krizovou pomoc, nízkoprahová denní centra a zařízení pro děti a mládež, noclehárny, terapeutické komunity, sociální poradny,

¹⁴ KALVACH, Zdeněk. *Respektování lidské důstojnosti: příručka pro odbornou výuku, výchovu a výcvik studentů lékařských, zdravotnických a zdravotně-sociálních oborů*. Praha: Cesta domů, 2004. 47 s. ISBN 80-239-4334-0.

¹⁵ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomie, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011. 9 s. ISBN 978-80-262-0041-3.

¹⁶ SLÁDKOVÁ, Petra. *Sociální a pracovní rehabilitace*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2021. 39 s. ISBN 978-80-246-4986-3.

sociálně-terapeutické dílny, centra sociálně-rehabilitačních služeb, pracoviště rané péče intervenční centra a také v neposlední řadě zařízení následné péče.¹⁷

V zařízeních sociálních služeb jsou poskytovány různorodé služby, mezi které je možné zařadit následující:¹⁸

- pomoc při zvládnání běžných úkonů spojených s péčí o vlastní osobu, při osobní hygieně a při poskytování stravy nebo pomoc při jejím zajištění,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- základní sociální poradenství,
- nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a ostatních činností vedoucích k sociálnímu začlenění a další.

V rámci sociálních služeb poskytovaných seniorům je velmi důležité, aby jejich součástí byla profesionální komunikace, což si nutně žádá pochopitelně také odpovídající úroveň komunikačních dovedností a schopností sociálních pracovníků. Stěžejní je zachování důstojnosti seniorů a umožnění toho, aby tyto osoby kvalitně prožily své stáří. Velký význam pro seniory v institucionální péči má styk s rodinou a také aktivní zapojení se do různých aktivit, jako je např. trénování paměti, reminiscenční terapie, společná posezení a další.¹⁹

Mezi pobytové sociální služby pro seniory je možné zařadit zejména domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby zdravotně postižené nebo také služby takzvaného chráněného bydlení. Využití pobytových sociálních služeb přitom přichází na řadu zejména v situaci, kdy je žádoucí zajištění celodenní péče druhé osoby. Mezi klienty tohoto druhu služeb patří osoby, které natrvalo opustí svůj domov a

¹⁷ MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2020. 41 s. ISBN 978-80-271-2030-7.

¹⁸ DUKOVÁ, Ivana, Martin Duka a Ivandka Kohoutová. *Sociální politika: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2013. 119 s. ISBN 978-80-247-3880-2.

¹⁹ KLEVETOVÁ, Dana. *Motivační prvky při práci se seniory*. 2., přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 2017. Sestra (Grada). 106 s. ISBN 978-80-271-0102-3.

jsou následně ubytováni v pobytovém zařízení, kde je jim zajištěna strava, odpovídající aktivity a také nepřetržitá pomoc a potřebná péče.²⁰

V rámci domovů pro seniory jsou poskytovány úplatné dlouhodobé pobytové služby osobám s omezenou soběstačností, důležitá je pravidelná pomoc poskytovaná pracovníkem tomuto klientovi. Je mu zabezpečena kromě ubytování také pravidelná strava, poskytována pomoc se zvládáním rutinních úkonů týkajících se péče o sebe sama, pomoc při vykonávání osobní hygieny, zajištění sociálních kontaktů, součástí služby je také poskytování sociálně-terapeutických a aktivizačních činností, pomoc je poskytována klientovi také v rámci prosazování práv a zájmů.²¹

²⁰ Přehled sociálních služeb pro seniory. In *Mojelekarna.cz* [online]. 2020 [cit. 2023-02-13]. Dostupné z: <https://www.mojelekarna.cz/o-projektu-moje-lekarna/magazin-mojelekarna/magaziny-2020/magazin-mojelekarna-11-12-2020/prehled-socialnich-sluzeb-pro-seniory.html>.

²¹ Sociální služby In: *MPSV.cz* [online]. 2023 [cit. 2023-02-13]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>.

4 NÁROČNÉ ŽIVOTNÍ SITUACE V ŽIVOTĚ JEDINCE

V následující kapitole bakalářské práce bude věnována pozornost takzvaným náročným životním situacím, které se mohou v životě osoby vyskytnout. Tyto přitom mohou, ale nemusí souviset s pracovním prostředím, mohou se samozřejmě dotýkat také osobního života jedince. V praxi může vést ke vzniku náročné životní situace mnoho různých faktorů a okolností. Stejně tak dopady náročné životní situace na jedince se mohou značně lišit. Společně s tím bude pozornost věnována také problematice možných řešení vzniklé náročné životní situace.

4.1 POJEM NÁROČNÉ ŽIVOTNÍ SITUACE

V této podkapitole bude definován pojem a specifika náročných životních situací. Životní situace zahrnuje různorodé okolnosti a faktory, které vedou k takovým situacím, které jsou pro danou osobu v mnoha případech traumatizující a nepříjemné.²² Samotné životní situace přitom souvisejí s životními úkoly, které do života osoby přináší sám život. Vždy jde o unikátní nastavení a spolupůsobení různých životních okolností, vlivem kterých osoba v některých případech není schopna své životní úkoly zvládat pouze vlastními silami.²³

V případě, že se v životě osoby objeví nějaká náročná životní situace, pak je v takovém případě vlivem různých okolností ohrožena nebo přímo narušena její schopnost a možnost uspokojovat základní lidské potřeby a také žít ve svém běžném prostředí obvyklým způsobem. Společně s tím pak je narušena nebo oslabena rovněž schopnost tuto situaci svépomocí efektivně vyřešit.²⁴ Z uvedeného pak plyne, že se taková osoba dostává do nesnadné situace, která má negativní vliv na její život komplexně, a tedy v jeho různých rovinách. Náročné životní situace tedy zahrnují

²² NAVRÁTIL, Pavel. Životní situace jako předmět intervence sociálního pracovníka. *Sociální práce*. 2003. 84 s. ISSN 1213-6204.

²³ ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. České Budějovice: Albert, 2008. 125 s. ISBN 978-80-7326-145-0.

²⁴ MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada, 2008. 69 s. ISBN 978-80-247-2138-5.

spektrum různorodých situací, které se mohou dotýkat zdravotního nebo finančního stavu osoby, negativně působí na její pracovní návyky, bytovou situaci nebo také mohou souviset s určitou hrozbou negativních společenských jevů. Náročná životní situace může v praxi postihnout libovolnou osobu. Ve zvýšené míře se pak týká zejména zranitelných skupin osob, kam spadají především osoby zdravotně nebo mentálně postižené, senioři nebo také matky s dětmi. Především pak poslední uvedená skupina osob se často dostává do náročných situací, které se mohou týkat nejen finančního zabezpečení rodiny, ale mohou se objevit rovněž psychicky náročné situace. Obecně lze identifikovat několik základních skupin důvodů vzniku náročných životních situací, kam spadá podle stanoviska odborné literatury chudoba a riziko sociálního vyloučení, ztráta zaměstnání, ztráta bydlení, zadluženost, rozvod nebo rozchod, úmrtí člena rodiny nebo partnera, zásadní změna finanční situace osoby, výskyt domácího násilí, závislost na omamných a návykových látkách, gamblerství, případně pak osamělé rodičovství.²⁵

4.2 DŮSLEDKY NÁROČNÉ ŽIVOTNÍ SITUACE

Z uvedeného je patrné, že vlivem náročné životní situace je u jedince znesnadněno nebo případně zabráněno dosažení určitého subjektivně významného cíle. Díky tomu taková situace vede ke stavu nadměrné zátěže nebo ohrožení, významně se snižuje subjektivní uspokojení, klesá komplexně tělesná i duševní pohoda jedince. Nicméně také samotné důsledky náročné životní situace jsou vždy značně subjektivního charakteru.

Zátěžová situace proto může být ze strany jedince zpracována a využita jako výzva, ale stejně tak může vést k potřebě obrany a úniku. V prvním uvedeném případě přitom zvyšuje úsilí vynaložené jedincem za účelem jejího zvládnutí. Vlivem vzniklé náročné situace je proto jedinec stimulován k vyvíjení určité žádoucí aktivity, která mu umožní překonání obtíží, což jej může jednoduše vést k dosažení většího výkonu. Pokud je

²⁵ PAVELKOVÁ, Jaroslava. Problematika lidí v nouzi. Praha Univerzita Karlova v Praze, 2007. s 42. ISBN 978-80-7290-338-2.

získaný výsledek adekvátní, roste u osoby sebejistota a sebevědomí.²⁶ Obecně je sebedůvěra velice důležitá z hlediska překonávání jakékoliv náročné situace, se kterou se člověk může v životě setkat.

Druhou možností reakce na zátěžovou situaci je pak potřeba obrany a úniku před vzniklou situací, jelikož je jedincem určitá zátěž vnímána jako nezvládnutelná. Přitom nesehrává roli skutečnost, zda jsou reálně jeho možnosti omezené, nebo to souvisí pouze s nízkou sebedůvěrou dané osoby. Takový defenzivní přístup pak bude mít také na oblast sebehodnocení. Je důležité si uvědomit, že také rezignace na řešení má negativní dopady na sebedůvěru jedince.²⁷

4.3 ŘEŠENÍ

Za zmínku stojí v souvislosti s eliminací stresu a zátěžových situací v životě stojí takzvané copingové strategie. Jedná se ve své podstatě o určité mechanismy a způsoby za účelem překonávání náročných překážek a situací. Copingové strategie tedy obecně obor psychologie pokládá za specifické postupy, které přichází na řadu v situaci, kdy se objevují vysoké nároky kladené na adaptaci. Strategie mohou být klasifikovány například na plánované (vědomé) a neplánované (nevědomé), případně na akční (vedou k jednání - například navázání sociálního kontaktu) a také intrapsychické (popis způsobů kognitivního zpracování, vnímání, myšlení, představy).²⁸ Obecně přitom termín coping můžeme přeložit jako „vyrovnávání se“, proto s ohledem na uvedené jde o uvědomovanou strategii za účelem vyrovnání se se vzniklou zátěží. Mezi uvědomované reakce je možné zařadit coping orientovaný na řešení problémů a coping orientovaný na udržení přijatelné subjektivní pohody. V prvním zmíněném případě přitom osoba usiluje nejen o řešení daného problému, ale kromě toho se rovněž učí

²⁶ Psychologie – zvládání náročných životních situací, rozvod, nemoc, úmrtí blízkého člověka apod. In *NajdiPomoc.cz* [online]. 2022 [cit. 2022-12-25]. Dostupné z: <https://www.najdipomoc.cz/clanky/slovník-pojmu/psychologie/psychologie---zvladani-narocnych-zivotnich-situaci/?saveCookieAcceptation=true>

²⁷ Tamtéž.

²⁸ JANKE, Wilhelm; ERDMANOVÁ, Gisela. Strategie zvládání stresu-SVF 78. *Praha: Testcentrum*, 2003. 25 s.

zvládat problémy zaměřené na emoce. Díky copingu zaměřeném na zachování přijatelné subjektivní pohody pak jedinec má možnost navození určité subjektivní pohody, a to například v případě negativní životní situace, kdy dochází k určitému smíření se s faktem. Mezi neuvědomované strategie patří takzvané ego-obranné mechanismy.²⁹

Lze doplnit, že copingové strategie jsou u jedince utvářeny během celého života a v úvahu přichází jejich ovlivňování libovolnou zkušeností nebo zážitkem. Strategie se proto mohou být měněny a utvářeny, nahrazovány lepšími způsoby řešení, nefunkční strategie mohou být opuštěny. Důležitým zdrojem copingových strategií jsou u jedince protektivní faktory, které napomáhají s překlenutím nepříznivých situací a vytrvání při relativním zachování duševní harmonie. Důležitá je také resilience (odolnost) a nakonec je významným zdrojem rovněž sociální opora, která kromě nejbližší rodiny zahrnuje rovněž partnera nebo blízké přátele, případně sociální opora poskytovaná profesionálem. Základem pro pozdější vývoj vhodných copingových strategií je také dostatečná citová vazba utvářená od raného dětství, která v pozdějším životě bylo umožňuje zvládat stresové situace.

Pokud jde o reakci jedince na zátěžovou životní situaci, jsou tedy důležité také určité obranné reakce, které jsou označovány již zmíněným termínem ego-obranné mechanismy. Jedinec si je přitom plně neuvědomuje. Obranné reakce mohou být velmi užitečné, neboť má díky nim jedinec možnost získat čas i energii potřebnou pro nalezení efektivnějšího řešení. Mezi základní ego-obranné mechanismy patří popření, potlačení a vytěsnění, racionalizace, sublimace, regrese, identifikace, substice, projekce, případně pak rezignace.³⁰

Z hlediska předcházení vzniku náročných sociálních situací a také jejich řešení jsou důležité také sociální služby. Těchto služeb se v současnosti nabízí vícero, některé

²⁹ NAKONEČNÝ, Milan. *Encyklopedie obecné psychologie*. 2., rozš. vyd. Praha Academia, 1997. 56 s. ISBN 80-200-0625-7.

³⁰ Psychologie – zvládání náročných životních situací, rozvod, nemoc, úmrtí blízkého člověka apod. In *NajdiPomoc.cz* [online]. 2022 [cit. 2022-12-25]. Dostupné z: <https://www.najdipomoc.cz/clanky/slovník-pojmu/psychologie/psychologie---zvladani-narocnych-zivotnich-situaci/?saveCookieAcceptation=true>.

z nich kromě toho mohou být poskytovány v různých formám, proto také může jedinec vybrat adekvátní formu podpory nebo pomoci na míru konkrétních potřeb.³¹

³¹ MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ. Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním. Praha: Grada, 2008. 87 s. ISBN 978-80-247-2138-5.

5 STRES A JEHO DOPADY NA JEDINCE

V této kapitole bakalářské práce bude pozornost věnována problematice stresu společně s důsledky, které pro jedince stres má, a to zejména v případě, kdy se jedná o stres dlouhodobý (chronický). Aby bylo možné stanovit správnou prevenci a řešení stresu, je třeba porozumět jeho příznakům, které se projevují v rovině fyzické, psychické i psychosomatické.

5.1 VYMEZENÍ POJMU STRES

Pojem stresu je termínem využívaným obecně pro označení určitého souboru reakcí organismu na podněty (stresory), které u jedince narušují normální a běžné fungování lidského organismu. Díky nadměrným kladeným nárokům proto často osoba nedisponuje dostatečnou adaptační kapacitou, aby byla schopna tyto problémy vyřešit.³² Roli vždy sehrává subjektivita prožívání každé osoby.³³ Z uvedeného pak plyne, že každý jedinec reaguje odlišně na danou situaci, proto některou situaci může osoba vnímat jako stresující, naopak pro jinou osobu tato situace naopak stresující není.

Obecně jsou rozlišovány dva základní druhy stresu, a to stres pozitivní a stres negativní. Stres Pozitivní stres (eustres) je v životě člověka obecně žádoucím a nezbytným, a to za účelem překonávání životních bariér a díky němu osoba dokáže vlastními silami zvládat problematické situace. Obecně sem patří sice často náročné, ale přesto pozitivní zážitky (svatba, nástup do nového zaměstnání). Naopak negativní stres (distres) vzniká tehdy, kdy si naopak s určitými překážkami osoba nedokáže sama dostatečně dobře poradit. O škodlivosti distresu je možné hovořit však až poté, co dojde k překročení určitého hranice, kdy se z „běžného stresu“ teprve stává distres.³⁴

³² ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. 38 s. ISBN 80-7372-105-8.

³³ ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krise: psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada, 2004. Psyché (Grada). 19 s. ISBN 80-247-0888-4.

³⁴ BÁRTOVÁ, Zdenka. *Jak zvládnout stres za katedrou*. Kralice na Hané: Computer Media, 2011. ISBN 978-80-7402-110-7.

Problémem je zejména takzvaný chronický stres, který může mít velmi negativní dopady na život jedince. Velký vliv v tomto ohledu má chaotické a rychlé tempo moderního života, což souvisí také s nadměrnými nároky kladenými na jedince. Jedinec může mít rovněž stresující a náročné zaměstnání, případně se projevovat nadměrně soutěživě, což postupně vede k vyčerpání. Ve spojení se stresem pak je hojně zmiňován také takzvaný syndrom vyhoření, který je v moderní společnosti rovněž rozšířeným jevem. Velkým rozdílem však je fakt, že stres je zpravidla pouze přechodným stavem, naopak syndrom vyhoření vzniká u takových osob, které dlouhodobě setrvávají v náročné profesi, která je založena na permanentním kontaktu s lidmi, případně při počátečním nadměrném zapálení pro pracovní činnost. Obecně přitom představuje vyhoření dopad chronického stresu a dlouhodobou nerovnováhu mezi zátěží a odpočinkem.³⁵

5.2 STRESORY V PRACOVNÍM I OSOBNÍM ŽIVOTĚ

Důležité je samozřejmě věnovat svou pozornost také příčinám, které u jedince typicky vedou ke vzniku stresu. Jde o již zmíněné stresory, které jsou vždy individuálního charakteru. Jako stresové proto mohou být některými osobami vnímány i běžnější životní události.³⁶ Mezi psychické stresory je možné zařadit časový tlak, nerovnoměrné vytižení nebo neodpovídající pracovní náplň, případně pak jiné dlouhodobé problémy nebo starosti (například finančního charakteru). Mezi stresory sociální pak mohou patřit problémy v rovině mezilidských vztahů, úmrtí blízké osoby, rozchod nebo rozvod a další možné konflikty v této oblasti. Mezi fyzické stresory je možné zařadit závažné onemocnění nebo úraz, v rovině pracovního prostředí se může jednat například o nadměrné působení hluku, hlad, nevhodné osvětlení nebo také prašné prostředí.³⁷

³⁵ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. Psychologie pro každého. ISBN 80-7169-551-3.

³⁶ Stresory. In: *Česká zemědělská univerzita* [online]. 2009 [cit. 2022-15-25]. Dostupné z: <https://moodle.czu.cz/scorms/EPE71E/PS003/resources/43.Stresory.htm>.

³⁷ STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. 24 s. ISBN 978-80-247-3553-5.

Jak již bylo výše v textu této práce nastíněno, tak krátkodobý stres do jisté míry napomáhá mobilizovat žádoucí energie, která může být potřebná pro zlepšení výkonu a dosažení životního cíle, případně pak přímo k záchraně lidského života. Nicméně pokud je osoba dlouhodobě vystavena určitým negativním jevům, aniž by měla možnost se dostatečně zotavit, vzniká chronický stres. Dlouhodobý stres však již může mít devastující dopady na lidský organismus, na fyzické a duševní zdraví i rodinné a pracovní vztahy. Například odborníci v tomto směru poukazují na fakt, že dlouhodobý stres a nepohoda ničí lidské tělo dokonce více než 15 kg nadváhy nebo nadměrná konzumace průmyslově upravovaných potravin.³⁸ Z uvedeného pak je jasně zřejmé, že právě chronický stres představuje pro organismus člověka problém a značnou zátěž. Díky jeho působení se může projevit mnoho psychosomatických onemocnění.

5.3 PŘÍZNAKY A DOPADY STRESU

V rámci této podkapitoly práce bude pozornost blíže zaměřena právě na příznaky stresu, a to v rozdělení do třech základních skupin faktorů. Společně s tím bude rozvedena také problematika stresu a jeho souvislosti s psychosomatickými onemocněními, což je téma, které je v dnešních dnech v moderní lidské společnosti stále aktuálnější.

5.3.1 FYZIOLOGICKÉ PŘÍZNAKY STRESU

Pokud jde o fyziologické reakce na stres, pak je možné uvést, že organismus je opatřen určitými kompenzačními mechanismy, které jsou rozdělovány na celkem 3 dílčí fáze, které je vhodné nyní blíže představit.³⁹ V rámci úvodní fáze stresové reakce je možné hovořit o reakci ve formě útoku, nebo útěku. Vlivem stresové situace dojde k aktivaci hypotalamu, kterým je řízen sympatický systém (nervové řízení) a dále pak také adrenokortikální systém (hormonální řízení). Dochází přitom k aktivaci určitých důležitých orgánů a hladkého svalstva. Vše typicky vede ke zvýšení srdeční frekvence,

³⁸ 10 tipů, jak se zbavit stresu. In: *Lekarna.cz* [online]. 2021 [cit. 2022-15-25]. Dostupné z: <https://www.lekarna.cz/clanek/stres-10-tipu-jak-se-ho-zbavit/>.

³⁹ MELGOSA, Julián. *Zvládni svůj stres!: kniha o duševním zdraví*. Dot. 1 . vyd. Praha: Advent-Orion, 1999. Život a zdraví (Advent-Orion). 111 s. ISBN 80-7172-240-5.

rozšíření zornic nebo také zrychlení dechu. Do krve je v této fázi uvolněn adrenalin a noradrenalin.⁴⁰

Ve druhé stresové fázi je důležitý všeobecný adaptační syndrom, a to v případě dlouhodobějšího působení daného stresoru. Záměrem je tvorba ochrany k překonání nepříznivé situace, je aktivován parasymptický nervový systém. Roste také potřeba příjmu potravy, snižuje se odolnost a vnímání bolesti. V této fázi dochází obecně k maximalizaci schopnosti organismu odolávat stresu.⁴¹ Ve fázi třetí a poslední pak již dochází k vyčerpání vlivem dlouhotrvajícího stresu, proto jsou vyčerpány dostupné energetické zdroje a je narušena sekrece kortizonu. Lidský organismus vlivem působení stresu podléhá, dochází k hypotenzi, šoku a srdečnímu selhání.⁴²

Mezi fyziologické příznaky stresu patří pocity bušení srdce, bolest a svíravý pocit na hrudi, časté nucení na moč, svalové napětí v krční oblasti a v dolní části páteře, velké bolesti hlavy, svírající bolest v břiše. Typické jsou také v praxi pocity závratě, pocity tepla/chladu na končetinách, nadýmání, střevní potíže, pocity nevolnosti, zvýšené pocení, změny v oblasti chuti k jídlu, nespavost, nervozita, sucho v ústech a některé další fyziologické příznaky.⁴³

5.3.2 EMOCIONÁLNÍ PŘÍZNAKY STRESU

Druhou skupinou příznaků stresu pak jsou také emocionální (citové) reakce. Typická je v případě stresu přítomnost takzvané úzkosti, která je určitým nejasným pocitem stísněnosti spolu s vegetativní odpovědí. Původ tohoto pocitu bývá zpravidla neznámý. Úzkost může být z hlediska intenzity mírná, středně závažná, silná a případně

⁴⁰ ATKINSON, Rita L. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. 224 s. ISBN 80-7178-640-3.

⁴¹ MOUREK, Jindřich. *Fyziologie: učebnice pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada, 2005. 68 s. ISBN 80-247-1190-7.

⁴² MOUREK, Jindřich. *Fyziologie: učebnice pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada, 2005. 68 s. ISBN 80-247-1190-7.

⁴³ JONES, J. Graham a Adrian MOORHOUSE. *Jak získat psychickou odolnost: strategie vítězů, které změni váš pracovní výkon*. Praha: Grada, 2010. 69 s. ISBN 978-80-247-3022-6.

až panická.⁴⁴ Typický je také v případě stresu u osoby vztek a frustrace, případně pak také (bezdůvodná) agrese. Osoba se může uzavírat do sebe, stát se apatickou, necitlivou až lhostejnou ke svému okolí. U stresovaného jedince může propuknout deprese.⁴⁵

Mezi typické emocionální příznaky stresu je možné změnit razantní změny v náladách, nadměrné starosti o nepodstatné záležitosti, nadměrné a často bezdůvodné obavy o vlastní zdravotní a fyzický stav, omezování sociálních kontaktů, velkou únavu, problémy s koncentrací, podrážděnost, úzkostlivost, dále pak také problémy se spánkem, pocity méněcennosti a sebeobviňování, nechutenství, v krajních případech se mohou objevovat i myšlenky na smrt nebo sebevraždu.⁴⁶

5.3.3 BEHAVIORÁLNÍ PŘÍZNAKY STRESU

Poslední základní skupinou příznaků stresu jsou také behaviorální reakce, a tedy takové, které se vztahují k chování a jednání jedince. Jedná se typicky o již zmíněné reakce typu „boj, nebo útek.“ Mezi útečkové reakce patří vyhýbání se určitým povinnostem, vyhýbání se sociálním kontaktům, neuspokojivé pracovní výsledky, užívání alkoholu a návykových látek. Mezi typické bojovné reakce pak spadají konflikty v mezilidských vztazích, nesnášenlivost a projevy agrese.⁴⁷

5.3.4 STRES A PSYCHOSOMATICKÁ ONEMOCNĚNÍ

Vhodné je na tomto místě opětovně připomenout souvislost mezi psychosomatikou a stresem. Stále častěji je poukazováno na psychosomatická onemocnění, která se mohou u jedince objevit „v tu nejméně vhodnou dobu.“ Postačuje v takovém případě například banální viróza, která na týden přeruší běžný pracovní kolotoč jedince. V kontextu psychosomatiky přitom tímto způsobem jedinec unikl z předchozího

⁴⁴ DOENGES, Marilyn E. a Mary Frances MOORHOUSE. *Kapesní průvodce zdravotní sestry*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2001. 124 s. ISBN 80-247-0242-8.

⁴⁵ ATKINSON, Rita L. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. 311 s. ISBN 80-7178-640-3.

⁴⁶ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. 141 s. ISBN 80-7178-744-4.

⁴⁷ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. 153 s. ISBN 80-7178-744-4.

nadměrného tlaku, který na sebe sama v mnoha případech takový jedinec po delší období vyvíjel. Na oslabení imunity má v mnoha případech vliv právě stres. Příčinou psychosomatických onemocnění je přitom často určitý vnitřní konflikt. Ten je výsledkem toho, co si jedinec toužebně přeje a co od sebe očekává.⁴⁸

Psychosomatické onemocnění může probíhat například tak, že jedinec trpí určitými zdravotními problémy, které se mohou někdy zhoršovat, jindy pak zlepšit. Osoba často absolvuje různá vyšetření, a to bez zřejmého výsledku. Psychosomatické onemocnění je tedy chronického charakteru se změnami intenzity projevů. Nicméně je také možné, aby se psychosomatické onemocnění projevovalo přesně naopak. To znamená odhalení určitého symptomu, aniž by tento byl vědomě prožíván (onkologický nález).⁴⁹

⁴⁸ Jak může psychoterapie pomoci s nemocemi způsobenými psychickými problémy?. In: *Hedepy* [online]. 2021 [cit. 2022-12-25]. Dostupné z: <https://hedepy.cz/temata/psychosomatika/>.

⁴⁹ Jak může psychoterapie pomoci s nemocemi způsobenými psychickými problémy?. In: *Hedepy* [online]. 2021 [cit. 2022-12-25]. Dostupné z: <https://hedepy.cz/temata/psychosomatika/>.

6 DUŠEVNÍ HYGIENA

Následující třetí kapitola bakalářské práce bude věnována takzvané duševní hygieně, která je velmi důležitým prostředkem pro udržení psychické kondice. Duševní hygiena tedy obecně představuje soubor takových opatření a úkonů, které slouží obecně k obnově a zachování duševního zdraví jedince. Základem duševní hygieny (psychohygieny) je vždy to, aby jedinec ve své práci pocíťoval určitý smysl, současně však nevnímal práci jako jedinou životné náplň a smysl. Důležitá je u každé osoby funkční rodina, dobré mezilidské vztahy na pracovišti, přátelé, jedinec by měl mít vždy své vlastní zájmy a vhodným a zajímavým způsobem trávit volný čas, a to včetně aktivního i pasivního odpočinku.

Aby však jedinec mohl vykonávat efektivní techniky v rámci duševní hygieny, musí si být nejprve vědom možných rizik v případě, že této problematice věnovat pozornost nebude. Základem je proto také informovanost jedince o riziku syndromu vyhoření, aby si byl dostatečně vědom toho, že také jeho tento stav může potkat. Techniky a metody v rámci aktivního zvládnání stresu jsou úzce spojeny také se specifiky osobnosti jedince a jeho schopnostmi v rovině zvládnání stresu.⁵⁰ V rámci profese je dále důležité také získání a převzetí profesionální autonomie a opory i formování a následné prohlubování přirozeného vztahu k práci a dalším životním aktivitám.

Velmi důležitou součástí psychohygieny jsou také příslušné kroky za účelem regenerace lidského organismu. Tato duševní hygiena je tedy založena zejména na zachování, prohlubování nebo znovunabytí duševního zdraví a harmonie. Důležitou součástí této psychohygieny je také důraz na vhodnou výživu a stravování. Odborníci se v tomto směru shodují na důležitosti pravidelného stravování (ideálně pětkrát denně) v klidném prostředí. Důležitá je pestrost a vyváženost stravy. Vhodné je, aby snídaně pokrývala zhruba jednu třetinu denní stravy, jedno jídlo denně by mělo být teplé a také je třeba věnovat pozornost pitnému režimu. Kromě posilování organismu proti infekcím

⁵⁰ FIALOVÁ, Ivana. *Zvládnání zátěže*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2012. s 21. ISBN 978-7464-118-3.

pak umožňují vhodné stravovací návyky také dodat osobě dostatek energie pro pracovní výkony.⁵¹

Velmi důležitý je dostatečný každodenní odpočinek, který by měl být současně vždy doplněn o vhodné tělesné cvičení. Pravidelnost cvičení umožňuje jedinci následně efektivněji odpočívat, snižuje klidovou tepovou frekvenci, a tedy také zrychluje a zefektivňuje regeneraci srdce. Tělesný pohyb má vždy pozitivní vliv na fyzické i duševní zdraví, posiluje imunitní systém, dodává pocity pohody a dobrou náladu. Důležitý je také spánek, a to za účelem celkového uvolnění organismu a opětovné obnovy sil. Tento by měl denně trvat zhruba 8 hodin. Významná je hloubka spánku, která je obvykle největší zhruba 2 až 3 hodiny po usnutí. Sny u jedince napomáhají emoční stabilitě a umožňují duševní zdraví. Kvalita spánku závisí na vývoji celého předešlého dne a pro jeho dosažení je nutné určité uvolnění. Proto za účelem navození kvalitního spánku je vhodné, aby se jedinec oprostil od starostí, důležitá je také kvalita postele, usínání v klidném prostředí, které lze doplnit o příjemnou hudbu. Také je možné doporučit procházku před spánkem, usínání v dobře vyvětrané místnosti, ale důležitá je také pravidelnost usínání.⁵²

Významný je kromě všeho již uvedeného také takzvaný „time management“, který je možné podle jednoduše přeložit jako schopnost jedince k efektivnímu řízení a plánování vlastního času. Podstatou time managementu je obecně zejména smysluplné využívání času, který má jedinec k dispozici. Každá osoba má možnost dostat svůj čas pod kontrolu a získat mít více času pro sebe sama, svou rodinu, přátele a záliby. Jde však podle mého názoru o poměrně náročnou úlohu, kdy je základem určitý vytrvalost, důslednost a dostatek motivace k tomu, aby jedinec něco změnil. Je třeba si uvědomit, že plýtvání časem je vysoce neefektivní, čas musí být naopak využit takovým způsobem, aby to korespondovalo s nároky dané osoby. Základem je to, aby měl jedinec stanoven jasný cíl, bez toho by totiž nebyl schopen efektivní organizace svého

⁵¹ VYMĚTAL, Jan. *Obecná psychoterapie*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. Psyché (Grada). 43 s. ISBN 80-247-0723-3.

⁵² HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 3. vydání. V Praze: Vyšehrad, 2018. s 124. ISBN 978-80-7601-004-8.

času. Důležitá je přitom patřičná kontrola toho, jak osoba v praxi se svým časem nakládá, následně by mělo dojít k analýze a identifikaci možného prostoru pro zlepšení.⁵³

Každý jedinec by si obecně měl být schopen vytvořit vlastní zdravý systém sebe podpory a formování pozitivního, smysluplného a fyzicky aktivního života. To má velmi pozitivní vliv také na schopnost zvládnání stresu a náročných životních situací. V rámci organizace, ve které jedinec působí, pak je vhodné se například také účastnit zajímavých programů, které se zaměřují například na rozvoj osobnosti, týmové kooperace nebo růst účasti pracovníků na řízení. Takové programy jsou obvykle nazývány „kondičními programy“, umožňují přitom snižování fyzické a psychické tenze, což napomáhá zdravotnímu stavu pracovníků.⁵⁴

⁵³ HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 3. vydání. V Praze: Vyšehrad, 2018. 157 s. ISBN 978-80-7601-004-8.

⁵⁴ FIALOVÁ, Ivana. *Zvládnání zátěže*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2012. s 36. ISBN 978-80-7464-118-3.

PRAKTICKÁ ČÁST

7 METODOLOGIE PRAKTICKÉ ČÁSTI

7.1 CÍL VÝZKUMU

V současné době pozorujeme značný nárůst nároků, se kterými se zaměstnanci domova pro seniory v profesním životě setkávají. Cílem výzkumu je zjistit, jak se tito pracovníci vzdělávají v oblasti náročných životních situací a jak se s těmito situacemi sami vyrovnávají. Dalším cílem předkládané práce je objasnit, jaký mají pracovníci v sociálních službách přehled o vzdělávacích kurzech, které jsou v dnešní době nabízeny. Neméně důležitým cílem je zjistit, jakou formu seminářů (online či prezenčně) a jakou četnost návštěv těchto seminářů pracovníci preferují.

7.2 HYPOTÉZY

H1: V současné době je nabízeno respondentům více vzdělávacích kurzů či akcí než v minulosti.

H2: Respondenti preferují online účast na vzdělávacích kurzech víc než osobní účast

H3: Respondenti se zúčastnili vzdělávacího kurzu, školení nebo semináře v oblasti psychohygieny či duševního zdraví.

H4: Respondenti mají přehled o zásadách zdravého duševního zdraví a praktikují je.

7.3 PŘÍPRAVA VÝZKUMU

Nejprve musíme zvolit téma výzkumu. Autorka zvolila toto specifické téma v oblasti sociální práce, jelikož se i v předchozím studiu této oblasti věnovala, a to konkrétně studiem sociální pedagogiky, při kterém dostala možnost zájem o danou problematiku prohlubovat. Po kritice již existující literatury věnující se této oblasti a zhodnocení relevantních zdrojů, přichází stanovení užšího tématu práce. Následně je nutné přejít k formulování hypotéz, jejichž potvrzení či vyvrácení je základem celé práce.

Poté si musíme stanovit cílovou skupinu, neboli výzkumný reprezentativní vzorek. Autorka si zvolila pracovníky domova pro seniory. Původním záměrem bylo zmapovat situaci v okrese Hodonín, nicméně bohužel vzhledem k nízké návratnosti dotazníků musel být rozšířen okruh dotazovaných i na širší okolí, jinak by nebyla dodržena relevance výzkumu. Při prvotním pokusu bylo osloveno 9 domovů pro seniory, kde však návratnost dotazníků byla velice nízká, z toho důvodu bylo následně osloveno dalších 6 domovů pro seniory z širšího okolí Hodonína. Z toho vyplývá, že oslovených domovů pro seniory bylo celkem 15. Finální návratnost byla 51 zodpovězených dotazníků. Dotazník byl rozšířen na všechny zaměstnance, kterých se tato problematika týká, nezáleží tedy například na věku či délce praxe. Vytvořený dotazník pak byl rozeslán na ředitele 15ti domovů pro seniory, a to prostřednictvím e-mailových kontaktů uveřejněných na internetu. Oslovení ředitelé poté vyhověli prosbě o sdílení dotazníků na pracovníky, kteří jsou pro tento výzkum relevantní.

7.4 POPIS VÝZKUMU A SBĚR DAT

Zvolenou metodou byl kvantitativní výzkum s metodou dotazníkového šetření. Kvantitativní výzkum slouží k potvrzení či vyvrácení stanovených hypotéz. Nespornou výhodou vybrané metody je velmi rychlý sběr dat, tato data jsou následně objektivně a nezkresleně zpracována. Dotazník, jakožto nástroj pro sběr dat, je při kvantitativním výzkumu hojně využíván a podporován. S jeho pomocí je možné vygenerovat velké množství dat od velkého množství respondentů, a to vše v poměrně krátkém časovém období. Úvodní část dotazníku zahrnuje představení tématu, na které navazuje otázka týkající se názvu organizace pro kterou dotazovaný pracuje, poté dotazník tvoří dalších 13 uzavřených a polouzavřených otázek. Otázky jsou zaměřeny na vzdělání ohledně psychohygieny či samotných zásad duševního zdraví a jejich praktikování. Dotazník je zcela anonymní. Dotazník byl vytvořen v online prostředí dotazníkového nástroje Survio, který ideálně vyhovuje účelům této bakalářské práce. Po jeho sestavení byl elektronicky rozeslán prostřednictvím e-mailu, ve kterém byl vysvětlen předmět výzkumu i účel dotazníku a kde jsem se také představila jako autorka výzkumu. Nejprve byli osloveni ředitelé domovů pro seniory, kteří následně dotazník rozeslali svým zaměstnancům. Sběr dat probíhal v lednu a únoru 2023. Získaná data byla anonymně zpracována a následně zobrazena do grafů.

8 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Graf 1 – pracovní pozice

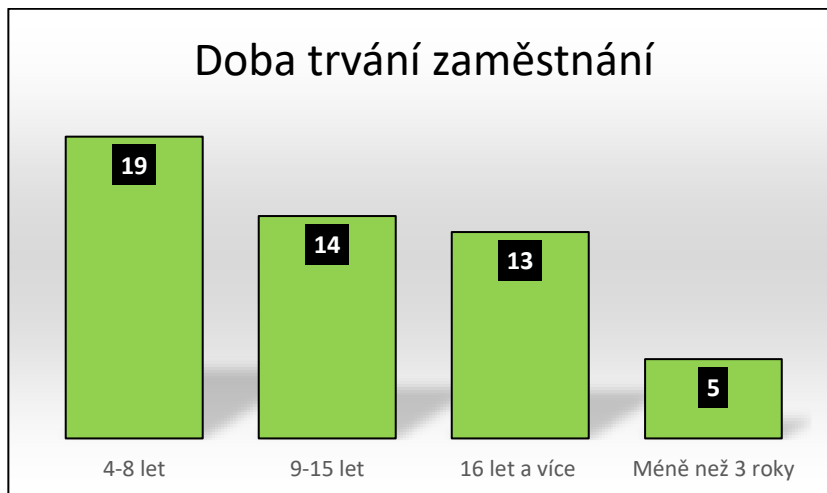


Zdroj:⁵⁵

Na grafu č.1 jsou uvedeny pracovní pozice v dotazovaných zařízeních. Z celkového počtu 51 získaných dotazníků bylo 22 sociálních pracovníků (43 %), pečovateli (33 %). Tyto dvě skupiny tvoří největší část respondentů. V menší míře byli zastoupeni zdravotníci (16 %) a jiné profese (8 %). Mezi jiné profese patří technickohospodářští pracovníci (správce, ředitel, vedoucí útvarů).

⁵⁵ Vlastní zpracování, 2023.

Graf 2 - Trvání pracovního poměru

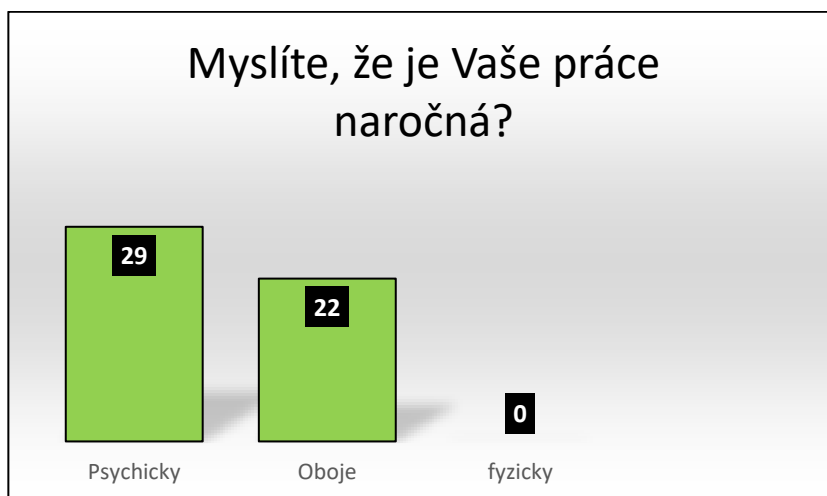


Zdroj:⁵⁶

Data uvedená v grafu č.2 znázorňují dobu pracovního poměru jednotlivých pracovníků v sociálním zařízení. Nejvíce jsou zastoupeni pracovníci s dobou trvání pracovního poměru 4-8 let tj. 19 pracovníků (38 %), dále 9-15 let tj. 14 pracovníků (27 %). S dobou trvání 16 let a více tj. 13 pracovníků (25 %) a méně než 3 roky pouze 5 pracovníků (10 %). Ze získaných údajů lze vyvodit, že délka trvání pracovního poměru je spíše střednědobá. Nedochozí zde k velké fluktuaci zaměstnanců z důvodu nízké nabídky pracovních míst ve zkoumaném regionu. Přibližně čtvrtina zaměstnanců pracuje v zařízení dlouhodobě (16 a více let).

⁵⁶ *Vlastní zpracování, 2023.*

Graf 3 - Náročnost vykonávané profese

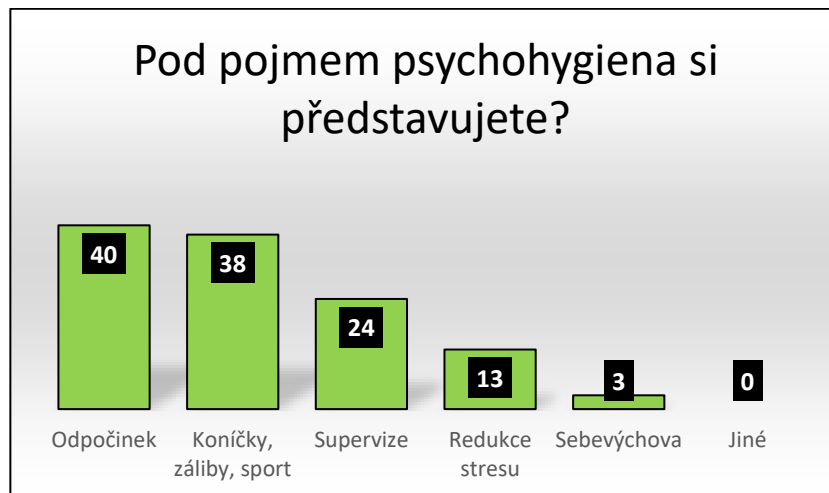


Zdroj:⁵⁷

V grafu č.3 jsou uvedeny informace o náročnosti vykonávané práce v sociálním zařízení. Respondenti měli na výběr ze tří možností – práce náročná psychicky, práce náročná fyzicky a práce náročná psychicky i fyzicky. Pro většinu respondentů je práce náročná psychicky (57 %). Pak následovala fyzická i psychická zátěž (43 %). Pouze fyzickou zátěž nevedl žádný respondent. Pouze psychickou zátěž uvedli nejčastěji sociální pracovníci a ostatní profese. Obojí pak nejčastěji pečovatelé.

⁵⁷ Vlastní zpracování, 2023.

Graf 4 - Pojem psychohygienu dle dotazovaných respondentů

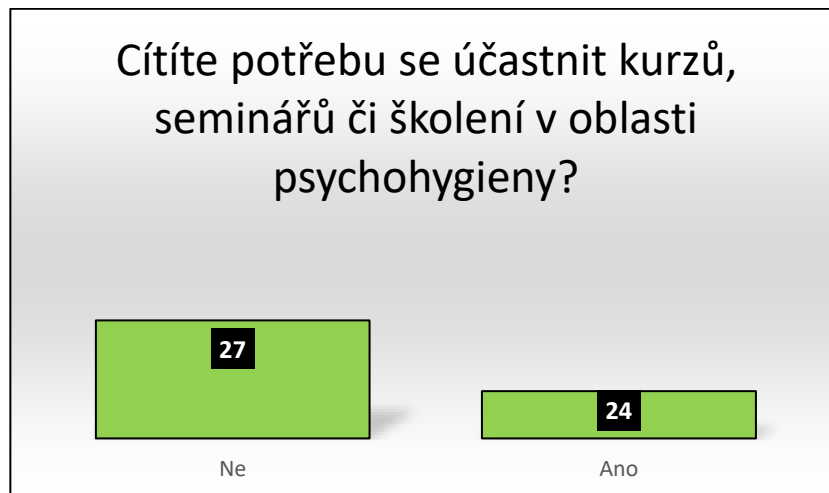


Zdroj:⁵⁸

V grafu č.4 mohli respondenti vybírat více odpovědí. Nejvíce respondentů, tj. 40, si pod pojmem psychohygienu představuje odpočinek. Koníčky, záliby a sport zvolilo 38 respondentů, supervizi 24 respondentů, redukci stresu 13 respondentů, sebevýchovu 3 respondenti. Pojem psychohygienu si vykládají dotazovaní respondenti obdobně, tzn. bez ohledu na pracovní zařazení a délku trvání pracovního poměru.

⁵⁸ *Vlastní zpracování, 2023.*

Graf 5 - Subjektivní potřeba vzdělávání

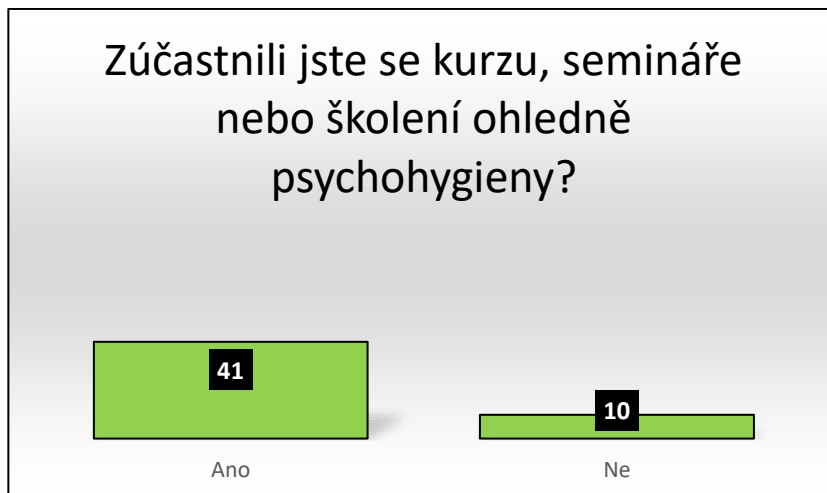


Zdroj:⁵⁹

Respondenti měli možnosti pouze odpovědi ano, ne. Získaná data znázorňují, že subjektivní potřeba vzdělávat se či nevzdělávat se je vyrovnaná. 53 % uvedlo, že necítí potřebu se účastnit vzdělávacích kurzů v oblasti psychohygieny. 47 % uvedlo, že má potřebu dalšího vzdělávání v oblasti psychohygieny. Tyto výsledky přisuzují tomu, že zaměstnanci praktikují zásady duševního zdraví. Viz graf 13.

⁵⁹ *Vlastní zpracování, 2023.*

Graf 6 - Účast na kurzech v oblasti psychohygieny

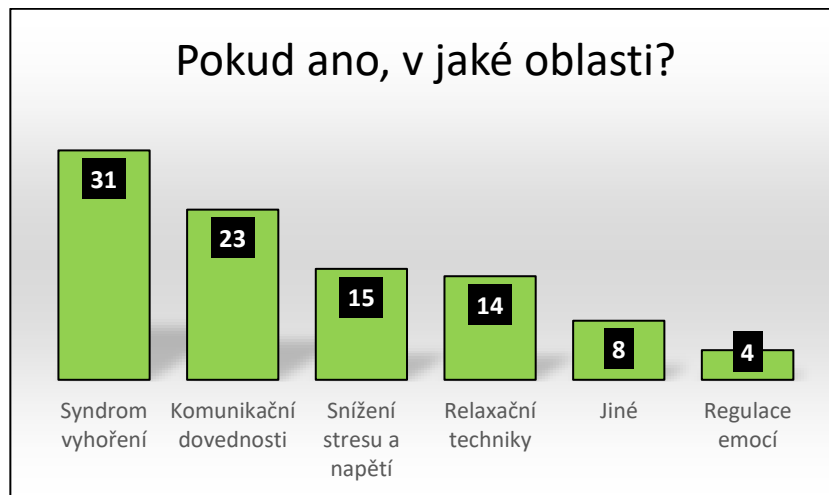


Zdroj:⁶⁰

V grafu č.6 je uvedena skutečná účast na kurzech, seminářích nebo školení v oblasti psychohygieny. Oproti předcházejícímu grafu, který znázorňoval pouze subjektivní stránku, je skutečná účast vyšší. Nesoulad mezi subjektivní stránkou a skutečnou účastí je dán povinnou účastí na kurzech danou zaměstnavatelem. 41 respondentů se někdy zúčastnilo kurzů, seminářů či školení v oblasti psychohygieny. Pouze 10 respondentů se nezúčastnilo. Pravděpodobně se jedná o pracovníky s nejkratší délkou pracovního poměru.

⁶⁰ *Vlastní zpracování, 2023.*

Graf 7 - Oblasti vzdělávání

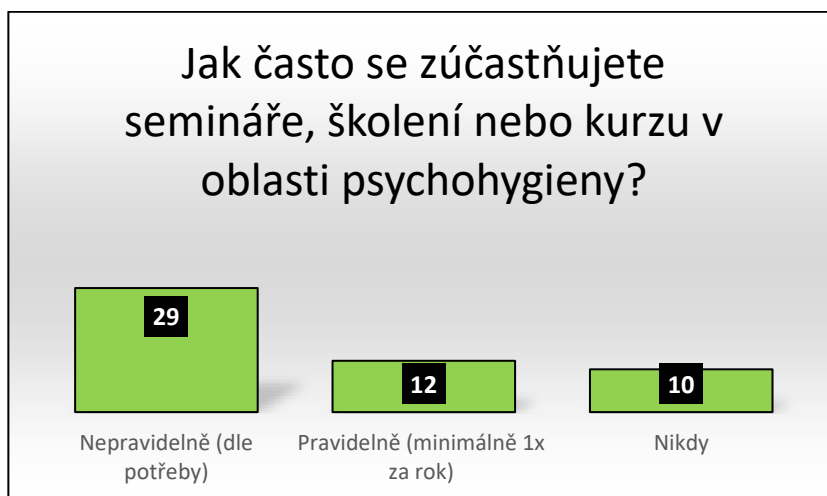


Zdroj:⁶¹

Tato otázka navazuje na předchozí graf, který znázorňuje skutečnou účast na vzdělávacích kurzech, školeních či seminářích. Respondenti měli na výběr z více možností. Nejčastějším tématem školení je syndrom vyhoření (31), dále komunikační dovednosti (23), snížení stresu a napětí (15), relaxační techniky (14), regulace emocí (4) a jiné semináře, kurzy či školení v oblasti psychohygieny (8).

⁶¹ *Vlastní zpracování, 2023.*

Graf 8 - Četnost absolvování školení

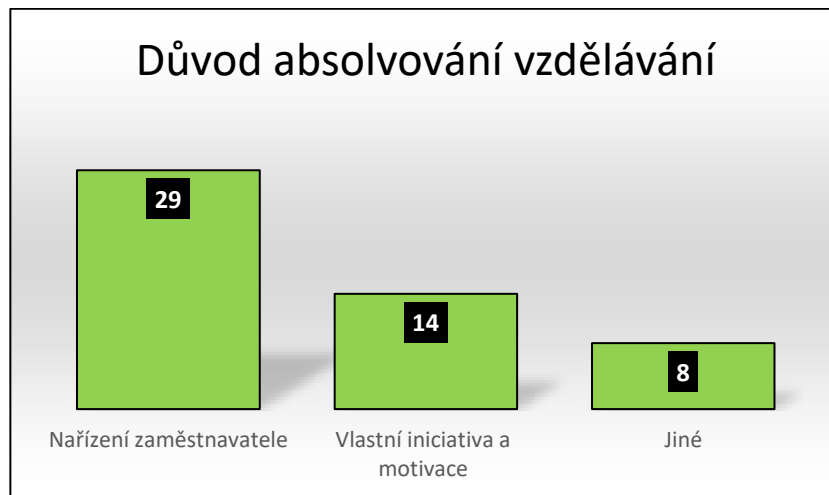


Zdroj:⁶²

V rámci prováděného výzkumu byla zjišťována četnost absolvování školení, seminářů či kurzů v oblasti psychohygieny. 57 % dotazovaných se zúčastňuje školení, seminářů nebo kurzů nepravidelně. 24 % dotazovaných se účastní pravidelně vzdělávacích kurzů, školení nebo seminářů (minimálně 1x za rok). Účast závisí na nabídce vzdělávacích akcí. 19 % dotazovaných se nezúčastnilo vzdělávacích akcí v oblasti psychohygieny. Jedná se o nově příchozí pracovníky a také o technickohospodářské pracovníky.

⁶² *Vlastní zpracování, 2023.*

Graf 9 - Důvod absolvování vzdělávání

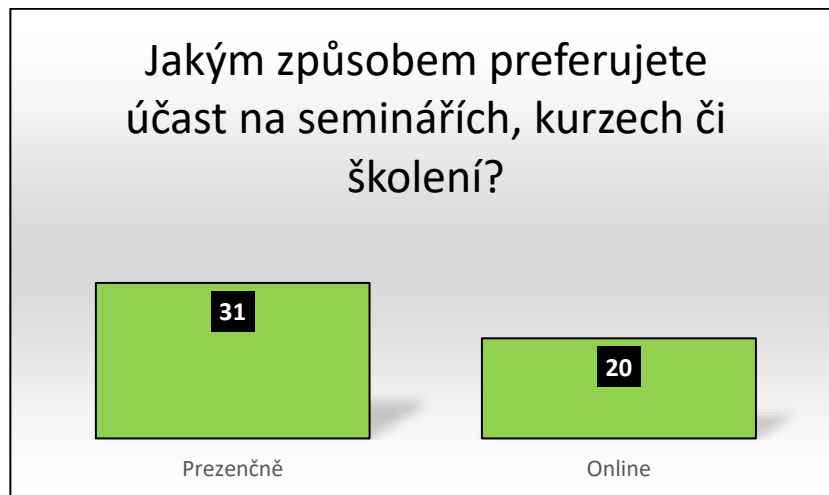


Zdroj:⁶³

Jedna z dalších otázek byla zaměřena na zjištění důvodu absolvování vzdělávání. 29 respondentů (57 %) se účastní vzdělávacích akcí z důvodu nařízení zaměstnavatele. Přibližně čtvrtina respondentů se účastní vzdělávacích akcí ohledně psychohygieny z vlastní iniciativy a motivace. 8 respondentů uvedlo jiné důvody, blíže nspecifikované.

⁶³ *Vlastní zpracování, 2023.*

Graf 10 - Preference účasti na vzdělávacích akcích

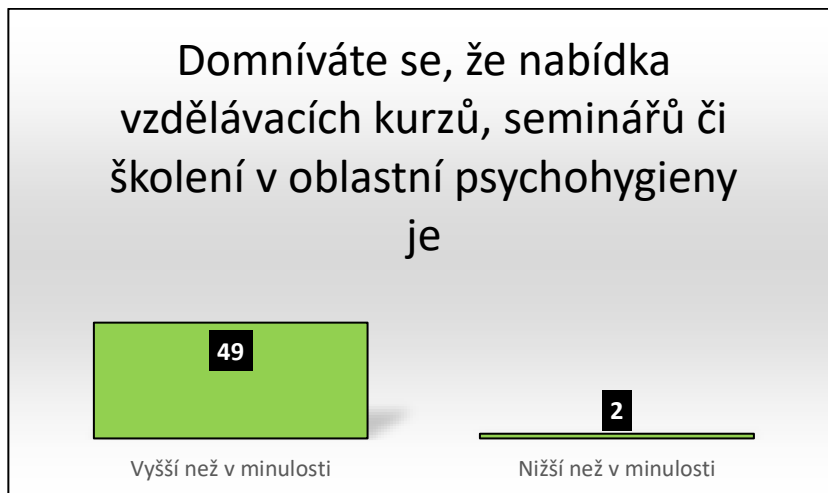


Zdroj:⁶⁴

Data uvedená v tomto grafu znázorňují jakým způsobem dotazovaní preferují účast na seminářích, kurzech či školení. Větší část dotazovaných (31) preferuje prezenční účast na vzdělávacích akcích. Zbývající část dotazovaných (20) preferuje účast online. Preference prezenční účasti je z důvodu osobního setkání s ostatními účastníky a přímou interakcí s lektorem. V době pandemie Covid-19 tomu bylo naopak, vzdělávací kurzy probíhaly pouze online formou. Z tohoto důvodu je preference osobní účasti větší.

⁶⁴ Vlastní zpracování, 2023.

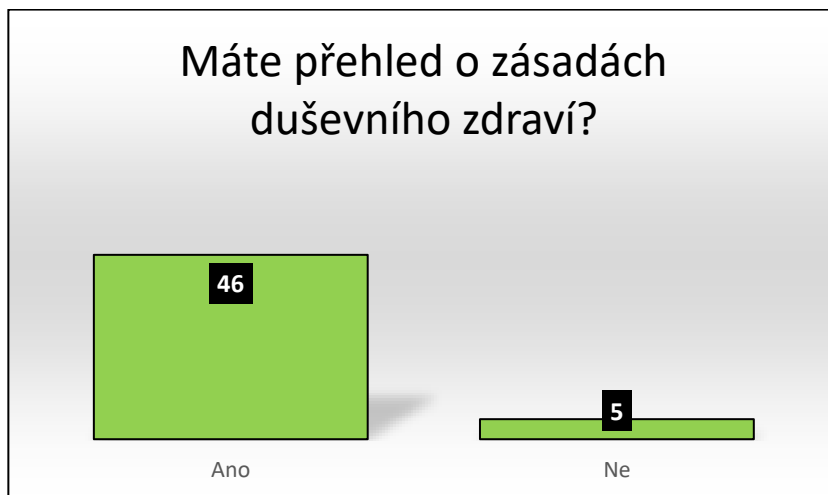
Graf 11 - Srovnání nabídky vzdělávacích akcí



Zdroj:⁶⁵

Graf č. 11 vypovídá o vyšší nabídce vzdělávacích akcí než v minulosti. Tato skutečnost souvisí opět s pandemií Covid-19. V této době probíhala pouze online školení, která nadále pokračují. Současně jsou nabízeny i prezenční kurzy.

Graf 12 - Přehled o zásadách duševního zdraví



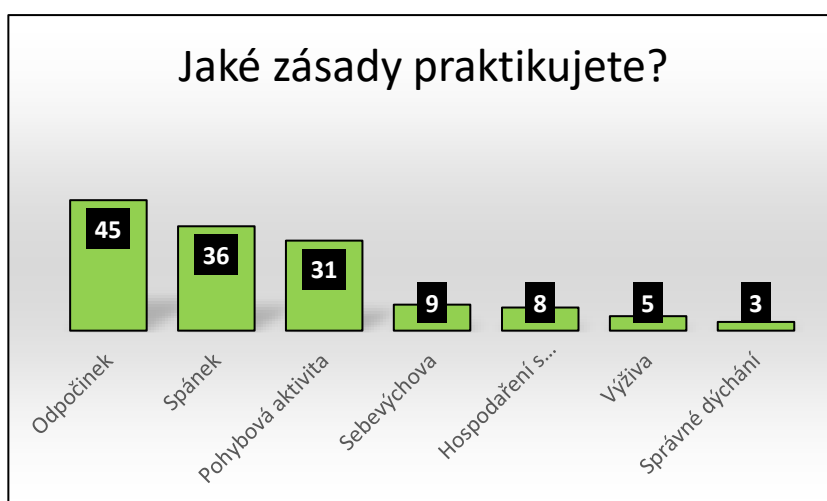
Zdroj:⁶⁶

⁶⁵ Vlastní zpracování, 2023.

⁶⁶ Vlastní zpracování, 2023.

Z grafu č.12 vyplývá, že 90 % respondentů (46) má přehled o zásadách duševního zdraví. Pouze 5 respondentů nemá přehled o zásadách duševního zdraví. Jedná se zejména o nové zaměstnance nebo o technickohospodářské pracovníky. V grafu č.13 jsou zásady blíže specifikovány.

Graf 13 - Praktikované zásady



Zdroj:⁶⁷

Poslední otázka byla zaměřena na praktikované zásady duševního zdraví. Respondenti mohli vybírat z více odpovědí. Téměř všichni respondenti preferují odpočinek, následně spánek, pohybovou aktivitu. Tyto první tři zásady patří mezi nejčastější. Dále pak sebevýchova, hospodaření s časem, výživa a správné dýchání jsou zastoupeny v menší míře. Ze získaných dat plyne, že respondenti u této otázky vybrali dvě až tři odpovědi.

⁶⁷ Vlastní zpracování, 2023.

9 VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ

H1: „V současné době je nabízeno respondentům více vzdělávacích kurzů či akcí než v minulosti“. Respondenti odpovídali na otázku, zda je nabídka vzdělávacích akcí vyšší než v minulosti. V dotazníkovém šetření 96 % respondentů uvedlo, že nabídka vzdělávacích akcí je vyšší než v minulosti. Autorka se domnívá, že tato skutečnost souvisí s covidovým obdobím, kdy se zvýšila nabídka o online školení. V současné době jsou nabízeny kurzy prezenční i online, které přetrvaly z tohoto období. Obecně lze tedy konstatovat, že nabídka kurzů je vyšší než v minulosti, zejména pak v této postcovidové době. Hypotéza se potvrdila.

H2: „Respondenti preferují online účast na vzdělávacích kurzech víc než osobní účast“. Získaná data z toho výzkumu vypovídají o tom, že pracovníci v sociálních službách upřednostňují prezenční účast před účastí online. Preference prezenční účasti je motivována možností osobního setkání s ostatními účastníky kurzu a přímou interakcí s lektorem. V době pandemie covidu tomu bylo naopak. Vzdělávací kurzy probíhaly pouze online formou. Z tohoto důvodu je preference osobní účasti větší, kdy se vzdělávali pouze online a neměli možnost osobního kontaktu a sdílení osobních zkušeností. Hypotéza se nepotvrdila.

H3: „Respondenti se zúčastnili vzdělávacího kurzu, školení nebo semináře v oblasti psychohygieny či duševního zdraví“. V rámci dotazníkového šetření byli respondenti dotazováni, zda se někdy zúčastnili vzdělávacích akcí v oblasti psychohygieny. Přibližně 80 % dotazovaných se někdy zúčastnilo vzdělávacích akcí v oblasti psychohygieny. Naopak 20 % se nezúčastnilo těchto akcí nikdy. Pravděpodobně se jedná o pracovníky s nejkratší délkou pracovního poměru, popř. o technicko hospodářské pracovníky. Hypotéza se potvrdila.

H4: „Respondenti mají přehled o zásadách zdravého duševního zdraví a praktikují je“. Z výzkumného šetření vyplývá, že 90 % dotazovaných má přehled o zásadách zdravého duševního zdraví. Respondenti nejvíce praktikují tyto zásady – odpočinek, následně spánek a pohybovou aktivitu. V menší míře pak sebevýchovu, hospodaření s časem, výživu a správné dýchání. Hypotéza se potvrdila.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala zvládáním náročných životních situací pracovníků v pomáhající profesi. Cílem bakalářské práce bylo zjistit jakým způsobem se pracovníci domova pro seniory vzdělávají ohledně náročných životních situací a jak se s nimi sami vyrovnávají.

Autorka se v teoretické části se zabývala vzděláváním pracovníků v sociálních službách, následně definovala pojem senior, poté se zabývala obecnou definicí stresu a následně uváděla stresory v pracovním i osobním životě, či příznaky a dopady stresu. Poslední kapitola teoretické části popisuje duševní hygienu.

Praktická část byla zaměřena na zjišťování informací prostřednictvím dotazníkového šetření a stanovených hypotéz. Dotazník byl vytvořený v online dotazníkovém nástroji Survio, který je vhodný pro výzkum této bakalářské práce a rozeslán e-mailem. Nejprve byli osloveni ředitelé domovů pro seniory, kteří následně dotazník rozeslali svým zaměstnancům. Sběr dat probíhal v lednu a únoru 2023. Získaná data byla anonymně zpracována a následně promítnuta do grafů. Původní záměr byl zmapovat situaci v okrese Hodonín. Vzhledem k nízké návratnosti dotazníků musel být rozšířen okruh dotazovaných na širší okolí. Nejprve bylo osloveno 9 domovů pro seniory, návratnost dotazníků však byla nízká, a proto bylo osloveno dalších 6 domovů pro seniory. Celkem tedy bylo osloveno 15 domovů pro seniory. Přičemž se vrátilo 51 dotazníků.

V bakalářské práci byly stanoveny čtyři hypotézy. Potvrdily se tyto hypotézy – v současné době je nabízeno více vzdělávacích kurzů než v minulosti, respondenti se někdy zúčastnili vzdělávacích akcí ohledně psychohygieny, respondenti mají přehled o zásadách zdravého duševního zdraví a praktikují je. Nepotvrdila se pouze jedna hypotéza a to, že respondenti preferují online účast na seminářích spíše než osobní účast.

Pro většinu sociálních pracovníků je jejich práce psychicky náročná. Pro pečovatele je také náročná i fyzicky. Většina respondentů se zúčastnila vzdělávacích akcí v oblasti psychohygieny a pod tímto pojmem si nejčastěji představují odpočinek, koníčky, záliby,

sport a supervizi. Respondenti se zúčastnili kurzů na téma syndrom vyhoření, komunikační dovednosti a redukci stresu a napětí. Tyto kurzy absolvují nepravidelně s ohledem na nabídku vzdělávacích kurzů. Nejčastějším důvodem účasti na těchto kurzech je nařízení zaměstnavatele, v menší míře z vlastní iniciativy a motivace. V současné době jsou nabízeny kurzy prezenční i online. Obecně lze tedy konstatovat, že nabídka kurzů je vyšší než v minulosti, zejména pak v této postcovidové době. Pracovníci upřednostňují prezenční účast před účastí online. Preference prezenční účasti je z důvodu osobního setkání s ostatními účastníky a přímou interakcí s lektorem. V době pandemie covidu tomu bylo naopak. Vzdělávací kurzy probíhaly pouze online formou. Z tohoto důvodu je preference osobní účasti větší, kdy se vzdělávali pouze online a neměli možnost osobního kontaktu a sdílení osobních zkušeností. Většina respondentů má přehled o zásadách duševního zdraví a praktikují tyto např. odpočinek, spánek, pohybovou aktivitu, v menší míře také správné dýchání, výživu a sebevýchovu.

Závěrem tedy můžeme konstatovat, že problematika duševního zdraví je pro pracovníky v sociální oblasti důležitá. Každý zaměstnanec v sociálních službách by měl dbát na prevenci syndromu vyhoření a pravidelně se účastnit vzdělávacích kurzů, jejichž nabídka je stále rozmanitější.

Tato práce by mohla přispět k rozšíření povědomí o vzdělávání pracovníků v sociálních službách. Po přečtení této práce by značná část těchto pracovníků měla být schopna identifikovat základní úskalí zmíněného oboru. Zároveň by práce mohla napomoci k intenzivnějšímu zapojení, jak zaměstnanců, tak zaměstnavatelů, do procesu vzdělávání a celkově ke zlepšení vnímání duševního zdraví a péče o sebe sama. Autorka by prostřednictvím předkládané práce také chtěla motivovat pracovníky v sociálních službách k většímu využití vzdělávacích kurzů, jejichž nabídka se v poslední době výrazně zvýšila.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

ATKINSON, Rita L. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3.

BÁRTOVÁ, Zdenka. *Jak zvládnout stres za katedrou*. Kralice na Hané: Computer Media, 2011. ISBN 978-80-7402-110-7.

Bílá kniha sociálních služeb, Praha: MPSV, 2003.

DOENGES, Marilyn E. a Mary Frances MOORHOUSE. *Kapesní průvodce zdravotní sestry*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0242-8.

DUKOVÁ, Ivana, Martin DUKA a Ivana KOHOUTOVÁ. *Sociální politika: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-3880-2.

Efektivita vzdělávání v sociálních službách a její vztah k prevenci sociálního vyloučení uživatelů sociálních služeb. V Olomouci: [Caritas - Vyšší odborná škola sociální Olomouc], 2015. ISBN 978-80-87623-11-4.

ELICHOVÁ, Markéta. *Sociální práce: aktuální otázky*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0080-4.

FIALOVÁ, Ivana. *Zvládání zátěže*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2012. ISBN 978-80-7464-118-3.

HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 3. vydání. V Praze: Vyšehrad, 2018. ISBN 978-80-7601-004-8.

JANKE, Wilhelm; ERDMANNOVÁ, Gisela. *Strategie zvládání stresu–SVF 78*. Praha: Testcentrum, 2003.

JONES, J. Graham a Adrian MOORHOUSE. *Jak získat psychickou odolnost: strategie vítězů, které změni váš pracovní výkon*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3022-6.

KALVACH, Zdeněk. *Respektování lidské důstojnosti: příručka pro odbornou výuku, výchovu a výcvik studentů lékařských, zdravotnických a zdravotně-sociálních oborů*. Praha: Cesta domů, 2004. ISBN 80-239-4334-0.

KLEVETOVÁ, Dana. *Motivační prvky při práci se seniory*. 2., přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 2017. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0102-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-551-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-774-4.

MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5.

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-2030-7.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0041-3.

MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0211-0.

MELGOSA, Julián. *Zvládni svůj stres!: kniha o duševním zdraví*. Dot. 1. vyd. Praha: Advent-Orion, 1999. ISBN 80-7172-240-5.

MOUREK, Jindřich. *Fyziologie: učebnice pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1190-7.

NAKONEČNÝ, Milan. *Encyklopedie obecné psychologie*. 2., rozš. vyd. Praha: Academia, 1997. ISBN 80-200-0625-7.

NAVRÁTIL, Pavel. *Životní situace jako předmět intervence sociálního pracovníka*. *Sociální práce*. 2003, ISSN 1213-6204.

PAVELKOVÁ, Jaroslava. *Problematika lidí v nouzi*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2007. ISBN 978-80-7290-338-2.

SLÁDKOVÁ, Petra. *Sociální a pracovní rehabilitace*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2021. ISBN 978-80-246-4986-3.

STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Lucie SMÉKALOVÁ. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5446-8.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada, 2004. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0888-4.

ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. České Budějovice: Albert, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0.

ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-105-8.

TOMCZYK, Łukasz. *Vzdělávání seniorů v oblasti nových médií*. Přeložil Joanna SZANIAWSKA. Praha: Asociace institucí vzdělávání dospělých ČR, 2015. ISBN 978-80-904531-9-7.

VETEŠKA, Jaroslav a Michaela TURECKIOVÁ. *Kompetence ve vzdělávání a strategie profesního rozvoje*. Praha: Česká andragogická společnost, 2020. ISBN 978-80-907809-1-0.

VYMĚTAL, Jan. *Obecná psychoterapie*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0723-3.

zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Seznam použitých internetových zdrojů

10 tipů, jak se zbavit stresu. In: *Lekarna.cz* [online]. 2021 [cit. 2022-15-25]. Dostupné z: <https://www.lekarna.cz/clanek/stres-10-tipu-jak-se-ho-zbavit/>

DŘEVOVÁ, Tereza. Celoživotní učení nebo vzdělávání? In: *Medium.com* [online]. 2017 [cit. 2023-02-13]. Dostupné z: <https://medium.com/edtech-kisk/celo%C5%BEivotn%C3%AD-u%C4%8Den%C3%AD-nebo-vzd%C4%9B1%C3%A1v%C3%A1n%C3%AD-6fde6ce69769>

Jak může psychoterapie pomoci s nemocemi způsobenými psychickými problémy?. In: *Hedepy* [online]. 2021 [cit. 2022-12-25]. Dostupné z: <https://hedepy.cz/temata/psychosomatika/>

Přehled sociálních služeb pro seniory. In: *Mojelekarna.cz* [online]. 2020 [cit. 2023-02-13]. Dostupné z: <https://www.mojelekarna.cz/o-projektu-moje-lekarna/magazin-mojelekarna/magaziny-2020/magazin-mojelekarna-11-12-2020/prehled-socialnich-sluzeb-pro-seniory.html>

Psychologie - zvládání náročných životních situací, rozvod, nemoc, úmrtí blízkého člověka apod. In: *NajdiPomoc.cz* [online]. 2022 [cit. 2022-12-25]. Dostupné z: <https://www.najdipomoc.cz/clanky/slovník-pojmu/psychologie/psychologie---zvladani-narocnych-zivotnich-situaci/?saveCookieAcceptation=true>

Sociální služby. In: *MPSV.cz* [online]. 2023 [cit. 2023-02-13]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>

Stresory. In: *Česká zemědělská univerzita* [online]. 2009 [cit. 2022-15-25]. Dostupné z: <https://moodle.czu.cz/scorms/EPE71E/PS003/resources/43.Stresory.htm>

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam grafů

Graf 1 – pracovní pozice.....	37
Graf 2 - Trvání pracovního poměru.....	38
Graf 3 - Náročnost vykonávané profese.....	39
Graf 4 - Pojem psychohygiena dle dotazovaných respondentů.....	40
Graf 5 - Subjektivní potřeba vzdělávání.....	41
Graf 6 - Účast na kurzech v oblasti psychohygieny.....	42
Graf 7 - Oblasti vzdělávání.....	43
Graf 8 - Četnost absolvování školení.....	44
Graf 9 - Důvod absolvování vzdělávání.....	45
Graf 10 - Preference účasti na vzdělávacích akcích.....	46
Graf 11 - Srovnání nabídky vzdělávacích akcí.....	47
Graf 12 - Přehled o zásadách duševního zdraví.....	47
Graf 13 - Praktikované zásady.....	48

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník	I
-----------------------------------	----------

Příloha A – Dotazník

1. Pracuji na pozici

- Sociální pracovník
- Zdravotník
- Pečovatel
- Jiné _____

2. Doba trvání zaměstnání

- Méně než 3
- 4 – 8
- 9 – 15
- 16 a více

3. Myslíte si, že je vaše práce náročná

- Psychicky
- Fyzicky
- Oboje

4. Pod pojmem psychohygienu si představuji

- Supervize
- Koníčky, záliby, sport
- Odpočinek
- Redukce stresu
- Sebevýchova
- Jiné _____

5. Cítíte potřebu se účastnit kurzů, seminářů či školení v oblasti psychohygieny

- Ano
- Ne

6. Zúčastnili jste se kurzu, semináře nebo školení ohledně psychohygieny

- Ano
- Ne

7. Pokud ano, v jaké oblasti

- Syndrom vyhoření
- Snížení stresu a napětí
- Regulace emocí

- Komunikační dovednosti
- Relaxační techniky
- Jiné

8. Jak často se zúčastňujete semináře, školení nebo kurzu v oblasti psychohygieny

- Pravidelně (minimálně 1x za rok)
- Nepravidelně (dle potřeby)
- Nikdy

9. Důvod absolvování vzdělávání

- Nařízení zaměstnavatele
- Vlastní iniciativa a motivace
- Jiné

10. Jakým způsobem preferujete účast na seminářích, kurzech či školení

- Online
- Prezenčně

11. Domníváte se, že nabídka vzdělávacích kurzů, seminářů či školení v oblasti psychohygieny je

- Vyšší než v minulosti
- Nižší než v minulosti

12. Mám přehled o zásadách duševního zdraví

- Ano
- Ne

13. Praktikuji tyto zásady

- Spánek
- Odpočinek
- Výživa
- Pohybová aktivita
- Správné dýchání
- Hospodaření s časem
- Sebevýchova

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Adéla Janošková

Obor: Andragogika (Bc. A VOŠ)

Forma studia: prezenční

Název práce: Zvládání náročných zátěžových situací pracovníků v pomáhající profesi

Rok: 2022/ 2023

Počet stran textu bez příloh: 51

Celkový počet stran příloh: 57

Počet titulů českých použitých zdrojů: 34

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 7

Vedoucí práce: PhDr. Ivana Shánilová, Ph.D.