

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**  
**CYRILOMETODĚJSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA**

**Institut sociálního zdraví**

**Aplikovaná psychoterapie a inovace v sociální práci**

Mgr. Eva Adamcová



**Zvládací strategie sociálních pracovníků s ohledem  
na profesní psychosociální zátěž**

Diplomová práce

2023

vedoucí práce: Mgr. Bc. Arnošt Krtek, Ph.D.

## **Prohlášení**

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

V Olomouci dne 11. dubna 2023

.....

## **Poděkování**

*Děkuji Mgr. Bc. Arnoštu Krtkovi, Ph.D., za podnětné rady, vstřícnost a čas, který mi při odborném vedení diplomové práce věnoval. Děkuji sociálním pracovníkům, kteří mi poskytli rozhovor, za ochotu a otevřenost. Poděkování patří také mému manželovi za jeho podporu a trpělivost.*

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce je zaměřena na psychosociální zátěž a zvládací strategie sociálních pracovníků Úřadu práce České republiky. Teoretická část se dotýká problematiky nároků kladených na profesionály v pomáhajících profesích, diskutuje téma stresu, duševní hygieny a poskytuje přehled odborným diskursem nejčastěji zmiňovaných technik zvládnání nadměrné zátěže. Autorka metodou zakotvené teorie analyzovala data získaná formou interview provedených se sociálními pracovníky Úřadu práce České republiky v červnu a červenci 2022. Výstupem výzkumné studie jsou popsána klíčová rizika a situace spojené s vysokou mírou prožívaného stresu a strategie, které je sociálním pracovníkům pomáhají zvládnout. Mezi hlavní identifikovaná rizika patří nedostatečná časová dotace, vysoká míra změn, vysoká náročnost agendy a pocit nedocení. Výzkumná zjištění potvrzují zásadní význam skloubení pracovního a soukromého života, jež umožňuje dosáhnout uspokojení z práce, pocitu harmonie a klidu.

***Klíčová slova:** psychosociální zátěž, rizikové faktory, stres, zvládací strategie, zakotvená teorie*

## **ABSTRACT**

This these focuses on the psychosocial challenges and challenge management methods by social workers working in the Employment Office of the Czech Republic. The theoretic section tackles issues regarding the requirements professionals working in assistance field are expected to meet. It discusses on the topic of stress, mental hygiene and offers an overview of frequently mentioned techniques for managing excessive stress. The author of this thesis applied the ground theory method to analyse data obtained in interviews with social workers working in the Employment Office of the Czech Republic in June and July of 2022. The results of research study are a description of the primary risks of high stress and strategies that are helping social workers to deal with excessive stress. The most common identifiable risks are an inadequate time limit, constant changes in the environment, demanding administration and feelings of underappreciation. The study confirms the importance of work and personal life balance, which allows us to achieve contentment, composure and work gratification.

***Keywords:** psychosocial challenges, risk factors, stress, coping with excessive stress, grounded theory*

# Obsah

|   |    |
|---|----|
| Úvod.....   | 7  |
| 1 Nároky kladené na profesionály v pomáhajících profesích ..... | 9  |
| 1.1 Stres.....  | 10 |
| 1.1.1 Formy stresu .....  | 13 |
| 1.1.2 Stresory .....  | 14 |
| 1.2 Duševní hygiena.....  | 17 |
| 1.2.1 Zvládací strategie.....                                   | 18 |
| 1.2.2 Resilience.....   | 22 |
| 2 Metodologie výzkumu.....                                      | 25 |
| 2.1 Teoretický výzkumný rámec.....                              | 26 |
| 2.1.1 Cíl výzkumu.....  | 26 |
| 2.2 Výzkumná strategie.....                                     | 28 |
| 2.2.1 Způsob výběru zkoumaného vzorku.....                      | 29 |
| 2.2.2 Sběr dat .....  | 30 |
| 2.2.3 Výzkumná metoda .....                                     | 31 |
| 2.3 Etika výzkumu .....   | 33 |
| 3 Analýza dat podle zakotvené teorie.....                       | 35 |
| 3.1 Kategorie – očekávání.....                                  | 35 |
| 3.2 Kategorie – potřeby.....                                    | 38 |
| 3.3 Kategorie – prostor.....                                    | 40 |
| 3.4 Kategorie – vztahy .....                                    | 42 |
| 3.5 Kategorie – strategie .....                                 | 44 |
| 3.6 Kategorie – dopady .....                                    | 48 |
| 3.7 Selektivní kódování.....                                    | 50 |
| 4 Diskuse výsledků realizovaného výzkumu .....                  | 53 |

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| Závěr .....                    | 61 |
| Seznam zdrojů.....             | 63 |
| Seznam použitých symbolů ..... | 68 |
| Seznam obrázků.....            | 69 |
| Seznam tabulek.....            | 70 |
| Seznam příloh .....            | 71 |

## Úvod

Mimořádné nároky epidemiologických opatření v souvislosti s šířením onemocnění covid-19, příliv uprchlíků z Ukrajiny před ozbrojeným konfliktem, energetická krize, vysoký počet legislativních změn, a v neposlední řadě enormní nárůst počtu žadatelů o nepojistné sociální dávky vytvářejí situace, jejichž zvládnutí zvyšuje psychosociální zátěž zaměstnanců Úřadu práce České republiky (dále také jen „Úřad práce ČR“ nebo „úřad práce“).

Zaměstnanci úřadu práce, zvyklí kromě své běžné pracovní agendy tyto mimořádné úkoly zvládat a poskytovat pomoc i ve velmi vypjatých situacích, nyní pracují pod dlouhodobým tlakem. Vzhledem ke krátkodobým pohromám je šíření onemocnění covid-19, poskytování pomoci uprchlíkům z Ukrajiny i energetická krize situací dlouhodobou. Kromě pomoci klientovi v tíživé situaci se tak stále naléhavější stává potřeba podpory zaměstnanců, aby tato dlouhodobá zátěž neměla vážný dopad na jejich zdraví.

Tématem diplomové práce proto budou zvládací strategie sociálních pracovníků s ohledem na profesní psychosociální zátěž. Cílem diplomové práce bude pomocí hlavní výzkumné otázky „*Jak vnímají sociální pracovníci psychosociální zátěž na pracovišti?*“ popsat rizikové situace spojené s vysokou mírou prožívaného stresu a strategie, které jim je pomáhají zvládnout.

Nejdůležitější oblastí lidského života jsou sociální vztahy ať už rodinné, přátelské, pracovní nebo mezi sociálním pracovníkem a jeho klientem. Selhávání ve sféře vztahů bývá vážným zdrojem problémů, jež mohou nabírat podobu negativních reaktivních stavů i vážných psychických poruch. Sociální faktory jsou činiteli ohrožení duševního zdraví, proto je použití termínu psychosociální pro účely mé diplomové práce přiléhavé (Nakonečný, 2009, s. 476). Nakonečný (2009, s. 477) uvádí, že na individuální reakci na stres má rozhodující vliv právě sociální podpora. Pokud ji jedinec ve svém nejbližším prostředí získá, např. od rodičů, partnerů, přátel nebo kolegů, stává se vůči stresujícím faktorům odolnějším, což poukazuje na mimořádný význam psychosociálních aspektů, kterými se budu ve své práci zabývat.

Tématu nadměrné zátěže v pomáhajících profesích se věnuje mnoho autorů např. Honzák Matoušek, Pešek a Praško. Svůj výzkum zaměřím na oblast sociální práce na úřadu práce,

která se vyznačuje mnoha specifiky, z nichž za nejvýraznější považuji dilema mezi pomáháním a kontrolou (Úlehla, 2005, s. 20–23).

Diplomová práce je rozdělena do čtyř hlavních částí, a to teoretické, metodologické, výzkumné a části týkající se vyhodnocení realizovaného výzkumu. V teoretické části se zabývám nároky profese sociálního pracovníka, problematikou stresu a zvládacími strategiemi, které tato rizika a stres dokážou snížit nebo úplně eliminovat. V metodologické a výzkumné části diplomové práce čtenáře seznámím s výzkumem, který je realizován na kontaktním pracovišti Úřadu práce ČR. Cílem diplomové práce je prostřednictvím porozumění tomu, jak sociální pracovníci úřadu práce prožívají psychosociální zátěž, identifikovat ohrožujících stresové faktory a strategie, které jim tuto zátěž pomáhají zvládat.

Psychosociálním rizikům, kterými mohou být např. časový tlak, dlouhá či nepravidelná pracovní doba, jednání s klienty nebo špatně nastavená komunikace, by měla být věnována náležitá pozornost, neboť mohou vést ke stresu, syndromu vyhoření či vzniku různých onemocnění (Ministerstvo vnitra České republiky [MVČR], 2023). Výstupem výzkumné části bude, kromě identifikace konkrétních rizikových faktorů, i návrh praktického využití výsledků realizovaného výzkumu, a to postupů a preventivních opatření realizovatelných v prostředí úřadu práce, jež by zaměstnance chránily před nadměrnou psychosociální zátěží.



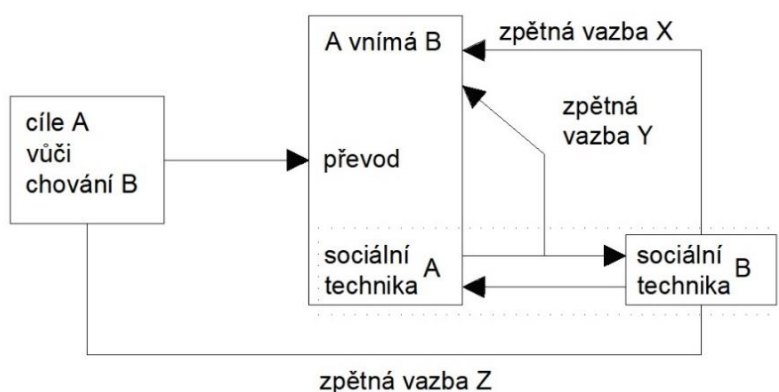
# 1 Nároky kladené na profesionály v pomáhajících profesích

Matoušek a kol. (2008, s. 52–55) uvádí, že pro americké autory je pomáhání druhým lidem považováno za náročnou a vysilující práci, proto mezi obecné předpoklady pro výkon pomáhající profese kladou fyzickou zdatnost, a to ve smyslu respektu vůči vlastnímu tělu. Péče o vlastní tělo je základním zdrojem energie, která je nezbytná pro vytvoření kapacity poskytovat pomoc druhým. Jako další předpoklady bývají uváděny inteligence, zájem o nové teoretické znalosti, praktické dovednosti, zájem realizovat vlastní výzkum, přitažlivost, důvěryhodnost, komunikační dovednosti, empatie a emoční a sociální inteligence.

Pokud se podíváme na vyhlášená výběrová řízení na pozici sociálního pracovníka, bývá mezi základními předpoklady pro výkon profese uváděna sociální kompetence, výše v textu označena jako sociální inteligence. Představuje zvláštní druh inteligence, který se uplatňuje v sociálních interakcích. Někteří autoři, např. jeden z nejznámějších sociálních psychologů 20. století, M. Argyle (1967, dle Nakonečný, 2009, s. 443), používají pojem „sociální obratnost“, který je analogií obratnosti motorické. Jde o dovednost prosadit své zájmy v rámci sociální interakce. Úspěšnost v těchto interakcích závisí na rychlosti a adekvátnosti reakce na určitý podnět (Nakonečný, 2009, s. 443) – viz obrázek 1.

## Obrázek 1

*Model sociální kompetence*



(Argyle, 1967, dle Nakonečný, 2009, s. 443 – upraveno)

Za vysokou sociální kompetenci považujeme přiměřené sociální chování v rámci konkrétní situace. Výcvik sociální kompetence lze popsat jako nácvik sociální percepce a adekvátního chování na ni, které obsahuje aspekty profesní role a volbu vhodných sociálně–profesních technik (Nakonečný, 2009, s. 443–446).

Dalším významným pojmem je emoční inteligence, který se překrývá s termínem sociální inteligence nebo sociální kompetence. Goleman (1995, dle Armstrong, 2002, s. 288) ji definoval jako: „*Schopnost či talent orientovat se ve vlastních citech, pocitech, náladách i v citech, pocitech, náladách jiných lidí, využívat toho pro motivování sama sebe, dobré zvládnání emocí a pro své vztahy.*“ Dulewic a Higgs (1999, dle Armstrong, 2002, s. 288) nacházejí zřejmou souvislost mezi prvky emoční inteligence (např. ovládání vlastních emocí, empatie, komunikace) a modely schopností.

Neopomenutelným je také význam sociálního kapitálu, který je tvořen kapitálem individuálním, jenž jedinci zpřístupňuje zdroje prostřednictvím kontaktů s druhými tzv. „známostmi“ a kapitálem kolektivním, který zpřístupňuje zdroje spočívající ve vztazích mezi lidmi a skupinami (Portes, 1998, dle Skovajsa a kol., 2010, s. 43).

## 1.1 Stres

Stres lze popsat jako stav pohotovosti organismu, který je výsledkem stresové reakce na působení různých stresorů. Při stresové reakci dochází k vyplavení adrenalinu a noradrenalinu a aktivaci sympatiku. Dochází k aktivování a alarmování organismu pro rychlou akci „boje“ nebo „úniku“ (Kern, Mehl, Nolz, Peter a Wintersperger, 2015, s. 24; Pešek, Praško, 2016, s. 12; Kolář, 2021, s. 192).

U autorů zabývajících se problematikou stresu se setkáme s celou řadou pojmenování, která vysvětlím v následujícím textu.

Joshi (2007, s. 17) v souvislosti se stresem vysvětluje pojem homeostáza. Popisuje ji jako „*stabilitu životaschopné fyziologické soustavy*“. To znamená určitou rovnováhu organismu, při které jsou tělesné systémy udržovány na ideální úrovni. Allostáza je pak rozšířením pojetí homeostázy, neboť zahrnuje i změny, které v organismu probíhají v reakci na různé děje a situace (Joshi, 2007; Honzák, 2017). Joshi (2007, s. 17) ji definuje jako „*dosažení stability prostřednictvím změny*“. Allostáza tedy podporuje homeostázu v situacích, ve kterých dochází ke změnám životních podmínek, nebo změnám

v souvislosti s životními etapami člověka (např. narození dítěte, změna zaměstnání, odchod do důchodu), a je proto potřeba přenastavit původní optimální rovnováhu organismu. Snaha organismu o udržení alostázy vyvolává proces změn, jehož primárními mediátory jsou hormony, které jsou uvolňovány hypotalamem a hypofýzou. V tomto procesu dochází k propojení fyziologie člověka s jeho reakcemi na změnu. Následuje zvýšená tvorba jedné části primárních mediátorů a nedostatečná tvorba druhých, což způsobuje nerovnováhu, která se může projevovat hypertenzí, nízkými hladinami kortizolu u chronického únavového syndromu atd.

Termín stres je užíván již od poloviny 20. století. H. Selye (2016, s. 19 a s. 63) tak pojmenoval syndrom, který pro vědecké účely definoval jako „*nespecifickou odezvu těla na jakýkoliv podnět*“. Protože je tento termín, a to nejen laiky, používán velmi volně, vysvětluje jej Selye (2016, 68–70) pojmenováním toho, co stres není: nervovým napětím; nouzovou sekrecí hormonu dřeně nadledvin; vším, co vyvolává vylučování kortikoidů; vždy nespecifickým důsledkem poškození; odchylkou od homeostázy; stresorem; poplachovou reakcí nebo všeobecným adaptačním syndromem; nespecifickou reakcí (model stresové odezvy je specifický), specifickou reakcí (stresovou reakci může způsobit jakýkoliv podnět, proto je dle definice nespecifická); vždy něčím špatným; něčím, čemu se lze vyhnout, neboť jde o nespecifickou reakci organismu na jakýkoliv podnět. Pod pojmem stres je tedy myšlena spíše přemíra stresu (Pešek, Praško, 2016, s. 13; Selye, 2016, s. 70; Kolář, 2021, s. 16).

Selye (2016, s. 70) definuje stres jako „*stav projevující se specifickým syndromem, který zahrnuje všechny nespecificky vyvolané změny uvnitř biologického systému*“. Stres má vždy konkrétní strukturu a formu, ale nemá konkrétní příčinu. Jak bylo uvedeno, jde o nespecifickou reakci těla na jakýkoliv nárok (Selye, 2016, s. 78). Nárokem je pak myšlena fyzická, psychická nebo jiná zátěž (Kern a kol., 2015, s. 24).

Klíčovým je tripartitní mechanismus, Selye (2016, s. 337) používá také obrat „*vidlice stresu má tři hroty*“, který spočívá v (Selye, 2016, s. 64, 337):

- přímém účinku stresoru (např. působením na tělo nebo mysl);
- obranných mechanismech, spočívajících v podpoře ochrany tkáně nebo v likvidaci činitele (např. tvorba zanícené tkáně, která brání mikrobu, nebo i psychická obranná odezva);

- mechanismech podlehnutí (tzv. kapitulace tkáně), jež potlačuje nepřiměřenou nebo nepotřebnou obranu.

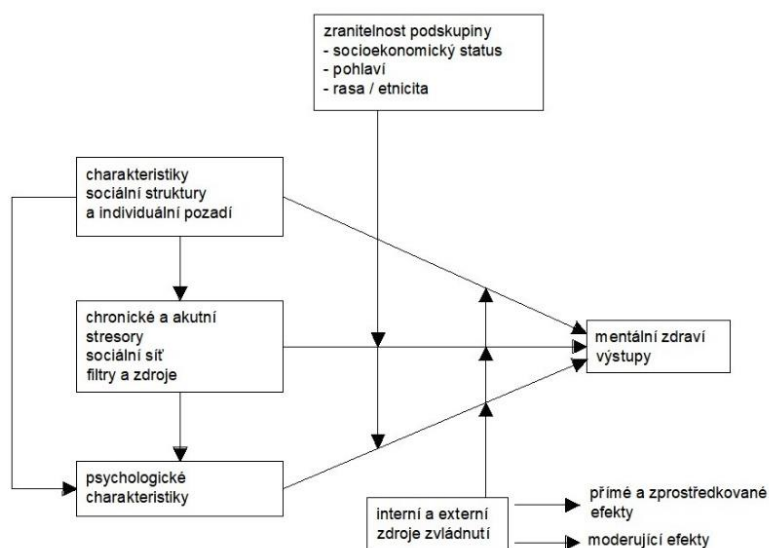
Konstatuje, že lepší porozumění stresorům umožňuje tyto stresory eliminovat, nebo pomocí úpravy poměru mezi aktivními obrannými mechanismy a mechanismy kapitulace znovunastolit ztracenou homeostázu (Seley, 2016, s. 337).

Pešek a Praško (2016) upozorňují, že současné stresory mají podobu psychologického ohrožení, kdy odbourání stresových hormonů „bojem“ nebo „útekem“ nebývá možné a může docházet k dlouhodobému přetížení organismu. Taková zátěž může vést k rozvoji psychických, psychosomatických a civilizačních onemocnění. Také Honzák (2017, s. 44) uvádí, že stres, který je výhodný při boji o přežití, je v případě psychosociální oblasti přinejmenším rizikový. Jako prevenci a řešení škodlivých následků stresu uvádí strategie, tj. adaptivní mechanismy, které dokážou průběh stresové reakce modulovat.

Skutečnost, že na duševní zdraví mají hlavní vliv nikoliv fyzické, ale psychosociální faktory, je promítnuta do mnoha modelů sociálních stresorů. Jedním z nich je „*model procesů zahrnutých v etiologii psychologického distresu*“ (Ruble, Constanzo a Oliveri, 1992, dle Nakonečný, 2009, s. 477), který v levé části zobrazuje dynamické zdroje stresu a ve střední části životní podmínky, které ovlivňují odolnost vůči těmto stresovým rizikům – viz obrázek 2.

## Obrázek 2

*Model procesů zahrnutých v etiologii psychologického distresu*



(Ruble, Constanzo a Oliveri, 1992, dle Nakonečný, 2009, s. 477 – upraveno)

### 1.1.1 Formy stresu

Stres lze rozdělit na **fyzilogický**, jenž zahrnuje děje, které se při ohrožení odehrávají v tělesné rovině, **psychologický**, týkající se prožívání při nemožnosti uspokojit základní potřeby, a **organizační**, který významně ovlivňuje stres fyziologický i psychologický a spočívá v rozbití časové nebo vztahové struktury (Honzák, 2015, s. 93).

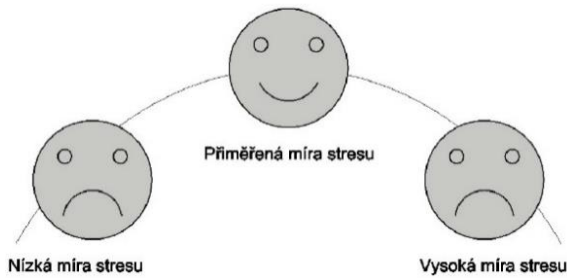
Obecně bývá na stres nahlíženo v souvislosti s problémy a nepříjemnými situacemi vyvolávajícími různá onemocnění. Je spojován s duševním rozrušením, frustrací, povinnostmi zvládat úkoly, které přesahují kapacitu jedince (Selye, 2016). Kern a kol. (2015), Pešek, Praško (2016, s. 12) a Selye (2016, s. 305) zmiňují, že prožívání tělesných změn vyvolaných stresovou reakcí nemusí být pouze negativní. Selye (2016, s. 305) výstižně konstatuje, že: „*Mechanismus stresu, stejně jako proces spotřeby energie nebo příroda samotná, však nezapadá do lidského pojetí dobra nebo zla.*“

Postupně došlo k vědeckým snahám o rozlišení „dobrého“ – eustresu, který způsobují situace spojené s jejich pozitivním vnímáním (např. narození dítěte, hodně práce, která nás uspokojuje), kdy prožíváme pozitivní emoce (radost, hrdost, štěstí) od „špatného“ – distresu, který způsobují situace, nad nimiž ztrácíme kontrolu (např. ztráta blízkého člověka, přetížení v zaměstnání), kdy prožíváme negativní emoce (bezmoc, strach, úzkost nebo zlost). Bylo prokázáno, že právě při neodbouraném distresu dochází k onemocnění (Kern a kol. 2015; Pešek, Praško, 2016). Pešek a Praško (2016, s. 12) poukazují, že některé události mohou spouštět eustres i distres současně a prožívané emoce mohou být smíšené.

Autoři, např. Kolář (2021, s. 16), Pešek a Praško (2016, s. 13), rozdělují stres na dobrý nebo špatný podle míry zátěže. Za dobrý považují stres, který je přiměřený a stimuluje organismus k lepšímu výkonu a pocitu spokojenosti. Špatný stres je naopak ten, ke kterému dochází vlivem nadměrné zátěže. Při dlouhodobém intenzivním stresu může dojít k rozvinutí syndromu z přetížení, k poškození fyzického nebo psychického zdraví a vést dokonce k úmrtí. Právě míra únosnosti je vysoce individuální a souvisí s resiliencí, o které bude pojednáno dále v textu. V souvislosti s mírou stresu Pešek a Praško (2016, s. 13) zmiňují negativa i při jeho nedostatku, kdy může vzniknout syndrom znučení (tzv. boreout). V ideálním případě jde o dosažení a udržení přiměřené „zdravé“ míry stresu – viz obrázek 3.

### Obrázek 3

*Vliv stresu na emoční pohodu a výkon*



(Pešek, Praško, 2016, s. 13 – upraveno)

Lze tedy souhlasit s široce pojatou definicí stresu podle Dictionary of Psychology (American Psychological Association [APA], n.d.), která stres popisuje jako fyziologickou nebo psychologickou reakci na vnější a vnitřní stresory, ovlivňující prožívání a chování lidí a téměř všechny systémy těla.

#### 1.1.2 Stresory

V běžné mluvě bývají stresory zaměňovány se stresem. Místo správného termínu *stres vyvolaný pracovní zátěží* se spíše setkáme s pojmem *pracovní stres*. Zjednodušeně lze říct, že stresor, tedy spouštěč patofyziologických procesů, je to, co stres způsobuje (Honzák, 2015, s. 94–95; Selye, 2016, s. 61; Kolář, 2021, s. 223). Stresory jsou nejčastěji děleny na (Pešek, Praško, 2016, s. 13):

- **fyzičné** (např. vysoké a nízké teploty, vysoká míra hluku, světla, vizuálních podnětů);
- **psychické** (např. časový tlak, mnoho změn v krátkém časovém úseku, myšlenky, představy, rozhodovací procesy nebo vzpomínky s vysokým emočním nábojem). Kolář (2021, s. 225) mezi psychické stresory řadí i stresory výhradně tělesné, neboť i ty vyvolávají emocionální prožívání, které zvyšuje stresovou zátěž;
- **sociální** (např. ztráta blízké osoby, odmítnutí, konflikty s lidmi) – tyto stresory se promítají do psychického prožívání, proto bývají označovány jako stresory psychosociální.

Mayerová (1997), Joshi (2007) nebo Kolář (2021) rozlišují také slabé – mikrostressory a silné – makrostressory. Mikrostressory představují mírné podmínky a situace, jež způsobují stres. Rizikem se stává až jejich dlouhodobé působení, které může vést

ke stavům vnitřní tísně nebo k depresím. Makrostresory vyjadřují mimořádně intenzivní traumatizující podmínky a situace, byť mohou působit jen minuty nebo sekundy (Mayerová, 1997, s. 61).

Mezi stresory způsobující **psychologický stres** řadí Honzák (2015, s. 94–95) a Kolář (2021, s. 223) zejména vnější okolnosti znemožňující uspokojení základních potřeb, které člověk sám nemůže ovlivnit. Autory bývá zmiňována nejčastěji osamělost, senzorická deprivace, nuda, sociální izolace, urbanizace, katastrofy, meteorologické faktory, přelidněnost, cestování a stěhování, mechanická monotónní práce, nadměrná rytmická stimulace, narušení struktury času, nedostatek soukromí, znevažování a nedostatek ocenění, vysoká úzkostnost a hmotná nouze (Joshi, 2007; Honzák, 2015; Selye, 2016).

Úlohou stresové reakce je přežití, záchrana života. Jde o jednosměrnou, energeticky náročnou reakci organismu, proto jsou reakce vyvolané psychosociálními faktory škodlivé (Honzák, 2015, s. 96). Dlouhodobé působení pozdních stresových hormonů způsobuje poškození hipokampu (mozkové oblasti ovlivňující paměť, emoce a řízení stresu) a tím i zhoršení paměti a kognitivních schopností. Postupně dochází ke zhoršení soustředění, větší chybovosti, snižuje se schopnost vstřebávat nové informace, řešit komplikovanější úkoly a dochází k celkovému zhoršení kognitivních procesů (Joshi, 2007, s. 108–109; Kolář, 2021, s. 23–24).

Honzák (2017, s. 14) v souvislosti se zátěží upozorňuje na problematičnost určení toho, co je a co už není „normální“. Norma se stala označením běžného stavu věci, stresující zátěž je však vždy prožívána subjektivně a její intenzitu může posoudit pouze její nositel, neboť jí vyvolané emoce nelze posuzovat podle žádné normy. Stejná zátěžová situace může vyvolat u různých osob různé prožitky a žádný z nich nelze vyhlásit za normální a ostatní za chybné. Také Klímová, Fialová (2015), Selye (2016) a Kolář (2021) označují za nejvýznamnější stresor emoce, zejména emoce vyvolávající distres, o kterém bylo již pojednáno. Emoce jsou nejen příčinou stresové reakce, ale i její doprovodnou součástí a jejím důsledkem. Emocionální procesy související se stresem, zejména s úzkostí, také ovlivňují hodnocení vlastní zdatnosti. Mnoho výzkumných studií (např. Beck, Emery a Greenberg, 1985, dle Hayes, 2013, s. 79) prokázalo, že osoby, které pocítují, že mohou ohrožující situaci alespoň z části kontrolovat, neprožívají tak silnou míru úzkosti jako osoby, jež pocítují bezmoc. Významný vliv mohou mít i fyzické nároky kladené na

organismus (např. boj s infekcí), ale jsou méně časté než emocionální stimuly, které na člověka působí téměř nepřetržitě. Emoce doprovázejí i somatické potíže prostřednictvím nervové odezvy, kterou jsou bolest, strach a frustrace. Selye (2016, s. 306) konstatuje, že: *„při všem, co nás v životě potká, nezávisí účinek stresoru tolik na tom, co děláme nebo co se s námi děje, ale především na způsobu, jakým to přijímáme“*. Kolář (2021) považuje porozumění vlastním emocím za cestu, jak obtížné životní situace lépe zvládat a dokázat ovlivnit jejich průběh. Danzer (2010) uvádí, že pozitivní nálady jako jsou láska, naděje, důvěra nebo humor umožňují navázat kontakt se světem v širokém spektru příležitostí a situací a rozšiřují lidské bytí. Naopak emoce zloba, strach, melancholie nebo nuda člověka vhánějí do izolace a osamělosti.

Na zvládnutí stresové situace má vliv (Pešek, Praško, 2016, s. 14):

- doba a intenzita působení;
- způsob myšlení;
- možnosti a dovednosti stresor zvládnout.

Selye (2016) doplňuje, že je téměř nemožné odlišit stresory od podmiňujících faktorů. Považuje za věc názoru, zda vnitřní (např. genetická omezení) nebo vnější podmínění (např. mezilidský kontakt) mají být považována za stresory nebo podmiňující faktory. Upozorňuje na skutečnost, že každý jedinec je predisponován na stresory, vyskytující se v běžném životě, reagovat určitým způsobem, a že i běžné události mohou neutrální podmiňující faktor změnit v silný stresor.

Meyerová řadí mezi čtyři nejdůležitější faktory determinující individuální zkušenost se stresující situací (1997, s. 59):

- percepci situace jedincem;
- předchozí zkušenost s obdobnými situacemi;
- dostupnost/nedostupnost sociální podpory;
- individuální odlišnost stresových reakcí.

Současně upozorňuje, že nejen přetížení, ale také nedostatek podnětů, spočívajících v nedostatečné zátěži (např. minimální požadavky zaměstnavatele) způsobují nudu a vyvolávají stres (Mayerová, 1997, s. 61).



Honzák (2015), Thorová (2015), Pešek a Praško (2016) nalézají shodu v tom, že hlavním zatěžujícím faktorem v pomáhajících profesích je nepřetržitý kontakt pracovníka s osobami prožívajícími intenzivní emoce. Pešek a Praško mezi hlavní rizika řadí (2016, s. 144):

- dlouhodobé vystavení negativním emocím klientů;
- nepřiměřená očekávání klientů;
- dlouhodobé vystavení problémům klientů;
- nedostatek pozitivní zpětné vazby ve smyslu změny situace klienta k lepšímu.

Někteří autoři (např. Bride, 2007; Wagaman, Geiger, Shockley a Segel, 2015) upozorňují, že sociální pracovníci jsou s ohledem na povahu a kontext své práce ohroženi nejen syndromem vyhoření, ale také sekundárním traumatickým stresem, který se na ně může přenášet z primárně postižených osob.

## 1.2 Duševní hygiena

Kratochvíl (2017, s. 139) definuje duševní hygienu jako soubor poznatků a principů, které jedince chrání před duševním onemocněním „*a v pozitivním smyslu vedou ke zvýšení výkonnosti a pocitu životního štěstí*“. Oblast mentální hygieny rozděluje do tří oblastí (Kratochvíl, 2017, s. 139):

- **životního zaměření** – z duševně hygienického hlediska má větší význam perspektivní budoucnost než aktuálně prožívané problémy. Do oblasti životního zaměření bývá řazena i problematika adaptace, kterou lze rozlišit na aktivní (tj. vlastní zásah směrem k odstranění nebo změně nepříznivých podmínek) a na pasivní (tj. rezignace na některé své cíle, přání, nebo zvyky);
- **životosprávy** – zde řadíme organizaci času, tj. jeho rozdělení mezi práci, odpočinek, volnočasové aktivity a spánek, pravidelné stravování, fyzické cvičení atd.;
- **jednání s lidmi** – zahrnuje vědomé utváření harmonických mezilidských vztahů.

Věta „*Člověk potřebuje několik pohlazení denně, jinak mu vysychá mícha.*“ pochází z *Transakční analýzy* Ericha Berneho a v různých formách se objevuje u mnoha autorů, odkazujících na nezastupitelné místo vztahů v našich životech. Klímová a Fialová (2015, s. 97) upozorňují na obrovskou sílu „pohlazení“, jako jednotky mezilidského styku.

Pod pojem „pohlazení“ řadí jakékoliv gesto nebo slovní komunikaci a poukazují na skutečnost, že nedostatek takového „pohlazení“ (tj. sociálních podnětů) může způsobit biologické změny, zastavit vývoj organismu nebo způsobit i smrt. Honzák (2015, s. 89) v souvislosti s tímto citátem uvádí, že fyzická pohlazení v dětství postupně nahrazují neméně důležitá pohlazení psychologická (mám tě rád, podařilo se ti to). Přesto tím nejcennějším zůstává pohlazení tělesné. Vztahy a mezilidské kontakty jsou neodmyslitelnou součástí lidského života, našeho prožívání, myšlení i chování. Mohou být jak uspokojující a příjemné, tak zatěžující (Klímová, Fialová, 2015, s. 97).

Honzák (2015) vyčleňuje tři oblasti základních psychosociálních potřeb, které výstižně pojmenovává jako „*psychologický hlad*“ (s. 87):

- **potřeba podnětů** – stimulace podněty umožňuje vývoj a vytváření nových struktur a funkcí (např. pocitu bezpečí se učíme doma s blízkými). Kern kol. (2015) upozorňuje i na pozitivní formu podnětové deprivace, kdy se jedná o záměrné odtažení a uzavření, které může být prostředkem k náhledu na prožívání a uspořádání myšlenek o sobě a o světě;
- **potřeba struktury** (vztahové, časové, organizační) – je propojena s biologickými 24hodinovými, ročními a životními cykly;
- **potřeba společenského uznání** – dosažení sociální pozice.

### 1.2.1 Zvládací strategie

V průběhu výkonu profese mohou u sociálního pracovníka nastat různé krizové situace, které je potřebné identifikovat, pojmenovat a následně zvolit adekvátní zvládací mechanismy. Mezi krize spojené se zaměstnáním řadíme krizi spojenou s odchodem do důchodu (např. najít novou životní náplň), tvůrčí krizi (např. ztráta inspirace), krizi profesní orientace (např. nespokojenost s aktuální profesí), pracovní krizi (např. frustrace v souvislosti s pracovním výkonem) a krizi vyplývající z nereálných očekávání. Právě nadměrné požadavky, které na sebe klade zaměstnanec sám, nebo jeho okolí, mohou způsobit syndrom vyhoření, který se projevuje klesajícím pracovním výkonem, zhoršujícími se vztahy mezi kolegy, ztrátou motivace a depresivními pocity (Thorová, 2015, s. 39).

Jednou z reakcí, které probíhají v organismu v souvislosti se stresovou reakcí, je vyplavení hormonu noradrenalinu, který zodpovídá za tvorbu nových vzpomínek, podporuje kreativní myšlení, jež umožňuje pojmát problémy jako nové výzvy. Klíčovým tedy není stres úplně odstranit, ale naučit se ho zvládat (Joshi, 2007; Kolář, 2021). Zvládacími strategiemi pro účely diplomové práce nazývám techniky, které sympatickému nervovému systému umožňují redukovat tendenci k trvalému stavu pohotovosti a navozují uvolnění (Joshi, 2007, s. 130).

Čím déle zátěž a únava trvá, tím delší dobu potřebuje organismus na regeneraci. Při akutní únavě pomáhá pasivní odpočinek, ale při chronické únavě bývá k regeneraci nedostatečný. Při dlouhodobém fyzickém nebo psychickém vyčerpání je nezbytná fyzická, metabolická i psychická zátěž (Kolář, 2021, s. 216).

Zvládacími strategiemi označuji adaptivní mechanismy, které umožňují zátěž zvládnout. V odborné literatuře jsou nejčastěji uváděny:

### **Relaxace**

Relaxace využívá poznatků o jednotném bio-psycho-socio-spirituálním systému, v němž jakákoliv změna jedné části nebo funkce vyvolává změnu ve všech ostatních. Je důležitou strategií, kterou je možné vyvažovat negativní následky stresu. Spočívá ve využívání relaxačních technik umožňujících přechod ze vzrušení (převládající sympatikus) do uvolnění (převládající parasympatikus). Proces si lze představit jako celkové vnitřní zklidnění, tedy uvolnění tělesného a psychického napětí. Jde o vzájemně provázaný systém, neboť fyzické a psychické stavy se navzájem podmiňují i vylučují (nelze mít relaxované svaly a současně prožívat strach). Schopnost a míra relaxace je sice u každé osoby individuální, ale je možné ji zlepšit prostřednictvím pravidelného tréninku, např. meditací, či autogenním tréninkem, který pomáhá rozlišovat mezi napětím a uvolněním (Kolář, 2021, s. 217).

### **Imaginace**

Je technikou, která využívá schopnosti představovat si smyslové vjemy (zrakové, sluchové, pachové, chuťové i hmatové). Navozuje uvolnění a prožitek radosti. Bývá součástí různých forem psychoterapie (Kern a kol., 2015).

## **Meditace**

Meditace je celosvětově oblíbenou technikou uvolnění. Na rozdíl od relaxačních technik (např. autogenní trénink) má pravá meditace duchovní cíl a bývá spojená s náboženským obsahem. Cílem je změněné vědomí, které umožní zastavení se a tzv. vnoření do mystického prožívání. Existují různé meditační postupy, které umožňují odpoutání se od všedního světa a otevření se novým podnětům, např. metoda prostřednictvím vyčerpání (tance woodoo, dervišské tance), nebo zklidněním (modlitbou, zenem, mantrickou meditací) (Kern a kol., 2015).

## **Uvolnění pomocí smyslů**

Umění dokáže všednost našich životů změnit. Například hudba umí navodit smutnou nebo veselou náladu, dokáže nabudit i utišit. Umělecká díla v kostelech mají napomoci vnoření se do vlastního nitra a vést ke zbožnosti (Kern a kol., 2015). Také Joshi (2007) zmiňuje využití smyslových vjemů pro uvolnění stresu. Vyjma poezie nebo hudby uvádí různé vůně, smysl pro humor a jako přirozenou strategii i pláč.

## **Spánek**

Spánek lze definovat jako pravidelnou fázi stavu změněného vědomí. V průběhu spánku dochází v organismu k různým dějům, z nichž mnohé dosud nebyly zcela prozkoumány. Souvisejí s konsolidačními procesy a ochlazením organismu (Honzák, 2017, s. 178). Je jednou z nejdůležitějších forem adaptačních procesů na zátěž. Důležitý je nejen dostatek spánku, ale také jeho kvalita, která souvisí s nastaveným řádem a pravidelností. Pro osoby v dlouhodobém stresu je typická minimální nebo žádná fáze REM spánku, při které se vyplavuje růstový hormon s proteoanabolickým účinkem, který urychluje regeneraci. Nedostatek spánku bývá častou příčinou obezity, neboť chybějící energie bývá nahrazována příjmem vysoce energetických potravin, ale škodlivý je především pro mozek. Jeho nedostatek, spojený s vyšším vylučováním bílkoviny amyloid beta, způsobuje snižování intelektu nebo i onemocnění Alzheimerovou chorobou. Nedostatek spánku se podílí na vzniku a rozvoji deprese, civilizačních onemocnění (např. diabetu, hypertenze, onkologických onemocnění) a zvyšuje pravděpodobnost předčasného úmrtí (Kolář, 2021, s. 214).

## **Odpočinek po práci**

Csikszentmihalyi (2015) ve svých výzkumech zjistil, že tzv. flow zážitky lidé prožívají nejčastěji během práce. „Flow“ znamená takové ponoření do činnosti, že jedinec přestává vnímat čas i sebe sama. Práce bývá vnímána jako určité omezení, přesto bylo potvrzeno, že špatnou náladu lidé prožívají spíše při dlouhodobém pasivním odpočinku (Csikszentmihalyi, 2015). Časté pasivní volnočasové aktivity odčerpávají životní energii, naopak aktivity, které vyžadují určitou investici – úsilí, kreativitu nebo specifické dovednosti, jsou osvěžující fyzicky i duševně. Tyto aktivity umožňují dosáhnout odstup a náhled (Pešek, Praško, 2016, s. 132).

## **Supervize**

Supervize je forma poradenství, podpory a učení, určená pro pracovníky v pomáhajících profesích, která probíhá v bezpečném a tvůrčím prostředí. Může být zaměřena na případ, vztahy, atmosféru na pracovišti atd. Proces se zaměřuje na vztahové otázky, jejich reflexi a sebereflexi a je spíše podporující než kontrolující. Rozlišujeme formu individuální a skupinovou (Pešek, Praško, 2016, s. 147).

## **Pozitivní forma podnětové deprivace**

Je prostředkem návratu k sobě samému, příležitostí uspořádat si myšlenky o sobě a o svém místě ve světě nebo získat náhled. Spočívá v záměrném stažení se do ústraní (Kern a kol., 2015, s. 18).

## **Dechová cvičení**

Dechový stereotyp vypovídá o míře prožívané stresu, emocích i začínající nemoci. Práce s dechem je pro navození uvolnění zcela zásadní a uplatňuje se při léčbě mnoha onemocnění. Kromě plicních to jsou i onemocnění pohybová, psychiatrická a kardiovaskulární. Řízením nebo modulací dechu lze dech zpomalit, zrychlit, zadržet i prodloužit, což je potřebné pro dosažení změny emocí, zklidnění nebo navození vegetativních a metabolických procesů. Existuje celá řada různých dechových cvičení (např. holotropní dýchání) (Kolář, 2021, s. 314–316).

## 1.2.2 Resilience

Resilience je v pozornosti vědců již od 70. let 20. století. Thorová (2015, s. 40) ji popisuje jako sociální konstrukt vyjádřený odolností vůči rizikovým faktorům, schopností zvládat stres, vyrovnat se s nepříznivými životními situacemi a přizpůsobit se změnám. Kolář (2021, s. 13–20) uvedené shrnuje jako schopnost naučit se vzdorovat stresorům, které na nás vyvíjejí tlak. Pešek a Praško (2016, s. 23) doplňují, že zvyšování vlastní odolnosti je jednou ze strategií, jak lépe zvládat stres.

Naše schopnost resilience se v čase mění a je vhodné ji vnímat více jako proces než osobní charakteristiku jedince. Jde o dynamickou interakci mezi člověkem a vnějším prostředím, na které se podílí různé faktory (genetické predispozice, získané dovednosti i vlastnosti vnějšího světa). Individuální úroveň resilience rozhoduje o tom, zda těžká životní situace jedince oslabí a poškodí nebo naopak posílí. Stejná situace může vést u různých osob k různým výsledkům (Thorová, 2015, s. 40).

Ve výzkumech jsou nejčastěji uváděny tyto protektivní faktory (Goleman, Dulewicz a Higgs dle Armstrong, 2002, s. 288; Thorová, 2015, s. 41–42):

- **osobnostní** – vyznačující se pozitivním a aktivním přístupem k sobě a okolnímu světu, dále sebedůvěrou, realistickým plánováním, flexibilitou, schopností odolávat sociálním tlakům, komunikačními dovednostmi, touhou po objevování nového a vědomím vlastní účinnosti a kontroly nad svým životem (Hoskovicová, 2006, dle Thorová, 2015);
- **emoční a motivační** – spočívající v přijetí pozitivních i negativních emocí a jejich zvládnutí;
- **kognitivní** – schopnosti pojmenovat a řešit problémy (Ong et al., 2006, dle Thorová, 2015);
- **vztahové** – spočívající v emoční podpoře blízké osoby (Werner, 1989, 1995, dle Thorová, 2015) a vytvoření pozitivní vztahové vazby;
- **komunitní** – zapojením do organizovaných volnočasových, náboženských a komunitních aktivit (Werner, Smith, 2001; Dobb, 2013; Masten, 2014, dle Thorová, 2015) a sdílením společných témat a emocí;
- **vzdělávací** – účastí ve vzdělávání (APA, 2004; Masten, 2014, dle Thorová, 2015), přístupem k literatuře a informacím.

Kolář (2021, s. 15) zdůrazňuje, že pokud chceme naši resilienci zvýšit, nemůžeme se stresorům vyhýbat úplně, neboť právě stresová zátěž umožňuje organismu rozvoj adaptačních mechanismů a dosažení větší odolnosti. Adaptabilita na zátěž se stává prostředkem organismu k dosažení lepší resilience. Autor přirovnává tento princip k očkování, při kterém zjišťujeme, jaké strategie a rozhodnutí jsou pro nás výhodné z dlouhodobého hlediska, a jaké jsou naopak nefunkční. Nezbytnou podmínkou takové zátěže je její přiměřenost (Pešek, Praško, 2016, s. 14; Kolář, 2021, s. 16).

Podmínky, které umožňují zvýšení fyzické resilience a rozvoj adaptačních mechanismů, jsou (Kolář, 2021):

- dostatečně intenzivní zatížení;
- opakované a dlouhodobé zatížení;
- prostor na zotavení;
- vyváženost mezi zátěží a odpočinkem.

Obdobně autor přistupuje i k problematice duševního stresu a uvádí, že psychickou odolnost je třeba trénovat, jinak naše schopnost řešit krizové životní situace ochabne podobně jako svalstvo bez tréninku (Kolář, 2021).

Thorová (2015) a Kolář (2021) zmiňují také program posilování resilience pomocí myšlenkového zpracování zátěžových situací, který v roce 2011 zveřejnila Americká psychologická společnost (APA, 2020; World Health Organization [WHO], 2020): vytvářet dobré mezilidské vztahy; soustředit se na řešení; změny akceptovat jako součást svého života; stanovovat si cíle a směřovat k jejich dosažení; být aktivní; zaměřit se na pozitivní a aktivní formy snižování stresu a negativních pocitů; objevovat své možnosti; přirozeně a pozitivně vnímat sebe sama; na věci nahlížet z dlouhodobé perspektivy a optimisticky; pečovat o sebe.

Pro práci v pomáhajících profesích platí více než jinde fakt, že abychom mohli pomáhat jiným, musíme se v první řadě postarat o sebe. Doporučení pro udržení psychické odolnosti, zdravého pracovního nasazení a zájmu o klienty, jsou (Pešek, Praško, 2016, s. 144):

- uvědomit si a pojmenovat výhody profese;
- průběžně se vzdělávat a profesně růst;

- dodržovat psychohygienu;
- mít náhled;
- mít přiměřené nároky na sebe a na své okolí;
- stanovovat si reálné a dílčí cíle;
- udržovat profesní a etické hranice;
- soustředit se na proces a využívat kreativitu;
- provádět sebereflexi všeho, co se v procesu děje v oblasti našich tělesných reakcí, emocí, myšlenek a představ.



## 2 Metodologie výzkumu

### Úřad práce České republiky

Úřad práce České republiky byl zřízen zákonem č. 73/2011 Sb. Dalším právním předpisem, který upravuje činnost úřadu práce je zákon č. 234/2014 Sb., jenž definuje organizaci státní služby a řízení týkající se služebního poměru, právní poměry státních zaměstnanců, jejich služební vztahy a odměňování.

V čele úřadu práce stojí generální ředitel, který řídí jednotlivé sekce a 14 krajských poboček, na něž deleguje část svěřených pravomocí. Obvody krajských poboček jsou totožné s územími krajů, vymezených zákonem č. 347/1997 Sb. Ředitel krajské pobočky řídí jemu podřízená kontaktní pracoviště. Organizační struktura odpovídá více liniové štábní organizační struktuře a podle kritéria sdružování jde o strukturu funkční. Tento hierarchicky uspořádaný systém je založený na vztazích nadřízenosti a podřízenosti. Organizační řád Úřadu práce ČR stanoví sekce, odbory a oddělení, určuje obsah a rozsah činností jednotlivých agend a koordinuje spolupráci. Jde o souhrn pravidel platných uvnitř organizace (Dědina, Cejthamr, 2005; Horzinková, Novotný, 2008; Zlámal, Bačík, Bellová, 2020, s. 44–49; Úřad práce ČR, 2022).

Úřad práce plní úkoly v oblasti zaměstnanosti, inspekce poskytování sociálně-právní ochrany a ochrany zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele. Zabezpečuje poskytování pomoci v hmotné nouzi, státní sociální podpory, dávek pěstounské péče, náhradního výživného, příspěvku na péči a dávek pro osoby se zdravotním postižením za podmínek a v rozsahu stanovených příslušnými specifickými zákony<sup>1</sup> (zákon č. 73/2011 Sb.).

Jedním z cílů vedení Úřadu práce ČR je zlepšení postavení zaměstnance úřadu práce v očích odborné i laické veřejnosti a zvýšení prestiže profese, která na zaměstnance klade mimořádné nároky z hlediska odborného i lidského. Kromě předpokladu vyššího podílu pracovníků s vysokoškolským vzděláním jsou na zaměstnance veřejné správy kladeny tyto požadavky (Peková, Pilný a Jetmar, 2008):

- všeobecné znalosti a kulturní rozhled;

---

<sup>1</sup> Zákon č. 435/2004 Sb., zákon č. 118/2000 Sb., zákon č. 359/1999 Sb., zákon č. 117/1995 Sb., zákon č. 329/2011 Sb., zákon č. 108/2006 Sb., zákon č. 588/2020 Sb. a zákon č. 111/2006 Sb.

- zájem o profesní růst<sup>2</sup>;
- komplexní znalosti platné legislativy, procesních postupů upravených správním řádem a dalšími souvisejícími předpisy a metodickými pokyny;
- aktivní zájem při řešení problémů;
- vstřícná a etická komunikace vně i uvnitř organizace;
- nezkorumpovatelnost.

## **2.1 Teoretický výzkumný rámec**

Nové postupy v souvislosti s šířením onemocnění covid-19, úkoly spojené se zabezpečením uprchlíků z Ukrajiny, osob ohrožených energetickou krizí a nezvykle vysoký počet legislativních změn zvyšují psychosociální zátěž pracovníků úřadu práce. Po mimořádném zatížení způsobeném šířením onemocnění covid-19, které si vyžádalo nejen nové formy komunikace a poskytování pomoci, ale také řešení rizikových situací a konfliktů, dochází k další zátěži na přelomu února a března 2022 při hromadném přílivu uprchlíků z Ukrajiny. V situacích, které nemohl nikdo předvídat, tedy se na ně legislativně nebo personálně připravit, bylo primárním úkolem příchozí zabezpečit dávkou mimořádné okamžité pomoci a následně prostřednictvím nové humanitární dávky. Zvyšování nákladů na bydlení v souvislosti s energetickou krizí přivádí na úřad práce vysoký počet nových žadatelů o nepojistné sociální dávky a situace se stává kritickou.

Kromě pomoci klientovi v krizové situaci se stejně naléhavou stává potřeba pomoci zaměstnancům, aby tuto dlouhodobou zátěž zvládli a aby neměla vážný dopad na jejich zdraví.

### **2.1.1 Cíl výzkumu**

#### **Symbolický cíl**

Pomoc lidem vykonávaná na profesionální úrovni je oproti neprofesionálnímu pomáhání typická nemožností regulace kontaktu s osobami v tísní. Sociální pracovníci jsou

---

<sup>2</sup> Všichni zaměstnanci se účastní prezenčního, on-line nebo e-learningového vzdělávání zaměřeného na oblast specifických odborných znalostí, měkkých a dalších dovedností. Každý rok je pro zaměstnance zpracován individuální vzdělávací plán, který vychází z jeho hodnocení a potřeb a je v souladu s cíli organizace (Služební předpis č. 4/2020 - Pravidla vzdělávání v Úřadu práce České republiky).

v nepřetržitém kontaktu s lidmi, kteří s ohledem na své potřeby a prožívané kritické situace nemívají realistické očekávání ohledně možností sociálního pracovníka (Matoušek a kol., 2008, s. 55). Zvláště obtížné je naplnění očekávání v případě, kdy je poskytovaná pomoc legislativně ohraničena např. částkami životního a existenčního minima, normativními náklady na bydlení a dalšími zákonnými podmínkami, od kterých se sociální pracovník nemůže odklonit. Od roku 2020 se jednání s existenčně ohroženými klienty stalo běžnou součástí pracovní agendy zaměstnance úřadu práce. Taková dlouhodobá zátěž vyžaduje vysokou míru odolnosti sociálního pracovníka a ze strany organizace vytváření podmínek, které stres minimalizují a pracovníkovi umožní se s ním efektivně vyrovnat (Matoušek a kol., 2008, s. 55).

Punová (2020) potvrzuje, že zatímco vznik sociální práce jako vědecké disciplíny byl orientován na osobní pohodu (well-being) klienta, současná sociální práce zaměřuje pozornost také na osobní pohodu sociálního pracovníka.

Smyslem diplomové práce je proto zjistit, jak sociální pracovníci Úřadu práce ČR tuto mimořádnou pracovní zátěž vnímají a prožívají. Cílem diplomové práce je popsat rizikové situace spojené s vysokou mírou prožívaného stresu a strategie, které jim je pomáhají zvládnout.

### **Aplikovaný cíl**

Matoušek a kol. (2008, s. 55) popisuje syndrom vyhoření jako výslednici vzájemného působení subjektivních očekávání zaměstnance a pracovních podmínek vytvořených zaměstnavatelem.

Účelem diplomové práce je v tomto smyslu připomenutí, že hlavním pracovním nástrojem sociální práce je sociální pracovník sám, a proto by péče o něj měla mít stejnou prioritu jako pomoc lidem v obtížných situacích.

Výsledky výzkumu lze využít pro vytvoření strategií zvládnání psychosociální zátěže realizovatelných v prostředí Úřadu práce ČR a vytvoření rezerv pro řešení krizových situací, které kromě podpory pracovníků, povedou i k větší stabilitě organizace.

## **Poznávací cíl**

Výzkum bude směřovat k poznání, jak sociální pracovníci vnímají psychosociální zátěž na pracovišti.

Sociálním pracovníkem je pro účely diplomové práce rozuměn státní zaměstnanec úřadu práce, splňující podmínku vzdělání sociálního pracovníka podle zákona č. 108/2006 Sb., zařazený na systemizovaném místě sociálního pracovníka v agendě dávek příspěvku na péči, dávek pro osoby se zdravotním postižením a dávek pomoci v hmotné nouzi ke dni 1. 7. 2022.

Hlavní výzkumná otázka „*Jak vnímají sociální pracovníci psychosociální zátěž na pracovišti?*“ koresponduje s výzkumným cílem identifikovat rizikové situace spojené s vysokou mírou prožívaného stresu a strategie, které je sociálním pracovníkům pomáhají zvládnout.

## **2.2 Výzkumná strategie**

Pojem strategie pochází z řečtiny a je složením slova „stratos“ (armáda) a slova „agein“ (vést). Byť neexistuje ideální definice pojmu strategie, Křivohlavý (2002, s. 142) považuje za nejvíce přesné následující řčení: „*Znát všechny možnosti své i tvé, které se mohou v průběhu našeho setkání vytvořit, a mít připraven přesný plán, předpis, algoritmus, který by stanovil, co se v tom kterém případě má dělat.*“

Pro svůj výzkum jsem zvolila kvalitativní přístup, který s ohledem na téma diplomové práce považuji za vhodnější než přístup kvantitativní, navzdory jeho omezení spočívajícímu v problematické generalizaci na populaci a nízké reliabilitě. Naopak výhodou je potenciálně vysoká validita, která díky minimální standardizaci položených otázek a odpovědí umožňuje získat velké množství rozmanitých informací (Disman, 2009, s. 286–300).

Podle Miovského (2006, s. 17–18) vychází kvalitativní přístup z principu jedinečnosti, vzájemných souvislostí, neopakovatelnosti průběhu a dynamiky. Kvalitativní výzkum, který pracuje s nekvantifikovanými daty naší vnitřní a vnější reality, považuji pro plánovaný výzkum za nejvhodnější, neboť výzkumníkovi umožňuje rozpoznat významné struktury v množství proměnných, které považuje respondent za důležité. Disman (2009,

s. 289) uvádí, že „posláním kvalitativního výzkumu je porozumění lidem v sociálních situacích“.

Logika kvalitativního výzkumu je induktivní. Výzkumník nejprve sbírá data (formou pozorování, rozhovorů a dalších technik), následně objevuje pravidelnosti a struktury, které se v získaných datech objevují, pátrá po jejich významu a formuluje prozatímní závěry, které mohou vést k nové hypotéze nebo teorii (Disman, 2009, s. 287).

Východiskem pro porozumění tomu, jak vnímají sociální pracovníci psychosociální zátěž na pracovišti, je jejich vlastní popis a definice problému. Na svůj problém je tedy nejlepším odborníkem respondent sám. Disman (2009, s. 300) zdůrazňuje, že výzkumník i zkoumaná osoba jsou v kvalitativním výzkumu rovnocennými partnery, proto pojem respondent ve své práci nahrazují výstižnějším termínem komunikační partner nebo participant.

Pomocí porozumění vnímání psychosociální zátěže sociálními pracovníky při výkonu jejich profese, budou nalezeny rizikové situace, oblasti prožívání a postupy, které používají k jejich zvládnutí.

### **2.2.1 Způsob výběru zkoumaného vzorku**

Pro svůj výzkum jsem s ohledem na čas a náklady zvolila nepravděpodobnostní metodu výběru zkoumaného souboru, konkrétně záměrný (účelový) výběr přes instituci, který je vymezen spojením výzkumné cílové skupiny s konkrétní institucí, v případě mé studie s úřadem práce. Riziko zkreslení spočívající v pokrytí pouze části spektra zkoumaných osob nepovažuji za významné, neboť svůj výzkum vztahuji ke specifickým konkrétní organizace, tzn. základní výzkumný soubor je tvořen sociálními pracovníky kontaktního pracoviště úřadu práce. Hendl (2012, s. 138) považuje v takových případech záměrný výběr přes instituci za nejlepší volbu. Skutil a kol. (2011) upozorňují na obtížnost vybalancování dvou protichůdných požadavků, a to zachování nezbytné anonymity a současně co nepřesnější popis zkoumaných osob a institucí. Soubor zkoumaného vzorku je co nepřesněji charakterizován v textu níže, nicméně s ohledem na ochranu soukromí zkoumaných osob název kontaktního pracoviště anonymizují.

Výběrovou jednotkou je státní zaměstnanec úřadu práce, splňující podmínku vzdělání sociálního pracovníka podle zákona č. 108/2006 Sb., zařazený na systemizovaném místě

sociálního pracovníka v agendě dávek příspěvku na péči, dávek pro osoby se zdravotním postižením a dávek pomoci v hmotné nouzi ke dni 1. 7. 2022. Počáteční výběrový soubor tvořilo šest sociálních pracovníků. Pro dosažení teoretické saturace jsem původní výběrový soubor v průběhu zpracování a analýzy dat doplnila o další dva sociální pracovníky. Po analýze nových dat jsem dospěla k přesvědčení, že jsou spíše opakováním již zjištěného a pro analýzu nepředstavují významný přínos. Tímto postupem bylo dosaženo vnitřní i vnější konzistence provedené analýzy (Hendl, 2012, s. 129).

### **2.2.2 Sběr dat**

Kvalitativní data by měla vystihovat každodennost, podrobnosti případu, být přirozeně uspořádána a interpretována v kontextu dění (Hendl, 2012, s. 16). Volba metody sběru dat by měla vycházet ze zkoumaného problému. Pro svůj výzkum jsem zvažovala mezi základními metodami – pozorováním, interview a analýzou dokumentů. S ohledem na výzkumnou otázku „*Jak vnímají sociální pracovníci psychosociální zátěž na pracovišti?*“, jsem zvolila interview s návodem, neboť mi umožnilo porozumět významům, které mají jednotlivé volby pro participanta, zaznamenat minulou zkušenost a zajistit přiměřenou kontrolu situace při sběru dat. Mezi omezení, která s interview souvisí, patří filtrace sdělení participantem, různá míra schopnosti vyprávět a přítomnost mé osoby v roli výzkumníka (Hendl, 2012, s. 162).

Po posouzení vhodnosti jednotlivých forem rozhovoru jsem pro sběr dat zvolila problémově zaměřený rozhovor, který mi svou orientací na proces umožnil neustále se vracet k řešenému problému, a tím odhalit podstatu sdělení a nalézt jejich vzájemné vztahy (Hendl, 2012, s. 175). Seznam otázek a oblastí je uveden v příloze 1.

Při přípravě i po celý průběh interview jsem si byla vědoma, že kvalitativní rozhovor může nabývat intervenčního charakteru (Hendl, 2012, s. 167). S ohledem na emoční bezpečí participanta jsem proto k jeho realizaci přistupovala citlivě, ale současně s vědomím potřeby nezaměňovat svou roli výzkumníka za roli terapeuta (Hendl, 2012, s. 153–154; Matoušek a kol., 2013, s. 543–546).

### 2.2.3 Výzkumná metoda

*„Metodou (z řec. methoda, cesta za něčím) rozumíme postup, jak dospíváme k výsledku zkoumání. Je to souhrn pravidel, jak chceme dosáhnout žádaného výzkumného cíle“* (Nekola, Veselý, Ochrana, 2007, s. 142).

Z kvalitativních metod jsem zvolila zakotvenou teorii, která je induktivně odvozenou teorií vycházející ze zkoumaného jevu, jenž představuje. Tato metoda přesahuje deskriptivní obsahový popis (kategorizaci) a usiluje o zachycení a teoretické ukotvení procesů nebo jevů, které při analýze dat nemusí být zjevné (Strauss, Corbinová, 1999, s. 15; Řiháček, Čermák, Hytych a kol., 2013, s. 45). Řiháček a kol. (2013, s. 44) zdůrazňují, že nejde pouze o způsob analýzy dat, ale o komplexní přístup obsahující celý výzkumný proces od nalezení výzkumné otázky, až po vytvoření teorie nebo jejího dalšího rozvíjení. Miovský (2006, s. 226) považuje za významnou přednost její plasticitu, která v rámci definovaných pravidel umožňuje upravování dle předmětu a potřeb výzkumu. O to významnější je potřeba pečlivého a přesného protokolování a deskripce postupných kroků výzkumníka a kontrola validity dat (Bryman, Burges, 1994; Miovský, 2006). Autoři také poukazují na riziko nedostatečně transparentního odhalení procesů analýzy kvalitativních dat, proto ve své diplomové práci jednotlivé kroky pečlivě zaznamenávám a vysvětluji.

#### Otevřené kódování

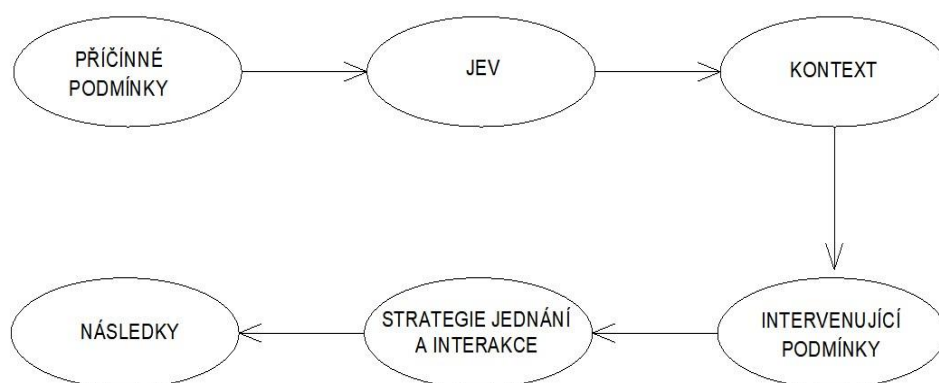
Otevřené kódování je první fází procesu kódování. Jednotlivé události jsou označeny pojmy, které vytvářejí významové jednotky. V procesu porovnávání významových jednotek i pojmů zjišťujeme a ověřujeme, zda vytvářejí samostatný celek, nebo se (někdy z různé části) překrývají s jiným jevem. Tímto postupem jsou konfigurovány do vyššího řádu tzv. kategorií. K těmto kategoriím se pojí podskupiny pojmů, které označujeme jako subkategorie. V procesu objevování jednotlivých kategorií a subkategorií určujeme jejich znaky a charakteristiky, jež nazýváme vlastnosti a nalézáme jejich umístění na dimenzionální škále. Postup otevřeného kódování nám umožňuje objevit a popsat vztahy mezi jednotlivými subkategoriemi a kategoriemi a identifikovat spojení s hlavními kategoriemi (Miovský, 2006, s. 228–229).

## Axiální kódování

„Axiální kódování je proces uvádění subkategorií do vztahu k nějaké kategorii“ (Strauss, Corbinová, 1999, s. 84). Je souborem složitých induktivně-deduktivních postupů, kterými jsou po procesu otevřeného kódování data znovu uspořádána rozvíjením kategorií ve smyslu paradigmatického modelu – viz obrázek 4 a objevováním vazeb mezi kategoriemi a subkategoriemi.

### Obrázek 4

*Paradigmatický model*



(Strauss, Corbinová, 1999, s. 72 – upraveno)

Příčinné podmínky jsou události, procesy a situace, které přispívají ke vzniku nebo výskytu jevu. Jev je ústředním fenoménem interakcí a vztahů. Kontextem chápeme vlastnosti identifikovaného jevu a jejich umístění na dimenzionální škále, jsou tedy souborem podmínek určujících a ovlivňujících průběh interakcí nebo strategií jednání. Intervenující podmínky souvisejí s interakcemi a strategiemi jednání, jež se vážou k jevu ve smyslu strukturních podmínek. Strategiemi jednání a interakcemi máme na mysli postupy a strategie reagování na jev. Následky chápeme jako výsledky jednání nebo interakcí (Miovský, 2006, s. 229–230).

## Selektivní kódování

Strauss, Corbinová (1999) a Hendl (2012, s. 230–231) popisují pět kroků procesu selektivního kódování, které se mohou vzájemně prolínat:

- vytvoření kostry příběhu;



- systematické uvádění kategorií do vztahu k centrální kategorii;
- deskripce a výklad vztahů mezi kategoriemi na dimenzionální úrovni;
- ověřování vztahů porovnáním s původními daty;
- doplnění, upřesňování a rozvíjení kategorií.

### 2.3 Etika výzkumu

Hendl (2012, s. 153) upozorňuje na možnost vzniku etických dilemat ve výzkumu a význam dodržování zásad etického jednání, vymezených v různých doporučeních a standardech, z nichž jmenuje např. APA standardy (APA, 1994, dle Hendl, 2012, s. 153). Také Matoušek a kol. (2013, s. 543–546) upozorňují na rizika výzkumu v sociální práci. Vzhledem k tomu, že se výzkum týká lidí, mohou vznikat etická dilemata. Autoři podotýkají, že výzkumy realizované vědecky zaměřenými institucemi poskytují prostřednictvím standardů kvality větší jistotu kvality výzkumné praxe a etiky. Upozorňují na rizika bádání, které je realizováno nezkušenými a neinformovanými výzkumníky, kteří nemají dostatečné finanční, organizační, technické a personální zázemí. Mezi etické problémy řadí (Hendl, 2012, s. 153–154; Matoušek a kol., 2013, s. 543–546):

- fyzické poškození (méně časté, které se dotýká spíše zranitelných skupin osob, např. seniorů nebo osob se zdravotním omezením);
- psychické poškození, které může být dokonce závažnější než poškození fyzické, jehož riziko ještě zvyšuje obtížnost jeho odhalení;
- narušení soukromí a osobního života;
- zatajení okolností a cílů výzkumu;
- hranice emočního bezpečí.

Informovaný souhlas je nezbytnou podmínkou výzkumné studie a může být udělen formou písemnou nebo ústní (Hendl, 2012, s. 153; Matoušek a kol., 2013, s. 543–546). Pro účely diplomové práce jsem zvolila písemnou formu souhlasu, jehož vzor je uveden v příloze 2.

Mezi nezbytné náležitosti informovaného souhlasu patří obecné informace o účelu a cílech výzkumu, o kvalifikaci výzkumníka, o formě provedeného šetření (např. pozorování, rozhovor, analýza dokumentů), o důvěrnosti a ochraně osobních dat

a o možných negativních důsledcích (Matoušek a kol., 2013, s. 543–546). Oslovené sociální pracovníky jsem proto s dostatečným časovým předstihem informovala o tématu a účelu diplomové práce, o rozsahu a využití získaných dat a jejich ochraně, o zachování anonymity, o právu na informaci, pokud by některé skutečnosti mohly mít vliv na jejich osobu, a o právu kdykoliv svou účast ve výzkumu ukončit. Pro ujištění o porozumění všech aspektů informovaného souhlasu byli komunikační partneři před zahájením rozhovoru znovu dotázáni, zda všemu porozuměli a nemají nějaké doplňující otázky. To bylo zaznamenáno v audionahrávce každého z monitorovaných rozhovorů. Rozhovory byly realizovány v červnu a červenci 2022.

Z důvodu, že se diskutované téma dotýká blízkých osob participantů a pro vysokou míru jejich obav ze spojení osoby s konkrétním sdělením, byla komunikačním partnerům přislíbena maximální ochrana sdělovaného. S ohledem na riziko stigmatizace proto doslovné přepisy rozhovorů nebudou uvedeny v příloze diplomové práce.

### 3 Analýza dat podle zakotvené teorie

Po doslovném přepisu všech realizovaných rozhovorů jsem texty analyzovala po řádcích a podle významového celku. Za pomoci opakovaného kladení otázek jsem jednotlivým sdělením přiřazovala významová pojmenování, kterých po prvním kódování vzniklo 862. Při dalších opakováních jsem docílila sjednocení pojmenování významově stejných celků, vyššího stupně abstrakce, a tím i snížení počtu pojmů.

V rámci každého realizovaného rozhovoru jsem pomocí paradigmatického modelu vytvořila kategorie a subkategorie. Současně docházelo k úpravám v pojmenování jednotlivých kategorií a subkategorií tak, aby co nejpřesněji vystihovaly zkoumaný jev. Fáze axiálního kódování pomocí paradigmatického modelu se neustále prolínala s fází otevřeného kódování a umožňovala mi rozvíjet vztahy mezi kategoriemi a subkategoriemi, určit jejich vlastnosti a dimenze těchto vlastností. V této fázi analýzy jsem pracovala s 31 kategoriemi a 131 subkategoriemi. Při objevování vztahů mezi kategoriemi a subkategoriemi jsem znovu prozkoumávala položenou výzkumnou otázku: „*Jak vnímají sociální pracovníci psychosociální zátěž na pracovišti?*“. Na základě průběžných výsledků kódování jsem dospěla jsem k závěru takto vymezenou výzkumnou otázku ponechat beze změn.

#### 3.1 Kategorie – očekávání

Jednou z hlavních oblastí, ke které se všichni respondenti opakovaně vraceli, bylo očekávání nebo také předjímání dějů a situací, které se vztahují k výkonu profese. V této kategorii byly identifikovány dvě subkategorie – jednání s klientem a situace.

Subkategorie:

- jednání s klientem
- situace

### Tabulka 1

*Vlastnosti kategorie očekávání a dimenze těchto vlastností*

| <b>Vlastnosti kategorie</b> | <b>Dimenze vlastností</b> |               |
|-----------------------------|---------------------------|---------------|
| <i>pocit bezpečí</i>        | velký                     | malý          |
| <i>znalosti</i>             | velké                     | malé          |
| <i>naladění</i>             | vstřícné                  | odmítavé      |
| <i>časová dotace</i>        | velká                     | malá          |
| <i>míra změn</i>            | vysoká                    | nízká         |
| <i>míra překážek</i>        | vysoká                    | nízká         |
| <i>míra výskytu</i>         | každodenní                | mimořádný     |
| <i>cíl</i>                  | dosažitelný               | nedosažitelný |

### Tabulka 2

*Paradigmatický model kategorie očekávání*

| <b>Příčinné podmínky</b> | <b>Jev</b>       | <b>Kontext</b> | <b>Intervenující podmínky</b> | <b>Strategie jednání</b> | <b>Následky</b>  |
|--------------------------|------------------|----------------|-------------------------------|--------------------------|------------------|
| nároky profese           | <b>OČEKÁVÁNÍ</b> | bezpečí        | pracovní sféra                | příprava a organizace    | dosažení cíle    |
| osobnost klienta         |                  | znalosti       | soukromá sféra                | komunikace               | riziková situace |
| osobnost SP              |                  | naladění       |                               | podpora                  | ztráta cíle      |
| cíl                      |                  | čas            |                               | objasňování              | dilema           |
| zkušenosti               |                  | změny          |                               | únik                     | únik             |
|                          |                  | překážky       |                               |                          |                  |
|                          |                  | výskyt         |                               |                          |                  |
|                          |                  | cíl            |                               |                          |                  |

### **Subkategorie – jednání s klientem**

U sociálního pracovníka vyplývá očekávání z jeho dosavadních zkušeností ve smyslu jeho možností (z hlediska znalostního, legislativního a časového) naplnit očekávání klienta a očekávání zaměstnavatele.

K této oblasti se vztahuje vlastnost *znalosti* v dimenzi velké ve vztahu k rozsahu a provázanosti agend a vlastnost *časová dotace* v dimenzi malá s ohledem na cílovou skupinu osob s hendikepy a *míru změn* (legislativa, zastupování), která se nachází v dimenzi vysoká. Kromě předchozí zkušenosti s klientem byla participanty, vyjma dvou, opakovaně zmiňována obava z ohrožujícího jednání stran klienta (znevažující jednání, nátlak, vyhrožování, jednání pod vlivem návykových látek nebo nemoci, nepředvídatelné jednání, výbuchy emocí), z nedostatečné kapacity pro porozumění, z přerušování jednání opakovanými telefonickými dotazy, z projevů nespokojenosti (s výší dávky, rychlostí zpracování žádosti) a z pasivního přístupu klienta. „*Prostě nemáš jakousi časovou rezervu. Lidé chodí, ty něco zpracováváš, ale telefon musíš brát, takže mezitím tě třikrát, čtyřikrát, vyruší telefon, a potom to nejsi schopna zpracovat za nějakou hodinu.*“

Vlastnost *míra překážek* byla identifikována v dimenzi spíše vysoká. Téměř všichni participanti reflektovali vlastní negativní emoční naladění související s pocitem ohrožení klientem a současně vědomím nemožnosti naplnit očekávání klienta. Přesto jsem dimenzi vlastnosti *naladění* na škále určila jako spíše vstřícnou, neboť negativní prožívání bylo způsobeno právě nemožností naplnit očekávání klienta. „*Ráda bych jim splnila všechno, takže je to někdy těžké.*“ Jak bylo výše zmíněno, opakovaně zaznívaly obavy stran klienta (zkratovitě jednání pod vlivem emocí, jednání pod vlivem nemoci, návykových látek, snaha o manipulaci a nátlak). Vlastnost *pocit bezpečí* byl proto určen v dimenzi malý. *Míra výskytu* byla určena v dimenzi každodenní. Pracovníci tato očekávání vnímali jako součást každodenního výkonu své profese. Vlastnost *cíl* ve vztahu k jednání s klientem byla vyhodnocena v dimenzi obtížně dosažitelný.

### **Subkategorie – situace**

V této subkategorii byly participanty zmiňovány situace související s výkonem profese a naplnění cílů. Jednalo se o dlouhodobost a kumulaci zátěže pro vysokou míru legislativních změn: „*Náročné je profesně uchopit legislativní změny za krátké období, když na to není čas a není čas k seznámení.*“ a zastupování: „*Nejvíce náročné není jednání*

s lidmi, ale když chybí lidi jako spolupracovníci a zastupování mezi sebou navzájem, to je nejvíce náročné.“. Dále bylo identifikováno riziko při jednání s klientem v kanceláři nebo v terénu (riziko verbálního nebo fyzického útoku, odlehlost obydlí, nebezpečí útoků psů), technické zajištění (funkčnosti PC aplikací), složitost legislativy a správních řízení, celková náročnost agendy a nedostatečná časová dotace. „*Kolikrát pracuji při obědě, častokrát jsem na telefonu, vyřizuji, a ještě během toho jím. To není žádný odpočinek.*“ Někteří participanti srovnávali vytíženost a náročnost jednotlivých agend. Vlastnosti a dimenze těchto vlastností odpovídají subkategorii jednání s klientem.

### 3.2 Kategorie – potřeby

Potřeby se týkají jak výkonu profese sociálního pracovníka, tak soukromé roviny a osobního života. Identifikované subkategorie jsem proto pojmenovala sociální pracovník – člověk a sociální pracovník – profesionál. Společným jmenovatelem je potřeba harmonie, určení priorit a nastavení hranic.

Subkategorie:

- sociální pracovník – člověk
- sociální pracovník – profesionál

#### Tabulka 3

*Vlastnosti kategorie potřeby a dimenze těchto vlastností*

| <b>Vlastnosti kategorie</b>       | <b>Dimenze vlastností</b> |               |
|-----------------------------------|---------------------------|---------------|
| <i>potřeba harmonie a klidu</i>   | vysoká                    | nízká         |
| <i>potřeba kontroly/zvládnutí</i> | vysoká                    | nízká         |
| <i>určení priorit</i>             | jasné                     | nejasné       |
| <i>hranice</i>                    | zřetelná                  | nezřetelná    |
| <i>postavení/ohodnocení</i>       | respektující              | dehonestující |
| <i>čas a prostor</i>              | naplňující                | chybějící     |

#### Tabulka 4

##### Paradigmatický model kategorie potřeby

| Příčinné podmínky  | Jev     | Kontext              | Intervenující podmínky | Strategie jednání     | Následky       |
|--------------------|---------|----------------------|------------------------|-----------------------|----------------|
| nároky profese     | POTŘEBY | harmonie a klid      | znalosti a zkušenosti  | příprava a organizace | dosažení cíle  |
| rodinné povinnosti |         | kontrola zvládnutí   | bezpečnost             | komunikace a sdílení  | vzdání se cíle |
| osobnost SP        |         | určení priorit       | čas a prostor          | delegování povinností | dilema         |
| cíl                |         | hranice              | změny                  | určení priorit        |                |
|                    |         | postavení ohodnocení | vztahy                 | nastavení hranic      |                |
|                    |         | čas a prostor        |                        |                       |                |
|                    |         |                      |                        |                       |                |

#### Subkategorie – sociální pracovník – člověk

Tato subkategorie zahrnuje člověka ve smyslu vlastního sebepojetí a jeho místa ve světě, v rodině, mezi přáteli, v komunitě a mezi kolegy. U všech komunikačních partnerů akcentovala vysoká míra *potřeby harmonie a klidu*. Význam *určení priorit* byl vysoký, nicméně se informátoři k potřebě mít na zřetelu priority opakovaně vraceli, lze tedy usuzovat, že byt' jsou *priority* jasné, *hranice* jsou spíše nezřetelné. Také téma *času a prostoru* pro sebe bylo společné všem komunikačním partnerům v dimenzi chybějící. U většiny byla tato potřeba pojmenována jako oddělení profesního a soukromého života, v jednom případě jako skloubení práce a rodiny. Tato vlastnost tedy úzce souvisí s nastavením hranic. Komunikační partneři zmiňovali potřebu času nejen jako prostoru pro sebe, ale zejména pro načerpání energie, aby se mohli věnovat rodinným povinnostem.

*„To je takový kolotoč, že jsem z té práce unavená tak, že si to neužiju s tou rodinou.“*

*„Když je toho moc, tak je to potom netrpělivost vůči tomu svému blízkému sociálnímu okolí a rodině. Člověk se vědomě drží v zaměstnání, aby byl trpělivý, aby překonal ten stres a to napětí. Potom si to bohužel vybijí, nemá tolik trpělivosti na ty svoje nejbližší.“*

*Člověka to strašně mrzí, a zase ho to dostává pod stres, pod takovou lítost, že tam, kde by chtěl být co nejhodnější, tak tam už na to nezbývá síl.“*

### **Subkategorie – sociální pracovník – profesionál**

Tato subkategorie v sobě pojímá vnímání sebe jako pomáhajícího profesionála a míru naplnění požadavků, které sociální pracovník na sebe jako na profesionála klade. V této oblasti komunikační partneři uváděli vysokou potřebu *kontroly/zvládnutí* profese, které znamená naplnit očekávání klientů a zvládnout agendu. „*Potřebuji mít pocit, že dělám práci dobře.*“ Další oblastí, ke které se v rozhovoru partneři opakovaně vraceli, bylo určení *priorit*, zejména význam rodiny a zdraví. Tyto priority úzce souvisejí s *hranicemi*, které si komunikační partneři vytyčovali v oddělení pracovní a soukromé sféry a smyslem, kterým je *žít život v klidu a harmonii, mít čas a prostor* jak pro své zaměstnání, tak pro osobní život. Další akcentovanou oblastí bylo *postavení/ohodnocení*, které v sobě pojímalo pocit nedostatečné finanční motivace, nenaplněné potřeby kariérního růstu, nízkého sociálního statusu sociálního pracovníka úřadu práce a devalvujícího vnímání veřejností. Celkově bylo komunikačními partnery hodnoceno jako dehonestující. „*Ať máme zase nějakou pozici, protože od toho se odvíjí všechno. Pokud není autorita, a to povolání nemá nějakou hodnotu, tak to nikdo nechce dělat. Je velká fluktuace, mladí do toho nepůjdou, přestávají to studovat, pak nejsou ani stážisté, kteří by mohli vypomáhat.*“

### **3.3 Kategorie – prostor**

Tato kategorie pod názvem prostor představuje nároky komunikačního partnera na žitý prostor a čas, a to s ohledem na svá očekávání, potřeby, vztahy, jednání a dopady. Pomocí analýzy zkoumaných dat byla tato kategorie rozdělena do dvou subkategorií – zaměstnání a rodiny.

Subkategorie:

- zaměstnání
- rodina



## Tabulka 5

*Vlastnosti kategorie prostor a dimenze těchto vlastností*

| Vlastnosti kategorie   | Dimenze vlastností |           |
|------------------------|--------------------|-----------|
| <i>míra zvládnání</i>  | vysoká             | nízká     |
| <i>míra uspokojení</i> | vysoká             | frustrace |

## Tabulka 6

*Paradigmatický model kategorie prostor*

| Příčinné podmínky | Jev            | Kontext    | Intervenující podmínky | Strategie jednání     | Následky |
|-------------------|----------------|------------|------------------------|-----------------------|----------|
| pracovní sféra    | <b>PROSTOR</b> | zvládnání  | změny                  | příprava a organizace | cíl      |
| soukromá sféra    |                | uspokojení | náročnost              | určení priorit        | ztráty   |
| osobní sféra      |                |            | čas                    | nastavení hranic      | dilema   |

### Subkategorie – zaměstnání

Subkategorie zahrnuje odborné znalosti, empatický přístup ke klientovi, zvládnání emocí, plánování času a činností, termínované plnění úkolů, zastupování, plnění provozních úkolů, délku praxe, dilemata, pracovní tempo, ovládnání IC technologií, naplňování cílů zaměstnavatele, koncentraci, pohotovost a rychlost, nepředvídatelnost, fyziologické omezení (pohybové, polohové), finanční ohodnocení, pracovní dobu a zdravotní stav. Všechny uváděné oblasti, až na finanční ohodnocení, participanti hodnotili podle časového hlediska. V případě dostatečné časové dotace měli pocit, že práci zvládají a přináší jim radost. *Míra uspokojení* byla identifikována jako vysoká. „*Je to radost, když mám na starost jen svoji svěřenou agendu nebo klientelu.*“ V případě časového tlaku byla míra uspokojení nízká a byla spojená s frustrací.

### Subkategorie – rodina

Nejčastěji komunikovaný problém byl nedostatek času a energie na plnění rodinných povinností. Zahrnuje péči o členy rodiny, trávení volného času, zdravotní stav, domácí práce, péči o zahradu, péči o zvířecí mazlíčky, finanční stabilitu, emoční ladění, komunikaci, sociální kontakty s rodinnými přáteli. *Míra zvládnání a uspokojení* byla

vysoká, pokud ji participantů sdělovali v souvislosti se zvládacími strategiemi, ale byla nízká v oblasti vytyčování hranice mezi pracovním a osobním životem.

*„Čím víc se soustředím v práci, a pak se snažím od té práce odpoutat, tak vypnu úplně, takže působím jako úplně roztržitý člověk, který zapomíná na důležité věci v rodině. Já ale neumím rozpůlit mozek, abych vypla jenom pracovní věci, takže vypnu totálně, a to zase se rodina diví, co mně je.“*

Vysoká míra frustrace byla pocíťována v souvislosti se zdravotním stavem, financemi a časovým prostorem.

### **3.4 Kategorie – vztahy**

Kategorie vztahy je součástí všech ostatních kategorií, ve kterých se pravidelně objevuje také rozdělení, potažmo skloubení tří sfér – pracovní, soukromé a sebereflexe vlastního prožívání v nich.

Subkategorie:

- pracovní sféra
- soukromá sféra
- osobní sféra

#### **Tabulka 7**

*Vlastnosti kategorie vztahy a dimenze těchto vlastností*

| <b>Vlastnosti kategorie</b> | <b>Dimenze vlastností</b> |                 |
|-----------------------------|---------------------------|-----------------|
| <i>harmonie/vyváženost</i>  | naplňující celý prostor   | zcela chybějící |
| <i>míra změn</i>            | vysoká                    | nízká           |
| <i>jistota</i>              | vysoká                    | nízká           |

## Tabulka 8

### Paradigmatický model kategorie vztahy

| Příčinné podmínky  | Jev    | Kontext                | Intervenující podmínky | Strategie jednání     | Následky |
|--------------------|--------|------------------------|------------------------|-----------------------|----------|
| nároky profese     | VZTAHY | harmonie<br>vyváženost | změny                  | příprava a organizace | cíl      |
| rodinné povinnosti |        | změny                  | náročnost              | určení priorit        | ztráty   |
| potřeby SP         |        | jistota                | čas                    | nastavení hranic      | dilema   |

### Subkategorie – pracovní sféra

Tato subkategorie zahrnuje vztahy pojící se s výkonem profese, tj. vztahy s klienty a kolegy.

Ve vztahu s klientem byly identifikovány dva protipóly – na jednu stranu snaha o naplnění očekávání klienta prostřednictvím hledání řešení, zájmem a citlivostí k jeho problémům, komunikací a využitím klientova pohledu na situaci. Na druhou stranu obavy z jednání s klientem, výčtem vystavení se rizikovým situacím, nátlaku, verbálním útokům zahrnujícím znevažování osoby sociálního pracovníka a jeho osobních a profesních kvalit. *Harmonie a vyváženost* se objevovala jen v některých oblastech (např. spolupracující klient, aktivní klient, pracovník připravený na rizikovou situaci). Vztahy ovlivňovala *míra změn* na pracovišti, zejména zastupování a legislativní změny. *Jistota* byla spíše nízká s ohledem na již uvedenou vysokou míru změn a dotýkala se klienta, neboť s ohledem na zastupování neměl možnost jednat se „svým“ sociálním pracovníkem. Vysoká míra změn měla vliv na pracovníka, neboť snižovala časovou dotaci na přípravu, samotné jednání a zpracování žádostí.

Míra *harmonie* v oblasti vztahů mezi kolegy byla identifikována jako vysoká, byť bylo některými komunikačními partnery uváděno srovnávání vyčerpání nebo rizikovitosti agendy a negativní emoce při dlouhodobém zastupování nepřítomných kolegů. Společně oceňovanou oblastí byla komunikace, obohacení o nové pohledy na řešení, sdílení emocí a komunikace o problémech. „*Strašně fajn jsou vztahy na pracovišti. Já si myslím, že na tom strašně, nebo podle mě, na tom strašně moc stojí. Je to taková opora v zádech v té práci, že opravdu přicházím jak k příbuzným, že jsou to ti lidé blízcí.*“ Přestože i v této

oblasti byla *míra změn* vysoká (zastupování, fluktuace), nacházela se *jistota* těchto vztahů v dimenzi vysoká.

### **Subkategorie – soukromá sféra**

Soukromá sféra zahrnuje rodinu, přátele a komunitu. V rámci rodiny byl zaregistrován kontrast mezi podporou a plněním rodinných povinností. Podporu blízkých sociální pracovníci vnímali jako vysokou. „*Využít té sounáležitosti, té vzájemné bezpodmínečné lásky, je hodně důležité.*“ Naopak plnění rodinných povinností většina komunikačních partnerů považovala za obtížně zvládnutelné s ohledem na čas a energii. Participanti uváděli odkládání těchto povinností (zahrnující i společné rodinné aktivity), přesun povinností na partnera a obavy z nenaplnění očekávání partnera/rodiny. „*Je to vlastně můj pocit, že nechávám zodpovědnost za určité věci doma na něm.*“ *Harmonie/vyváženost* byla hodnocena jako částečná (tj. nepokrývající celý prostor). *Míra změn* byla v této oblasti nízká a *jistota* vysoká.

### **Subkategorie – osobní sféra**

Tato subkategorie je pojátkem, předpokladem i následkem předchozích sfér pracovní a soukromé. Právě občanské nebo jiné komunitní sdružování podporuje vzájemnou důvěru, vytváření vazeb a uvědomění si závazků vůči sobě navzájem i celému společenství (Putnam dle Skovajsa a kol., 2010, s. 43). Participanti shodně vysoko hodnotili potřebu *harmonie a vyváženost* mezi těmito sférami, která se však nacházela v dimenzi spíše chybějící. K oběma se váže pocit odpovědnosti a vědomí své úlohy v interakcích (citlivost, naladění, energie, znalosti, věk, pracovní tempo, náhled nad situací, zdravotní stav a kondice). Všichni respondenti si při rozhovoru zvědomovali priority, které se vázaly ke zdraví ve smyslu bio-psycho-socio-spirituální jednoty. Pocit *jistoty* v této oblasti je spíše nízký. „*Uvědomit si, ať to není na úkor vlastního zdraví. Jako, že nejsem doktor, nejde o život.*“

## **3.5 Kategorie – strategie**

Kategorie strategie ilustruje, jaké zvládací postupy sociální pracovníci využívají, a které považují za funkční. Tato kategorie by se dala rozdělit do subkategorií z různých hledisek – aktivní a pasivní strategie; fyzické, psychické, sociální a spirituální; individuální nebo

skupinové atd. Na základě výsledků provedeného kódování jsem nakonec identifikovala dvě subkategorie.

Subkategorie:

- vnitřní
- vnější

### Tabulka 9

*Vlastnosti kategorie strategie a dimenze těchto vlastností*

| Vlastnosti kategorie   | Dimenze vlastností |         |
|------------------------|--------------------|---------|
| <i>pravidelnost</i>    | vysoká             | nízká   |
| <i>efektivita</i>      | vysoká             | nízká   |
| <i>možnost použití</i> | snadná             | obtížná |

### Tabulka 10

*Paradigmatický model kategorie strategie*

| Příčinné podmínky | Jev              | Kontext      | Intervenující podmínky | Strategie jednání | Následky       |
|-------------------|------------------|--------------|------------------------|-------------------|----------------|
| pracovní sféra    | <b>STRATEGIE</b> | pravidelnost | aktivní                | fyziologické      | dosažení cíle  |
| soukromá sféra    |                  | efektivita   | pasivní                | psychické         | vzdání se cíle |
| osobní sféra      |                  | použití      |                        | sociální          | dilema         |
|                   |                  |              |                        | spirituální       | určení priorit |
|                   |                  |              |                        | organizační       | cesta          |

### Subkategorie – vnitřní

Jako nejčastější strategie byl participanty uváděn odpolední spánek. Ve smyslu, jak byl uváděn, však na něj komunikační partneři nahlíželi negativně, neboť jim ubíral čas na aktivity spojené se zájmovými činnostmi, rodinnými aktivitami nebo povinnostmi. Odpolední spánek měl navíc dopad na spánek noční a byla reflektována jeho snížená kvalita. Míra vlastnosti *pravidelnost* byla identifikována jako spíše vysoká, *možnost*

*použití* snadná, ale *efektivita* nízká. „*Spát, spát, spát, a pak se to převedlo do toho, že špatně spím, tak mám pořád potřebu spát, ale vlastně to nepomáhá, protože nespím.*“

Všichni komunikační partneři považovali za nejvíce efektivní a současně za nejvíce dosažitelnou fyzickou aktivitu – zátěž, která vyvažuje zátěž psychickou a emocionální. Jednalo se o sportovní aktivity, pohyb v přírodě, péči o domácí mazlíčky nebo hospodářství, o péči o dům a zahradu. V kontextu zvládnání byly tyto aktivity ve všech případech využívány ve vysoké míře *pravidelnosti*, *efektivita* byla hodnocená jako vysoká a *možnost použití* spíše snadné (s ohledem na časové možnosti). Ve dvou případech byly uváděny zvládací fyzické aktivity i v rámci výkonu profese – např. chůze po schodech v budově pracoviště, jednoduché protahovací cviky na židli, cesta pěšky v rámci sociálního šetření. „*Třeba se projdu opláchnout na toaletu a chodím po schodech nahoru dolů, protože to je dobré na záda.*“ Neuvádění zbývajících komunikačními partnery však může znamenat i jejich neuvědomění si, nikoliv jejich absenci.

Další uváděnou strategií byl poslech hudby (v jednom případě také zpěv), zvuků přírody nebo ticho. „*Dám si sluchátka, řeknu, ať mě nechá, třeba půl hodiny. Jdu do koupelny, tam si lehnu na podložku a poslouchám hudbu.*“ Téměř vždy byla uváděna potřeba izolace, odstrižení se od zvuků okolí, mít prostor jen pro sebe, pro očistu, srovnání myšlenek, vytvoření odstupů, a to v *pravidelnosti* vysoká, *efektivitě* spíše vysoká a *možnosti použití* spíše obtížná (pro kumulaci zátěže, domácích povinností, potřeb blízkých sdílet společný čas). „*Jakmile jsem už hodně přetížená, tak potřebuji být sama, bez lidí, bez příbuzných, jít do lesa nebo si pustit hudbu. Srovnat si myšlenky, srovnat si priority, a tím si navodit pocit klidu.*“ V dimenzi *snadná* se objevovala při spojení s nějakou další činností (plaváním, procházkou se psem, prací na zahradě).

Dále bylo uváděno sebevzdělávání v oblasti psychohygieny, účast na seminářích, poslech motivačních nahrávek, osvojení si technik práce s dechem a cviků jógy. Ve většině se však jednalo o účast na seminářích organizovaných zaměstnavatelem, nebo aktivity realizované v minulosti. Dimenze vlastnosti *pravidelnost* je nízká, *efektivita* spíše vysoká (napomáhá uvědomování si významu těchto procesů na vědomé i podvědomé úrovni) a *možnost použití* spíše obtížná – ve většině případů je potřeba tyto aktivity řadit jak do vnitřních, tak i do vnějších strategií, tj. závislých od realizátora.

Strategií, která se objevila jen u některých, byla sebemotivace formou malých odměn, stanovování si dílčích malých cílů nebo pasivní odpočinek.

V pracovní oblasti se jednalo o strategii plánování a organizování činností, nebo naladování se na klienta. Současně byla reflektována nereálnost připravení se na všechny situace a zátěž spojená s negativním předjímáním. Plánování a organizování se u vlastnosti *pravidelnost* nachází na škále vysoká, *efektivita* vysoká a *možnost použití* spíše obtížné s ohledem na časovou dotaci a potřebu oddělení sféry pracovní a rodinné.

### **Subkategorie – vnější**

Subkategorie vnější souvisí s oblastí vztahů – rodinných, přátelských, komunitních nebo pracovních.

Nejčastěji uváděnou strategií byla komunikace ve smyslu vymluvení se, sdílení emocí, průchodu emocí, spolupráce a vzájemné výpomoci.

V případě blízkých osob byla uváděna emocionální podpora, vyjádření pochopení pro tíživé pocity vyplývající z náročného zaměstnání, převzetí domácích povinností, společné plánování a realizace aktivit ve volném čase (víkendové pobyty, dovolená) a fyzický kontakt – pomazlení se, pohlazení. „*Stačí se pomazlit se psem a mám lepší náladu.*“

V případě kolegů bylo reflektováno, že strategie vymluvení a sdílení emocí mohou vést k udržování se v problému. V rámci přátel a komunity byly uváděny sport, posezení s přáteli, hospoda, setkávání s lidmi a získání nových pohledů na život. Alkohol byl uváděn ve smyslu dovolit si únik nebo uvolnění s přáteli. Komunikační partneři zmínili možnosti odborné pomoci – terapeutické, psychofarmakologické, supervizní, kterou by v případě potřeby neměli obavy využít.

*Pravidelnost* využití vnější pomoci je vysoká (každodenní kontakt s kolegy a s blízkými osobami), *efektivita* vysoká a *použití* snadné. Obtížná dosažitelnost byla uváděna u dovolené z hlediska počtu dní řádné dovolené (kterou komunikační partneři využívali ke splnění rodinných povinností) a omezených finančních prostředků související s nízkým finančním ohodnocením zaměstnavatelem.

### 3.6 Kategorie – dopady

Kategorie dopady pojmenovává důsledky související s psychosociální zátěží sociálního pracovníka. Na základě výsledků provedeného kódování byla rozdělena ve smyslu zdraví jako bio-psycho-socio-spirituální jednoty.

Subkategorie:

- fyziologické dopady
- psychologické dopady
- sociální dopady

**Tabulka 11**

*Vlastnosti kategorie dopady a dimenze těchto vlastností*

| Vlastnosti kategorie | Dimenze vlastností |            |
|----------------------|--------------------|------------|
| <i>pravidelnost</i>  | vysoká             | nízká      |
| <i>míra dopadu</i>   | vysoká             | nízká      |
| <i>doba trvání</i>   | dlouhotrvající     | krátkodobá |

**Tabulka 12**

*Paradigmatický model kategorie dopady*

| Příčinné podmínky   | Jev           | Kontext      | Intervenující podmínky | Strategie jednání | Následky       |
|---------------------|---------------|--------------|------------------------|-------------------|----------------|
| pracovní povinnosti | <b>DOPADY</b> | pravidelnost | fyziologické           | změna strategie   | pracovní sféra |
| rodinné povinnosti  |               | dopad        | psychologické          | určení priorit    | soukromá sféra |
| osobní cíle         |               | doba         | sociální               | akceptace         | osobní sféra   |
|                     |               |              |                        | popření           |                |

#### **Subkategorie – fyziologické dopady**

V této subkategorii se nejčastěji objevovala zvýšená únava a zvýšená potřeba spánku, které měly vysokou *míru dopadu* na sféru pracovní, soukromou i osobní. Únava byla sice



většinou uváděna v souvislosti s psychickou zátěží, nicméně se objevilo poukazování na náročnost výkonu profese při vysokých teplotách. V souvislosti s únavou trpěli pracovníci nedostatkem energie, což má opět vysoký *dopad* na pracovní, soukromou i osobní sféru. „*Mně by pomohlo přečíst si pěknou knížku, ale nemám ani energii si dojít do té knihovny.*“ Dále bylo uváděno zhoršení zdravotního stavu, a to v souvislosti se zhoršeným způsobem stravování (tj. doplňování chybějící energie potravinami s vysokým podílem cukru) a s vyšší dlouhodobou nemocností. Uváděno bylo omezení doby spánku, a to z důvodu časového tlaku vynuceného potřebou navýšit časovou dotaci aktivního dne, což se ve výsledku opět projevilo zvýšenou únavou a vyčerpaností. „*Bolí mě hlava, jsem unavená, prostě té práce je šíleně moc, v poslední době to opravdu byla hrůza, chodíš do práce s pocitem, že to nejsi schopna stihnout.*“ Na dimenzionální škále jsou vlastnost *pravidelnost i dopad* identifikovány v dimenzi vysoká. Ve smyslu *doby* potřebné na regeneraci byla tato vlastnost vyhodnocena v dimenzi dlouhotrvající.

#### **Subkategorie – psychologické dopady**

Mezi psychologickými dopady se pravidelně a ve vysoké míře v souvislosti s výkonem profese objevovalo ulpívavé myšlení, nepozornost, horší výbavnost, vyšší chybovost, zvýšené zapomínání a delší reakční čas. Na emocionální rovině byl uváděn smutek, pocity ohrožení, protichůdnosti, úzkosti, depresivní ladění, emoční labilita, zvýšená lítostivost, nervozita, podrážděnost, netrpělivost, pocit tlaku, selhání a nespravedlnosti, pocity viny a nemožnosti vše zvládnout. „*Takový prostě nějaký rozpad v sobě člověk má.*“ Uvedené se projevovalo v chování zvýšenou plačtivostí, výbuchy hněvu a nekvalitním spánkem (buzení se s obavou). Vlastnost *pravidelnost* souvisela s mírou mimořádné zátěže na pracovišti (zastupování, změna legislativy atd.) nebo v souvislosti s mimořádnou zátěží při péči o rodinného příslušníka. Uvedené pocity měly významný *dopad* na všechny sféry života – pracovní, soukromou i osobní v dimenzi vysoká, *pravidelnosti* střední a z hlediska *doby trvání* v dimenzi dlouhotrvající, pokud se již objevily.

#### **Subkategorie – sociální dopady**

Obě výše uvedené kategorie měly vysokou *míru dopadu* do sféry sociálních vztahů – pracovních i soukromých. Ve smyslu pracovních se projevily ve vztazích mezi kolegy v podpůrném smyslu (viz kategorie vztahy). S ohledem na pracovní náplň, kterou je z velké části kontakt s žadateli, se zejména v emocionální rovině promítaly do jednání

s klientem, a to při jednáních s rizikovou klientelou v pocitech ohrožení, nervozity, podrážděnosti a pocitu netrpělivosti. „*Někdy mi to přijde jako ztráta času. Zlobí mě lidi, kteří po těch letech jsou tady pořád a s tím životem nic nedělají. To se ve mně objevují pocity, které těžko potlačuji.*“ Sociální dopady v pracovní sféře souvisely s aktuální situací na pracovišti (zastupování, změny legislativy atd.) a s *mírou dopadu*, která ovlivňovala všechny uvedené vlastnosti, jež na sebe současně působily. V případě standardní situace na pracovišti v dimenzích spíše nízká a krátkodobá, ale v případě mimořádné zátěže až v dimenzích vysoká a dlouhotrvající. Závažněji byly u komunikačních partnerů vnímány *dopady* v oblasti rodinných a soukromých vztahů, které se projevovaly chováním směřujícím k sociální izolaci, ústupem z některých rolí, předáváním povinností partnerovi, upozorňováním blízkých osob na změny v chování pracovníka a nechutí k činnostem připomínajícím pracovní náplň. *Dopady* byly na dimenzionální škále identifikovány jako vysoké, *pravidelnost* vysoká.

### **Spirituální dopady**

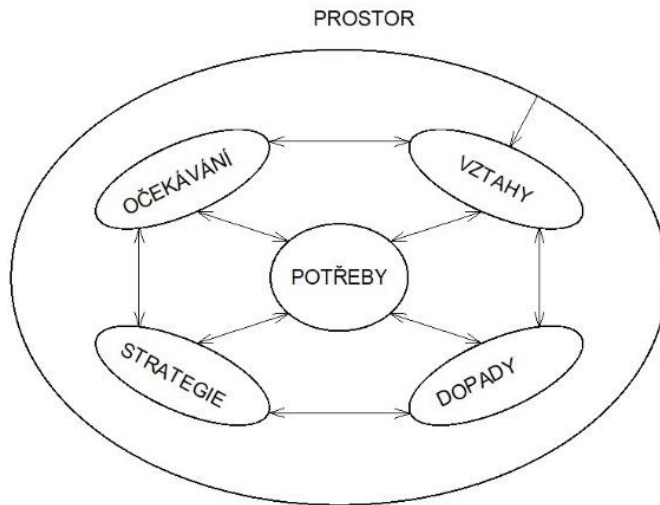
Dopady spirituální u participantů nebyly přímo pojmenovány, ale v souvislosti s vysoko postavenou potřebou harmonie, je bylo možné dohledat u všech komunikačních partnerů. U nich pojmenované jako touha po prostoru a času pro sebe, srovnání myšlenek, získání náhledu, pozastavení se a zklidnění. Spirituální dopady jsem sice neidentifikovala jako subkategorii, nicméně tuto oblast s ohledem na výše popsané vnímám jako směr možného rozšíření výzkumné studie.

### **3.7 Selektivní kódování**

„*Ústřední jev je srdcem procesu integrace*“ (Strauss, Corbinová, 1999, s. 91). V této fázi jsem se musela rozhodnout mezi dvěma stejně významnými jevy, a to mezi prostorem a potřebami. S ohledem na cíl jsem se rozhodla pro potřeby, nicméně i prostor je kategorií, která všechny ostatní ovlivňuje a současně je jimi ovlivňována. Opakovaným hledáním souvislostí a vztahů jsem identifikovala 6 hlavních kategorií a 14 subkategorií, jak ilustruje tabulka 13. V dalším kroku analýzy jsem pomocí paradigmatického modelu uvedla hlavní kategorie do vztahu ke kategorii centrální (Strauss, Corbinová, 1999, s. 86-92).

## Obrázek 5

*Vztahy hlavních kategorií k centrální kategorii*



(vlastní zpracování, 2023)

## Tabulka 13

*Hlavní kategorie a subkategorie ve smyslu paradigmatického modelu*

| HLAVNÍ KATEGORIE |                    |                |            |                |           |               |
|------------------|--------------------|----------------|------------|----------------|-----------|---------------|
| SUBKATEGORIE     | Očekávání          | Potřeby        | Prostor    | Vztahy         | Strategie | Dopady        |
|                  | jednání s klientem | SP člověk      | zaměstnání | pracovní sféra | vnitřní   | fyziologické  |
|                  | situace            | SP profesionál | rodina     | soukromá sféra | vnější    | psychologické |
|                  |                    |                |            | osobní sféra   |           | sociální      |

**Příčinnou podmínkou** zkoumaného jevu je kategorie **očekávání**. Tato hlavní kategorie obsahuje subkategorie jednání s klientem a situace. Na dimenzionální škále jsem určila vlastnosti: pocit bezpečí, znalosti, naladění, časovou dotaci, míru změn, míru překážek, míru výskytu a cíl.

K oblasti potřeb se komunikační partneři opakovaně vraceli v průběhu celého rozhovoru. Po provedené analýze kategorie **potřeb** jsem ji vyhodnotila jako **centrální kategorii**, neboť se dotýká všech ostatních kategorií i subkategorií a je s nimi ve vzájemné interakci.

V centrální kategorii jsem identifikovala subkategorii sociální pracovník – člověk a sociální pracovník – profesionál. Na dimenzionální škále jsem určila vlastnosti: potřebu harmonie a klidu, času a prostoru, potřebu kontroly/zvládnutí, určení priorit, hranic, postavení a ohodnocení.

**Kontextem** zkoumaného jevu je **prostor**. V rámci hlavní kategorie prostor byly identifikovány subkategorie zaměstnání a rodina. Význam kontextu vyplývá z popisu centrální kategorie, současně je kontextem pro všechny ostatní hlavní kategorie (očekávání, vztahy, strategie, dopady), neboť veškeré procesy a jevy se v prostoru zaměstnání nebo rodiny (potažmo soukromého života) odehrávají.

Ve smyslu paradigmatického modelu byla jako **intervenující podmínky** vyhodnocena hlavní kategorie **vztahy**. Tato kategorie obsahuje subkategorii sféry pracovní, soukromé a osobní. Kategorie vztahy je v přímé interakci s centrální kategorií potřeby a hlavními kategoriemi očekávání, prostor a dopady, skrze které ovlivňuje nebo je ovlivněna hlavní kategorií strategie. Všichni komunikační partneři si byli vědomi významu vztahů na pracovišti (vztahy mezi kolegy, vztahy s klienty), v soukromí (rodina, přátelé, komunita) i vztahu vůči sobě samému.

**Strategiemi jednání a interakce** byla určena hlavní kategorie pojmenovaná **strategie**, která obsahuje subkategorii vnitřní a vnější. Strategie jsou voleny komunikačními partnery v závislosti na centrální kategorii potřeby, hlavní kategorii očekávání a dopady. Také strategie probíhají v kontextu prostoru, tzn. jsou voleny s ohledem na zaměstnání, rodinu a jejich skloubení potažmo oddělení.

Jako **následky** byla nalezena hlavní kategorie **důsledky**, a to v subkategorii fyziologické, psychické a sociální. Mezi fyziologické důsledky lze řadit únavu, pocit vyčerpání, zvýšenou potřebu a špatnou kvalitu spánku, nedostatek energie a zvýšenou nemocnost. Převažovaly však dopady psychologické a sociální.

## 4 Diskuse výsledků realizovaného výzkumu

Pomocí metody zakotvené teorie jsem jako příčinnou podmínku zkoumaného jevu identifikovala kategorii očekávání. Tuto hlavní kategorii jsem podrobně popsala v podkapitole 3.1, která obsahuje subkategorie jednání s klientem a situace. Na dimenzionální škále jsem identifikovala vlastnosti: pocit bezpečí, znalosti, naladění, časovou dotaci, míru změn, míru překážek, míru výskytu a cíl. Jako společné všem komunikačním partnerům jsem ve shodě s autory Matouškem a kol. (2008, s. 55), Peškem a Praškem (2016, s. 14) identifikovala nepřiměřené očekávání klientů a nereálné očekávání sociálních pracovníků, a to zejména nadměrné požadavky, které na sebe pracovníci kladou. O nepřiměřených požadavcích hovoří Thorová (2015, s. 39) jako o příčině krize vyplývající z nereálných očekávání. Matoušek a kol. (2008, s. 55) uvádějí, že významným faktorem, který je nutno brát na zřetel, jsou podmínky k práci vytvořené organizací, v případě mých výzkumných zjištění stanovující požadavek znalostí, množství a rozsah změn, časovou dotaci k plnění stanovených cílů, které přímo ovlivňují pocit bezpečí a naladění sociálních pracovníků. Všichni komunikační partneři uváděli, že v souvislosti s řešením nejednoznačných situací a při změnách se dostávají do rozporu – splnit očekávání klienta a naplnit zákonné podmínky (např. přiznání a výše dávky). Na riziko odlišných očekávání poukazuje také Mayerová (1997, s. 65).

K potřebám se komunikační partneři opakovaně vraceli v průběhu celého rozhovoru. Po provedené analýze jsem kategorii potřeby vyhodnotila jako centrální kategorii, neboť se dotýká všech ostatních kategorií i subkategorií a je s nimi ve vzájemné interakci. V centrální kategorii jsem identifikovala subkategorie sociální pracovník – člověk a sociální pracovník – profesionál. Na dimenzionální škále jsem určila vlastnosti: potřebu harmonie a klidu, času a prostoru, která souvisí s Honzákem (2015, s. 87) uvedenou potřebou vztahové, časové a organizační struktury, a dále potřebu kontroly/zvládnutí, jež se jako významný faktor objevuje u mnoha autorů (např. Mayerová, 1997; Honzák, 2015; Kolář, 2021). Další identifikovanou vlastností je určení priorit, hranic, postavení a ohodnocení.

Komunikační partneři se opakovaně vraceli k potřebě odpovídajícího finančního ohodnocení, která se v určité formě objevovala ve všech hlavních kategoriích. Přestože tato forma může být zpochybňována ve smyslu trvalé spokojenosti, např. Herbergem

a kol. (1957, dle Armstrong, 2002, s. 169 a Smith, Shields, 2013), jak vyplývá z výstupů mé analýzy, má finanční ohodnocení významný motivační charakter. Finanční prostředky totiž umožňují dosažení celé řady jiných cílů (z výstupů výzkumu – pocit stability, bezpečí, možnost dovolit si dovolenou u moře, masáže atd.), tzn. jsou přímo či nepřímo spojeny s uspokojováním různých potřeb. Finanční ohodnocení může uspokojovat např. potřebu sebeúcty a postavení, které Nakonečný (2009, s. 446) uvádí jako jeden z nejvýznamnějších sociálních motivů. Peníze mohou symbolizovat i celou řadu nehmotných a nedefinovatelných cílů (Armstrong, 2002, s. 169). Siegrist (1996, dle Ravalier, 2019) spojuje s nedostatečnou recipitou mezi vynaloženým pracovním úsilím a obdrženou odměnou i negativní zdravotní důsledky.

Oblastí, která akcentovala u všech participantů, byla potřeba větší časové dotace na plnění úkolů a cílů. Vzhledem k charakteru pracovní náplně sociálních pracovníků úřadu práce jsou úkoly a cíle termínované, ať již legislativou, očekáváním klientů nebo pokyny nadřízených. Výstupy analýzy v této oblasti potvrzují tvrzení Mayerové (1997, s. 63), že ačkoliv je stanovení termínů nezbytné pro řádné fungování organizace, stává se zdrojem negativního tlaku a napětí pro zaměstnance. Je-li rychlé pracovní tempo vynuceno, získává charakter úniku před nebezpečím, a je tak dalším stresujícím činitelem. Zvláště zodpovědní a svědomití zaměstnanci tento tlak na rychlost pociťují nepříjemně, neboť se obávají, že tyto časové limity mohou negativně ovlivnit kvalitu odvedené práce. Přitom při časovém stresu výkonnost pracovníka vlivem zhoršené koncentrace pozornosti spíše klesá, což potvrzují výstupy kategorie dopady 3.6 – subkategorie psychologické dopady. Získaná data potvrzují, že časový tlak negativně ovlivňuje emoce, vyvolává napětí a neklid, navozuje chaos, dezorganizaci činností a může se stát zdrojem konfliktů (Mayerová, 1997, s. 63). Potřeba většího časového prostoru souvisela s určením priorit a hranic ve smyslu skloubení/oddělení práce a rodiny. Téměř všichni komunikační partneři uváděli příliš dlouhou pracovní dobu<sup>3</sup> s ohledem na vysokou pracovní zátěž.

Právě větší potřeba času a prostoru, určení priorit a hranic souvisejí s naplněním potřeby harmonie a klidu. Tyto potřeby poukazují na konflikt mezi rolí profesní a rolemi dalšími. Také Maeyerová (1997, str. 67) upozorňuje, že některé potřeby a cíle mohou být s pracovní rolí v rozporu, např. vztah rodinného života a práce. Tento konflikt je typický

---

<sup>3</sup> Pracovní doba činí 40 hodin/týdně (Služební předpis č. 4/2018 Rozvržení služební doby na Úřadu práce České republiky, ve znění dodatku č. 2)

zejména u žen, jímž péče o rodinu a děti znesnadňuje (někdy i znemožňuje) plnění pracovních úkolů a vyvolává pocit viny, že zanedbávají rodinu.

Uvedená zjištění reprezentují spíše neuspokojené potřeby než potřeby jako takové. Naplnění identifikovaných potřeb závisí z větší části na vnějších okolnostech, které komunikační partneři nemohou sami ovlivnit. Také Honzák (2015, s. 94–95) a Kolář (2021, s. 223) konstatují, že právě nemožnost kontroly nad situací způsobuje psychologický stres.

Jak již bylo popsáno, kontextem zkoumaného jevu je kategorie prostor. V rámci této hlavní kategorie byly identifikovány subkategorie zaměstnání a rodina. Význam kontextu vyplývá z popisu centrální kategorie, současně je kontextem pro všechny ostatní hlavní kategorie (očekávání, vztahy, strategie, dopady), neboť veškeré procesy a jevy se v prostoru zaměstnání nebo rodiny odehrávají a souvisejí zejména s potřebou harmonie a klidu a určení priorit a hranic ve smyslu skloubení/oddělení práce a rodiny.

Ve smyslu paradigmatického modelu byla jako intervenující podmínky vyhodnocena hlavní kategorie vztahy. V rámci provedené analýzy bylo prokázáno, že mezilidské vztahy ovlivňují, jak sociální pracovníci na různé stresory reagují, což potvrzuje Mayerová (1997, s. 67). Tato kategorie obsahuje subkategorie sféry pracovní, soukromé a osobní a byla popsána v podkapitole 3.4. Kategorie vztahy je v přímé interakci s centrální kategorií potřeby a hlavními kategoriemi očekávání, prostor a dopady, skrze které ovlivňuje nebo je ovlivněna hlavní kategorií strategie. Všichni komunikační partneři si byli vědomi významu vztahů na pracovišti (vztahy mezi kolegy, vztahy s klienty), v soukromí (rodina, přátelé, komunita) i vztahu vůči sobě samému. V rámci kategorie bylo ověřeno, že vztahy patří mezi protektivní faktory, spočívající ve sdílení a emoční podpoře mezi blízkými osobami, jak uvádí Thorová (2015, s. 41–42). Také podle Nakonečného (2009, s. 477) má na individuální reakci na stres rozhodující vliv sociální podpora. Pokud ji jedinec ve svém nejbližším prostředí může získat, stává se vůči stresujícím faktorům odolnějším.

Mayerová (1997, s. 67) upozorňuje, že kromě podpory a ochrany mohou být interpersonální vztahy na pracovišti také příčinou stresu, což bylo identifikováno zejména ve vztahu s klientem.

Strategiemi byla určena hlavní kategorie strategie, která obsahuje subkategorie vnitřní a vnější, jež byly popsány v podkapitole 3.5. Strategie jsou voleny komunikačními partnery v závislosti na centrální kategorii potřeby, hlavní kategorii očekávání a dopady. Také strategie probíhají v kontextu prostoru, tzn. jsou vybírány s ohledem na zaměstnání, rodinu a jejich skloubení potažmo oddělení. Využívané strategie odpovídají strategiím uváděným odbornou literaturou a přístup k nim odráží teoretické znalosti sociálních pracovníků (získané studiem oboru, účastí na seminářích organizovaných zaměstnavatelem a samostudiem) využívat zásady psychohygieny k dosažení prožitku životní spokojenosti (Kratochvíl, 2017, s. 139), v rozhovorech identifikované jako harmonie a klid. Ve smyslu adaptace podle Kratochvíla (2017, s. 139) využívají sociální pracovníci úřadu práce spíše přístupy aktivní, tj. jednání směrem k odstranění překážek, než rezignaci na své cíle (byť i tyto strategie se zde, zejména s ohledem na zdravotní stav, objevily). V souvislosti s životosprávou byla u všech komunikačních partnerů identifikována strategie organizace času, tj. jeho rozdělení mezi práci, spánek a fyzické cvičení. Jen u některých však také mezi volnočasové aktivity, odpočinek, zábavu a čerpání dovolené v celku, byť si byli významu těchto strategií sociální pracovníci vědomi viz již zmíněný konflikt mezi rolí profesní a rolemi dalšími (Maeyerová, 1997, s. 67). U všech komunikačních partnerů bylo identifikováno vědomé utváření mezilidských vztahů prostřednictvím jednání s lidmi (blízkými, kolegy, klienty).

Ve smyslu udržení psychické odolnosti a zdravého pracovního zájmu byly (až na jeden) alespoň z části identifikovány všechny předpoklady uváděné Peškem a Praškem (2016, s. 144), tj. průběžné vzdělávání, psychohygienu, náhled, přiměřené nároky, reálné a dílčí cíle, udržení profesních a etických hranic, soustředění na proces, sebereflexe tělesných reakcí, emocí, myšlenek a představ. Uvedené první doporučení „uvědomit si a pojmenovat výhody své profese“ nebylo u komunikačních partnerů zaznamenáno, což koresponduje s konstatováním Collins (2008), že na pozitiva v sociální práci je zaměřeno jen velmi málo pozornosti.

Ve smyslu podmínek posilování resilience a funkčních adaptačních mechanismů podle Koláře (2021) identifikuji nenaplnění dostatečného prostoru pro zotavení a chybějící vyváženost mezi zátěží a odpočinkem.



Jako následky byla ve smyslu paradigmatického modelu nalezena hlavní kategorie důsledky, a to v subkategorii fyziologické, psychické a sociální, popsané v podkapitole 3.6. Mezi fyziologické důsledky lze řadit únavu, pocit vyčerpání, zvýšenou potřebu a špatnou kvalitu spánku, nedostatek energie a zvýšenou nemocnost. Převažovaly dopady psychologické a sociální, jež se téměř plně překrývaly s příznaky stresu, které podle Honzáka (2015, s. 99) a Selye (2016, s. 153–155) poukazují na potřebu se zastavit.

U autorů, kteří pojmenovali příznaky stresu, jsem zvýraznila ty příznaky, které byly identifikovány v rámci realizovaného výzkumu (Honzák, 2015, s. 99; Selye, 2016, s. 153–155):

- **celková sklíčenost, přecitlivělost nebo podrážděnost;**
- **zrychlený pulz, bušení srdce;**
- sucho v ústech nebo v krku;
- **emoční labilita a impulzivní chování;**
- **nutkání k pláči, útěku;**
- **snížené soustředění, unikání souvislostí, celková dezorientace;**
- **slabost, závrat', derealizace;**
- **zvýšená únava;**
- **zvýšená úzkostnost, obavy ze ztráty kontroly;**
- **emoční napětí, ostražitost;**
- nervové tiky, třes, chvění se;
- **zvýšená tendence k vylekání se;**
- nervózní, pronikavý smích;
- jazykové problémy (např. koktání);
- bruxismus (tj. skřípání zuby);
- **problémy s usínáním, špatná kvalita spánku, noční děsy;**
- **hypermotilita;**
- zvýšené pocení;
- pocit chladu;
- častější pocity na močení;
- žaludeční a střevní problémy;
- **migrény;**
- poruchy menstruačního cyklu, premenstruační napětí;

- **bolesti za krkem, v dolní části zad, ve svalech;**
- **nadměrné přejídání nebo nechutenství;**
- zvýšená potřeba kouření;
- zvýšená spotřeba léčiv;
- závislost na návykových látkách (alkoholového i nealkoholového typu);
- **neurotické chování;**
- psychózy;
- zvýšená náchylnost k nehodovosti (vlivem eustresu i distresu jsme náchylnější k nepozornosti).

Právě negativní emoce (smutek, pocity ohrožení, protichůdnosti, úzkostné a depresivní ladění, emoční labilita, zvýšená lítostivost, nervozita, podrážděnost, netrpělivost, pocit tlaku, selhání a nespravedlnosti, pocity viny a nemožnosti vše zvládnout) jsou nejen doprovodnou součástí a důsledkem zátěže a následné stresové reakce, ale také její příčinou (Klímová, Fialová, 2015; Selye, 2016; Kolář, 2021), což vytváří identifikované rizikové zacyklení se v distresu. Cestu ven z tohoto zacyklení odborná literatura nalézá v porozumění vlastním emocím, které umožní životní situace lépe zvládat a ovlivňovat jejich průběh (např. Selye, 2016, s. 306; Kolář, 2021, s. 249). Emocionální procesy související se stresem, zejména s úzkostí, ovlivňují také hodnocení vlastní zdatnosti. Už Beck, Emery a Greenberg (1985, dle Hayes, 2013, s. 79) prokázali, že jedinci, kteří mají pocit, že mohou ohrožující situace alespoň z části kontrolovat, neprožívají tak silnou úzkost, jako osoby, jež prožívají bezmoc.

V evropském kontextu se faktorům, které mohou představovat psychosociální riziko, věnovala společná zpráva organizací EUOSHA<sup>4</sup> a Eurofound z roku 2014. Tato zpráva identifikovala faktory, které byly rozděleny do pěti oblastí: intenzita práce a nezávislost při jejím výkonu; náplň práce; rovnováha mezi soukromým a pracovním životem (včetně pracovní doby); sociální prostředí; nejistota zaměstnání a kariérní rozvoj. Samostatný výzkum organizace EUOSHA identifikoval sedm rizikových faktorů: jednání s náročným klientem; časový tlak; problematická komunikace a kooperace; nedostatečný vliv pracovníků na tempo a procesy; nejistota zaměstnání; příliš dlouhá či nepravidelná

---

<sup>4</sup> Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci (European Agency for Safety and Health at Work)

pracovní doba a diskriminace. Výzkum prokázal, že v oblasti veřejné správy existuje u šesti z uvedených sedmi oblastí nadprůměrné riziko, kdy zvláště výrazným bylo riziko násilí skrze nevhodné jednání klientů (Výbor pro sociální dialog v ústředních správních úřadech, 2017). Uvedená zjištění korespondují s výstupy mého výzkumu, včetně popsaného rizika vyplývajícího z nevhodného jednání některých klientů.

WHO (2008) psychosociální rizika člení do deseti kategorií: charakter zaměstnání; pracovní zatížení (zahrnující i pracovní tempo); rozvržení pracovní doby; rozhodování o pracovních procesech; pracovní prostředí; organizační kultura; vztahy na pracovišti; řízení a role v organizaci; kariérní rozvoj; sladění pracovního a soukromého života. Nalézám zde shodu s výstupy mé výzkumné studie.

Cílem diplomové práce bylo z pohledu sociálního pracovníka úřadu práce popsat rizikové situace spojené s vysokou mírou prožívaného stresu a strategie, které jim je pomáhají zvládnout. Provedenou analýzou a teoretickým diskursem se mi podařilo identifikovat tato hlavní rizika:

- **nedostatečná časová dotace**, a to ve smyslu časové dotace na plnění pracovních úkolů, času potřebného pro naplnění osobních a rodinných cílů i času nezbytného pro odpočinek a regeneraci;
- **vysoká míra změn** (legislativních, organizačních, personálních);
- **vysoká náročnost agendy**, zejména s ohledem na složitost správních řízení, množství agendy, očekávání klientů a zaměstnavatele, zastupování nepřítomných kolegů a opakované vynucené přerušování soustředění při práci;
- **pocit nedocenění** (nízké finanční ohodnocení, dehonestující vnímání veřejností).

Strategie jednání, které sociální pracovníci využívají, jsou voleny s ohledem na zaměstnání, rodinu a jejich skloubení potažmo oddělení. Využívané strategie odpovídají strategiím uváděným odbornou literaturou (např. Joshi, 2007; Kern a kol., 2015; Pešek, Praško, 2016; Honzák, 2017; Kratochvíl, 2017; Kolář, 2021) a přístup k nim odráží teoretické znalosti sociálních pracovníků a jejich zaměření na řešení problémů, tj. aktivní přístup. Nejvýznamnější strategií bylo vědomé utváření mezilidských vztahů prostřednictvím jednání s lidmi (blízkými, kolegy, klienty) a práce s vlastními emocemi.

V souvislosti s hlavními identifikovanými riziky a limity profese (ve které nelze všechny procesy s ohledem na vysokou míru lidského faktoru kvantifikovat) je zásadním

poskytnout zaměstnancům dostatečnou časovou dotaci na plnění úkolů (zahrnující nejen řešení případu, ale také jeho reflexi a supervizi), stabilizovat procesy ve smyslu snížení množství legislativních, technologických a personálních změn a zajistit konkurenceschopnost pracovní pozice sociálního pracovníka úřadu práce, neboť teprve tehdy může být zaměstnanci i veřejností vnímána jako prestižní.

Collins (2008) doporučuje pro boj se stresem a maximalizaci pracovní spokojenosti, vyjma rozvoje vhodných zvládacích strategií, budovat podpůrné systémy, rozvíjet sebevědomí sociálních pracovníků a jejich pocit sebekontroly, čehož lze dosáhnout pouze podporou na všech úrovních – individuální, týmové a organizační. Také Armstrong (2002, s. 239) považuje za zásadní uvědomit si skutečnost, že organizace je tvořena lidmi, kteří spolu v různé míře spolupracují. Organizační procesy je proto nezbytné přizpůsobit vlastnostem a silným stránkám jednotlivých pracovníků a přijmout skutečnost, že byť takto uspořádaná organizace nebude ideální, pravděpodobně bude fungovat lépe než organizace, která lidský faktor pomíjí.

## Závěr

Jako téma své diplomové práce jsem zvolila zvládací strategie sociálních pracovníků s ohledem na profesní psychosociální zátěž. Cílem diplomové práce bylo pomocí hlavní výzkumné otázky „*Jak vnímají sociální pracovníci psychosociální zátěž na pracovišti?*“ popsat rizikové situace spojené s vysokou mírou prožívaného stresu a strategie, které jim je pomáhají zvládnout.

Stanoveného cíle se mi podařilo dosáhnout analýzou dat získaných z interview, která jsem realizovala se sociálními pracovníky kontaktního pracoviště Úřadu práce ČR. Celý výzkumný proces a analýzu dat pomocí metody zakotvené teorie jsem pečlivě popsala v kapitole metodologie výzkumu a analýza dat pomocí zakotvené teorie. Výstupy jsem popsala v kapitole diskuse výsledků realizovaného výzkumu.

Tématu nadměrné zátěže v pomáhajících profesích se věnuje mnoho autorů např. Hartl, Honzák, Matoušek, Pešek a Praško. Mnoho dalších se pak nadměrné psychosociální zátěži věnuje obecně např. Kolář, Mayerová, Selye a Thorová. Výstupy mé výzkumné studie korespondují se zjištěními uvedenými odbornou literaturou českých i zahraničních autorů, jak bylo popsáno v kapitole diskuse výsledků realizovaného výzkumu.

Sociální práce prováděná sociálními pracovníky na úřadech práce spojuje oblast pomáhání na prvním stupni popsanou Matouškem a kol. 2008 (s. 51) jako pomoc klientům při zvládnutí obtížných životních situací a podporu v oblasti sociální a emoční s oblastí výplaty nepojistných sociálních dávek, tzn. posouzením nároku na dávku z hlediska legislativního naplnění nároku na ni. Přestože např. zákon č. 111/2006 Sb. zná institut tzv. správního uvážení, kde lze zohlednit případ hodný zvláštního zřetele, jsou rozhodovací možnosti sociálního pracovníka legislativně vymezeny. Jako významné riziko procesů bylo výzkumem prokázáno také akcentované dilema pomáhání vs. kontrola (Úlehla, 2005).

Mou ambicí byl, kromě identifikace konkrétních rizikových faktorů a používaných zvládacích strategií, i návrh praktického využití výsledku realizovaného výzkumu, konkrétně návrh postupů a preventivních opatření realizovatelných v prostředí úřadu práce. Také výzkumná studie Beer, Philips a Quinn (2021) dospěla k závěru potřeby vytvoření takových intervencí, které budou vycházet z porozumění percepce, hodnocení

a konkrétních reakcí sociálních pracovníků na zátěžové situace v zaměstnání. V kapitole diskuse výsledků realizovaného výzkumu jsem popsala hlavní doporučení, která by mohla působení identifikovaných rizik snížit, nicméně s ohledem na stanovený rozsah práce a množství procesně-technologických změn, ke kterým v činnosti úřadu práce aktuálně dochází (zejména procesy digitalizace a přechod od fyzického podání žádostí k on-line formě) jsem od cíle navrhnout konkrétní postupy a opatření upustila. Výstupy mého výzkumu však mohou sloužit jako podklad pro srovnávací studii psychosociální zátěže v prostředí úřadu práce po dokončení těchto procesně-technologických změn.

Selye (2016, s. 306–315) uvádí, že oproti našim predispozicím snášet stres, je volba našeho zaměstnání, včetně míry a formy adaptace k dosažení maximálního eustresu a minimálního distresu, v našich rukou. Cílem organizace by proto mělo být vytvoření takových podmínek, které přes vysokou pracovní zátěž umožní pracovníkům naplnit výzkumem identifikovanou potřebu skloubení pracovního a soukromého života a dosáhnout uspokojení z práce, pocitu harmonie a klidu, což může vést ke snížení fluktuace a tím i k stabilizaci organizace. S podobnými výstupy přichází i Geisler, Berthelsen a Muhonen (2019), kteří jako předpoklady udržení sociálních pracovníků v organizaci uvádějí angažovanost, organizační nasazení a pracovní spokojenost, která spočívá v eliminaci konfliktu mezi pracovní a rodinnou rolí. Odborný diskurs (např. Smith a Shields, 2013; Travis, Lizano a Mor Barak, 2016) považuje pracovní prostředí sociálních pracovníků dokonce za celospolečenskou otázku, neboť tím, že ovlivňuje kvalitu poskytovaných služeb, ovlivňuje i naplňování potřeb společnosti.

Závěrem své práce, jako určité poselství, cituji pana profesora Nakonečného (2009, s. 476): „*Nepochybně jedním z nejcennějších statků člověka je jeho mentální zdraví a zdraví vůbec.*“

## Seznam zdrojů

- American Psychological Association. (2011). *Building Your Resilience* [webová stránka]. <https://www.apaservices.org/practice/good-practice/building-resilience.pdf>
- American Psychological Association. (2020, 1. June). Resilience for teens: 10 tips to build skills on bouncing back from rough times. [webová stránka]. <https://www.apa.org/topics/resilience/bounce-teens>
- American Psychological Association. *APA Dictionary of Psychology* [webová stránka, n.d.]. [https://dictionary.apa.org/stress?\\_ga=2.164279099.503184361.1666437531-210691290.1665913447](https://dictionary.apa.org/stress?_ga=2.164279099.503184361.1666437531-210691290.1665913447)
- Armstrong, M. (2002). Řízení lidských zdrojů (8. vydání). Grada Publishing a. s.
- Beer, O. W. J., Phillips, R. & Quinn, C. R. (2021). Exploring stress, coping, and health outcomes among social workers. *European Journal of Social Work*, 24(2), 317-330. <https://doi.org/10.1080/13691457.2020.1751591>
- Bride, B. E. (2007). Prevalence of Secondary Traumatic Stress among Social Workers. *Social Work*, 52(1), 63–70. <https://doi.org/10.1093/sw/52.1.63>
- Bryman, A., & Burgess, B. (Eds.). (1994). *Analyzing Qualitative Data*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203413081>
- Collins, S. (2008). Statutory Social Workers: Stress, Job Satisfaction, Coping, Social Support and Individual Differences. *The British Journal of Social Work*, (38/6), 1173–1193. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm047>
- Csikszentmihalyi, M. (2015). Flow: o štěstí a smyslu života. Portál.
- Danzer, G. (2010). Psychosomatika: celostný pohled na zdraví těla i duše (2. vydání). Portál.
- Dědina, J., & Cejthamr, V. (2005). Management a organizační chování: Manažerské chování a zvyšování efektivity, řízení jednotlivců a skupin, manažerské role a styly, moc a vliv v řízení organizace. Grada Publishing a. s.
- Disman, M. (2009). Jak se vyrábí sociologická znalost (3. vydání). Univerzita Karlova v Praze, Karolinum.

- Geisler, M., Berthelsen, H. & Muhonen, T. (2019). Retaining Social Workers: The Role of Quality of Work and Psychosocial Safety Climate for Work Engagement, Job Satisfaction, and Organizational Commitment. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 43(1), 1- 15. <https://doi.org/10.1080/23303131.2019.1569574>
- Hayes, N. (2013). *Základy sociální psychologie* (7. vydání). Portál.
- Hendl, J. (2012). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace* (3. vydání). Portál.
- Honzák, R. (2015). *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření* (2. vydání). Vyšehrad, spol. s r. o.
- Honzák, R. (2017). *Psychosomatická prvouka*. Vyšehrad, spol. s r. o.
- Horzinková, E., & Novotný, V. (2008). *Základy organizace veřejné správy v ČR*. Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk.
- Joshi, V. (2007). *Stres a zdraví*. Portál.
- Kern, H., Mehl Ch., Nolz, H., Peter, M., & Wintersperger, R. (2015). *Přehled psychologie* (5. vydání). Portál.
- Klímová, J., & Fialová, M. (2015). *Proč (a jak) psychosomatika funguje?* Progressive consulting, v. o. s.
- Kolář, P. (2021). *Posilování stresem: cesta k odolnosti*. Euromedia Group, Universum.
- Kratochvíl, S. (2017). *Základy psychoterapie*. (7. vydání). Portál.
- Křivohlavý, J. (2002). *Konflikty mezi lidmi*. (2. vydání). Portál.
- Matoušek, O. & kol. (2013). Křišťan, A., Matoušek, O., Musil, L., & Smutek, M. (Eds.). *Encyklopedie sociální práce*. Portál.
- Matoušek, O. & kol. (2008). Nároky sociální práce a syndrom vyhoření. In Matoušek, O., & Hartl, P., *Metody a řízení sociální práce* (2. vydání, s. 51–60). Portál.
- Mayerová, M. (1997). *Stres, motivace a výkonnost*. Grada Publishing.
- Ministerstvo vnitra České republiky. (2023). *Předcházení psychosociálním rizikům v zaměstnání*. [webová stránka]. <https://www.mvcr.cz/sluzba/clanek/predchazeni-psychosocialnim-rizikum-v-zamestnani.aspx>



- Miovský, M. (2006). Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Grada Publishing, a. s.
- Nakonečný, M. (2009). Sociální psychologie. (2. vydání). Academia.
- Nekola, M., Veselý, A., & Ochrana, F. (2007). Metody a metodologie v analýze a tvorbě veřejných politik. In Veselý, A., & Nekola, M. *Analýza a tvorba veřejných politik: Přístupy, metody, praxe* (s. 141–156). Sociologické nakladatelství (SLON).
- Peková, J., Pilný, J., & Jetmar, M. (2008). Veřejná správa a finance veřejného sektoru (3. vydání). ASPI.
- Pešek, R., & Praško, J. (2016). Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie. Pasparta.
- Punová, M. (2020). Osobnostní dispozice a odolnost sociálních pracovníků. *Sociální práce/Sociálna práca*, 20(5), 88-107.
- Ravalier, J. M. (2019). Psycho-Social Working Conditions and Stress in UK Social Workers, *The British Journal of Social Work*, (49/2), 371-390. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcy023>
- Řiháček, T., Čermák, I., Hytych, R. & kol. (2013). Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy. Masarykova univerzita.
- Selye, H. (2016). Stres života. Pragma. (Original work published 1984).
- Skovajsa, M. & kol. (2010). Občanský sektor: organizovaná občanská společnost v České republice. Portál.
- Skutil, M. & kol. (2011). Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství. Portál.
- Smith, D. S., & Shields, J. (2013). Factors related to social service workers' job satisfaction: Revisiting Herzberg's motivation to work. *Administration in Social Work*, 37(2), 189–198. <https://doi.org/10.1080/03643107.2012.673217>
- Strauss, A., & Corbin, J. (1999). Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie. Sdružení Podané ruce & Albert.
- Thorová, K. (2015). Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt. Portál.

- Travis, D. J., Lizano, E. L., & Mor Barak, M. E. (2016). 'I'm So Stressed!': A Longitudinal Model of Stress, Burnout and Engagement among Social Workers in Child Welfare Settings. *British journal of social work*, 46(4), 1076–1095.  
<https://doi.org/10.1093/bjsw/bct205>
- Úlehla, I. (2005). *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. (3. vydání). Sociologické nakladatelství (SLON).
- Úřad práce České republiky (2020) Služební předpis č. 4/2020 – Pravidla vzdělávání v Úřadu práce České republiky. Sharepoint – interní zdroj.
- Úřad práce České republiky (2022) Služební předpis č. 4/2018 – Rozvržení služební doby na Úřadu práce České republiky, ve znění dodatku č. 2. Sharepoint – interní zdroj.
- Úřad práce České republiky (2022) Služební předpis č. 6/2022 – Organizační řád Úřadu práce České republiky. Sharepoint – interní zdroj.
- Výbor pro sociální dialog v ústředních správních úřadech. (2017). Ochrana zdraví a bezpečnost při práci (BOZP) v ústředních orgánech státní správy: řešení psychosociálních rizik na pracovišti. Ministerstvo vnitra České republiky. <https://www.mvcr.cz/sluzba/soubor/ochrana-zdravi-a-bezpecnost-pri-praci-bozp-v-ustrednich-organech-statni-spravy-reseni-psycho-socialnich-rizik-na-pracovisti-pruvodce-2017-cz.aspx>
- Wagaman, M. A., Geiger, J. M., Shockley, C. & Segal E. A. (2015). The Role of Empathy in Burnout, Compassion Satisfaction, and Secondary Traumatic Stress among Social Workers. *Social Work*, 60(3), 201–209. <https://doi.org/10.1093/sw/swv014>
- World Health Organization. (2020, 29 April). *Doing What Matters in Times of Stress: An Illustrated Guide* [webová stránka].  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331901/9789240003910-eng.pdf>
- World Health Organization. (2008). *PRIMA-EF: guidance on the European framework for psychosocial risk management: a resource for employer and worker representatives* [webová stránka]. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43966>
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In ASPI. Wolters Kluwer ČR. <https://www.aspi.cz/>

- Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů. In ASPI. Wolters Kluver ČR. <https://www.aspi.cz/>
- Zákon č. 118/2000 Sb., o ochraně zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. In ASPI. Wolters Kluver ČR. <https://www.aspi.cz/>
- Zákon č. 234/2014 Sb., o státní službě, ve znění pozdějších předpisů. In ASPI. Wolters Kluver ČR. <https://www.aspi.cz/>
- Zákon č. 347/1997 Sb., o vytvoření vyšších územních samosprávných celků a o změně ústavního zákona České národní rady č. 1/1993, Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů. In ASPI. Wolters Kluver ČR. <https://www.aspi.cz/>
- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. In ASPI. Wolters Kluver ČR. <https://www.aspi.cz/>
- Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. In ASPI. Wolters Kluver ČR. <https://www.aspi.cz/>
- Zákon č. 588/2020 Sb., o náhradním výživném, ve znění pozdějších předpisů. In ASPI. Wolters Kluver ČR. <https://www.aspi.cz/>
- Zákon č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. In ASPI. Wolters Kluver ČR. <https://www.aspi.cz/>
- Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů. In ASPI. Wolters Kluver ČR. <https://www.aspi.cz/>
- Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. In ASPI. Wolters Kluver ČR. <https://www.aspi.cz/>
- Zlámal, J., Bačík, P., & Bellová, J. (2020). Management: základy managementu. (2th ed.). Computer Media.

## Seznam použitých symbolů

|       |  |
|-------|--|
| APA   | American Psychological Association (Americká psychologická asociace) |
| ASPI  | Automatizovaný systém právních informací                             |
| Atd.  | A tak dále   |
| ČR    | Česká republika  |
| IC    | Information and Communication (Informační a komunikační)             |
| KoP   | Kontaktní pracoviště   |
| Např. | Například  |
| PC    | Počítačové   |
| REM   | Rapid eye movement (rychlé pohyby očí)                               |
| Sb.   | Sbírka zákonů  |
| SP    | Sociální pracovník   |
| Tj.   | To je  |
| Tzn.  | To znamená   |
| WHO   | World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)          |

## Seznam obrázků

- Obrázek 1**      *Model sociální kompetence* (Agyle, 1967, dle Nakonečný, 2009, s. 443 – upraveno)
- Obrázek 2**      *Model procesů zahrnutých v etiologii psychologického distresu* (Ruble, Constanzo a Oliveri, 1992, dle Nakonečný, 2009, s. 477 – upraveno)
- Obrázek 3**      *Vliv stresu na emoční pohodu a výkon* (Pešek, Praško, 2016, s. 13 – upraveno)
- Obrázek 4**      *Paradigmatický model* (Strauss, Corbinová, 1999, s. 72 – upraveno)
- Obrázek 5**      *Vztahy hlavních kategorií k centrální kategorii* (vlastní zpracování, 2023)

## Seznam tabulek

|                   |   |
|-------------------|---|
| <b>Tabulka 1</b>  | Vlastnosti kategorie očekávání a dimenze těchto vlastností        |
| <b>Tabulka 2</b>  | Paradigmatický model kategorie očekávání                          |
| <b>Tabulka 3</b>  | Vlastnosti kategorie potřeby a dimenze těchto vlastností          |
| <b>Tabulka 4</b>  | Paradigmatický model kategorie potřeby                            |
| <b>Tabulka 5</b>  | Vlastnosti kategorie prostor a dimenze těchto vlastností          |
| <b>Tabulka 6</b>  | Paradigmatický model kategorie prostor                            |
| <b>Tabulka 7</b>  | Vlastnosti kategorie vztahy a dimenze těchto vlastností           |
| <b>Tabulka 8</b>  | Paradigmatický model kategorie vztahy                             |
| <b>Tabulka 9</b>  | Vlastnosti kategorie strategie a dimenze těchto vlastností        |
| <b>Tabulka 10</b> | Paradigmatický model kategorie strategie                          |
| <b>Tabulka 11</b> | Vlastnosti kategorie dopady a dimenze těchto vlastností           |
| <b>Tabulka 12</b> | Paradigmatický model kategorie dopady                             |
| <b>Tabulka 13</b> | Hlavní kategorie a subkategorie ve smyslu paradigmatického modelu |

## **Seznam příloh**

- Příloha 1**                      Otázky a okruhy pro interview
- Příloha 2**                      Informovaný souhlas účastníka výzkumu

## **Příloha 1**

### **Otázky a okruhy pro interview**

1. Jaké profesní situace považujete za nejvíce náročné?
2. Jaký vliv mají tyto náročné profesní situace na Vaše fyzické, mentální a sociální zdraví a životní pohodu?
3. Co Vám pomáhá tyto situace zvládat?
4. Které zvládací strategie považujete za nejefektivnější?
5. Které zvládací strategie používáte nejčastěji?
6. Co děláte, když Vaše zvládací strategie nepomáhá?
7. Zda a jak se připravujete na zátěžové pracovní situace?
8. Co by Vám mohlo pomoci?



## **Příloha 2**

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Cyrlometodějská teologická fakulta

### **Informovaný souhlas účastníka výzkumu**

Student: Mgr. Eva Adamcová

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Bc. Arnošt Krtek, Ph.D.

Institut sociálního zdraví

Téma diplomové práce:

Zvládací strategie sociálních pracovníků s ohledem na profesní psychosociální zátěž

Prohlašuji, že jsem byl/a řádně a srozumitelně informován/a o účelu, cíli a metodách výzkumu a měl/a jsem možnost klást doplňující otázky, které mi byly zodpovězeny.

Byl/a jsem poučen/a, že:

- data získaná z monitorovaného rozhovoru budou zpracována a využita výhradně pro účely tohoto výzkumu,
- data získaná z monitorovaného rozhovoru budou zpracována tak, aby byla zachována anonymita mé osoby,
- pokud dojde ke změnám nebo zjištění závažných skutečností, které by mohly mít vliv na mou osobu, budu o tomto bezodkladně informován/a,
- svůj souhlas s účastí ve výzkumu mohu kdykoliv bez udání důvodu odvolat a odstoupit od své účasti ve výzkumu.

Prohlašuji, že se výzkumu účastním na základě vlastního dobrovolného rozhodnutí a bez nároku na odměnu či jinou náhradu.

Potvrzuji, že jsem převzal/a stejnopis podepsaného dokumentu Informovaný souhlas účastníka výzkumu.

Jméno a příjmení účastníka výzkumu .....

V ....., dne .....

podpis účastníka výzkumu