

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Psychohygienu sociálních pracovníků

Diplomová práce

Vedoucí práce:

Doc. PhDr. Ing. Hana Konečná, Ph.D.

Autor práce:

Bc. Pavla Voráčková

Datum odevzdání: 25. 5. 2009

Psychohygiena sociálních pracovníků

Práce sociálního pracovníka patří mezi náročné pomáhající profese, protože se jedná o práci s klienty obvykle v tíživé sociální situaci. Některé vědecké výzkumy poukazují na to, že stres může negativně působit na zdravotní stav člověka. Chronický stres může být jednou z hlavních příčin syndromu vyhoření, který se vztahuje právě k pomáhajícím profesím. Psychohygienu je soubor pravidel, která slouží k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševní rovnováhy a zdraví.

Hlavním cílem této diplomové práce je zmapovat psychohygienické prostředky užívané sociálními pracovníky, kteří pracují v regionu města Strakonice: a) ve státní sféře, b) v nestátních neziskových organizacích, c) v ústavních zařízeních sociální péče. Ve své práci jsem si stanovila pět okruhů: 1) Náročnost práce sociálních pracovníků, 2) Projevy profesní zátěže na sociálním pracovníkovi, 3) Psychohygienu sociálních pracovníků, 4) Supervize v organizacích, 5) Spokojenost sociálních pracovníků.

Vzhledem k cílům práce jsem zvolila kvalitativní metody sběru dat i jejich interpretace. Použitou technikou sběru dat byl semistrukturovaný rozhovor a pozorování. Pro zpracování dat byla použita obsahová analýza zápisů rozhovorů a pozorování, konkrétně Grounded theory. Rozhovory proběhly s 22 sociálními pracovníky v 7 různých organizacích.

Výzkum prokázal, že profese sociální pracovník je náročná. Pracovníci jsou vystaveni značné psychosociální zátěži. Z výsledků mé práce vznikly následující hypotézy: Náročnost profese sociálních pracovníků spočívá především v práci s lidmi. Nejčastějším zdrojem stresu je pro sociální pracovníky časová tíseň. Psychohygienu je individuální záležitostí. Sociální pracovníci využívají psychohygienické prostředky. Supervize je poskytována jen v některých organizacích. Sociální pracovníci jsou převážně spokojeni se svým životem.

Výsledky diplomové práce mohou být využity v prevenci psychických a somatických potíží vyplývajících z práce s lidmi v náročné životní situaci.

Psychohygiene of social workers

Social work is supposed to be a highly demanding job as the workers deal with clients who have found in difficult social situations. Some research studies consider the stress, connected with this job, to have a negative impact on the social worker health. Chronic stress could lead up to the burnout. Psychohygiene is a set of rules which helps keep, improve and recovery the psychic balance and health.

This thesis has been aimed at mental health tools used by social workers of the Strakonice region. They work in different sectors: public, non-state non-profit organisations and social services institutions. I have dealt with five topics in my work. 1/ Demandingness of the social worker job. 2/ The impact of work burden on the social workers. 3/ Psychohygiene of the social workers. 4/ Supervision in the institutions. 5/ Satisfaction of the social workers.

The research was conducted by the qualitative method of a questionnaire and an interpretation. To collect the data, I used a semi-structured interviews and observation. I processed the data through a subject analysis of the interview and observation records, so called Grounded theory. I interviewed 22 social workers of 7 different organisations.

The research has proved that the job of social workers is highly demanding. The workers face to a considerable burden. The following hypotheses were suggested: Social work is so demanding as the workers deal with people. Stress mostly results from time pressure. Psychohygiene depends on the individuals. The social workers exploit mental health tools. Supervision is provided in some organisations. The social workers are mostly satisfied with their lives.

The findings of the thesis can help prevent psychic and somatic disorders resulting from the work with people who have found in a difficult life situations

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Psychohygiena sociálních pracovníků vypracovala samostatně a použila jen pramenů, které cituji a uvádím v příložené bibliografii.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích 25. 5. 2009

.....

Poděkování:

Na tomto místě bych chtěla poděkovat své vedoucí diplomové práce, paní Doc. PhDr. Ing. Haně Konečné, Ph.D., za odborné vedení, cenné rady a pomoc při psaní této práce. Děkuji také sociálním pracovníkům, s kterými jsem vedla rozhovory.

Obsah:

Úvod	9
1. Současný stav.....	10
1.1 Sociální pracovník	10
1.1.1 Osobnost pomáhajícího pracovníka.....	10
1.1.2 Role sociálních pracovníků.....	12
1.1.3 Uplatnění sociálních pracovníků	13
1.2 Psychosomatika	14
1.2.1 Zdraví.....	15
1.2.2 Psychosomatické nemoci	16
1.2.3 Psychická zátěž	17
1.3 Stres	18
1.3.1 Druhy stresu – eustres, distres	19
1.3.2 Stresové faktory	20
1.3.3 Reakce na stres – projevy stresu	21
1.3.4 Sociální pracovník a stres	22
1.4 Syndrom vyhoření – burnout	24
1.4.1 Syndrom vyhoření jako proces	25
1.4.2 Příčiny syndromu vyhoření.....	26
1.4.3 Projevy syndromu vyhoření.....	27
1.4.4 Prevence syndromu vyhoření.....	28
1.5 Psychohygienu	30
1.5.1 Zásady psychohygieny.....	31
1.5.2 Relaxace.....	36
1.5.3 Psychohygienu v sociální práci	37
1.6 Supervize v sociální práci	39
1.6.1 Co je supervize.....	39
1.6.2 Proč je dobré mít supervizi	40
1.6.3 Formy a cíle supervize	41

1.6.5 Supervize a duševní zdraví	41
1.6.6 Supervize v ČR	42
2. Cíl práce.....	44
3. Metodika	45
3.1 Kvalitativní výzkum	45
3.2 Reliabilita a validita kvalitativního výzkumu	45
3.3 Použité metody a techniky	46
3.4 Charakteristika zkoumaného souboru	47
4. Výsledky.....	49
4.1 Charakteristika zkoumaného souboru	49
4.2 Náročnost práce sociálních pracovníků	51
4.2.1 Náročnost práce z hlediska typologie klientů	51
4.2.2 Náročnost práce z hlediska pracovní náplně.....	51
4.2.3 Psychická a fyzická náročnost profese	53
4.2.4 Náročnost práce z pohledu začátečníka	56
4.2.5 Náročnost práce z hlediska pracovních vztahů.....	59
4.2.6 Náročnost práce z hlediska společenského nedocení.....	61
4.3 Projevy profesní zátěže na sociálním pracovníkovi	63
4.3.1 Přenos pracovních starostí do osobního života.....	63
4.3.2 Stresové situace u sociálních pracovníků	66
4.3.3 Projevy stresu u sociálních pracovníků	70
4.4 Psychohygienu sociálních pracovníků	72
4.4.1 Co je psychohygienu podle sociálních pracovníků.....	73
4.4.2 Zásady psychohygieny	75
4.4.3 Prostředky psychohygieny v akutním stresu	77
4.4.4 Prostředky psychohygieny jako prevence.....	80
4.4.5 Zdroje energie u sociálních pracovníků.....	83
4.4.6 Umění říci NE.....	84
4.4.7 Kde hledají pomoc sociální pracovníci.....	87
4.4.8 Způsoby řešení konfliktních situací.....	88

4.5 Supervize v organizacích	92
4.6 Spokojenost sociálních pracovníků	95
5. Diskuse	97
6. Závěr	102
7. Seznam použité literatury	103
8. Klíčová slova.....	107
9. Přílohy.....	108

Úvod

Práce sociálního pracovníka patří mezi náročné pomáhající profese. Tito lidé pracují s různými typy klientů, snaží se jim pomáhat v jejich obtížné situaci, denně slýchají jejich nelehké životní příběhy. Aby mohli pomáhat druhým, musí být oni sami v psychické rovnováze, spokojeni se svým vlastním životem, být jak se říká v pohodě. Jen tak bude jejich práce úspěšná.

V dnešní uspěchané době často slýcháme pojem stres. Některé vědecké výzkumy poukazují na to, že stres může negativně působit na zdravotní stav člověka. Chronický stres může být jednou z hlavních příčin syndromu vyhoření, který se vztahuje právě k pomáhajícím profesím. Psychohygienu je soubor pravidel, která slouží k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševní rovnováhy a zdraví.

Téma diplomové práce - Psychohygienu sociálních pracovníků – jsem si zvolila proto, že i já budu v nejbližší době vykonávat tuto profesi. Uvědomuji si náročnost práce s lidmi, zároveň však věřím, že sociální práce může člověka obohacovat. Je proto důležité umět překonávat psychickou zátěž, která s touto profesí souvisí, a umět oddělovat práci od osobního života. Pokud bude člověk vyrovnaný a spokojený v osobním životě, může rozdávat svou pozitivní energii také klientům a tím jim pomáhat řešit jejich nelehkou životní situaci.

Teoretická část práce je zaměřena na sociální pracovníky, na jejich osobnost, role a uplatnění, na psychohygienu a její zásady, ale také na další témata, která úzce souvisí s touto pomáhající profesí. Musím zde tedy zmínit stres, syndrom vyhoření, psychosomatiku a v současné době velmi používaný termín supervize.

V praktické části diplomové práce se budu zabývat náročností práce sociálních pracovníků, projevy profesní zátěže na sociálním pracovníkovi, psychohygienou sociálních pracovníků, supervizí v organizacích a spokojeností sociálních pracovníků.

1. Současný stav

1.1 Sociální pracovník

„Sociální práce je to, co dělá sociální pracovník. Zbývá už jen otázka, kdo je sociální pracovník.“

Ivan Úlehla

Podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách §109 sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitaci. (53)

Moderní sociální pracovník vykonává – podobně jako lékař, psychoterapeut a analytik – také lékařskou činnost. Sociální pracovník neléčí fyzicky nemocné, často si však nárokuje, že léčí duševně nemocné. Zcela jednoznačně ale sociální pracovník cítí povinnost zlepšovat a léčit sociálně nemocné poměry, jak jen to je možné. (7)

Profesionální sociální pracovníci poskytují informace a rady, zastupují, pracují s klienty a poskytují jim další různé odborné služby. Odbornost sociálního pracovníka se vyznačuje tím, že je schopen se znalostí základů sociologie, psychologie, zdravotvědy, práva a sociální politiky rozpoznat konkrétní potřeby konkrétního člověka a navrhnout řešení. Sám však neposkytuje psychologické, zdravotní, právní nebo jiné specifické odborné služby, ale doporučí klientovi příslušné odborníky – psychologa, právníka apod. (48)

1.1.1 Osobnost sociálního pracovníka

V řadě profesí představuje hlavní náplň práce pomoc druhým lidem. Je to i profese sociálního pracovníka. Podstatnou roli zde hraje lidský vztah mezi pomáhajícím profesionálem a jeho klientem. Základním nástrojem pracovníka je jeho osobnost. (19)

Od pomáhajícího pracovníka se vyžadují nejen odborné znalosti, ale především lidský přístup. KOPŘIVA (19) uvádí výsledky dotazníkového šetření v domovech pro seniory. Na otázku „*Kdyby někdo Vám blízký se z nějakého důvodu ocitl v domově pro seniory, jaké tři nejdůležitější schopnosti nebo vlastnosti jeho ošetřovatelek byste mu přála?*“ odpovídalo 107 sociálních pracovníků. Výsledky byly následující:

náklonnost (vlídnost, ochota, láska aj.).....62 %
trpělivost (též klid, vyrovnanost aj.).....47 %
vcítění (též porozumění, empatie aj.).....42 %
odbornost (též profesionalita, znalosti aj.).....36 %

Priority klientů, jejich rodin a těch, kteří se o klienty starají, jsou odlišné v každé zemi. Z této rozmanitosti však můžeme stanovit několik obecných priorit. Dobrá péče o klienta musí být založena na těchto pěti principech: 1. respekt, 2. možnost volby a zplnomocnění, 3. zapojení klienta do léčebného postupu, 4. přístup a podpora, 5. informování. (4)

Sociální pracovník se často setkává s lidmi v nouzi, kteří jsou v závislém postavení. Klient potřebuje důvěřovat, cítit porozumění od pracovníka, přijetí, spoluúčast, pocit, že není na obtíž a že ho pracovník neodsuzuje. (19) K důvěryhodnosti pracovníka přispívá diskrétnost, spolehlivost, porozumění a využívání moci ve prospěch klienta. (25)

Hlavními předpoklady pracovníka, který vstupuje do vztahu s klientem, je jeho nadání, zkušenosti, osobní hodnoty a intuitivní tvořivost. Talent nebo náklonnost k sociální práci se považují za stejně důležité jako odborné znalosti. (41) Praxe pomáhajících profesí ukazuje, že úspěšný socioterapeutický vztah s klientem předpokládá empatii, vřelost a opravdovost ze strany profesionálního pracovníka. (41)

Také zdatnost a inteligence patří mezi obecné předpoklady pracovníka této pomáhající profese. Člověk, který chce pomáhat druhým, což může být těžká a vysilující práce, by měl brát ohled na svoje tělo a pracovat v jeho prospěch. Znamená to, že si udržuje tělesnou kondici cvičením a správnou stravou, neboť tělo je prvotním zdrojem energie. (25) Dobrou inteligencí rozumíme touhu stále obohacovat své znalosti, seznamovat se s novými teoriemi a praktickými technikami, číst odbornou literaturu

a výsledky své práce shrnovat do vlastního výzkumu. Předpokladem je také emoční a sociální inteligence. (25)

Náklonnost klienta si pracovník může získat svou přitažlivostí, která vyplývá nejen z fyzického vzhledu, ale i z toho, jak klient vnímá určitou názorovou či věkovou příbuznost. Záleží také na tom, jak pracovník jedná s klienty a jaká je jeho pověst. (25)

Pro sociálního pracovníka jsou nezbytné také komunikační dovednosti, které jsou základním prostředkem pro to, aby pracovník mohl vytvořit vztah s klientem (nebo jeho okolím) a začít s řešením jeho problému. Mezi základní dovednosti této oblasti patří: fyzická přítomnost, naslouchání, empatie a analýza klientových prožitků. (25)

1.1.2 Role sociálních pracovníků

Sociální pracovníci mají při své profesionální činnosti řadu rolí, které se vzájemně prolínají. Můžeme vyčlenit několik různých typů činností. Čistý typ však v praxi patrně nenajdeme. Přístup pracovníků se odvíjí od povahy problému a typu klientely. (41)

ŘEZNÍČEK (41) rozlišuje role sociálních pracovníků na:

- Pečovatel nebo poskytovatel služeb - pomáhá klientům v jejich denním životě tam, kde nezvládají sami vykonávat důležité činnosti.
- Zprostředkovatel služeb - nabízí klientům kontakt na sociální zařízení, které potřebují, případně na jiné zdroje pomoci.
- Učitel sociální adaptace – pomáhá klientům rozpoznávat jejich chování tak, aby mohli účinněji řešit své problémy.
- Poradce nebo terapeut – napomáhá osobnímu růstu svých klientů.
- Případový manažer – usiluje o zajišťování, koordinaci, vhodný výběr a souvislé poskytování souhrnu služeb.
- Manažer pracovní náplně v zařízení – organizuje práci, plánuje čas a dávkování intervence, sleduje kvalitu služeb a zpracovává informace.
- Personální manažer – zajišťuje výcvik, výuku, supervizi, konzultace a řízení pracovníků zařízení.

- Administrátor – vedoucí pracovník nebo ředitel zařízení, plánuje způsoby práce, služby a programy pro příslušnou klientelu.
- Činitel sociálních změn – angažuje se při řešení širších společenských problémů.

1.1.3 Uplatnění sociálních pracovníků

Státní správa

Práce s klienty se týká zejména péče o ohrožené rodiny (matky a děti) a o sociálně potřebné osoby v důchodovém věku a dále pomoci tzv. společensky nepřizpůsobivým osobám. Jedná se o udělování sociálních dávek, terénní šetření (prověřování nárokovosti) a pořizování úředních záznamů, které slouží jako doklad k administrativnímu a soudnímu rozhodování. **(41)**

Pečovatelská činnost

Sociální pracovníci pečují o seniory, poskytují preventivní a intervenční činnost osobám bez domova a zaměstnání. Stále se rozvíjejí alternativní programy sociálních služeb s důrazem na socioterapii. Budují se azylové domy pro osamělé osoby a osoby se zdravotním postižením, osoby navracející se z výkonu trestu, mladé dospělé odcházející z ústavních zařízení (domy na půl cesty), svobodné matky apod. **(41)**

Poradenské instituce

Tyto instituce poskytují klientům převážně specializované pedagogické a psychologické služby, sociální práce je zde spíše druhotná či podřízená. **(41)**

Ústavní zařízení sociální péče

Jedná se o domovy pro seniory, kojenecké ústavy, dětské domovy, domovy pro osoby se zdravotním postižením, denní a týdenní stacionáře, léčebny, sanatoria rehabilitační zařízení apod. Zde doposud převažuje činnost vychovatelská, zdravotnická a rehabilitační. **(41)**

Nevládní neziskové organizace

K nejvýznamnějším z nich patří římskokatolická Charita, Diakonie reformních církví a ze zahraničí Armáda spásy. Dále jsou to zájmová a klientská sdružení různého zaměření. Cílem všech těchto organizací je rozšíření takových služeb pro klienty, které

veřejný sektor neposkytuje nebo nemá zájem poskytovat, případně doplnění těch, které stát, okresy a obce nabízejí. (41)

Tyto sociální subjekty vedle státu nejčastěji usilují o pomoc občanům. Sociální programy jsou jejich cílem, nikoli jen prostředkem k dosažení dalších záměrů. Realizují je, aniž by se zajímaly o zisk jako hlavní cíl svého snažení. (48)

1.2 Psychosomatika

„Chceš-li zhojit tělo, musíš předně zhojit duši.“

Platón

Psychosomatika je odvozena od dvou řeckých slov: od slova psyché, což znamená duševno, psychično, konkrétně pak naši životní situaci a hlavně způsob, jak na různé situace reagujeme, a od slova sóma, což znamená tělo; jde tedy o celostní pohled na člověka ve zdraví a nemoci. (38)

Jak uvádí KEBZA (14), ke vztahu duše a těla lze zaujmout dva možné postoje: duševní a tělesnou složku lze chápat jako dvě oddělené oblasti, nebo jako jednu všeurčující dimenzi.

Třetím faktorem komplexního nazírání na člověka je přírodní a sociální okolí, proto používáme i pojem bio-psycho-sociální přístup a nebo vzhledem k vědecko-poznávací metodě též systemický přístup. (47) Také TRESS, KRUSSE a OTT (50) uvádí, že psychosomatická medicína se dívá na pacienta z hlediska jeho kontaktů ke svému okolí, zvláště v jeho vztazích k bližním. Psychosomatická medicína je proto medicínou interpersonální. (50)

Psychosomatická medicína je definována jako vědní obor, který vznikl z poznání, že fyzické nemoci mají své emocionální a psychické složky a že psychologické a somatické (tělesné) faktory jsou spolu ve vzájemném vztahu tam, kde vznikají nemoci. Bylo prokázáno, že emoce nejen doprovázejí tělesné změny, ale že je také mohou způsobit a tyto nastalé změny mohou vést k fyzické nemoci. (21)

Psychosomatická medicína byla velmi intenzivně rozpracovávána zejména v první polovině 20. století. Přinesla změnu pohledu na pacienta jako na duševní a tělesnou jednotu v kontextu prostředí a zavedla do medicíny základy multikauzálního pohledu na vztah mezi zdravím a nemocí. Rozvinula mj. i teorii stresu. (14)

1.2.1 Zdraví

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) je zdraví stav relativní tělesné, duševní a sociální pohody. (34)

Zdraví člověka je negativně ovlivňováno situacemi vyvolanými nedostatkem, stretem nebo nadbytkem vnějších či vnitřních podnětů – fyzikálních, biologických a sociálních. Odolnost vůči těmto vlivům záleží na vrozených vlastnostech organismu, věku, osobnostních dispozicích, autoregulaci jedince a na přiměřeném sebehodnocení = frustrační toleranci. (16)

Zdraví má zásadní vliv na podmínky existence člověka ve společnosti, tedy podmínky sociální. Materiální nedostatek, nejistota, úzkost a nedostatek sociální integrity mohou být příčinami mnoha onemocnění a často i smrti. Trvalá úzkost, nejistota, ztráta sebevědomí, sociální izolace a ztráta uspokojení z práce a klidného života v domácím prostředí vyvolávají trvalý stres. Opakující se a trvalý stres může podmiňovat zdravotní potíže. (52)

Duševní zdraví, stejně jako zdraví tělesné, není jednoduché definovat. Důvodem je to, že není možné přesně stanovit hranici mezi zdravím a nemocí. Obecně můžeme říci, že člověk je po duševní stránce zdravý tehdy, je-li přiměřeně spokojený sám se sebou, jestliže má dobré vztahy s jinými lidmi a je-li schopen řešit každodenní problémy, které život přináší. (26)

Jak uvádí MELGOSA (26, str.52): „Lidé, kteří jsou duševně zdraví, pocítují spokojenost sami se sebou - mají o sobě zdravou představu, jsou spokojeni s minulostí, do budoucnosti se dívají s důvěrou, projevují neustálou touhu po sebezdokonalování, mají úctu vůči sobě samým, jsou si vědomi svých schopností i omezení. Mají dobré vztahy s druhými - dokážou ocenit druhé a dělit se s nimi, vytvářejí trvalé osobní vztahy, mají pocit sounáležitosti s druhými, uvědomují si svou odpovědnost za druhé.

Jsou schopni řešit každodenní problémy života - přizpůsobují se změnám, které nastanou, přijímají problémy s klidem a rozvahou, jsou otevřeni novým věcem, zkušenostem a názorům, jsou realističtí, mají-li si stanovit cíl, spolehlivě plní své úkoly a prožívají z toho uspokojení.“

1.2.2 Psychosomatické nemoci

MORSCHITZKY a SATOR (30) uvádí, že psychosomatická reakce je naprosto zdravá podoba prožívání, vždyť každý pocit vyvolává nějakou tělesnou reakci a každá tělesná reakce způsobuje nějaké pocity. Pojem „psychosomatické nemoci“ pak označuje patologické formy vztahu mezi tělem a duší, tedy spolupůsobení fyzických a psychických faktorů při vzniku a průběhu nemocí.

U člověka, který se setká s problémem, jehož zvládnutí je nad jeho síly, což je z malé či velké části podmíněno jeho „základním defektem“, dochází k částečnému zhroucení jeho vnitřní organizace a tento člověk se po určité době, která může trvat několik minut až několik let, obrací na svého lékaře a stěžuje si na nějakou nemoc. „Základní defekt“ biologické struktury jedince postihuje více či méně jak jeho tělo, tak jeho duši. Lidé přicházejí ke svému lékaři až poté, co svůj boj s problémem přeměnili na nemoc. (1)

Názory specialistů se rozdělují na dva hlavní směry: dynamicky orientované a stresově orientované. (18) Podle dynamických teorií, představených například FREDOVOU (6), vznik symptomů nemoci spočívá v neustálém užívání určité obranné metody vůči určitému pudovému nároku. Např. některé neurózy jsou pevně spojeny s určitými obrannými technikami – hysterie s vytěsněním nebo nutková neuróza s izolací a popřením události.

Zkušeností mnoha dalších terapeutů, zástupců psychoanalytických směrů, je, že existuje významná souvislost mezi úzkostí, psychosomatickými poruchami a depresivním zhroucením. Každý člověk se naučil zvládat jen takové situace, s nimiž se doposud potkal a které zařadil mezi své dosavadní zkušenosti. Nestačí jen určitou situaci nějak zvládnout, ale významná je i forma zvládnutí, která odpovídá naší představě, našemu sebeopojení, tomu, za co jsme ochotni přebrat osobní zodpovědnost.

Lidé jsou často závislí na přítomnosti druhého a v situaci, ve které se nenaučili přiměřeně reagovat a v níž jsou sami, pocítují buď úzkost, nebo na tuto situaci reaguje tělo. (38)

Úzkost je vlastně též psychosomatický fenomén, protože k němu patří i tělesné reagování – tělesné napětí, bušení srdce, zvýšený krevní tlak – v souvislosti s aktivací organismu na těžko řešitelnou situaci. Úzkost je reakce na ohrožení jednak tím, že tuto situaci nezvládáme, a za druhé tím, že ji nezvládáme způsobem, který odpovídá našemu přesvědčení. (38)

Pokud dojde ke konfliktu či problému, přichází stadium úzkosti, a pokud na tuto zátěžovou situaci člověk nereaguje, zvláště když rezignuje, cítí se bezmocný a zoufalý, dojde k zástupné tělesné reakci, k psychosomatickému onemocnění. V jiném případě neznámá situace u člověka vyvolá pouze tělesnou reakci bez výrazné úzkosti spojené s vnitřním psychickým konfliktem. (38)

Stres se může v některých případech spolupodílet na vzniku psychosomatického onemocnění, mnohdy je ovšem pouze podpůrným faktorem. (26)

1.2.3 Psychická zátěž

Podle BEDRNOVÉ (2) bývají za zdroje neuropsychické zátěže považovány zejména: nepřiměřené úkoly, problémové situace, překážky, konflikty a stres.

Za nepřiměřené úkoly můžeme považovat takové, které jsou pro daného člověka příliš náročné, aniž by se tak musely jevit i jiným lidem. Jde především o úkoly, které svou kvalitou nebo kvantitou překračují nejen fyzické, ale zejména psychické možnosti určitého člověka, narušují jeho biorytmy a prohlubují jeho únavu až do stavu fyzického či psychického vyčerpání. (2)

Jako problémové situace označujeme obvykle takové, v nichž je příliš mnoho nových podnětů, resp. činitelů, nebo v nichž se známé (navyklé) přístupy k řešení neosvědčily a je třeba najít jiné. (2)

Překážky, které nám život staví do cesty, můžeme zvládat útokem, volbou alternativního cíle nebo rezignací. (2)

Významným zdrojem zátěže jsou konflikty. Mohou to být vnitřní (intraindividuální) rozpory, které má člověk sám se sebou, především v důsledku nejasných motivů, postojů a hodnot, kdy není schopen rozhodnout se a řešit jakoukoli situaci. Vnější (interindividuální) konflikty představují střety člověka s jinými lidmi. Nejvhodnějším řešením konfliktů bývá přijatelný kompromis. (2)

Stres je závažný zdroj zátěže. BEDRNOVÁ (2) cituje KŘIVOHLAVÉHO: „Stres je vnitřní stav člověka, který je buď přímo něčím ohrožován nebo takové ohrožení očekává a přitom se domnívá, že jeho obrana proti nepříznivým vlivům není dostatečně silná.“

1.3 Stres

Slovo „stres“, převzaté z angličtiny (stress), pochází ze starého francouzského výrazu „estrecier“ (= přinutit nebo nutit), které je odvozeno z latinského „strictus“ = přičestí minulé od slovesa „stringere“, které znamená utahovat nebo stlačovat. Zjednodušeně může stres znamenat: „být vystaven vnějším silám nebo tlakům“, ale také „pozitivní nebo negativní závislost na vlivu vnějších sil“. Často se zdůrazňuje právě negativní stránka pojmu stres, kterou chápeme jako „úzkost“ nebo „tíseň“ (angl. „distress“). A naprosto nejběžnější je představa, že stres je síla, která způsobuje fyzické vyčerpání a utrpení. (26)

Pojem stres je podle OOUODOVÉ (34), která cituje SELEYHO (1950): „Charakteristická fyziologická odpověď na poškození nebo ohrožení organismu, která se projevuje prostřednictvím adaptačního syndromu. Ten přímo ovlivňuje zdraví tím, že vyvolává nadměrnou a trvalou aktivaci nervového sympatického systému a posléze poškození systému imunitního.“ Stres je nemoc století, je to termín všeobecně používaný pro konflikt, úzkost, frustraci nebo vyšší aktivizaci a pro situace nepříjemně pociťované. (34)

ÚLEHLA (51) uvádí definici z Malé encyklopedie současné psychologie: „Stres je taková situace, v níž je adaptace těžká nebo nemožná, ale v níž je motivace velmi silná.“

Stres ovlivňuje naši náladu, mentální výkonnost a může i za zhoršení fyzické kondice. Podle některých výzkumů civilizační stres ovlivňuje velkou část onemocnění. Stres obvykle spojujeme s nepříjemnými situacemi, ale jako zátěž mohou působit i věci na první pohled pozitivní. Za rizikové se považuje hlavně dlouhodobý stres či jeho pravidelné působení. (27)

1.3.1 Druhy stresu

Obvykle rozlišujeme dva druhy stresu:

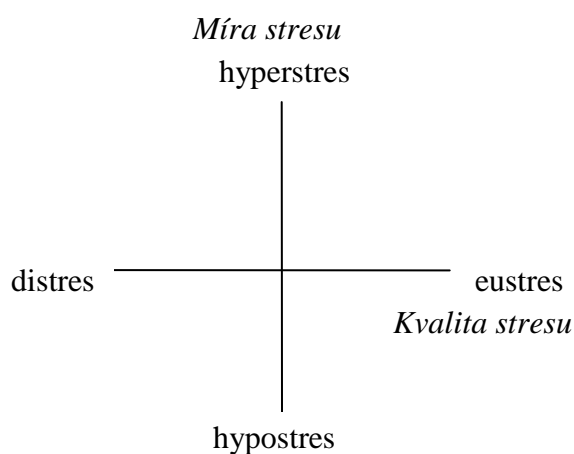
Eustres – pozitivní zátěž, která v přiměřené míře stimuluje jedince k vyšším anebo lepším výkonům. (46)

Eustres je pozitivní stránkou stresu. Čím více eustresu, tím větší odolnost, stabilita pro případ střetu s distresem, a tím opět více eustresu (jde o typickou pozitivní zpětnou vazbu). (37) Eustres nás spíše posiluje, pomáhá nám najít rovnováhu a stabilitu. (37) Proto bychom měli eustres aktivně vyhledávat. Lidé, kteří dokážou hledat a nalézat potěšení v běžných situacích života, příp. i ve zvládnání těžkostí, které život přináší, mají vysokou odolnost vůči stresu a tedy předpoklady být stabilními osobnostmi. (37)

Distres – nadměrná zátěž, která může jedince poškodit a vyvolat onemocnění či dokonce smrt. (46)

Pojem stres, o kterém běžně mluvíme, se chápe spíše ve významu distresu. (2) Distres působí ničivě, vyčerpává nás a otravuje. (37)

Vztah mezi kvalitativními a kvantitativními charakteristikami stresu (34)



Zdroj: OOUDOVÁ (34)

1.3.2 Stresové faktory

Psychické či fyzické vypětí je vyvoláno různými faktory: starosti v práci, finanční situace, problémy v rodině, zdravotní potíže či traumatický zážitek. Příčiny však mohou být i jiného charakteru. (27)

Stresové faktory rozlišujeme na vnější a vnitřní.

- **Vlivy působící zvnějšku**

Naše psychika může být poškozena působením silných stresových faktorů. Ale i slabé stresory, které jsou samy o sobě bezvýznamné, mohou být nebezpečné, pokud jich působí více najednou. (26)

Snad nejzávažnějším příkladem stresu jsou traumatické zážitky, např. přírodní katastrofa, válka, dopravní nehody, přepadení, znásilnění apod. Thomas H. Holme a Richard H. Rahe vytvořili Stupnici sociální přizpůsobivosti, již tvoří seznam stresujících událostí. Události jsou seřazeny podle úrovně stresu od maxima (smrt partnera) k minimu (drobné porušení zákona). Samozřejmě vždy záleží na kontextu těchto situací. (26) Dalším zdrojem stresu může být i nadměrný hluk nebo narušení osobního prostoru. (26)

- **Vnitřní stresory**

Stres vzniká při rozhodování mezi dvěma nebo více vzájemně si podobnými možnostmi. (26) Dalšími stresory jsou nejistota z budoucnosti nebo pocit viny. (26)

Příčiny stresu v dospělosti zahrnují zejména tyto oblasti:

- Práce – člověk si uvědomuje zvýšenou odpovědnost za svou práci, objevují se u něho také obavy ze ztráty zaměstnání a z neschopnosti najít nové uplatnění.
- Rodina – manželské neshody, problémy dospívajících dětí.
- Zdravotní stav – alkohol, cigarety, špatná životospráva, nedostatek pohybu, velké pracovní vytížení. (26)

Charakteristiky stresových situací podle OUDOVÉ (34):

- Nečitelnost – nepřehlednost, nejasnost, člověk se v situaci nedokáže vyznat, nerozezná prvky situace a vztahy mezi nimi, chybí náhled situace.
- Aktuální neřešitelnost – člověk sice chápe situaci, ale nenalézá postup řešení, strategii, chybí mu představa řešení situace.

- Nezvládnutelnost – člověk má náhled situace i představu o tom, za jakých podmínek by byla řešitelná, ale chybí mu prostředky k řešení.
- Ohrožující – řešení nebo změna situace může znamenat buď aktuálně nebo následně ohrožení člověka, jiných osob nebo jeho hodnot.
- Neovlivnitelnost – skutečná nebo vnímaná; můžeme-li ovlivnit průběh událostí, snižuje to naši úzkost.
- Nepředvídatelnost – možnost předvídat stresovou situaci, i když ji člověk nemůže ovlivnit, obvykle snižuje intenzitu stresu.

1.3.3 Reakce na stres – projevy stresu

Reakce lidí na stresovou situaci se velmi různí. Někteří začnou pociťovat psychické nebo tělesné potíže, zatímco jiní lidé nejenže nepociťují žádné problémy, ale taková situace je pro ně výzvou a vzbudí jejich zájem. (34)

MELGOSA (26) uvádí projevy stresu ve třech oblastech:

1. Poznávací oblast – myšlenky, představy:

„Obtížná koncentrace na práci. Častá ztráta pozornosti. Zhoršení krátkodobé i dlouhodobé paměti. Problémy, které vyžadují okamžitou a spontánní reakci, jsou řešeny náhodným a nepředvídatelným způsobem. Jakýkoli problém, který vyžaduje logické uvažování, je řešen s vyšším výskytem chyb, než je obvyklé. Postupně ubývá schopnost správně analyzovat a hodnotit určitou právě vzniklou situaci, případně ji promítnout do budoucnosti. Myšlení nesouvislé a neuspořádané, chybí logické vzorce.“ (26, str.38)

2. Citová oblast – pocity, emoce:

„Nervozita – potíže s duševním i tělesným odpočinkem. Hypochondrie – očekávání nových nemocí a strach z nich. Projevy netrpělivosti, netolerance, autoritářství a nedostatek ohledu na druhé. Význam etických a morálních zásad ustupuje do pozadí, ztrácí se schopnost sebeovládání. Stále častěji se objevují pocity skleslosti a celkové rozmrzelosti nad životem. Ztráta vědomí vlastní hodnoty, komplexy méněcennosti.“ (26, str.38)

3. Sociální oblast – vztahy, chování:

„Neschopnost uspokojivě oslovit skupinu lidí. V řeči zadržává, koktá. Není schopen souvislého mluvního projevu. Nedostatek nadšení pro dříve oblíbené aktivity, jako jsou koníčky nebo oblíbená zábava. Častá absence v práci nebo ve škole. Zvýšená konzumace alkoholu, tabáku, kávy nebo drog. Hladina energie se den ode dne mění a vykazuje snižující se tendenci. Mění se spánkové zvyklosti. Všeobecně narůstá nespavost až na úroveň neschopnosti spát. Sklon k podezírání, k obviňování druhých; zodpovědnost za chyby přičítá ostatním. Objevují se „ticky“ a neobvyklé reakce, které normálně nejsou součástí osobnosti postiženého. Stále častěji se objevují myšlenky na sebevraždu nebo dokonce pokusy o sebevraždu.“ (26, str.39)

Podle HAWKINSE a SHOHETA (9) jsou nejběžnější projevy stresu:

- Tělesné: migrény a bolesti hlavy, průjmy, poruchy trávení, zácpa, nespavost, nadměrná únava, menší chuť k jídlu.
- Psychické: neschopnost soustředit se, nutkavé obavy, paranoidní myšlenky – považujeme sami sebe za oběť.
- Emocionální: náhlé zvraty v pocitech, nechůť vstát ráno z postele, kolísavá úzkost, nenávisť vůči klientům.
- Projevy v chování: předstírání zájmu a hraní role pečovatele, avšak činy a pocity nejsou v souladu, vyhýbání se klientům, kolegům či situacím, nadměrné pití, přejídání nebo kouření.

1.3.4 Sociální pracovník a stres

Pracovníci v pomáhajících profesích si často stěžují, že jim podpora, kterou poskytují svým klientům, odsává energii a jim samým se podpory dostává jen velmi málo. (9)

Když se sociálním pracovníkům nedostává dostatek podpory, může se stát, že od svých klientů vstřebávají více citového rozrušení, strádání a nepohody, než jsou schopni zpracovat a uvolnit. Pak bývají svou prací přetíženi. Stres je vstřebáván nejen od klientů, může přicházet i z dalších oblastí práce nebo z dané organizace. Tyto stresory

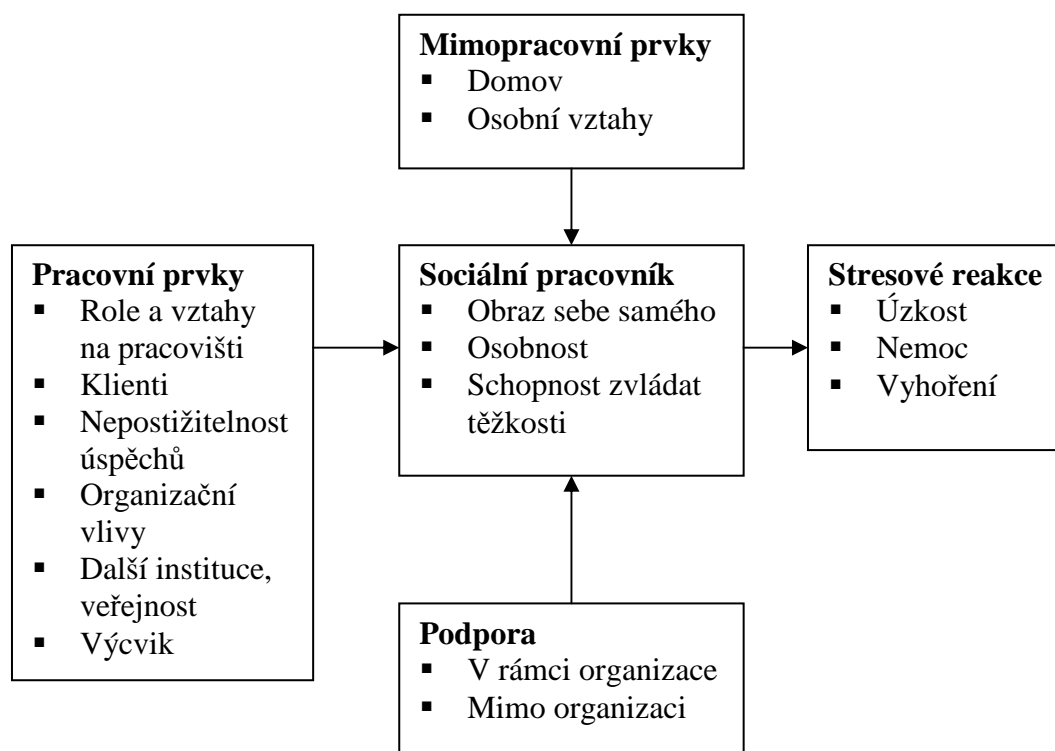
jsou pak v interakci s osobností sociálního pracovníka a se stresory, které se v daném okamžiku vyskytují v jeho osobním životě. (9)

Některé druhy stresu jsou nevyhnutelné, mohou mít pozitivní vliv a pracovníka vybudit. Mohou mobilizovat naši energii a připravit nás k akci. V pomáhajících profesích ovšem stresory vznikající při práci často vybudí naše duševní a tělesné systémy k akci, ale bez možnosti tuto energii v nějaké akci vybit. Jsme nuceni sedět a prožívat klientovu bolest, nebo musíme ovládnout frustraci z toho, že nedokážeme zajistit prostředky k pokrytí potřeb klienta, případně musíme zvládat situace, na které se necítíme dostatečně profesně či citově připraveni. (9)

K narůstání pracovního stresu přispívá:

1. Pracovní nasazení (kontakt s klienty a zaujetí jejich problémy) bez ověřování zájmu klientů o tuto intenzitu.
2. Nejistota, úzkost a současně snaha obstát.
3. Dlouhodobá práce s jedním klientem, kdy stále nedosahujeme úspěchu. (51)

Formy stresu sociálního pracovníka (9)



Zdroj: HAWKINS, SHOHET (9)

1.4 Syndrom vyhoření – burnout

Požadavky na pomáhající profese, které jsou spojeny s psychickou, emocionální a případně i fyzickou náročností, mohou představovat pro některé pracovníky nepřiměřenou zátěž, která může vést až k naprostému vyčerpání, k tzv. vyhoření. (12)

„Syndrom vyhoření“ je v posledních letech velmi používaný termín a to zejména v již zmiňovaných pomáhajících profesích. (9) Vzniká jako důsledek chronického pracovního stresu. Akutní stres k vyhoření nevede. (34)

Jedná se o stav tělesného, emocionálního a psychického vyčerpání, jehož příčinou jsou příliš vysoké psychické a emocionální nároky. Tyto emocionální nároky jsou nejčastěji zapříčiněny kombinacemi dvou faktorů: velkým očekáváním a chronickými situačními stresy (34)

Burnout syndrom byl poprvé popsán u lidí pracujících s jinými lidmi. Později se ukázalo, že se objevuje i u jiných profesí. Dříve se předpokládalo, že hlavní charakteristikou vyhoření je práce s lidmi, poslední výzkumy však ukazují, že se jedná spíše o náročnost pracovní náplně, o vysoký a nekolísající výkon s malou možností úlevy a s vysokými postihy za chyby. Pocit člověka, že nemůže tomuto tlaku odolat a že jeho úsilí nevede k žádoucímu efektu, je začátkem syndromu burnout. (34)

Syndrom vyhoření představuje celý soubor příznaků, které se projevují ztrátou elánu, radosti ze života a zejména ztrátou energie a nadšení při výkonu profese. (12) Jinak řečeno, syndrom vyhoření nastává, když v člověku vyhasne to, co podněcovalo jeho zápal pracovat. (51) Vyhoření je také často důsledkem selhání při hledání smyslu života. (34) Také JANKOVSKÝ (12) upozorňuje na vztah mezi naplněním smyslu života a vyhořením. Uvádí, že míra vyhoření, tzv. burnout skóre, je v nepřímé úměrnosti s naplněním smyslu života. Lidé, kteří mají vysoké skóre vyhoření, mají nízké naplnění smyslu života a naopak. (12)

Jedná se o stav extrémního vyčerpání, vnitřní distance, silného poklesu výkonnosti a různých psychosomatických obtíží. (13)

Někteří autoři rozlišují mezi syndromem vyhoření a vyčerpáním. Rozlišení spočívá v příčině těchto stavů. *Vyčerpání* může být jakkoliv dlouhotrvající zátěž (fyzická, emocionální, psychická). Může vzniknout i na základě náhlé změny v jeho

životě. *Syndrom vyhoření* se také projevuje vyčerpáním, ale jde v zásadě o důsledek chronické zátěže spojené s dlouhodobým nasazením pro jiné lidi. (12)

Jak uvádí KEBZA (14), během 30 let výzkumu se objevila ve světové literatuře řada pojetí a vymezení syndromu vyhoření, která se často v různých aspektech vzájemně liší. Většina pojetí se však shoduje alespoň v těchto bodech:

- Jde zejména o psychický stav, pocit vyčerpání.
- Objevuje se zvláště u profesí, jejichž pracovní náplní je zejména „práce s lidmi“.
- Tvoří jej řada symptomů především v oblasti psychické, částečně také v oblasti fyzické a sociální.
- Klíčovou složkou syndromu vyhoření je zřejmě emoční a kognitivní vyčerpání, často i celková únava.
- Všechny hlavní složky syndromu vyhoření vycházejí z chronického stresu.

1.4.1 Syndrom vyhoření jako proces

Syndrom vyhoření není nemoc, ale jde o **proces**, který často začíná už velmi záhy v průběhu kariéry pomáhajícího. (9)

Syndrom vyhoření můžeme popsat v několika fázích:

Na začátku bývá nadšení pracovníka, který má však často nepřiměřené očekávání. Uspokojení z práce bývá tak značné, že se téměř stává smyslem života. Pak ovšem přichází stagnace – nadšení dohasíná, práce již není tolik přitažlivá. Následuje frustrace, která souvisí s otázkami po smyslu této práce. Objevují se problémy na pracovišti i v osobním životě. Pracovník reaguje podrážděně, nedůvěřivě. Frustrace se pak mění v apatii, což je reakce na bezvýchodný stav, kdy člověk není schopen tuto situaci změnit. Pracovník dělá pouze to, co musí dle jeho pracovní náplně. Výjimkou není deprese a cynismus. Nakonec dochází k celkovému vyčerpání. Poslední fází – cestou z bludného kruhu – je intervence. Pracovník může hledat různá řešení, od změny vztahu k práci, klientům či okolí až po změnu zaměstnání, bydliště, popřípadě i partnera. (12)

Významnou roli v procesu vyhoření hraje také délka zaměstnání pracovníka. JANKOVSKÝ (12, str. 160) uvádí: „Čím déle je zaměstnán člověk na náročném

pracovním úseku v péči o lidi, tím méně mu zpravidla přináší jeho práce uspokojení. V negativním slova smyslu se začne měnit jak jeho vztah ke klientům či pacientům, tak ke kolegům a dokonce i k přátelům a životnímu partnerovi.“

1.4.2 Příčiny syndromu vyhoření

Nelze jednoznačně říct, co k syndromu vyhoření vede. Je několik příčin, které se nejčastěji uvádějí. Jsou to konflikty rolí, přílišná očekávání, nedostatek autonomie, nedostatečná podpora ze strany nadřízených, vztahové konflikty, nadměrné množství práce v krátkém čase, příliš vysoká odpovědnost, mobbing na pracovišti atd. **(13)**

V psychopatologii se syndrom vyhoření chápe jako reakce na dlouhodobě neřešený pracovní stres a může nastat v jakékoli profesi. **(51)**

Jedním z prvních signálů syndromu vyhoření je nadměrná angažovanost. Postižené osoby téměř neustále pracují, vzdávají se relaxace a uvolnění. K normálnímu pracovnímu životu však patří střídání práce a volného času. **(44)**

Mnohé profese povzbuzují své adepty k rozvoji představy o sobě jako o těch, kdo hrdinsky pomáhají druhým, mohou nepřetržitě řešit jejich problémy, prožívat jejich bolesti, naplňovat jejich potřeby a sami zůstat silní a šťastní. Tato práce může přitahovat i takové osobnosti, které byly vždy nápomocny všem členům rodiny a svou vlastní bolest držely na uzdě. **(9)**

K vyhoření často spějí osoby, pro něž se stala „láska a pomoc druhému“ nutností k udržení vlastní duševní rovnováhy. Takové pomáhající osoby vnucují ostatním svou „dobrou vůli“ bez ohledu na jejich vlastní potřeby. **(8)**

Kopřiva **(19)** popisuje tři různé cesty, které k syndromu vyhoření vedou. Jedná se o ztrátu ideálů, workoholismus a „teror příležitostí“.

Ztráta ideálů

Ten, kdo hoří, může vyhořet – na počátku cesty, která vede k syndromu vyhoření, je nadšení. Nejprve se člověk upřímně těší na nové zaměstnání. Práce je pro něho smysluplná, je zábavou. Postupně však narůstají potíže. Nastupuje ztráta důvěry ve vlastní schopnosti, která jde ruku v ruce se ztrátou smysluplnosti práce samé. Pouze

pokračující velké zatížení pomáhá od negativních myšlenek. Zatížení však víc a víc vyčerpává a nakonec vede k vyhoření. Povolání ztrácí veškerý smysl.

Workoholismus

Jde o závislost na práci stejnou jako je závislost na alkoholu. Neznamená to však jen to, že někdo hodně pracuje. Jde o nutkavou vnitřní potřebu hodně pracovat. Je zapotřebí práci omezit a čas využít na jiné činnosti, které mohou znamenat naplnění.

„Teror příležitostí“

Každý pracovní úkol pro nás představuje lákavé příležitosti, jak navázat na předchozí činnost. Byl by hřích takovou šanci nevyužít. Avšak dostát závazkům ze všech rozpracovaných záležitostí spotřebovává veškerý čas a energii. Neschopnost slevit pak může dovést pracovníka také k syndromu vyhoření.

1.4.3 Projevy syndromu vyhoření

Základním pocitem u syndromu vyhoření je pocit profesionálního selhání, neúspěchu, nesmyslnosti profesionálního úsilí a další snahy o profesionální růst. To je spojeno s pocity tělesného vyčerpání a dalšími fyzickými problémy jako: nespavost, nechutenství nebo naopak přejídání, žaludeční obtíže, konzumace alkoholu, léků a cigaret. (34)

V emocionální oblasti se objevuje emocionální vyčerpání jako reakce na mimořádné požadavky okolí kladené na daného člověka. V psychické oblasti se objevuje pocit odcizení, depersonalizace – člověk se snaží odpoutat od druhých lidí, distancuje se od nich a stahuje se do sociální izolace. (34)

Oba tyto faktory ovlivňují výkonnost člověka – dochází ke snížení efektivity práce a to proto, že emocionální vyčerpání znemožňuje dosahování běžného výkonu a práce sama za těchto okolností ztrácí smysl. (34)

Pracovníci popírají vlastní potřeby, aby byli dokonalým pomocníkem. Svě pracovní nasazení považují za příkladné. To se obvykle líbí nadřízeným, avšak v pracovním kolektivu to vede k neoblíbenosti. (44)

K dalším významným projevům syndromu vyhoření patří deprese, lhostejnost, cynismus, stažení se z kontaktu, ztráta sebedůvěry, časté nemoci a tělesné potíže. Není

to obyčejná únava. Není to ani přechodná krize, u které věříme, že čas momentální depresi vyléčí. Do syndromu vyhoření je vždy zařazena otázka po smyslu vlastní práce. (19)

Jak uvádí JANOVSKEÝ (12), jednotlivé projevy syndromu vyhoření můžeme rozdělit do tří oblastí:

- **Tělesné vyčerpání** – chronická únava a celková slabost organismu. Pracovníci jsou z tohoto důvodu náchylní k různým onemocněním, úrazům a selháním. Objevují se bolesti hlavy, zad, celkové vypětí, poruchy spánku. Narušeny mohou být i stravovací návyky – nechutenství, nebo naopak kompenzace zátěže jídlem.
- **Emocionální vyčerpání** – pocity bezmoci a beznaděje, podrážděnost, negativní ladění až agresivita vůči lidem i vůči sobě samému, celková labilita. Tento stav může vést až k myšlenkám na sebevraždu.
- **Duševní vyčerpání** – negativní postoj k sobě, okolí a zejména k práci, ubývá lidskosti v interakci s okolním světem, člověk se uzavírá stále víc do sebe. Svě klienty vidí jako hlavní příčinu vlastních problémů.

ÚLEHLA (51, str. 121) uvádí: „Nejčastějším příznakem vyhoření, bohužel velmi běžným, je, že pracovník začne respekt cítit jako něco obtížného. Přesune se od pomáhání do extrému a klienta začne vnímat jako předmět, kterým se zabývá v zaměstnání, jako odlidštěnou věc bez vlastní identity, důstojnosti či schopností. O klienty ztrácí zájem, takže jejich přání pro něho není tím nejdůležitějším. Zaměstnání se pak pracovníkovi stává pouze místem, kam chodí plnit povinnosti, místo aby zde energii vydával i přijímal. Typické je to tehdy, když se úřední procedura stane důležitější než nabízení pomoci.“

1.4.4 Prevence syndromu vyhoření

Je potřeba zabývat se vyhořením dřív, než k němu dojde. To znamená zamyslet se nad svou motivací k práci v pomáhajících profesích, sledovat své vlastní příznaky stresu a vytvářet si zdravý systém podpory, postarat se o vlastní smysluplný, příjemný a fyzicky aktivní život mimo roli pomáhajícího. (9)

V počáteční fázi syndromu vyhoření je možné uskutečnit řadu preventivních opatření. Nejprve důkladný rozbor situace: analýza rozvržení sil, nároků vůči sobě, iluzích o vztazích a o zaměstnání. Následuje potřebná korektura a zahájení péče o sebe využitím některé z mnoha možností psychohygieny. Jednou z nich je udržování společenských styků. Dále je třeba vést zdravý život, dostatečně spát, mít vhodnou tělesnou aktivitu, osvojit si správné stravovací návyky, pěstovat zájmy a záliby atd. **(13)**

Pracovníci vystavení nebezpečí syndromu vyhoření by tedy měli dbát na svou psychohygienu. Rozlišujeme pozitivní a negativní přeladění. Pozitivním přeladěním rozumíme jiný druh práce, koníčky, příroda, sport, které jim přinášejí úlevu a uspokojení ze smysluplné práce. Negativní přeladění představuje nadměrné užívání alkoholu, nikotinu, kofeinu, ale také některých léků, popř. měkkých nebo i tvrdých drog. **(12)**

Preventivní přístup k vyhoření spočívá také ve vytváření prostředí, kde se pracovníci mohou neustále učit novým dovednostem a to tak dlouho, jak trvá profesní dráha pomáhajícího. **(9)**

Podle MATOUŠKA a HARTLA **(25)** je prevencí syndromu vyhoření:

- kvalitní profesní příprava zahrnující výcvik v potřebných sociálních dovednostech i dostatečně dlouhou praxi s klientelou srovnatelného typu, s jakou se pak pracovník setká v situaci, kde bude působit;
- jasná definice poslání organizace a metod práce, s nimiž se nový začínající pracovník důkladně seznámí;
- jasná definice profesionální role pracovníka a náplně jeho práce;
- systém zácviku nových pracovníků;
- možnost využít profesionálního poradenství poskytovaného zkušeným odborníkem ve vlastní organizaci nebo jinde;
- průběžná supervize;
- případové konference v jiné instituci nebo s účastí pracovníků několika spolupracujících organizací;
- omezení počtu případů, s nimiž je jeden pracovník v kontaktu během určité doby;
- nasazení více pracovníků v náročných programech se skupinami klientů;

- organizování programů, při nichž se klienti dostanou do jiného prostředí (např. pobyty v přírodě) a pracovníci při nich mohou objevit jejich skryté charakteristiky;
- omezení administrativní zátěže související s prací s klienty;
- snížení pracovního úvazku;
- kombinace přímé práce s klienty s jinými činnostmi, jež nezahrnují přímou práci s klienty.“

1.5 Psychohygienu

Psychohygienu (duševní hygienu, mentální hygienu) je obor, který se zajímá o rozvoj a podporu duševního zdraví. Přispívá k tomu soubor opatření, postupů a poznatků o způsobu života a chování, které umožňují zachovat si psychické (resp. psychosomatické) zdraví. **(34)**

Podle definice je psychohygienu soubor pravidel, které slouží k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševní rovnováhy a zdraví. **(36)**

Každý den prožíváme mnoho situací, účastníme se mnoha událostí, setkáváme se s desítkami lidí, ať už klientů či spolupracovníků nebo jen kolemjdoucích, naši mysl zahlcují miliardy informací. Některé v nás vyvolávají příjemné, jiné naopak nepříjemné pocity, některé si plně uvědomujeme a jiné ne, ale všechny nějak prožíváme. Přicházejí zvenčí skrze naše smysly nebo jsou výsledkem našeho myšlení. Zpracováváme je ve své mysli a odrážejí se v našem jednání. Některé z těchto informací mohou narušit naši psychickou vyrovnanost, mohou v nás vyvolat pocity jako je úzkost, frustrace, strach, špatná nálada, podrážděnost, vnitřní i vnější konflikty, apod. **(40)**

Psychohygienu vyžaduje stálý aktivní přístup k sobě samému a ke svému prostředí a je vedena snahou o šťastné prožívání života. Znamená to, že člověk zvládá kritické situace s nadhledem a své emoce má pod kontrolou. **(40)**

Význam psychohygieny spočívá v:

- prevenci somatických a psychických nemocí (stres)
- dobré pracovní výkonnosti
- fungujících sociálních vztazích
- subjektivní spokojenosti **(39)**

1.5.1 Zásady psychohygieny

Obecné zásady psychohygieny můžeme rozdělit do dvou oblastí:

- tělesné – péče o tělo: spánek, odpočinek, výživa, pohyb
- duševní – péče o duši: sebepoznání, objektivní sebehodnocení, seberealizace, vyrovnané vztahy s lidmi. (16)

Mezi další zásady bychom mohli zařadit:

- hospodaření s časem
- smích
- umění říci NE

Péče o tělo

KŘIVOHLAVÝ a PEČENKOVÁ (22, str.16) uvádí: „V biologii člověka jsme se učili o tom, že na jedné straně to, co se děje v duši člověka (v jeho psychice), ovlivňuje to, co se děje v něm (v jeho těle). Na druhé straně pak i to, co se děje v našem těle, má určitý vliv na naši duši, na náš duševní, psychický život. Podle toho by měla vypadat i naše péče o tělo. Projevuje se např. v tom, co a jak jíme a pijeme, kdy a jak se pohybujeme, co děláme, jak odpočíváme. I to jsou důležité momenty, které mají vliv na náš duševní život.“

Spánek

Zdravý spánek znamená kvalitní spánek, který napomáhá k pocitu svěžesti a pohody následující den. (29)

Mnoha lidem se v průběhu života občas stává, že pro různé záležitosti, s nimiž si nedokázali poradit, obtížně usínají, případně se v průběhu noci budí a dlouho nemohou usnout. Obvykle si ve spánku dostatečně neodpočinou a další den bývají unaveni. (2)

Problémy se spánkem mnozí lidé řeší spíše odtrženě od toho, co je způsobilo. Nejčastěji se obrací na praktické lékaře a nechávají si předepsat nejrůznější hypnotika. Vhodnější a daleko účinnější přitom bývá, zabývá-li se člověk postižený poruchami spánku pozorně svou životní situací a snaží ji řešit komplexněji. Jde především o určité naprogramování života a stanovení si jeho priorit. (2)

Odpočinek

Ve společnosti, kde je všeobecně nadhodnocena výkonnost člověka, a to v kterékoli oblasti života, je odpočinek často považován za zbytečný přepych a ztrátu času. Podrobné analýzy však dokazují, že krátkodobý i dlouhodobý odpočinek je velkým přínosem nejen pro jednotlivce, ale ve svém důsledku i pro společnost jako celek. Odpočinkem kompenzujeme negativní vlivy, které nám přináší naše zaměstnání. Odpočinek také přispívá k budování mezilidských (rodinných) vztahů. Je to také dobrá příležitost ke změně pracovní aktivity. Pomáhá nám zapomenout na každodenní těžkosti. **(26)** Odpočinek nám umožňuje znovu načerpat energii, kterou potřebujeme, abychom zvládli povinnosti každodenního života. **(26)**

Pasivní odpočinek

Spánek, o kterém jsme již mluvili, bývá označován jako jediný vhodný pasivní odpočinek. Nevhodnou formou pasivního odpočinku je například nicnedělání (tzv. nuda). **(2)**

Aktivní odpočinek

Na regeneraci našich sil se velkou měrou podílí především odpočinek aktivní. Ten představují vlastní aktivity volného času. Aktivity by měly být zřetelně odlišné od toho, co obvykle děláme jako pracovní činnost, studium či jako tzv. domácí práce. Ukazuje se, že člověk si lépe odpočine, je-li během svého odpočinku aktivní, neměl by však dělat stále totéž. Za aktivity volného času pak označujeme ty, které jsou realizovány v duchu toho, že něco „mohu“ nebo „chci“. **(2)**

Výživa

Se stresem souvisejí i stravovací návyky. Lidé, kteří jsou ve stresu, mají sklon jíst buď příliš mnoho, nebo naopak málo, a navíc ještě ve spěchu a nepravidelně. Organismus, který prožívá stres, spotřebovává více energie a spotřebovává ji také rychleji, přičemž je současně nadměrně zatěžován kardiovaskulární systém. **(26)**

Na nárůst stresu má vliv i požívání povzbuzujících látek. Kofein je společensky přijatelná droga, která narušuje metabolismus, zrychluje tepovou frekvenci a aktivuje určitá centra v mozku, takže člověk nepocítuje únavu. Snižuje schopnost relaxace

a narušuje spánkové návyky. Kofein obsahuje káva, černý čaj, nápoje kola a celá řada analgetik. Člověk, který chce snížit stres, měl by kofein ze své stravy vynechat. Mezi povzbuzující látky patří také theobromin, který je obsažen v kakau – základní složce čokolády. Složení a účinky této látky jsou srovnatelné s kofeinem. Toxická látka nikotin, která je obsažena v cigaretovém kouři, stres ještě zvyšuje. Také alkohol je nebezpečná droga, která škodí našemu zdraví a stres umocňuje. (26)

Pohyb

Přiměřená pohybová aktivita je prospěšná jak v oblasti tělesné, tak i duševní. Pravidelný pohyb zlepšuje krevní oběh a zásobování mozku kyslíkem, což zvyšuje duševní schopnosti a aktivitu. Dále pomáhá upevňovat vědomí vlastní hodnoty, dodává člověku pocit duševní pohody a podporuje dobrou náladu. (26)

Péče o duši

KŘIVOHLAVÝ a PEČENKOVÁ (22, str. 15) radí, co můžeme udělat pro to, abychom nezanedbávali péči o svou duši: „Být k ní citlivější, být citlivější k tomu, co prožíváme, co si o čem myslíme, v jakém světle to vidíme, jak co chápeme a oč nám v životě jde. Jak se má tato zvýšená citlivost k vlastní duši projevovat? Věnovat více času relaxaci, reflexi (zamyšlení a promýšlení toho, jak se asi věci mají) a radostem.“

Sebepoznání

Velice důležitá pro pocit štěstí je osobnost člověka a jeho pohled na život. Když je uspokojena jeho potřeba smysluplnosti života, když má dobré přátele, když si stanovuje dosažitelné cíle a snahy, když poměrně dobře zvládá překážky, když si pěstuje mírně optimistické iluze, potom bez ohledu na to, co se děje, je šťastnější. (20)

Identita je odpovědí na otázku „Kdo jsem?“ Tento pojem identity obsahuje schopnosti daného člověka, jeho sociálních aspektů (sociálních rolí a sociální pověsti, reputace) i pořadí jeho nejvyšších hodnot a priorit. Takové pojetí identity stanovuje smysl existence člověka. (20)

Je důležité být sám sebou, věrný sám sobě, dobře znát sebe sama, rozpoznávat vlastní pocity, vyjadřovat racionálně zdůvodněné vlastní postoje a pojetí i rozvíjet své vlohy a své nadání. Měli bychom si také zodpovědět otázku: „Kam má tato osobnost namířeno – kam směřuje?“ (20)

Objektivní sebehodnocení

Ujasnění si toho, kdo já vlastně jsem, a tím i smysluplnosti vlastní existence se projevuje mimo jiné i ve zlepšení zdraví – psychického i fyzického. (20)

Seberealizace

Seberealizace byla původně myšlena jako snaha rozvinout všechny osobní potenciály. Později se jí dostalo u A. Maslowa nejčestnější místo v psychickém vývoji člověka – v pyramidě lidských potřeb. (20)

Vyrovnané vztahy s lidmi

Mezilidské vztahy jsou největším zdrojem potěšení, ale zároveň i největším zdrojem stresu. (26) Mezilidské vztahy jsou tedy podstatným zdrojem emocí. Důležité ve vztazích jsou projevy respektu, a to vůči důstojnosti, právu na soukromí, spravedlnosti a osobní svobodě druhého člověka. Negativní projevy jsou např. nevšímavost, nedostatek ohledů, zesměšňování a neoprávněné omezování všeho druhu. Mezilidské interakce mají dopady na sebehodnocení. K vysokému sebehodnocení v sociálních interakcích dochází, např. když kolegové nebo členové jiné skupiny svým chováním vůči člověku signalizují úctu, obdiv, podporu, souhlas s tím, co činí a říká. (31)

Hospodaření s časem

Podle OOUDOVÉ (34, str. 28) je v psychohygieně důležité i hospodaření s časem a proto uvádí několik principů:

- „Koncentrovaná pozornost a udržování pořádku.

- Reálný rozvrh práce: denní, týdenní, měsíční a roční plán s časovou rezervou pro nepředvídané úkoly, běžná vyrušování, vlastní indispozici.
- Posouzení závažnosti úkolů, omezení zbytečnosti.
- Výběr nejpodstatnějších problémů k řešení.
- Omezení časových ztrát.
- Využití nejcennějších chvil dne.
- Využití rozdrobených časových úseků (čekání u lékaře, jízda MHD).
- Využití volných chvil k relaxaci, k úklidu stolu apod.
- Pevný režim dne.“

Smích

Nešpor přisuzuje léčivou moc smíchu a uvádí: „Úsměv ve správnou chvíli dokáže prolomit ledy v mezilidských vztazích. Často je to právě úsměv, který stojí na počátku přátelství, spolupráce nebo i manželství. Smích nejen stmeluje rodiny a pracovní týmy, ale také pronikavě ovlivňuje řadu tělesných funkcí a slouží tělu jako signál, že je možné se uvolnit. Smích je starší než řeč a je vrozený. O příznivých účincích smíchu na duševní i tělesné zdraví je přesvědčena řada lékařů v různých částech světa; někteří dokonce smích a humor systematicky využívají při léčbě. Jedná se tedy o téma, jemuž stojí za to věnovat pozornost a důkladně se jím zabývat.“ (32)

Umění říci NE

Francouzská novinářka TRABACCHI (49), která se specializuje na obor zdraví, ve své knize Umíte říci NE? uvádí, že problém něco odmítnout znamená pro mnohé z nás určité znevýhodnění. Umění odmítnout se zakládá na schopnosti zdravě se prosadit a uvědomit si vlastní možnosti i omezení. Jakmile člověk nemá dostatek zdravého sebevědomí a souhlasí se vším, v podstatě ho to omezuje ve svobodném jednání. A dále dodává: „Nesouhlas však lze vnímat dvojím způsobem. Vedle NE, které znamená odmítnutí a vyvolává frustraci, připomíná, že něčemu bráníme nebo zamezujeme, existuje i NE, které ochraňuje a slouží jako štít.“ (49, str. 7)

1.5.2 Relaxace

Dnešní doba je spojená se spěchem a každodenním řešením desítek problémů. V této souvislosti často mluvíme o stresu. Stres nás připravuje na velký výdej energie. Po těchto stavech napětí dokážeme jen těžko odpočívat, uvolnit se. Opakem stresu je právě relaxace. Relaxaci lze naštěstí navodit různými technikami. (23)

Relaxaci můžeme chápat jako časově omezenou aktivitu, která nás odtrhne od běžného stereotypu. Relaxace by měla patřit do našeho každodenního života. Stačí třeba jen 10 minut denně. (3)

Relaxace představuje snadný, rychlý a účinný kontakt s tělem, který zprostředkovává úlevu velmi potřebnou v situaci zvýšené zátěže. Nejznámější relaxační metodou je autogenní trénink, vytvořený na základě prvků jógy německým lékařem Schulzem. Jinou relaxační technikou je Jacobsova progresivní relaxace. (19)

Relaxační techniky mají vliv na tlumení aktivity, odstranění únavy, zlepšení koncentrace pozornosti, zlepšení paměti a úrovně myšlení, ovlivňují řeč a komunikační schopnosti, zlepšují motorické schopnosti a koordinaci pohybů. Působí na snížení afektivity a emotivity, snížení úzkosti, ovlivňuje depresivní stavy, poruchy spánku a usínání, zlepšuje sebeovládání a sebekontrolu, posiluje odolnost vůči nemocem. (3)

Co se děje v našem těle, když jsme ve stresu a když relaxujeme:

Nešpor uvádí: „Změny, k nimž během stresu dochází, jsou spolu provázané - nastávají současně nebo na sebe navazují. Podobně je tomu i u relaxace. Jinými slovy: Relaxace je integrovaná reakce a jedna její složka ovlivňuje další složky.“ (33)

Při stresu dochází k vzrůstu svalového napětí, ke zrychlení srdeční aktivity a k následnému zvýšení krevního tlaku, k prokrvení velkých svalových skupin a naopak k nedokrvení periferních oblastí, ke zrychlení dechu, k zastavení trávení, k vyloučení rezervního cukru do krve, k snížení imunitní reakce a k dalším fyziologickým a psychickým změnám, které jsou řízené sympatikem – jednou ze dvou větví autonomního nervového systému. (3)

Relaxace je stav, kdy dochází k intenzivnímu odpočinku a k regeneraci, zvyšuje se obranyschopnost, pracují sebezdravné procesy a to jak na tělesné, tak i na duševní

úrovni. Snižuje se krevní tlak i tepová frekvence, snižuje se svalový tonus, prokrvují se periferie a vnitřní orgány, snižuje se dechová frekvence a hladina cukru v krvi. Tento proces je naopak řízen druhou větví autonomního nervového systému – parasympatikem. (3)

1.5.3 Psychohygienu v sociální práci

Jsme-li profesně zaměřeni na řešení problémů, na pomoc druhým, nemusíme zvládat svůj život ke své spokojenosti. Může to být právě naopak. Neustálé zabývání se nepříjemnými událostmi člověka vyčerpává. (8) Obzvláště v pomáhajících profesích je důležité dbát na svou duševní hygienu. Dlouhodobá nevyváženost mezi „braním“ a „dáváním“ se může změnit v pocity vyčerpání, nezájmu, cynismu a rozvíjí se v profesním i osobním životě v podobě syndromu vyhoření. Jestliže se v některých vztazích s klienty emočně vydáváme, zabýváme se jejich trápením, musíme mít své zdroje, odkud si doplňujeme energii. Dle teorií vycházejících z Abhidhammy¹ jsou to především chvíle, kdy pocítujeme uvolněný klid a mír, radost, lásku, vzájemnost, porozumění, spokojenost a štěstí. Mnohdy musíme takové situace aktivně vyhledávat a rozvíjet a nespolehat na to, že přijdou samy. (8)

Důležité je, abychom si ve svém každodenním životě uvědomovali, co se nám *povedlo*, co nás *baví* a na co se *těšíme*. Jsou to takové tři aspekty šťastného života. (8)

Pracovníci, kteří se při své práci střetávají s fyzickou či psychickou bolestí druhých, potřebují rozvíjet duševní stavy, které svým prožitkem překonávají konfrontaci s utrpením. Důležité je znát, jak zvládat takovou profesní zátěž. Je mnoho cest, jak se přenést přes utrpení, s kterým se setkáváme u našich klientů. Vytěsnění, černý humor, cynismus, lhostejnost, krutost a nenávisť jsou přirozenou reakcí na lidské utrpení. Tyto stavy se nevyhýbají ani lidem v pomáhajících profesích. (8)

Jak tedy můžeme utrpení překonávat? Zátěžové situace nám pomáhají podle Abhidhammy zvládat prožitkové stavy: *dobrotivost*, *soucit*, *sdílená radost* a *vyrovnanost*. Tyto stavy přicházejí spontánně. Chceme-li je však využívat ve vlastní

¹ buddhistické kanonické texty

psychohygieně, musíme se jim věnovat aktivně, tzn. umět je rozlišit a vědomě nacvičovat. (8)

Dobrotivost je stav mírumilovného rozpoložení mysli vedený přáním dobra všem živým bytostem s jasnou úvahou: „Pokud bude dobře mně, je větší pravděpodobnost, že i ostatní, s kterými jsem v kontaktu, budou šťastni. Budou-li se mít dobře všichni kolem mě, zvýší se také pravděpodobnost mého osobního štěstí.“ (8)

Soucit je stav naší mysli, ve kterém rozumíme i bezvýhodným situacím utrpení, aniž bychom se emočně propadali do negativních pocitů, ale přichází stav smíření. V kontaktu s druhým člověkem můžeme dosáhnout soucitu přes empatické pochopení. Zde je tenká hranice s lítostí a smutkem, které se přes empatii dostávají od klienta k nám. (8)

Sdílená radost je prožitkově příjemná emoce. V pomáhajících profesích se sdílení radosti vyplácí. Je silnou motivační pobídkou pro klienta při překonávání obtíží. Také terapeutovy dobré výsledky z práce mohou podpořit klientovu důvěru a vlastní sebedůvěru. (8)

Vyrovnanost je stav, při kterém má vše stejnou hodnotu. Nic nemá větší nebo menší prioritu, nikdo není horší, nikdo není lepší. Existují ale sympatie a antipatie k jednotlivým osobám. K vyrovnanosti se blížíme, jestliže si své náklonnosti a nelibosti připouštíme. (8)

Velmi důležitá jsou i preventivně-terapeutická opatření - především vzdělávání v pomáhajících profesích. Např. odborně vedená sebezkušenostní skupina, která by probíhala během celého studia (teorie i praxe!) na (odborných) vysokých školách, by jistě znamenala velkou pomoc pro budoucí střety s osobnostně podmíněnými potížemi v praxi pomáhání. Dále by měly všechny pomáhající organizace využívat možností supervize. (43)

1.6 Supervize v sociální práci

1.6.1 Co je supervize

HAWKINS a SHOHET (9) uvádí definice supervize podle Hesse: „čistá mezilidská interakce, jejímž obecným cílem je, aby se jedna osoba, supervizor, setkávala s druhou osobou, supervidovaným, ve snaze zlepšit schopnost supervidovaného účinně pomáhat lidem“ a podle Loganbilla a kol.: „intenzivní, mezilidsky zaměřený individuální vztah, v němž je úkolem jedné z osob usnadňovat rozvoj terapeutické kompetence druhé osoby“. HAWKINS a SHOHET (9, str. 59) dále uvádí, že: „prvořadým smyslem supervize je ochrana nejlepších zájmů klienta“.

Podle MATOUŠKA (24, str. 231) je supervize „kvalifikovaný dohled nad průběhem programu nebo projektu zaměřený na kvalitu činnosti pracovníků (profesionálů či dobrovolníků)“. ÚLEHLA (51, str. 117) uvádí: „Nadhled neboli supervize, to je cosi, co pracovník nutně potřebuje, aby se nezahltil. Potřebuje získat nadhled, kdykoli cítí, že to, co se děje, by nemělo být anebo mělo být jinak, jenže se mu nedaří té změny dosáhnout. K získání nadhledu potřebuje pracovník pomoc sám pro sebe. Potřebuje někoho, s nímž si o tom může povídat, tedy supervizora, čili toho, kdo pomáhá získat nadhled neboli supervizi.“

Supervizi můžeme chápat jako odborné vedení. Podle Hollowayova, kterého cituje PAČESOVÁ (35), supervize znamená pohlížet z odstupu na práci jiného člověka očima zkušeného profesionála. PAČESOVÁ (35) dále cituje Z. Eise, který charakterizuje supervizi jako „proces sebezdokonalování psychoterapeuta v jeho povolání a proces „údržby“ osobnosti na jisté optimální úrovni“.

KOLÁČKOVÁ (15) uvádí, že supervize je celoživotní forma učení, orientovaná na rozvoj profesionálních dovedností a kompetencí supervidovaných, při níž je kladen důraz na aktivaci jejich vlastního potenciálu v bezpečném a tvořivém prostředí. Z institucionálního hlediska je supervize profesionálním postupem pozorování, reflexe profesní praxe i následného vzdělávání. (15)

ÚLEHLA (51, str. 118) dále uvádí: „Dělat supervizi se v zásadě nijak neliší od kterékoli jiné pomoci. Jediný rozdíl je, že klientem supervize je kolega, profesionál,

a jeho objednávkou není řešení osobního životního problému, ale profesionálních těžkostí.“ A dále zdůrazňuje: „Pokud supervizor půjde cestou kontroly, nedělá supervizi, ale kontroluje, což je něco jiného než pomáhání.“

1.6.2 Proč je dobré mít supervizi

Každý sociální pracovník během své profesní dráhy potřebuje tři prameny, z nichž čerpá:

1. Učitele – někoho, kdo ví víc než on sám a chce se to od něho naučit.
2. Kolegu – někoho, kdo je na tom stejně jako on sám a chce s ním mluvit o společné situaci, případu, nápadech i problémech na pracovišti.
3. Supervizora – někoho, koho může požádat o pomoc, až si nebude vědět rady se svou prací. (51)

Supervize je základní forma podpory, při které se můžeme soustředit na vlastní obtíže v práci, ale také se podělit se svým supervizorem o část odpovědnosti za práci s klienty. Supervize přispívá k našemu neustálému profesnímu učení a vývoji, včetně toho, že nás postupně naučí, jak se sami stát supervizory. Dobrý supervizor nám může pomoci lépe využívat vlastní zdroje, lépe si poradit s objemem práce a upozorní nás na naše nevhodné vzorce zvládání problémů. Dobrá supervize je navíc v přímém vztahu s uspokojením z práce. (9)

Dobrá supervize znamená přínos pro organizace a jejich pracovníky hned v několika směrech. Podle ÚLEHLY (51, str. 118) supervize přispívá:

- „k vyjasnění poslání pracoviště a celé organizace,
- k prevenci syndromu vyhoření pracovníků,
- k prevenci zahlcenosti a přepracovanosti,
- k účinnému zvládání pocitů bezmoci a viny,
- k účinnějšímu zacházení s vlastními zdroji pracovníků.“

Tím vším samozřejmě přispívá k zlepšení služeb, které pracovníci nabízejí, ke zvýšení efektivity a dobrého jména organizace. (51)

1.6.3 Formy a cíle supervize

Hlavním cílem supervize je profesionální rozvoj pracovníka a rozšiřování jeho dovedností. Zároveň s tím mu má supervize pomáhat řešit těžko řešitelné případy, má mu pomáhat vyrovnat se s pracovním stresem. U studentů a začínajících pracovníků bývá navíc kladen důraz na vzdělávací funkci supervize. (15) Efektivní supervize je základ pro studenty, kteří se učí, jak propojit teoretické znalosti s jejich praktickými zkušenostmi. (42)

Mezi tím, jak supervizor jedná s pracovníkem, a tím, jak jedná pracovník s klientem, by neměl být principiální rozdíl. Samozřejmě bude rozdíl v jednotlivých tématech, s kterými přichází pracovník za supervizorem, ale způsob, jak se k nim supervizor bude stavět, aby pracovníkovi pomohl k nadhledu, se bude shodovat s tím, kdy klient hledá pomoc u pracovníka. (51)

Cíle supervize mohou být krátkodobé – např. osvojení si několika profesionálních dovedností, vytvoření základních podmínek pracovního týmu k úspěšné práci, nebo dlouhodobé – např. určení a monitoring plánů osobního rozvoje pracovníků, harmonizace fungování celé organizace, zvyšování citlivosti organizace na potřeby klientů. (15)

V každém případě je třeba formu a cíl supervize před jejím zahájením jasně definovat a závazně stanovit, komu budou jaké informace ze supervize přístupné. Tato pravidla musí být sepsána v supervizním kontraktu, tj. dohodě mezi poskytovatelem a příjemcem supervize. (15)

Podle počtu supervidovaných i způsobu vedení je možné rozlišit individuální supervizi a skupinovou supervizi. Dalšími formami supervize jsou intervize (peer-supervision) – supervizní setkání skupiny spolupracovníků bez supervizora a autovize (autosupervize, sebesupervize) – proces sebereflexe pracovníka, který sám sobě klade užitečné otázky, na něž hledá odpovědi. (15)

1.6.4 Supervize a duševní zdraví

Supervize může mít vliv na práci poradců i z hlediska jejich zdraví. Všechny faktory – věk, stadium profesionálního života, stadium v kruhu rodinného života,

duševní zdraví a tělesné zdraví – ovlivňují energii, pružnost a reaktivnost, kterou mají poradci k dispozici. **(11)**

Pro podporu duševního zdraví poradce jsou tři možnosti supervizního zaměření:

1. Přezkoumání motivace poradce – proč se věnuje této profesi.
2. Monitorování své reaktivnosti, pružnosti s poradcem a jak ovlivňuje jeho postoj ke klientům a k jeho praxi.
3. Rozhovor na téma péče o sebe sama. **(11)**

Jak udržovat dobré duševní zdraví profesionálů pracujících v oblasti sociální péče? Rady na toto téma obsahuje nejméně šest supervizních intervencí.

1. Poskytovat pravidelná shrnutí a kontroly, které vyjasňují motivaci poradce k práci a jeho uspokojení z práce.
2. Zjistit, zda má poradce mezi přáteli a rodinou oboustranné vzájemné vztahy, které by vyvážily čistě závislé vztahy s klienty.
3. Hovořit o tom, co všechno povzbuzuje emocionální reaktivnost supervidovaných – vyvarovat se vyhasnutí.
4. Doporučit pracovníkům, aby se naučili akceptovat, že každý má právo zvolit si nezdravou cestu.
5. Stanovit hranice a zaměření, meze a priority.
6. Popřemýšlet, do jaké míry může být životní styl a stav pohody pro klienty modelem. **(11)**

Supervize v ČR

Supervize spočívala na začátku 20. století u nás i v zahraničí v neformálních pohovorech začínajícího terapeuta se zkušeným kolegou. Dalo by se říct, že prvním supervizorem byl Sigmund Freud. Díky němu se supervize začala rozvíjet. **(35)**

Po druhé světové válce bylo v našich kulturně-společenských podmínkách téměř nemožné sledovat vývoj supervize ve světě. Proto u nás poměrně dlouhou dobu zastupovala supervizní funkci jakási kolegiální sezení a diskutování o profesních problémech, která bychom dnes mohli označit jako intervize. Jedinou oficiální supervizí

byly balintovské skupiny, které od roku 1980 provozoval Pražský psychoterapeutický institut zásluhou J. Skály a J. Růžičky. (35)

Teprve po „sametové revoluci“ mohly být plně navázány styky se západním světem, který byl v oblastech systému výcviku, psychoterapeutického vzdělávání, supervize a výcviku supervizorů v předstihu. Nebylo by spravedlivé tvrdit, že vůči západnímu světu u nás nebyl vytvořen systém poznatků, naopak, i přes poměrně velkou represi psychologie jako oboru byla psychologie na úrovni vědecké disciplíny i v rovině vlastních poznatků jednotlivých psychologů a psychoterapeutů na velice dobré úrovni. Teoretická i praktická východiska tvořila a stále tvoří velice dobrý základ k tomu, aby se během krátké doby systém vzdělávání v psychoterapii vyrovnal systémům na úrovni vyspělých států. (35)

Soustavný výcvik supervizorů je v České republice poměrně novodobou záležitostí. Od roku 1996 ho vykonává Pražský psychoterapeutický institut spolu s Českou asociací pro transakční analýzu. (35)

O supervizi se v České republice začaly zajímat i jiné obory než psychoterapeutické školy, systematicky se prosazuje zejména v sociální práci. (15) Jedním z prvních pracovišť v sociální oblasti, kde byla po roce 1989 zavedena supervize, bylo Středisko křesťanské pomoci Diakonie ČCE v Praze. (15)

2. Cíl práce

Hlavním cílem této diplomové práce je zmapovat psychohygienické prostředky užívané sociálními pracovníky, kteří pracují v regionu města Strakonice:

- a) ve státní sféře,
- b) v nestátních neziskových organizacích,
- c) v ústavních zařízeních sociální péče.

Zaměřila jsem se zejména na problematiku zátěžových situací u sociálních pracovníků a prostředků jejich zvládnání.

Ve své práci jsem si stanovila pět okruhů, kterým se budu věnovat:

- 1) Náročnost práce sociálních pracovníků
- 2) Projevy profesní zátěže na sociálním pracovníkovi
- 3) Psychohygienu sociálních pracovníků
- 4) Supervize v organizacích
- 5) Spokojenost sociálních pracovníků

Protože výzkum je zpracováván kvalitativně, cílem mé diplomové práce bylo především vytvoření hypotéz. Hypotézy, které z výzkumu vyplynuly, uvádím v diskusi a v závěru své práce.

3. Metodika výzkumu

3.1 Kvalitativní výzkum

HENDL (10) uvádí, že významný metodolog Creswell definuje kvalitativní výzkum jako proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. DISMAN (5) uvádí tuto definici: „Kvalitativní výzkum je nenumerické šetření a interpretace sociální reality. Cílem tu je odkrýt význam kladený sdělovaným informacím.“ Metodologové STRAUSS a CORBINOVÁ (45) pokládají za kvalitativní výzkum jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace.

Dle HENDLA (10) neexistuje jediný obecně uznávaný způsob, jak vymezit nebo provést kvalitativní výzkum. V typickém případě kvalitativní výzkumník stanoví na začátku výzkumu téma a určí základní výzkumné otázky. Otázky však může měnit nebo doplňovat v průběhu výzkumu (10) DISMAN (5) uvádí, že důležitým nástrojem pro organizaci dat je jejich kódování a vhodné pojmenování kategorií.

V kvalitativním výzkumu se výzkumník snaží posbírat „všechna data“ a nalézat struktury a pravidelnosti, které v nich existují. Cílem kvalitativního výzkumu je vytvoření nových hypotéz či teorie. (5)

3.2 Reliabilita a validita kvalitativního výzkumu

Reliabilita výzkumu znamená, že při opakované aplikaci nám dává měření shodné výsledky, pokud se stav pozorovaného objektu nezměnil. (5)

Validita výzkumu je to, zda způsob, jakým jsme k našim zjištěním dospěli (metody, procedura), a samotná tato zjištění (argumenty, tvrzení), jsou pravdivé a věrohodné (zda odpovídají realitě). (28)

Nejčastěji používanou technikou kontroly validity je triangulace. (17) Triangulace je kombinace různých metod, různých výzkumníků, různých zkoumaných skupin nebo osob, různých místních a časových okolností a teoretických perspektiv, jež se uplatňují při zkoumání určitého jevu. (10)

Denzin, kterého cituje HENDL (10), popisuje datovou triangulaci jako použití různých datových zdrojů a doporučuje zkoumat jev v různých časových momentech, na různých místech a u různých osob. Rozhovory jsem proto uskutečnila se sociálními pracovníky v různých typech organizací a na odlišných pracovních pozicích.

3.3 Použité metody a techniky

Použitou technikou sběru dat byl semistrukturovaný rozhovor se sociálními pracovníky a pozorování. Rozhovory proběhly s 22 sociálními pracovníky, pro které jsem měla připraveno 25 otázek. Protože se jednalo o semistrukturovaný rozhovor, pokládala jsem sociálním pracovníkům ještě doplňující otázky. Sběr dat probíhal formou osobního kontaktu. Technikou zpracovávání dat byla obsahová analýza zápisů rozhovorů a pozorování, konkrétně zakotvená teorie (Grounded theory).

Zakotvená teorie je dle HENDLA (10) návrhem hledání specifické teorie, která se určitým způsobem týká vymezené populace, prostředí nebo doby. Jedná se o kvalitativní výzkumnou metodu, která využívá systematický soubor postupů k tvorbě induktivně odvozené zakotvené teorie o nějakém jevu (17). Jinak řečeno, nezačínáme teorií, kterou bychom následně ověřovali, ale zaměřujeme se na zkoumanou oblast a necháváme, ať se vynoří to, co je v této oblasti významné (17). Nejdůležitějšími kroky tohoto postupu je kódování (10)

Data při zpracovávání měla velký rozsah, protože jsem se snažila dodržet doslovné přepisy rozhovorů. Využila jsem proto při analýze otevřeného kódování. Otevřené kódování dle HENDLA (10) provádí výzkumník při prvním průchodu daty, kdy vyhledává témata v textu a přiřazuje jim označení. Svůj postup ukáži na příkladu výpovědí sociálních pracovníků na otázku: Co si představíte pod pojmem psychohygiena?

Příklady:

„Celkové vyčištění těla. Nemyslet na práci a odpočinout si. Většinou se to stává o dovolené, ale o to horší je, když se člověk vrátí a vidí všechny ty povinnosti, které se mu nahromadily.“

„**Být v klidu sama v sobě. Být vyrovnaná.**“

„Představuji si pod tím to, že **člověk zná sám sebe** a *v okamžiku nějakého porušení vnitřní rovnováhy* to na sobě pozná a musí s tím něco dělat. Projeví se na něm nějaký ten **neklid**, tak si sedne k dobré knížce, zajezdí si na kole, zasportuje si nebo se projde do přírody, zklidní se. Něco, co v tu dobu může mít, nebo když to mít nemůže, tak do té doby to uhrát v nějakých mezích, aby se to neprojevalo emocionálně.“

„Pod pojmem psychohygiena si představím nějakou **činnost, něco co prospívá mému vnitřnímu já**. Něco jako když vyčistím u auta skla, abych viděl lépe ven. Něco, co mě baví, co mi pomůže, abych nenesl příliš těžký batoh na zádech.“

Části výpovědí jsem odlišila písmem a rozdělila do pěti kategorií: **co je psychohygiena, co by měl člověk dělat, kdy se zabývat psychohygienou, jak se člověk cítí**. Odlišeny jsou pouze ty části, které se přímo týkají psychohygieny. K jednotlivým kategoriím bylo možné přiřadit ještě další *podkategorie* a vše znázornit na diagramu, který je uveden ve výsledcích diplomové práce.

Během rozhovoru se sociálními pracovníky jsem u tzv. měřící otázky využila škálu s grafickým znázorněním vyjadřující pocity (viz příloha).

3.4 Charakteristika zkoumaného souboru

Výzkum probíhal ve státních zařízeních, v nestátních neziskových organizacích a v ústavních zařízeních sociální péče ve městě Strakonice v období měsíců únor a březen 2009. Pro výzkum jsem vybrala 7 různých zařízení: Úřad práce Strakonice, Městský úřad Strakonice, Probační a mediační služba - středisko Strakonice, Dětské centrum Jihočeského kraje, Občanské sdružení Prevent - K-centrum, Domov pro seniory a Azylový dům.

Výzkumný vzorek tvořili sociální pracovníci ve věku od 20 – 57 let. Délka jejich praxe v zařízení se různí – min. 3 měsíce, max. 30 let. Sociální pracovníci zastávají v organizaci různou pozici – dávkový specialista, vedoucí oddělení, kontaktní sociální pracovník, terénní sociální pracovník, sociální pracovník na oddělení sociálně právní

ochrany dětí, na oddělení sociální péče a pomoci, na oddělení příspěvku na péči, probační pracovnice, sociální pracovnice a instruktorka sociální péče.

Celkem jsem uskutečnila 22 rozhovorů - 10 rozhovorů ve státních organizacích, 6 v nestátních neziskových organizacích a 6 rozhovorů v ústavních zařízeních sociální péče.

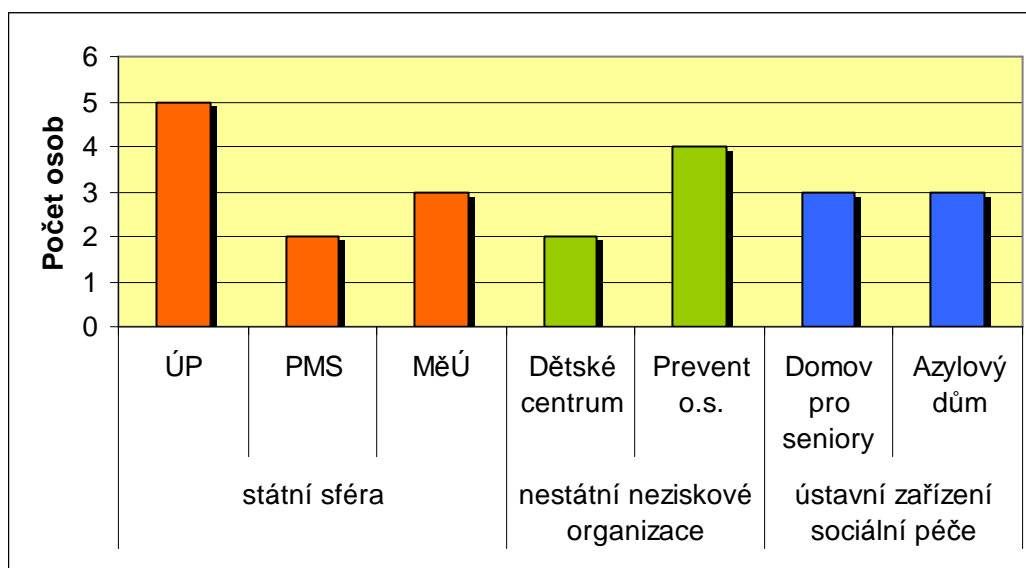
4. Výsledky

4.1 Charakteristika zkoumaného souboru

Organizace, ve kterých probíhal výzkum

Z grafu je zřejmé, že výzkum probíhal v 7 různých organizacích, z toho 3 organizace spadají do státní sféry, 2 organizace jsou nestátní neziskové organizace a 2 z nich jsou ústavní zařízení sociální péče. Jednalo se o organizace: ÚP - Úřad práce, PMS - Probační a mediační služba, MěÚ - Městský úřad, Dětské centrum Jihočeského kraje, Občanské sdružení Prevent (K-centrum), Domov pro seniory a Azylový dům. Počet dotázaných osob byl vždy minimálně 2 osoby, aby mohlo dojít ke srovnání. Na ÚP – 5 osob, PMS – 2 osoby, MěÚ – 3 osoby, Dětské centrum – 2 osoby, Prevent o.s. – 4 osoby, Domov pro seniory – 3 osoby, Azylový dům – 3 osoby.

Graf 2: Organizace, ve kterých probíhal výzkum

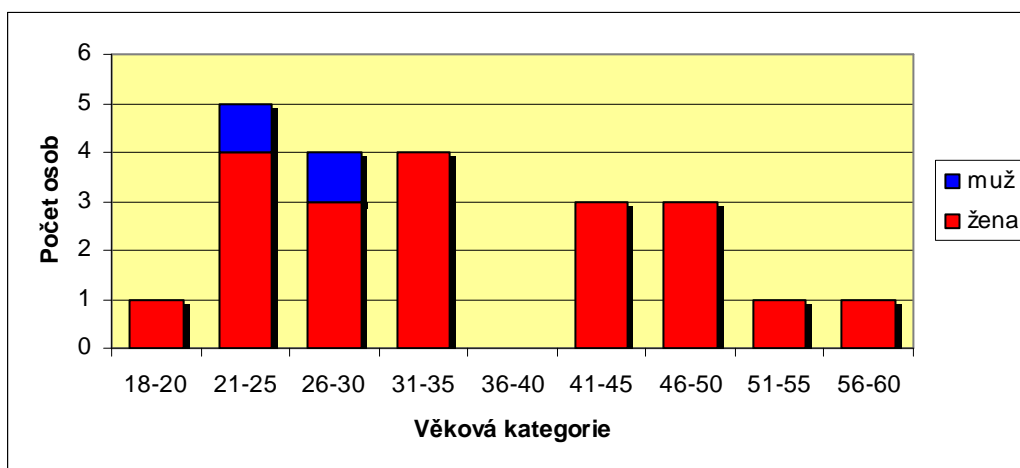


Zdroj: vlastní výzkum

Pohlaví a věková kategorie sociálních pracovníků

V grafu je uvedeno pohlaví a věková kategorie sociálních pracovníků, s nimiž byl uskutečněn rozhovor. Zkoumaný soubor tvořilo 22 osob. Z grafu vyplývá, že převážná většina sociálních pracovníků jsou ženy (20) a pouze 2 muži. Věková kategorie sociálních pracovníků je různá. Minimální hranice věkové kategorie je 18-20 let, maximální je 56-60 let. Nejvíce osob (5) bylo ve věkové kategorii 21-25 let, ve věkové kategorii 36-40 let nebyl dotázaný žádný sociální pracovník.

Graf 1: Pohlaví a věková kategorie sociálních pracovníků



Zdroj: vlastní výzkum

Nejvyšší dosažené vzdělání sociálních pracovníků a délka praxe v organizaci

Sociální pracovníci na MěÚ a na ÚP nejčastěji uváděli jako své nejvyšší dosažené vzdělání střední školu s maturitou, měli však jednoznačně nejdelší dobu praxe. Pracovnice PMS mají vysokoškolské magisterské vzdělání. V o.s. Prevent má každý pracovník vysokoškolské vzdělání s titulem Bc. nebo Mgr. Nejkratší dobu praxe měli sociální pracovníci v Dětském centru. Ve výpovědích se objevovalo také vyšší odborné vzdělání, kterého dosáhl vždy jeden sociální pracovník ze zařízení MěÚ, Dětské centrum, Domov pro seniory a Azylový dům.

4.2 Náročnost práce sociálních pracovníků

Každá profese má svá pozitiva i negativa a může být pro člověka z různých hledisek náročná. Záleží na tom, s kterými klienty pracuje a jaká je náplň jeho práce. Pro začínajícího sociálního pracovníka, který se teprve seznamuje s prostředím organizace, může být právě tento začátek velmi náročný.

4.2.1 Náročnost práce z hlediska typologie klientů

Odpovědi sociálních pracovníků na otázku **S kterými klienty pracujete?** jsem shrnula a klienty zařadila do několika kategorií:

- *děti*
- *rodiče dětí – matky, otcové*
- *rodinní příslušníci*
- *osamělí muži, osamělé ženy*
- *senioři*
- *sociálně slabí*
- *lidé se zdravotním postižením*
- *lidé se sociálními problémy (finanční, bytové,...)*
- *obvinění nebo odsouzení - trestaní*
- *drogově závislí – uživatelé nealkoholových drog – narkomani*
- *lidé z nejbližšího okolí uživatelů drog (rodiče, kamarádi, spolužáci)*
- *lidé, kteří chodí na krizovou intervenci*
- *lidé, kteří chodí na poradenství*
- *bezdomovci*
- *problémoví, konfliktní klienti.*

4.2.2 Náročnost práce z hlediska pracovní náplně

Náplň práce sociálních pracovníků je velmi různorodá. Jedná se o **administrativní činnost** („vyřizování osobních formulářů, zpracovávání příslušných žádostí; obesílání klientů, že jim nárok vznikl a v jaké výši“, „řízení projektu po administrativní stránce“, „administrativní část, tzn. statistiky, zaznamenávání konzultací

apod.“, „píšeme záznamy“, „vedení dokumentace klientů“), **přímou práci s klientem**, která spočívá v osobním jednání s klienty nebo i v telefonickém kontaktu s klienty („práce s klientem, přijímat od něho žádosti, vysvětlovat mu podstatu žádosti“, „osobní styk s klientem, zjištění, jaké jsou jeho potřeby“, „starat se o maminky nebo rodinné příslušníky“, „převážně práce s klienty, asi nejvíc s uživateli drog“, „zajistit klientům jejich volný čas“, „děláme s klienty individuální plány“, „nástupní pohovor“, „individuální sociální péče na pokojích“) nebo **organizační vedení** zařízení („řízení organizace, udržuji chod zařízení“, „organizační vedení, zabezpečení chodu oddělení“, „péče o tým“).

Práce s klienty znamená i poskytovat **poradenství** („samozřejmě i poradenství, vysvětlit mu, jaká dávka se mu může poskytnout, co je potřeba k dávce doložit“, poradit jim, co mají dělat“, „poradenství ohledně úřadů, kam si zajít co zařídit“). V některých organizacích se jedná i o **terénní sociální práci** („vyhledávat uživatele drog“, „výměna injekčního materiálu“).

Sociální pracovníci musejí spolupracovat i mezi sebou. Při administrativní práci může být velmi těžké naplno se soustředit a neudělat chybu, která by měla negativní důsledky. Proto je důležitá i vzájemná kontrola a pomoc („kontrola žádostí kolegyň“, „metodická pomoc“). Důležitá je i spolupráce s pracovníky jiných organizací („informujeme sociální pracovníci toho dítěte“).

Jsou i mnohé další činnosti, které sociální pracovníci vykonávají („spravují agendu obecně prospěšných prací, částečně agendu dohledu a částečně agendu přípravného řízení“, „zařizování léčeben, detoxu, krizová intervence“, „monitorují drogovou scénu a zároveň u lidí, co berou drogy, se snažím snižovat rizikové situace, stabilizovat je a motivovat k tomu, aby ten svůj životní styl třeba trochu pozměnili“). Nejdůležitější je ovšem jednat vždy v zájmu klientů („vyhovět klientům, co potřebují“).

Náplň práce sociálních pracovníků je zakotvena ve vnitřním řádu organizace nebo v zákonech („Konkrétní náplň práce ukládá zákon o probační a mediační službě č. 257/2000 Sb.“).

4.2.3 Psychická a fyzická náročnost profese

Sociální pracovníci ze všech typů organizací shodně vypovídali, že práce je zejména psychicky náročná a to z důvodu, že jde o **práci s lidmi**. V rámci organizací se ale trochu lišily výpovědi o tom, v čem je práce s lidmi složitá.

Pracovníci státních institucí říkají, že je práce s lidmi velmi náročná v tom smyslu, že každý člověk je jiný, má jiné potřeby, jinak reaguje na určitou situaci a není vždy jednoduché poznat, jak s ním máme jednat („každý klient je jiný, s každým musíte jednat trochu jinak, každý má jiný problém; ta náročnost je i v jednání“). Může být také problematické umět se přizpůsobit komunikaci klienta a sdělit mu informace tak, aby je správně pochopil („někteří pochopí sdělované informace hned, některým to musím vysvětlovat 3x a to je velice vyčerpávající“). Jiní lidé se mohou chovat až agresivně, pokud od sociálního pracovníka nedostanou to, co chtějí („někteří si vynucují dávku tím, že mi pohrozí – já sem na vás přijdu, já vás tady zbiju“), většinou když požadují peníze – sociální dávky („např. když klient pobíral dávku v určité výši a byla mu pak snížena, to jsou potom velice agresivní, lidé chtějí mít ty samé peníze, co měli předtím“). Někdy také reagují agresivně, pokud se jim sociální pracovník snaží vysvětlit, že by měli změnit něco ve svém životě, např. vztah k dětem („mnohdy nedokáží pochopit, jak se mají k dětem chovat, jak mají jednat, a podle toho reagují - jsou vulgární, napadají, převádějí řeč na osobní věci člověka“). Na sociální pracovníky může také působit to, když pracují s klienty, kteří se nacházejí v nepříznivé sociální situaci, např. kvůli svému zdravotnímu stavu („člověk pracuje s nemocnými lidmi a na člověka to působí, někdy jsou to i děti hodně nemocné, mladí lidé“). Lidé se potřebují ze svých trápení vypovídat a sociální pracovník tak přebírá funkci „vrby“ („lidé, kteří si přijdou pro pohřebné a pláčící nám tady, lidé, kteří jsou na tom špatně, ženy se rozvádí, říkají, že nemají kam jít, vypovídají se tady, říkají nám tu svoje starosti“). Dobře celý problém vystihla jedna sociální pracovnice, která uvedla: „Je to o tom, že jste celý den v kontaktu s lidmi a každý člověk tu prezentuje nějakou svou energii, se kterou přijde, a tady to na vás předá. Záleží na tom, jak je kdo odolný, nebo jak je člověk sám se sebou srovnaný. Naše práce není jen o tom dát lidem dávku a je to hotovo, lidé mají svá trápení a svěřují se nám tu. Člověk tu někdy pracuje i jako psycholog, mám z toho takový pocit“.

V nestátních neziskových organizacích je práce s klienty zaměřena trochu jinak – jde více o motivování klienta k nějaké změně. Pracovníci proto říkají, že je velice důležitá dobrá spolupráce s klienty (*„náročnější je to v případě, kdy matka nespolupracuje“*). Z důvodu špatné spolupráce může docházet k různým konfliktům (*„pak je problém, když píšete hodnocení, tak mamince se to nelíbí, ona by chtěla samozřejmě pozitivní hodnocení, ale my pozitivní napsat nemůžeme, protože to musí být objektivní“*) a to pak vede k napjaté atmosféře mezi všemi zúčastněnými (*„když klienti nespolupracují, to je pak náročné pro všechny, je tu napjatá atmosféra“*).

Výpovědi sociálních **pracovníků v ústavních zařízeních sociální péče** se lišily v tom smyslu, že se jedná především o práci s lidmi, kteří se nacházejí v obtížné životní situaci (*„práce s klienty v náročné životní situaci – zvládání zdravotních problémů, odchod z domova, osamělost, strach ze smrti“*, *„právě proto, že pracujete s lidmi, kteří mají problémy nebo jsou problémoví, tak to je velká psychická zátěž“*). Jde o to, že musíte tyto klienty vyslechnout (*„vyslechnout lidi, jejich životní příběhy“*), dát jim emoční podporu, poradit jim a pokud je sociální pracovník hodně empatický, prožívá s klienty jejich trápení (*„jak s klienty prožíváte jejich starosti; někdy si to musí člověk sám přebrat, aby jim dokázal pomoci, poradit, co by mohli dělat, kam by mohli jít a tak“*). Samozřejmě každý člověk je jiný a musíte k nim zachovávat individuální přístup (*„nezavděláte se každému; záleží i na náladě klientů“*).

Složitější je také **práce s nemotivovanými klienty**. Klienti často nemají motivaci něco měnit (*„asi to, že pracujeme v určité fázi s nemotivovanými klienty, kteří nechtějí v současné době markantní změnu“*). Z pohledu společnosti můžeme vidět klienty tak, že se nacházejí v nepříznivé sociální situaci a my jim chceme nějakým způsobem pomoci tuto situaci změnit. Problém je ale v tom, že klienti o naši pomoc třeba vůbec nestojí (*„ne vždy se to, co chceme my, shodne s tím, co chce klient; např. když se jedná o nějaký hodně špatný zdravotní stav, my chceme, aby s tím klient něco dělal, ale když klient nechce, tak my s tím nic neuděláme“*, *„nechtějí se léčit, nechtějí přestat užívat drogy“*).

Cílem sociálních pracovníků však nemusí být jen přesvědčit klienta, aby vedl „lepší“ život (*„dobře odvedená práce může být i práce s klientem, která nutně nevede*

k léčbě nebo nějakému zařazení klienta“). Společnost má stanovena jiná **měřítko úspěšnosti** a někdy je těžké v nich **obstát** („měřítko jsou společností nastavená tak, že čím větší počet léčených a vyléčených, tím vyšší úspěšnost a to u nás moc není“). A právě z tohoto důvodu mohou sociální pracovníci pociťovat náročnost své profese („důvodem může být ne moc dobrá měřitelnost dobře odvedené práce“).

Povědomí o tom, zda sociální pracovníci odvedli dobře svou práci, mohou získat i ze zpětné vazby od klientů, to však bývá někdy problematické („my s klienty řešíme jejich problémy, asi jako většina sociálních pracovníků, a nemáme takovou zpětnou vazbu od klientů; někdy ano, někdy ne, je to různé, ale zpravidla se na nás obracejí jen se svými problémy“).

Někteří sociální pracovníci mohou pociťovat větší náročnost své profese také v **administrativní činnosti** („je toho moc, přibývá dokumentů, osobní cíle klientů, vedení a hodnocení individuálních plánů, vypracovávání a spolupodílení se na standardech kvality péče, přibývá práce, administrativy“). Jde zejména o velké množství administrativy („unaví mě papírové záležitosti“).

V některých případech sociálním pracovníkům přibývá práce z důvodu neschopnosti klienta zvládnout některé úkony („když maminka neví vůbec nic, tak je to s ní složitější, i co se týká úřadů, tak to pak vyřizujete všechno za ni“).

Na sociálního pracovníka mají vliv i **časté změny**, se kterými se musí vyrovnávat („jsou časté změny v zákonech, v předpisech, časté změny, které se tu dějí“).

Pokud bychom to měli shrnout, sociální pracovníci pociťují zejména vyšší **psychickou náročnost** vlastní profese, která spočívá především v práci s lidmi („spíše psychická náročnost, protože jak jednáte s lidmi, tak musíte být pořád ve střehu“, „v prvé řadě mě napadá psychická náročnost, protože každý klient je jiný, každý potřebuje něco jiného“, „já myslím, že větší náročnost je po té psychické stránce, protože člověk pracuje s nemocnými lidmi“). Na psychiku člověka může mít vliv to, že se setkává **s lidmi v různé sociální situaci** („setkáváme se s lidmi, kteří jsou různě nemocní, v různém fyzickém a sociálním stavu, což může působit na psychiku sociálního pracovníka“).

Psychická náročnost této profese spočívá také v tom, že některé situace na sociální pracovníky zapůsobí tak silně, že si pracovní starosti odnášejí s sebou domů (*„protože práci pak s sebou nosí člověk i domů a je to hodně náročné“*, *„psychická zátěž - asi to, aby si člověk nenosil práci domů, ale to je asi u všech pomáhajících profesí stejné“*, *„denně jsme v kontaktu se spoustou lidí, s mnoha příběhy, zážitky a možná ze začátku jsem si to já osobně nosila domů a jakoby o tom člověk přemýšlí doma“*). K této problematice se však ještě dostaneme v kapitole 4.3.

Ve výpovědích se objevuje ale i **fyzická náročnost** (*„jsou období, která jsou spojena i s fyzickou zátěží - celodenní pobyt v kanceláři, samozřejmě je to pak náročné i fyzicky – celková koncentrace na to, co přesně děláte, jak to má být“*, *„fyzická náročnost - to, že člověk sedí pořád u počítače“*) A někdy je mezi psychickou i fyzickou náročností **vzájemná souvislost** (*„řekla bych, že fyzická náročnost vyplývá z té psychické, protože když je člověk unavený psychicky, tak má pocit, že je unavený i fyzicky“*).

4.2.4 Náročnost práce z pohledu začátečníka

Někteří sociální pracovníci uváděli, že to pro ně bylo ze začátku náročné (*„bylo to náročné“*, *„začátky byly dost těžké“*), pro jiné naopak příjemné a zajímavé (*„bylo to pro mě příjemné, nové“*, *„nové, zajímavé“*).

Záleželo na tom, jaká situace byla v organizaci, když sociální pracovníci nastupovali (*„já jsem nastoupila v listopadu a to právě dojížděly přídatky na děti, práci jsem přebrala od kolegyně, která odešla na mateřskou v červenci a ty tři měsíce za ni pracovaly jiné kolegyně, takže v tom byl docela zmatek“*, *„začátek byl náročný, protože když jsem sem nastupovala, tak kolegyně, za kterou jsem přebírala práci – agendu, byla už předtím dlouhodobě nemocná a tak to nebylo to pravé, vedoucí všechno nestíhala“*). Důvodem, proč bylo nové zaměstnání pro začínající pracovníky náročné, bylo tedy to, že přebírali práci v nepřehledném stavu. Pro jiné pracovníky byla práce obtížná kvůli organizačním změnám (*„po roce 2007 došlo k celkové změně na základě změny zákona (příspěvky na péči), bylo to náročné“*).

Někteří sociální pracovníci nastoupili do zaměstnání v době, kdy se organizace teprve začínala v České republice rozšiřovat, poskytované služby byly nové a vcelku populární (*„v době kdy jsem začínal, tak to bylo populární, nové, ne moc vyzkoušené, takže dobrodružné.“*, *„azylové domy tehdy začínaly, takže líbilo se mi tu.“*)

Je také rozdíl, jestli sociální pracovníci nastupovali do organizace hned po škole nebo měli již nějaké zkušenosti z předchozího zaměstnání (*„bylo pro mě těžké začínat v mojí první profesi, to byl ten začátek náročnější“*). Pro člověka, který nastupuje do práce hned po studiu, je to něco nového (*„hodně nových úkolů; ale byl tu dobrý tým, tak se s tím člověk vypořádá“*). Horší to může být pro člověka, který studoval školu s jiným zaměřením (*„začátky byly dost těžké, měla jsem vystudovanou školu s jiným zaměřením“*, *„bylo to těžké, protože já jsem původním povoláním vychovatelka; byla jsem nepolíbená touto problematikou“*, *„bylo to náročné, protože v pozici absolventa ekonomické školy jsem o této oblasti věděla minimum, tak to bylo spojené s velkým objemem dat, které jsem do sebe musela vpravit a naučit se“*).

Přechod ze studia do praxe je vždy náročný (*„studium je úplně o něčem jiném, tam získáte teoretické znalosti, ale praxe je úplně jiná“*), musíte si zvyknout na nové prostředí, kolegy i klienty (*„na začátku mi trvalo, než si na mě vůbec klienti zvykli, než jsme začali otevírat témata, která jsou pro ně důležitá, že jsme se nebavili o tom, jaké je počasí, nebo co budou dělat o víkendu, a už jsme spolu začali něco řešit“*).

Když už člověk má nějaké pracovní zkušenosti, je to pro něj určitá výhoda (*„já už jsem měla nějaké zkušenosti, měla jsem 4 roky zkušenosti s lidmi zdravotně znevýhodněnými, to jsem pracovala s lidmi s duševním onemocněním, a pak jsem pracovala i v občanském sdružení Koník v projektu podporované zaměstnávání, kde jsme hledali práci lidem s mentálním i tělesným postižením, takže to pro mě nebylo nijak těžké“*, *„já jsem předtím dělala v charitě, tak jsem i něco věděla; zvykla jsem si rychle“*). Pokud máte navíc zkušenosti ze stejné organizace, jen fungující v jiném městě, může se zdát přechod na nové pracoviště snadný. Vždy je ale něco nového, na co si musíte zvykat (*„já jsem měla praxi z K-centra z ČB, takže to pro mě nebylo nic moc nového, stejný řád, výměny stříkaček, o Harm Reduction jsem věděla, jak si nastřelit, ty všechny“*).

znalosti jsem měla; možná zapojit se do týmu, to bylo pro mě zase něco nového a zvyknout si na klienty“).

Jsou i jiné problémy, s kterými se jako mladý, začínající sociální pracovník musíte potýkat. Jde zejména o to umět si získat u klientů důvěru (*„když jsem začínala, byla jsem mladá a to mi klienti dávali najevo „co ta může vědět o životě, je mladá“, hlavně učitelé a lékaři, ti se základním vzděláním ne; bylo to nepříjemné; teď se s tím setkávají mladé sociální pracovnice našeho úřadu“*). Záleží na tom, jaké má pracovník očekávání, pro někoho to může být výzva (*„já jsem začínala pracovat velmi mladá, tak to pro mě byla taková laťka nahoře, kterou jsem se snažila nějakým způsobem překonat, byla to pro mě taková výhra a výzva zároveň“*)

Sociální pracovníci uváděli, že náročné období, kdy se museli přizpůsobit nové práci, trvalo jen krátce (*„ale náročné to bylo ty tři první měsíce, co jsem byla ve zkušební době a pak už to bylo dobré“, „to bylo ze začátku, ty první dva měsíce“*). Šlo většinou o období, kdy byly ve zkušební době. Ptala jsem se tedy také, jestli jim někdo ze začátku pomáhal (*„určitě – kolegyně“, „ano, kolegyně, která je se mnou v kanceláři a potom ještě jedna kolegyně“*). Jistě je v začátcích důležitá pomoc zkušeného pracovníka, ale jak uvedla jedna sociální pracovnice, musí se v práci zorientovat hlavně každý sám *„ale ano, kolegyně mě zaškolovaly, ale bylo to během práce, takže na to moc času nebylo; vždycky to tak je, že se kolegyně snaží zaškolit, pomoci, ale trochu se s tím musíte propítvat sama“*).

Zorientovat se v poskytovaných službách, zákonech apod. je hlavní předpoklad pro dobře odvedenou práci. Ze začátku bývá moc informací najednou a je těžké si vše zapamatovat (*„byla jsem z toho docela vyděšená; hlavně obsahem práce, zdálo se mi, že je toho moc, ale časem, když už jsem tu déle, tak ne. Ze začátku to byla práce hodně s lidmi, což mě baví, ale byla jsem z toho trochu vyděšená, protože sem lidé přijdou a ptají se vás a vy musíte o všem vědět nebo mít alespoň přehled“*). A někdy je navíc nepoměr mezi objemem práce a dostatkem času (*„hodně práce, málo času; protože se psaly standardy, psala jsem výroční zprávu, do toho jsem chodila na oddělení, odbíhalo se na rehabilitační oddělení; bylo to docela náročné, ale šlo to; bylo fajn, že v té době tady byly pohodové klientky, které nepotřebovaly takovou práci z naší strany“*).

Člověku se v nové práci dobře zvyká, pokud ho práce baví („nebylo to pro mě tak těžké, protože mě práce s lidmi baví, tak to bylo celkem rychlé, rychle jsem se v práci zaběhla a zjistila, co bylo potřeba udělat“), naplňuje („já jsem sem přišla a připadalo mi to tu jak v domácím prostředí, je tu bezvadný kolektiv a práce mě tu naplňuje, baví mě to“), pokud dobře vychází s kolegy i s klienty („já myslím, že kolegové byli příjemní, bylo to docela dobré, a s klienty se také docela dobře vycházelo“) a může zde uplatnit své doposud nabyté dovednosti („nové, zajímavé – byla tu možnost uplatnění všech mých složek osobnosti, všech schopností a dovedností“).

Celou kapitolu bychom přesto mohli shrnout do jedné věty, kterou uvedl jeden z dotázaných sociálních pracovníků „začátky jsou vždycky náročné“.

4.2.5 Náročnost práce z hlediska pracovních vztahů

Práce se sociálnímu pracovníkovi může zdát náročná v případě, když kolem sebe nemá dobře fungující pracovní kolektiv - lidi, kterým důvěřuje, má s nimi přátelské vztahy a může se na ně kdykoliv obrátit s prosbou o radu.

Hned v úvodu bych chtěla zmínit to, že v sociální oblasti pracují převážně ženy. Jak je uvedeno hned v první kapitole výzkumné části – 4.1 Charakteristika zkoumaného souboru – z dvaadvaceti dotázaných sociálních pracovníků byli pouze dva muži. Ve výpovědích sociálních pracovníků (pracovnic) se proto často objevovaly informace právě o **ženském kolektivu** a jeho specifikách („jsme tu samé ženy, čili ženský kolektiv, který je všeobecně pokládán za ne příliš stabilní a dobrý.“, „to je v ženském kolektivu největší problém, nějakým způsobem spolu vycházet, aniž bychom používaly nějakých intrik nebo jiných prostředků k tomu, abychom snížily důstojnost druhého“, „tady je ženský kolektiv, takže jak už to bývá, občas zaskřípe, ale musí fungovat.“, „žádné napětí tu není, ač tu máme ženský kolektiv“).

Sociální pracovníci převážně uváděli, že jejich **pracovní kolektiv je dobrý** („tady je kolektiv opravdu dobrý“, „já bych řekla, že je to tady bez problémů“, „se svými spolupracovnicemi vycházím velmi dobře“). Já si to vysvětluji tím, že pokud by kolektiv nefungoval a pracovník by se v něm necítil dobře, nechtěl by tu nadále pracovat.

Důvodů, proč pracovní kolektiv v organizacích je dobrý a vztahy jsou zde nekonfliktní, uváděli sociální pracovníci několik:

■ vycházíme si maximálně vstříc ■ shodneme se i v jiných věcech (obě nemáme rády horko, takže větráme společně, nemáme rády hluk, tak nepouštíme rádio) ■ vzájemný respekt ■ všechno je to o komunikaci, ochota v komunikaci jednoho s druhým ■ konflikt mezi kolegy omezit jen na osobní oblast, aby to nezasahovalo do pracovní části ■ vyříkáme si to mezi sebou a bavíme se dál ■ umět konflikt vyřešit tak, že i potom jsme všechny kamarádky ■ když je nějaký problém, tak se v klidu vyřeší mezi čtyřma očima ■ umět řešit spory (z pozice vedoucího) ■ dokázat uhájit to svoje – nestát se obětí nějakého mobingu a popř. jiného nátlaku ze stran spolupracovníků nebo nadřízených ■ říct a dát najevo, co si člověk nenechá líbit ■ říkat věci na rovinu a vyjasnit si vzájemná stanoviska ■ pomáhá nadhled nad tím vším, co se to skutečně děje ■ budovaly jsme vztahy, aby to dobře fungovalo a zasvěcovaly jsme nové kolegyně ■ spolupracovat ■ máme schopnost sjednotit se, komunikace je tu s cílem široké, komplexní péče o klienta ■ poradit si navzájem ■ snažíme se být kamarádští ■ je to tu na přátelské úrovni ■ kolektiv se snaží, aby to tu fungovalo, děláme různé meetingy ■ někdy spolu sedneme a oslavíme narozeniny, svátky, třeba mimo oběda ■ pořádáme různé akce mimo pracovní dobu, takže někam vyrazíme ■ občas si jako tým jdeme někam sednout večer, to nám hodně pomáhá, jdeme na bowling ■ neexistují tu takové ty intriky.

Těchto několik bodů lze shrnout do 7 základních slov, které se týkají dobře fungujícího pracovního kolektivu: **komunikace, respekt, spolupráce, pomoc, řešení konfliktů, přátelství, nadhled.**

Během rozhovorů se sociálními pracovníky jsem využila techniku **pozorování** a uvádím zde několik svých postřehů.

Ne vždy bylo možné uskutečnit rozhovor se sociálním pracovníkem o samotě. Bylo to většinou z důvodu společné kanceláře či místnosti s kolegy/kolegyněmi. Všimla jsem si, že některé sociální pracovnice měly opravdu dobré vztahy, nevidilo jim, aby byla u rozhovoru přítomna jejich kolegyně. Některé se dokonce obracely na své kolegyně, aby se ujistily nebo se případně mohly nechat doplnit.

Jedna sociální pracovnice mi sdělila informace, které by, jak se domnívám, neřekla, kdyby byl u rozhovoru přítomný ještě někdo jiný – „já osobně jsem tu problémy měla v rámci kolektivu, ale jen do té míry, do jaké jsem to kolegyním dovolila; teď s tím žádný problém nemám“.

Při dalším rozhovoru popisovala sociální pracovnice vzájemné vztahy pracovního kolektivu velmi obecně – pracovníci mezi sebou komunikují především ohledně zájmu klienta. Mimo diktafon si ale pracovnice trochu postěžovala v tom smyslu, že ne všichni pracovníci zařízení jsou aktivní v přístupu ke klientům.

Setkala jsem se také se situací, kdy se sociální pracovnice nechtěla ke vztahům na pracovišti vůbec vyjadřovat, proto jen uvedla, že vztahy jsou dobré. Z jejího chování jsem usoudila, že v jejím pracovním kolektivu není vždy všechno úplně ideální, ale nechce na nikoho poukazovat a kritizovat ho.

4.2.6 Náročnost práce z hlediska společenského nedocenění

Náročnost práce může spočívat také ve společenském nedocenění. Ocenění je forma zpětné vazby, která sociálního pracovníka motivuje k lepším výkonům. Položila jsem sociálním pracovníkům otázku: **Oceňují nadřízení a kolegové Vaši práci a dávají Vám to nějak najevo?**

Na tuto otázku sociální pracovníci odpovídali různě. Někdo nad odpovědí dlouho neváhal („samozřejmě; pokud uděláme nadplán, tak nám vedoucí dá vyšší prémie“). Ocenění zde bylo formou **finančního ohodnocení**. I u jiných pracovníků se vyskytovala odpověď, že jsou za dobře odvedenou práci odměňováni penězi („dostáváme od organizace odměny za celý rok; ne každý odměnu dostane, záleží na ředitelích projektů, jestli ty odměny zaměstnanci uznají nebo ne“, „bývají to i odměny ve formě třináctého platu nebo nějaké mimořádné odměny, ale to bývá spíš na konci roku“). Nebo jim naopak ocenění z hlediska finanční stránky chybí („můj nadřízený mě neoceňuje. Ani přidáno jsme teď poslední roky nedostali“).

Důležité je i slovní ocenění – **pochvala** („když se něco povede, tak se navzájem pochválíme.“, „ano, ředitel nás pochválí, když uděláme něco dobře.“, „když třeba jdu za paní vedoucí a radím se s ní, tak vedoucí řekne: holky, to jste udělaly dobře“). Pochvala

nemusí být vždy vyslovená osobně, lze ji vyjádřit i písemnou formou („*napíšeme si vzkaz „udělala jsi to dobře“ a tak podobně.*“) nebo gestem („*určitě, poplácáváme se a tak*“). Situace, za které lze pochvalu udělit, mohou být různé („*např. se sejdeme dva pracovníci u jednoho klienta a když se povede něco rozhýbat, tak jsme schopni se navzájem ocenit*“). Pochválit pracovníka však nemusí být v organizaci vždy samozřejmostí. Někteří sociální pracovníci si na ústní pochvalu nevzpomínali („*s ústní pochvalou jsem se tu ještě nesečkala, vlastně kolegyně, ta mě chválí, ale vedoucí ta mě nechválí. Spíše pak pošle mail, ale jinak ne.*“).

Jsou i jiné formy, jak pracovníka ocenit a dát mu najevo, že si váží jeho práce („*nadřízený mi dává najevo, že si váží mé práce, to oceňuji; mladé pracovnice si váží kolektivu jaký tu je.*“), např. projevená **důvěra** („*vedoucí třeba řekne, že nám dává plnou důvěru a nechává nás být, není to člověk, který by za námi chodil a kontroloval nás, dává nám důvěru a tím nám dává najevo, že nám věří a že je spokojená*“) nebo **poděkování** („*mezi kolegyněmi si poděkujeme a nadřízený nás pochválí vždy ke konci roku, nebo nám poděkuje na nějaké poradě*“, „*občas nám někdo poděkuje za provedenou práci, ale jak kdo.*“). Také tím, že si všimneme nějaké změny, můžeme **projevit zájem** („*když se něco změní, tak si toho všimnou*“). Projevem ocenění je také určité **chování či výraz** („*kdybyste viděla to nadšení, když vytisknu nějaký standard*“). Někdo vnímá ocenění i tím, že má **stálé pracovní místo** („*vzhledem k tomu, že tady nadále pracuji a pobírám plat, tak si myslím, že do jisté míry oceňuji mou práci*“).

Ocenit práci sociálního pracovníka mohou jak nadřízení, tak i kolegové nebo klienti („*moje práce je oceněna finančně i slovně vedoucí domova, slovně kolegy, vyjádřením pocitů i klienty*“).

Vhodnou příležitostí pro ocenění pracovníků v rámci organizace bývá společná porada či supervize („*pak fungují i supervize v tomhle směru, kdy je tam prostor na oceňování; a porady – na poradách to taky občas zaznívá, že se pochválíme vzájemně*“).

Ocenění je důležitá zpětná vazba pro sociálního pracovníka, že si v práci vedl dobře. Zpětnou vazbou bývá však i **konstruktivní kritika**, tedy nějaké připomínky k postupu či jednání sociálního pracovníka („*pokud dojde k nějakému pochybení, tak jsem na to slovně upozorněna.*“). Podstatné je, jak je kritika podaná („*samozřejmě, když*

uděláme něco špatně, tak si nás vezme ředitel stranou a pokárá nás mimo, neshodí nás před ostatním personálem, pak to záleží jen na nás, jestli to řekneme kolektivu, co a jak se stalo; ředitel si nás vezme stranou a vyřikáme si to z očí do očí a pak řekne ostatním, že je to vyřízeno“). Někdy mají lidé tendenci říkat si víc kritiky než pochvaly („dávají mi najevo jak ocenění, tak připomínky; nemyslím, že by něco skrývali, nebo zatajovali“^{T2}: Takže si říkáte na rovinu, že se vám něco povedlo nebo nepovedlo? „Že se nám něco nepovedlo si říkáme asi víc a povedlo, tak to si taky řekneme.“)

Hodnocení pracovníků nemusí být ve všech organizacích standardním postupem („nicméně nejsme tu svědky každočtvrtletního hodnocení každého z nás; je to práce samostatná a řeší se, až když nastane problém“, „aby mi tu někdo dával slovně najevo, jestli jsem dobrá nebo ne, tak to skutečně ne“, „nejsme tady nějak striktně rozdělovány, kdo udělal víc, i když si myslím, že by to někdy nebylo na škodu“). Záleží vždy na lidech, jestli mají pochopení pro danou profesi a jestli pracovníka ocení („z oboru si myslím, že oceňují, mimo obor neoceňují; protože oni vědí, že pracujeme s problémovými klienty, ale vědí to, jen když se jim to hodí“).

4.3 Projevy profesní zátěže na sociálním pracovníkovi

Pracovní stres je významným zdrojem zátěže, který může vyvolat somatické obtíže. Zejména pokud člověk nedokáže oddělit práci od soukromého života a neumí se od práce odreagovat, je ohrožen celkovým vyčerpáním organismu.

4.3.1 Přenos pracovních starostí do osobního života

Položila jsem proto sociálním pracovníkům otázku: **Stává se Vám, že si své pracovní starosti nosíte domů?**

Jen málokterý sociální pracovník odpověděl na tuto otázku záporně („ne“) a pokud ano, bylo tam nějaké to „ale“ („ne; tedy když je něco hodně složitého, tak to z vás okamžitě nepadne a přemýšlíte o tom“). Dobrou strategii zvolila jedna z dotázaných sociálních pracovnic („ne, pokud mám pracovní starosti, zůstanu v práci déle, domů odcházím, až když mám hotovo, nechávám práci v práci“). Princip

² T - tazatel

oddělování práce od osobního života se objevoval i v jiných výpovědích. Ne vždy je to však snadné („*ne; málokdy, to už by muselo být něco závažného; většinou se snažím zavřít za sebou dveře a nebrat si práci domů*“ T: A jak to děláte, že vám to jde tak snadno? „*neříkám, že to jde úplně snadno, ale snažím se*“). Možná je to jen otázka času, než se to člověk naučí („*ted' už ne*“ T: A ze začátku? „*ze začátku ano, možná i ten rok*“ T: A jak jste to udělala? „*snažím se to striktně oddělovat, že tady zamknu dveře a mám svůj osobní život; ale někdy je to těžké, když své klienty potkáváme v nepracovní době; naučila jsem se říkat, že nejsem v práci, pokud bude něco potřebovat, ví, kdy je otevřeno nebo kdy já jsem v práci, tak se můžeme setkat, ať se teda nezlobí, ale mám osobní volno*“)

Sociální pracovník si nemusí přenášet pracovní starosti do svého soukromí, ale práce ho poznamená ve smyslu **únavy, vyčerpání, emočního rozpoložení**, které zasahuje i do osobního života („*takové pracovní starosti s lidmi, to ne, ale dejme tomu nějaké to vyčerpání (určitě nechci říct vyhasnutí, to určitě ne), ale vzhledem k tomu, že mě doma čeká manžel, dítě, tak spíš takový ten neklid, vyčerpání ve smyslu neklidu, když bylo hodně práce nebo hodně lidí za ten den a trval dlouho (i 10 hodin); spíš že nejsem schopna se od toho oprostít a nechat to tady; ale to je takové vnitřní rozpoložení; abych uvedla nějaký konkrétní příklad, tak mi třeba v hlavě ležel jeden klient, přemýšlela jsem, proč mi to řekl; ale spíš je to obecně takové rozpoložení z práce, které si domů odnesete*“).

Pracovník se v práci setkává s různými životními příběhy klientů a samozřejmě to na něho působí. **Přemýšlí o lidech, s kterými pracuje** („*ano, také, přemýšlím nad těmi lidmi*“) a přenáší si emoce do rodinného života („*citové vjemy si někdy přenáším domů, vyprávím rodině o prožívání klientů v zátěžových situacích*“). Je to zřejmě běžná záležitost, že si člověk občas vzpomene i doma na nějakou situaci z pracovního prostředí („*to se asi občas stane každému, ale snažím se nechat pracovní starosti tady*“, „*občas nějaké problémy tak „probleskávají“*“, *ne že bych na to myslela pořád, ale třeba sedím a najednou si na něco vzpomenu.*“).

Většina sociálních pracovníků si však uvědomuje, že by se to stávat nemělo („*snažím se, aby se to nestávalo*“, „*snažím se to nedělat, ale stává se to.*“, „*snažím si to*

nebrat domů“). Jsou si vědomi, že je to z hlediska psychohygieny důležité („snažím se, v rámci duševní hygieny, abych na to nemyslela“) a **snaží se proti tomu bránit** („snažím se na to zapomenout“, „snažím si stanovovat určité hranice; bylo to hodně ze začátku, teď jsem to hodně odbourala, ale v těch začátcích, jak to bylo nové, bylo toho hodně, tak si to člověk domů nosil; snažila jsem se nastavit hranice, že když jsem v práci, tak jsem v práci a když jsem doma, tak jsem doma; ale někdy, když je nějaký komplikovanější případ, tak si s tím člověk neví rady a odnese si to domů v hlavě.“).

Jak je uvedeno v předchozí výpovědi, člověk je ovlivněn pracovními problémy zejména v době, kdy nastupuje do nové práce, tedy v začátcích. U někoho to však není otázka času, aby se dokázal od pracovních starostí oprostit („ano, neumím se od nich oprostit, ani za ta léta“). Jinému se to naopak v začátcích nestává, ale obává se toho, že by si starosti domů časem přenášet mohl („bojím se toho, že se to bude stávat“ T: Zatím se to nestává? „zatím se mi to stalo tak dvakrát, třikrát; když jsem řešil jednu věc a pak jsem si uvědomil, proč to řeším a snažil jsem se nějak přeorientovat, zapomenout na to, neřešit to; zatím se mi to daří“)

Ptala jsem se také sociálních pracovníků doplňující otázkou, jak se jim to daří, nemyslet na práci doma („mám hodně věcí, které řeším v osobním životě, mám vedlejší zájmy, které mě zaplavují, takže nemám tolik volného času, abych myslel na práci“, „někdy se bráním tak, že jakoby násilně se na to snažím nemyslet nebo nějakým sportem, kamarádky vztahy to občas jde“). K tomuto tématu se však ještě dostaneme v kapitole o psychohygieně.

Sociální pracovníci také uváděli, že si nosí pracovní starosti domů a to z důvodu, že si potřebují práci doma připravit, je to pro ně výhodnější („když mám toho v práci dost, tak si doma nějakou práci předpřipravím a tady to pak dopilujeme; jde to pro mě snazší než tady – tady kolikrát od své práce odbíháte jinam (za klienty)“). Nebo doma přemýšlejí o klientu, s kterým budou druhý den pracovat, aby byli připraveni („když třeba děláme nějaký individuální plán s klientem a potřebujeme to nějak probrat, tak samozřejmě o tom člověk doma přemýšlí“).

Pokud se však vyskytnou takové starosti v práci, které nejsou běžné nebo jsou zásadní pro organizaci, je tím člověk tak ovlivněn, že o tom přemýšlí skoro všude

(„někdy je to tak, že to, co se tady děje, ať jsou to vztahy s pracovníky nebo vztahy ke klientům nebo když potřebujeme rozhodnout např. jestli omezíme nějaké služby, tak potom o tom člověk přemýšlí asi všude“).

Zajímavé z hlediska psychosomatiky je, že v některých výpovědích se objevovala **problematika spánku**, tedy to, že v zátěžových situacích mají sociální pracovníci problémy se spánkem, nebo jim naopak spánek pomáhá. A přisuzují to právě pracovnímu stresu.

- *Někdy, když jdu večer spát, tak přemýšlím, jak to druhý den vyřeším. Složitě případy, které tady řešíme celý den, tak někdy ano, běžné věci ne.*
- *Nemělo by to být, ale občas nad tím doma přemýšlím. Říkám si, jestli jsem to udělala dobře, jestli jsem lidem poradila. Ze začátku jsem se budila ze sna. Teď mi většinou poradí kolegyně. Ale občas ano. Víím, že bych měla přijít domů a vypnout, ale někdy se mi to nepovede.*
- *Samozřejmě, to je nejhorší na této práci, že si práci nosím domů a je to velká zátěž ještě pro soukromý život. Člověk je nervózní na ty doma, přenáší to na ně, aniž by chtěl. Až pak po delší době se z toho v domácím prostředí dostanete nebo to někdy trvá až do doby, než se z toho vyspíte. Záleží to na tom, jak moc se v práci dostanete do stresu.“ T: A máte někdy problémy se spánkem, že kvůli stresu ani nemůžete usnout? „Ano, to je ten stres, všechno to souvisí s přetížením v práci. Tady to jde ve vlnách, někdy jsme přetížené hodně, někdy ne.*

4.3.2 Stresové situace u sociálních pracovníků

Jako zdroj stresu sociální pracovníci ve všech organizacích nejčastěji uváděli situace, které by se daly souhrnně označit jako **časová tíseň**, tedy situace, kdy mají pracovníci velké množství práce a málo času.

- *Záleží na situaci, když máte dostatek času, tak můžete klienta nechat vypovídat a vyřešit to s ním. Ale když se stane, že takový člověk přijde, a vy víte, že máte čtyři další klienty za dveřmi, nebo do toho zvoní telefony a vy víte, že musíte ještě spoustu jiných věcí udělat, tak začnete být nervózní, protože ten člověk vám*

tu říká své soukromé věci a vy byste se chtěla věnovat tomu, abyste dávku co nejdříve vyřídila a klient povídá, povídá a nemůžete ho zastavit.

- *Časový tlak. To je asi u mě nejvíc stresující. Když lidé chodí průběžně, člověk to zvládá, tak mi to nevadí. Ale jakmile začnu cítit, že jsem pod tlakem, lidí je hodně, musíte žádosti zpracovávat, zadávat do počítače, do toho se blíží výplaty, zkrátka ten časový tlak, to je pro mě stres.*
- *Do stresu se dostávám v případě, kdy se mi práce nahromadí, protože je práce velice nárazová, to je tedy těsně před termínem výplaty, kdy všechny žádosti musíme vyřídit do 30 dnů a zároveň vyplatit dávky, pokud vznikl nárok. Je to období před výplatou, pokud je práce mnoho, tak je stres o tom rychle to udělat, rychle to zkontrolovat, aby to bylo správné, poslat všechna oznámení.*
- *Ve stresu jsem byla teď, když jsem přišla do práce po dlouhodobé nemoci a byla jsem tu naprosto zavalená prací a nestíhala jsem to a tlačily mě lhůty, někdy bylo i po lhůtách, to jsem byla v určitém stresu, ale jinak ne.*
- *U mě je to třeba časový stres, když mám klienta a další klient na mě čeká. To je taková situace, kdy mi není příjemně.*
- *Při nárazové administrativní práci – většinou na konci měsíce. Časová tíseň – z důvodu zkráceného úvazku, měl by tu být ještě jeden pracovník.*
- *Zvoní telefon, já ho беру, v tom okamžiku zvoní klienti, že chtějí pustit ven, já musím něco vyřešit, klienti pořád zvoní, to je takový stres, že nevím, co dřív.*
- *Spíš z pozice administrativy, když hoří nějaké termíny, kdy se musí odevzdávat nějaké administrativní podklady a pak když je hodně klientů a málo pracovníků.*

Sociální pracovníci ve všech typech organizací se také shodovali v tom, že stresující pro ně bývá také **kontakt s některými klienty**. Jsou problémoví klienti, kteří si přijdou k sociálním pracovníkům stěžovat nebo kteří nesouhlasí s postupem pracovníka. Někteří klienti se mohou chovat až agresivně. Problém může nastat, když klient nespolupracuje, brání se změně nebo nerozumí cílům poskytované služby. Stresové jsou i situace, kdy klienti porušují stanovená pravidla.

- *Existují klienti, kteří jsou vysloveně problémoví, o kterých to víte a pak v okamžiku, kdy vstoupí, tak ne že bych věděla, že je problém, ale vím, že to bude*

náročnější, než je průměrný standard toho jednání. Jsou to vysloveně stěžovatelé, kteří si sem jdou ulevit.

- *Pokud jsou dva rodiče ve sporu, jeden z nich má pocit, že nadržujeme druhému rodiči a dává to najevo. My ale zastupujeme především zájem dítěte. Nebo pokud přijdou agresivní klienti.*
- *V nepříjemných situacích, když např. musíte vyřešit opilého klienta, kterého musíte vyhodit, nebo když se tu začnou klienti hádat, tak je to takové, že si začnou vyhrožovat a vy nevíte honem, jestli se to uklidní nebo na ně máte radši někoho zavolat. To jsou takové situace, kdy je to horší.*
- *Já jsem se dostala do stresu jen jednou s jednou naší klientkou, kdy tam byl problém nespolupráce. Tenkrát mi klientka vynadala za něco, co byla její chyba.*
- *Pak je pro mě stresové, když po desáté vyřizují někomu léčbu, ten člověk tam 2x, 3x nastoupí a znovu odejde z léčebny, tak potom toho klienta znovu namotivovat do léčby. A když člověk ví, že ten klient už 2x odešel z léčby, tak pracovat s klientem potřeť a motivovat ho, to je také velmi stresové.*
- *Při porušování pravidel ze strany klientů, nebo jakoby zkoušení o nějaký bonus v rámci té služby.*

Když si sociální pracovník neví rady, jak jednat s problematickým klientem, a nechce se s ním dostat do konfliktu, může využít pomoc kolegy nebo kolegyně. („když někdo problematický přijde, tak ne že bych s nimi neuměla jednat, ale když se s nimi nechci dostat do konfliktu, tak mi pomůže kolegyně, protože má více zkušeností, je tady déle; když nevím, co odpovědět, tak mi pomůže, zasáhne“).

Konfliktní situace mohou nastat nejen ve vztahu pracovník – klient, ale také mezi kolegy na pracovišti. Konflikty většinou způsobuje špatná komunikace lidí mezi sebou nebo i přenos negativních emocí na druhého. **Konflikty mezi kolegy** jsou stresující také pro člověka, např. vedoucího týmu, který musí tyto spory řešit. I v tomto směru se výpovědi sociálních pracovníků ve všech typech organizací shodovaly.

- *Nemám ráda řešení konfliktů jak s kolegyněmi, tak s klienty. To jsou stresové situace, kdy o tom člověk pak přemýšlí a to způsobuje ten stres.*

- *U mě je důležitá komunikace s pracovníky, s týmem, pokud nefunguje nebo se někdy ta komunikace tře, že třeba někdo přijde do práce naštvaný, tak to je pro mě hodně stresové.*
- *Když musím řešit spory mezi zaměstnanci, to mě samotnou pak stresuje.*

Sociálním pracovníkům **ve státních institucích** způsobují stres **časté změny v organizaci, v zákonech** apod. Přibývá jim tak velké množství práce, které musí zvládnout do stanoveného termínu. Sociální pracovník se setkává s novými postupy práce, které se musí naučit, a aby se vše stihlo, přizpůsobuje tomu i svou pracovní dobu (*„určitě jsou to situace, kdy je hodně práce; také v situacích, kdy je něco nového, kdy se všechno mění, je hodně velká zátěž, to má člověk hodně práce i nad rámec pracovní doby; dělaly jsme třeba přesčas ze začátku, aby se to všechno zvládlo, aby se stíhaly lhůty; jsou to tedy situace, kdy jsou nějaké změny, nějaké novinky a všechno se tomu přizpůsobuje; jsou tu i určité termíny, kdy se to musí všechno stihnout a ten čas na to zvládnutí je krátký; tak to jsou situace, kdy je člověk ve stresu“*)

V ústavních zařízeních, kde se sociální pracovníci setkávají s různými životními příběhy lidí, uváděli jako zdroj stresu také **soucit s klienty** (*„asi když se to týká dětí, o které se maminky nestarají, tak to se mi určitě nelíbí, stresuje mě to; a snažím se proti tomu něco dělat, ale to je takový marný boj; anebo, že v azylovém domě bydlí lidé, kteří když nedostanou byt, musí opustit azylový dům z nějakého důvodu a není žádná návaznost na to, aby ti lidé začali žít normálním životem, nemají kam jít; takže je to ten problém, kdy vy tady něco tvoříte, děláte tady nějakou práci a daří se vám to lépe nebo ne, ale pak stejně je to tam, kde to bylo“* T: Takže vlastně klientům nemůžete pomoci? *„ano, nemůžu jim pomoci tak, jak bych si představovala“*) nebo **marnost jejich práce**, tedy to, že nemohou pomoci klientům tak, jak by si představovali (*„když se snažím poradit klientům, dávám do toho své nápady a oni to pak neudělají“* T: Takže je to pro vás taková zbytečná práce? *„zbytečná bych ani neřekla; já si říkám, co jsem jim dala, to jsem jim dala; když si z toho nic neodnesou, tak už se z toho teď moc nestresuji, dřív jsem se stresovala víc; říkala jsem si, že jsem jim nepomohla; ale teď už vím, že jsem jim dala maximum a když to oni nevyužijí, jejich problém“*).

Práce v **neziskových organizacích** je specifická například tím, že jsou zde **možná zdravotní rizika** pro sociální pracovníky („když testujeme a klientovi vyjde pozitivně nějaká nemoc, třeba žloutenka typu C nebo HIV; naštěstí se mi to ještě nestalo, ale umím si představit, že by to byla situace, při které bych byl ve stresu; dejme tomu také, když se pracuje s infekčním materiálem“). Stres však sociální pracovníci mohou pociťovat i z jiných důvodů („stresová situace pro mě je také, když se s někým domluvíme na schůzce, já tam čekám a on nepřijde.“, „jezdím služebním autem, takže špatné počasí pro mě také bývá stresující, může se cokoli stát“).

Několik z dotázaných sociálních pracovníků odpovědělo, že **stres** v rámci své profese **nepociťuje**.

- *Ne, v rámci profese se do stresu nedostávám.*
- *Jsem vyrovnaný zocelený typ, nevnímám situace jako stresující.*
- *To nevím, spíš nepociťuji stres. Zatím klienti nebyli nároční, nestěžovali si, tak si zatím vždycky dali říct, a proto já nemám vůbec pocit stresu.*
- *Já nemohu říct, že bych se dostávala do stresu, dostávám se do pracovního tlaku. Akorát se mi s někým vede hůře konzultace. Ale že by mě klient stresoval, to ne.*

4.3.3 Projevy stresu u sociálních pracovníků

Pro člověka je důležité umět rozpoznat nejen stresory, ale i vlastní projevy stresu, aby se svým stresem mohl dále pracovat. Projevy stresu se obecně rozdělují do čtyř oblastí: projevy tělesné, psychické, emocionální a projevy v chování. Z výpovědí sociálních pracovníků jsem vybrala konkrétní projevy stresu a následně je zařadila do jednotlivých oblastí.

Projevy stresu sociálních pracovníků:

- **Chování:** rychlá řeč, koktání, křik, bouchání s věcmi, rozčilování se, nadávání, kouření, potřeba udělat si kávu, pracovní přesčasy, zanedbávání volnočasových aktivit, nedodělávání rozdělané práce, nižší tolerance, přenos stresu do rodinného prostředí.

- **Emocionální:** vztek, pocit vyčerpání, pocity marnosti a zbytečnosti, pocit „že nic nestíhám“, pocit „že jsem nesvůj“, nechut' do práce, „nevím, co dělat“, „někdy bych nejraději vybuchla“.
- **Psychické:** nervozita, neklid, vnitřní napětí, netrpělivost, vznětlivost, podrážděnost, únava, apatie vůči něčemu, přemýšlení o stresové situaci i doma, nespavost.
- **Tělesné:** třes, zrychlené dýchání, zdravotní potíže, bolest hlavy, bolesti břicha.

Ukázalo se, že stres může způsobovat tělesné potíže, proto jsem se této oblasti věnovala i v dalších otázkách. Zeptala jsem se sociálních pracovníků: **Měl/a jste někdy zdravotní potíže, které by mohly souviset se stresem?**

Na tuto otázku bylo možné odpovědět jen dvěma způsoby, buď ANO nebo NE:

1. možnost – ANO – odpovědělo 10 sociálních pracovníků

2. možnost – NE – odpovědělo 12 sociálních pracovníků

Deset sociálních pracovníků, kteří vypovídali, že mívají zdravotní potíže vyvolané, jak se domnívají, stresem, jsem poprosila, jestli by mohli tyto potíže popsat. Sociální pracovníci uváděli tyto **zdravotní potíže**:

- *trávicí potíže - křeče, neschopnost cokoli sníst, zvracení* ■ *bolest hlavy* ■ *bolest žaludku* ■ *problémy se zažíváním* ■ *nespavost* ■ *astma* ■ *štítná žláza* ■ *tlak na prsou*
- *bušení srdce* ■ *zánět močových cest.*

Nejčastěji sociální pracovníci uváděli bolest hlavy, trávicí potíže a nespavost. Trávicí potíže přisuzovali např. situaci, kdy měl nastat konflikt („*trávicí potíže před konfliktními situacemi*“). Stresové situace prožívali také ještě v době studia, kdy měli strach před zkouškou nebo před státnicemi („*křeče, neschopnost cokoli sníst, zvracení, nespavost, ale to jsem měl tak pár dní a pak už ne; to bylo jen těsně před zkouškami*“, „*bolesti žaludku před zkouškou, ale jinak ne*“). U některých zdravotních potíží mohou být z lékařského hlediska vrozené dispozice, ale jak uvádí jedna z dotázaných pracovníček, stres tyto potíže může vyvolat („*je to astma a štítná žláza, tam jsou dědičné dispozice, ale vyvolané je to stresem; vždycky se to projevilo v době, kdy bylo nejhůř*“).

V každém případě má stres negativní vliv na zdraví člověka. Dlouhodobý stres oslabuje obranyschopnost organismu a člověk je pak více náchylný k různým nemocem. Některé zdravotní potíže může vyvolat nebo prohloubit („určitě mohlo dojít k tomu, že to ten stres prohloubil; to je chřipka, rýma, oslabená imunita a stres, který tady je, vám ještě přitíží, jak se říká, že to byla ta pověstná poslední kapka, která vám moc nepřidá“).

Na závěr uvádím výpovědi dvou sociálních pracovníků, které přisuzují zdravotní problémy právě pracovnímu stresu. Jde především o sociální pracovníce **ve státní sféře**.

- *Úplně cítím, že mi začíná bolet hlava, bušit srdce, pak se mi točí hlava, to jsou všechno příznaky stresu. Tady jsme z toho vlastně všichni onemocněli, jak bylo to dlouhé období plné stresu kvůli dávkám. Všechny ženy, co tu jsme, jsme měly zdravotní problémy. Někdo stresu nepřičítá, ale já si myslím, že se to od stresu odvíjí, že to byla dlouhodobá zátěž, která pak vyvolala zdravotní problémy. Po třech měsících kdy jsme byly ve stresu, jsme se z toho pak měsíc dostávaly, ale v posledních dvou letech je toho tolik, že se nemůžeme z toho napětí dostat. Ještě jsme si pořádně neodpočinuly.*
- *Začíná to v červenci, v srpnu si беру 14 dní dovolenou, protože už jsem z toho na nervy, v září začínají přídatky na dítě, lidé nosí potvrzení o studiu, do konce září to musím všechno zapsat do počítače a od října další sociální příplatek a všechno to množství musím zpracovat a ještě to po jedné kolegyni zkontrolovat. Pak už jsem to opravdu nezvládala. Nechtěla jsem být doma, ale prostě to už nešlo, cítila jsem na sobě, že si potřebuji odpočinout. Měla jsem pak 14 dní neschopnost.*

4.4 Psychohygienu sociálních pracovníků

Psala jsem již o náročnosti práce sociálních pracovníků, o stresu, konfliktech a pracovním kolektivu, také o psychosomaticce. Všechny tyto předchozí kapitoly měly poukázat na to, že sociální pracovník je často vystaven psychické zátěži, která může zapříčinit vznik některého onemocnění nebo vést k syndromu vyhoření. Psychohygienu je proto u pomáhajících profesí velice důležitá.

4.4.1 Co je psychohygienu podle sociálních pracovníků

Co je psychohygienu:

■ celkové vyčištění těla, duševní očista, hygiena duše ■ člověk zná sám sebe (sebepoznání) ■ odreagování, odreagování od stresu ■ naprostá změna aktivity ■ psychická pohoda ■ různé aktivity, aby se člověk nedostával do stresu, které mu pomohou stres odbourávat ■ aktivní odpočinek ■ vypínání, procházka, nebo vzdělávání, výcviky, kurzy, semináře ■ nějaká činnost, co prospívá vnitřnímu já ■ určité aktivity nebo činnosti, které by měly člověku pomoci předcházet těm stresovým situacím nebo se na ně nějakým způsobem připravit ■ činnosti jiné než pracovní ■ různé aktivity jako např. sportovní nebo četba jiné literatury než odborné, kultura ■ relax ■ meditace, vycházky.

Přirovnání:

- Něco jako když vyčistím u auta skla, abych viděl lépe ven.
- Něco, co mě baví, co mi pomůže, abych nenesl příliš těžký batoh na zádech.

Filozofie práce:

- Duševní hygiena mého povolání – jsem průvodce volného času našim klientům, ne jejich spasitel. Je to jejich život, mohu jim přinést radost, pokud chtějí, ale nejsem za jejich život zodpovědná.

Co by měl člověk dělat:

■ člověk by měl umět vypnout od pracovních starostí ■ vyčistit vnitřek, tu zátěž, co tam má ■ nemyslet na práci ■ odpočinout si ■ být v klidu ■ odbourat v sobě negativní věci, s kterými člověk přichází do kontaktu ■ dostávat se do pohody ■ snažit se vycházet s kolegy ■ snažit se být sám v pohodě ■ snažit se, aby bylo dobře navenek i uvnitř ■ mít nějaké koníčky, odreagovat se koníčky ■ jít někam, kde je člověku dobře ■ nebrat si práci domů, nepřemýšlet o tom, nemyslet na problémy v práci ■ očistit se od problémů, někomu se svěřit, popovídat si, podělit se o své starosti i radosti ■ dopřát si vanu plnou vody, hlavně ticho, nebo pobyt na horách, odreagovat se od pracovních záležitostí ■

aby se člověk uklidnil a už nemyslel na starosti ■ snažit se žít klidný pohodový život, nepřipouštět si ty problémy.

Aktivity, koníčky:

■ *masáže* ■ *sednout si k dobré knížce* ■ *zajezdit si na kole* ■ *sport, zasportovat si* ■ *projít se do přírody*

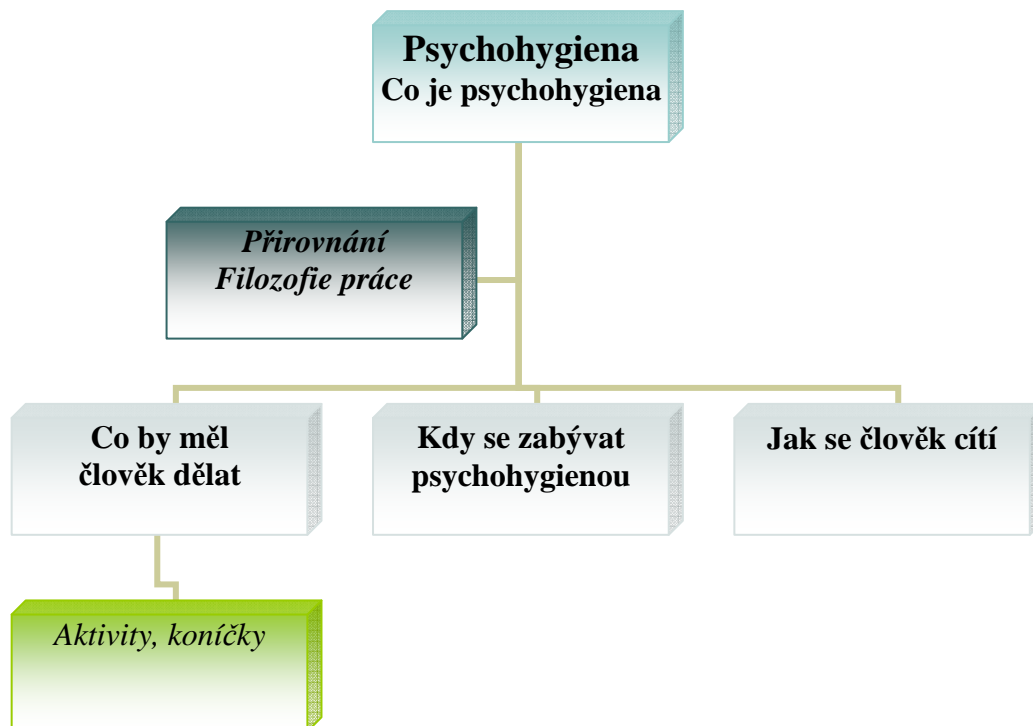
Kdy se zabývat psychohygienou:

■ *většinou se to stává o dovolené* ■ *v okamžiku nějakého porušení vnitřní rovnováhy* ■ *dělám duševní hygienu především v létě*

Jak se člověk cítí:

■ *být v klidu sama v sobě* ■ *být vyrovnaná* ■ *neklid - zklidní se* ■ *být sám osobně v určité pohodě*

Diagram č. 1: Co je psychohygienu



Zdroj: vlastní výzkum

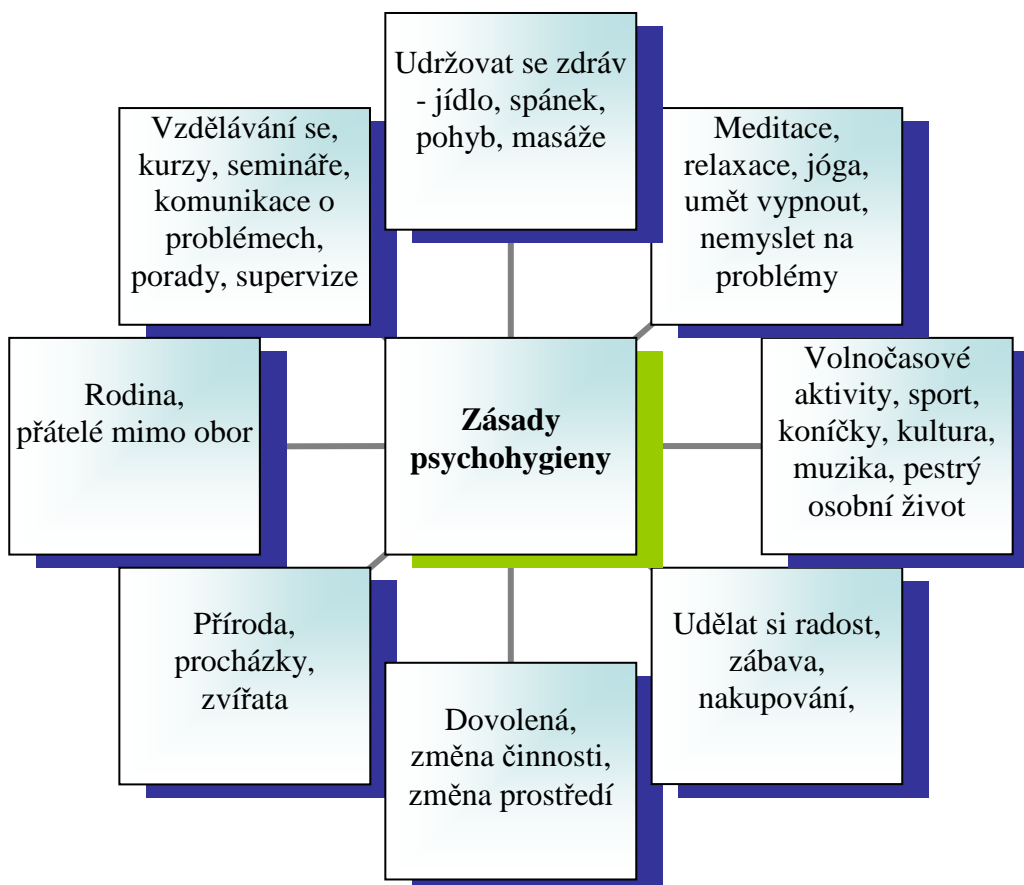
4.4.2 Zásady psychohygieny

V předchozí otázce měli sociální pracovníci popsat, co si představují pod pojmem psychohygieny, většina z nich však rovnou uváděla některé prvky, které bychom mohli zařadit do zásad psychohygieny.

Sociální pracovníci také často uváděli, jaké zásady používají právě oni, co právě jim pomáhá. Z toho je tedy zřejmé, že psychohygieny je individuální záležitost. Každý člověk využívá jiné prostředky pro to, aby si udržel psychickou rovnováhu a zdraví.

Zásady psychohygieny, které se objevovaly ve výpovědích sociálních pracovníků, jsem opět shrnula a znázornila v následujícím diagramu.

Diagram č. 2: Zásady psychohygieny



Zdroj: vlastní výzkum

K tomuto diagramu bych chtěla ještě doplnit některé výpovědi sociálních pracovníků, které mi připadaly výstižné nebo zajímavé.

Jak jsem již uvedla, psychohygienu je individuální záležitost a sociální pracovníci si to uvědomují („každý má jiné zásady“, „to záleží na každém, co má rád“). Někdo nemusí znát žádné zásady psychohygieny a přesto si dovede poradit v zátěžových situacích („neznám, používám selský rozum“)

V teoretické části jsem rozlišovala zásady psychohygieny na tělesné (péče o tělo) a duševní (péče o duši). Zejména péči o tělo dobře vystihla jedna sociální pracovnice, která uvedla: „*Udržet se v pohodě, udržovat se i dobře zdráv, aby se dobře cítil, aby se dobře vyspal, najedl se, aby jedl nějaká lehčí jídla, pohyboval se na čerstvém vzduchu, aerobní cvik jako je chůze nebo jiné cvičení, nebo si zajít do nějakého zařízení, které to umožňuje, jako je posilovna, tělocvična, nebo i jiný sport jako koníček, nebo se i teple oblékat. Zkrátka, aby mu bylo dobře.*“

Důležité v rámci psychohygieny je také oddělovat práci a soukromý život („*v pohodě se neudržím díky pracovním záležitostem, v pohodě se musím udržet díky záležitostem v soukromí; to, co se děje v práci, ze sebe člověk musí dostat v soukromí; to jsou různé iniciativy, které mě nabíjí*“).

Jsou však i pracovní postupy či metody, kterými se sociální pracovníci mohou udržovat na profesionální úrovni a zároveň předcházet např. syndromu vyhoření („*třeba další vzdělávání – nové metody, aby člověk nebyl ve stereotypu, aby se učil nové věci, co a jak jiného se dělá, protože pak když dělá věci stereotypně, tak to si myslím, že člověka také hodně vyčerpává, unavuje; pak může zajet do určitých kolejí a nemůže ho práce už ani bavit*“). Nejde jen o vzdělávání, ale také o možnost setkávat se s lidmi ze stejné profesní oblasti, s odborníky, kteří mohou poradit, když je v práci nějaký problém („*mít možnost jezdit na semináře, kde se zkontaktuji s lidmi se stejným problémem nebo odborníkem a popovídat si, jak jsem to vyřešila já, jak to vyřešili oni a nějak to zkonzultovat, jestli jsem to vyřešila správně*“).

Sociální pracovníci také rozlišovali období, kdy potřebují více psychohygieny a kdy vůbec lze některé psychohygienické zásady provádět („*přes léto si to mohu*

vynahradiť venku, v zime je to takové depresivní, je tu přetopeno, domů jezdím potmě, takže je to přes zimu horší“).

Na závěr uvádím tři výpovědi sociálních pracovníků, které mě zaujaly:

- *Netroufám si říct, že bych znal nějaké zásady. Myslím si, že do toho patří volnočasové aktivity, komunikace o problémech, občas si udělat radost, zvyšovat profesní úroveň, aby se člověk mohl s nějakými otázkami vypořádat lépe, dělat všechno pro to, aby mohly stát nohy pevně na zemi. Nepřetěžovat se, umět relaxovat.*
- *V rámci práce se snažíme v těch službách prostřídávat, aby jsme nedělali se stejnými klienty jeden pracovník pořád dokola, protože je to někdy docela náročné. Snažíme se zajistit si pauzy na oběd, tak jak mají být, aby měl člověk možnost se v klidu najíst. A snažíme se dělat prostor pro témata, která souvisejí s prací a jsou potřeba řešit. Jednak jsou porady, supervize, ale i mimo – myslím si, že není potřeba dojíždět za kolegy a probrat s ním věci, které jsou třeba – a nějakým způsobem to vyřešit.*
- *Např. něco tvořit nebo stavět, dělat něco, co je vidět – fyzicky udělaná práce, to určitě pomáhá.*

4.4.3 Prostředky psychohygieny v akutním stresu

Položila jsem sociálním pracovníkům otázku: **Co Vám pomáhá, když se cítíte být ve stresu?**

Některým lidem pomáhají **povzbuzující látky** obsažené např. v cigaretě, kávě nebo sladkostech („pomůže mi kafe, to mě uklidní.“, „pak si dám zmrzlinu“).

Někteří z dotázaných sociálních pracovníků uváděli, že pokud v práci začnou pociťovat stres, nepomáhá jim nic, **uklidní se, až když přijdou domů** („nepomáhá mi nic; musím se zklidnit a to tady většinou nejde, až doma“, „dříve jsem kouřila, teď se uklidním až doma“). V práci jsou totiž ve stálém napětí - zejména co se týká pracovníků úřadu – a nemají moc času na odpočinek. Přitom stačí jen **několik minut klidu**, aby znovu získali energii („někdy se uklidním, když mi dají lidé pauzu, když třeba přestanou na 10 minut chodit, tak mi to stačí na to se uklidnit“). Nadměrný pracovní stres během

dne však pracovníky vyčerpá natolik, že jim pomůže až **spánek** („když je tlak velký a dosáhne určité mé hranice, tak se z toho nedostanu až do večera, ani doma, jediné pak vyspáním“).

Je dobré, když se člověk může alespoň na chvíli **odreagovat** od pracovních starostí, třeba během polední přestávky („pomáhají mi třeba obědy, tam se člověk vyvětrá, když jde ven, nemyslí na práci, to je dobré; je to odreagování alespoň na půl hodinku.“) nebo i jiným způsobem („odreagovat se – pustit si film, sednout si s přáteli, rodinou, jít do přírody“, „dlouhé procházky se psem, klid, nebo naopak rodinný život, hraní si s dětmi, odreagování se od práce“). Jde hlavně o to **změnit činnost** („podívám, se na internet, který máme k dispozici, kromě zablokovaných stránek, tak se podívám, co je nového ve světě, přečtu si noviny, případně bulvár, napíšu pár mailů, odpovím na ně; tak i tímhle způsobem se dá ulevit“) a třeba i **změna prostředí** („můžeme jít ven v době oběda o přestávce“). Dobrým místem, kde se člověk může zbavit stresu, je **příroda** („odreagovat se, jít někam do přírody, zapomenout na všechno“) Zejména **procházky** člověka uklidňují („když vidím, že mi něco hodně leze na nervy, tak mi pomůže taková delší procházka, takový ten klid; procházka mi pomáhá dost.“, „mně pomáhá se projít, vyvětrat, pokud počasí dovoluje“).

Některým lidem pomáhá, když mohou **být chvíli sami** („musím se zavřít ve své kanceláři a být chvíli sama.“, „zavřít se někam a být sama“). Když je člověk o samotě, může si sám pro sebe zanádat a zbavit se tím přebytečného napětí („zavřu se do kanceláře a pod vousy si mumlám, jak mě to všechno štve, a vyventiluji ten stres“), vykřičet se nebo si případně vybit stres na nějaké věci („vykřičím se z toho“, „vyřvat se.“, „kdyby tu byl nějaký panák, tak si do něho zabušit“). Jiní lidé dávají přednost **společnosti druhých lidí** („mám ráda veselé lidi“, „určitě komunikace s mými kamarády, kamarádkami“), se kterými si mohou popovídat o problému, který je stresuje („rozhovor s někým, o tom problému, třeba se spolupracovníky, kdy si to můžeme sdělit.“). Jsou to jak spolupracovníci, tak i přátelé z jiného prostředí, se kterými mohou na pracovní starosti zapomenout („i přátelé, mít kolem sebe lidi i třeba z úplně jiné skupiny, kteří dělají něco jiného, se kterými se člověk nemusí bavit o práci, se kterými člověk přijde na úplně jiné myšlenky“). Při stresu vycházejícího z pracovních povinností

může být pro člověka podporou **pomoc** nebo **vstřícné jednání druhých lidí** („*tak určitě nějaká pomoc od kolegů nebo třeba vstřícné jednání u klientů, abych si mohla dodělat svou práci*“, „*pomocná síla – praktikantky*“).

Aby se člověk zbavil stresu, který se v něm nahromadil, je dobré věnovat se **volnočasovým aktivitám** jako je sport nebo jakékoli jiné koníčky („*volnočasové aktivity mi pomáhají, což jsou procházky se psem, někam „vypadnout“ na víkend, udělat si volno, malování, relax - takové to válení v posteli*“, „*nějaká relaxace, nějaké koníčky, hlavně sport, že člověk zapomene, vyplavuje ze sebe nějaký ten stres*“, „*pomáhá mi pohyb, takže jít někam cvičit, třeba aerobic, nebo jít do přírody*“, „*do stresu se moc nedostávám, ale co by mi pomohlo, je vyběít se ve sportu nebo pracovně – fyzicky*“). Někdo využívá i **relaxaci** pomocí meditační hudby („*já mám doma několik meditačních melodií*“).

Jsou lidé, kteří se příliš nestresují nebo umí se stresem pracovat („*já si myslím, že v tomhle si umím pomoci*“). Zásahu na tom má především jejich **povaha** („*moje povaha; říkám si, že ve stresu jsem a v blízké době nebudu; já jsem člověk, který se z toho asi docela dobře dostává; je to tou povahou, nejsem sangvinik; jsem plačtivá, citlivá, ale jsem taková, že se vyřádím a je to dobré*“). Dobré je i **získat nadhled** nad stresovou situací („*vím, že ty situace jsou normální; nenechávám se zahltit pocity, že se něco děje, ale snažím se mít nad věci nadhled, na tu situaci, ve které jsem; ujistit se o tom, co se děje, rozebrat tu situaci; uvědomit si, že stojím nohama pevně na zemi; uvědomit si, co se děje, proč se to děje; uvědomit si, kdo jsem, co v téhle situaci dělám a co můžu udělat a co už se mě netýká, to hodně pomáhá.*“)

Při boji proti stresu je také dobré **zorganizovat si svůj čas** a předcházet tak situacím, kdy se člověku nahromadí práce, která ho stresuje („*pomáhá mi nějak víc si strukturovat den, na jednotlivé činnosti, naplánovat si to*“). Důležité je i umět nechat pracovní starosti v práci a doma **myslet na jiné věci** („*zavřít dveře, myslet na jiné věci, přirozené, jako je práce na zahrádce*“).

4.4.4 Prostředky psychohygieny jako prevence

Psychohygienické prostředky mohou působit jako prevence proti stresu. Sociální pracovníci se jimi uklidňují a odreagovávají se od pracovních starostí. Zeptala jsem se jich: **Jak postupujete, když se chcete odreagovat, relaxovat?** V průběhu rozhovoru se nabízela možnost rozlišit, jak se odreagovávají sociální pracovníci v práci a jak v soukromí.

Odreagování se v práci:

Někteří sociální pracovníci uváděli, že ač by se v práci potřebovali na chvíli odreagovat a uklidnit, nemají na to čas (*„v práci nemám na odreagování čas, jediné, že si dojdu na záchod, projdu se po chodbě nebo dojdu do jiné kanceláře něco vyřídit, jinak v práci nemám čas na nějaké uklidňování“*). Přesto někdy stačí jen na chvíli změnit činnost (*„jdu si popovídat za kolegyněmi, nebo si tu přečtu internet – zprávy“*). T: Tedy na chvíli změnit činnost? *„ano.“*). Nebo právě to popovídání si s kolegy může pracovníkovi pomoci na chvíli zapomenout na pracovní starosti (*„tady v práci se moc odreagovat nejde; nebo jediné když si s kolegyní povídáme, ale to je jen asi 5 minut, to člověku zpříjemní práci“*). Jednodušší odreagování je při práci se specifickou skupinou klientů – s dětmi v Dětském centru (*„u miminek“*). Nabízí se ještě další možnost (*„já se odreaguji i v práci; např. jízda služebním autem, to je sice stresová situace, ale zároveň mě to odreagovává“*).

Odreagování a relaxování v soukromí:

Odreagování a relaxování bychom mohli dále rozlišit na aktivní odpočinek a pasivní odpočinek. **Aktivním odpočinkem** je myšlena především fyzická práce nebo sport, koníčky:

- *Sport, plavání, nebo doma práce, máme zemědělství, tak třeba i sušit seno.*
- *Koníčky, sport, jít za kulturou, do kina, do divadla. Mně hodně pomáhá spíše aktivní odpočinek. Protože v práci je zapojena spíše psychická stránka člověka než ta fyzická. Takže spíš aktivní koníčky, pro mě je sport největším odreagováním.*

- *A pak mám ještě aktivní odpočinek, a to jsou výcviky, semináře, hodně malování, jít si zaplavat, sauna.*
- *Pro mě je důležitý sport, kdy se vyvětrám, jízda na kole, procházky v přírodě, se psem, nebo lyže. Je to vyloženě spojené se sportem a s pobytem v přírodě.*

Pasivní odpočinek je naopak takové to nicnedělání, spánek nebo pasivní sledování televize:

- *Já to mám jak kdy, někdy potřebuji pasivní relax a to se snažím jednou za čas udělat si takový ten víkend, kdy si půjčím DVD a ležím v pyžamu do 4 do odpoledne v posteli, dám si vanu, nebo masku – takovou tu ženskou péči o tělo.*
- *Přes zimu jsem doma a nic nedělám. Já funguji na sluníčko, takže v létě sednu na kolo a jezdím po horách, ale v zimě, to se přiznám, nedělám téměř nic. To si užívám a jako medvěd hodně spím. T: Takže spíše pasivní odpočinek? Ano, nebo hodně čtu knihy.*

Další rozdělení by mohlo být na relaxaci spojenou s lidmi a relaxaci spojenou se zvířaty („jdu ven, s kamarádkou na kafe, nebo se psem“). **Společnost druhých lidí** nám zaručeně pomůže, když si potřebujeme popovídat, svěřit se se svými starostmi nebo si jen zpříjemnit den („jít to kina s kamarádkou, na kafičko nebo na oběd, popovídat; nakupovat“). Je také možné být obklopen lidmi, aniž bychom s nimi přímo komunikovali. Mám tím na mysli jít do města a třeba nakupovat („dojdu si do obchodu; nemusím nakupovat, ale projít si město a jsem spokojená; přestože pracuji s lidmi, tak jdu znovu do obchodu, kde jsou lidi; tohle je vlastnost od dětství“). Někdo naopak nevyžaduje společnost druhých lidí, ale je pro něho důležitý **kontakt se zvířaty** („u mě jsou to zvířata, já potřebuji bližší kontakt s tím zvířetem, mám doma papouška; mě odreagovává, když se ke mně tulí“)

Jsou i mnohé **další činnosti**, které člověku pomáhají v odreagování:

- *Jinak dělám divadlo, tak tam ze mě třeba hodně věcí spadne, procházky, cestování, v určitém limitu co je možné, protože to zabírá i hodně času, lenošení např. o víkendu.*
- *Ušít si na sebe něco pěkného. Poslouchat hezkou hudbu.*
- *Pustit si film, sednout si s přáteli, rodinou, jít do přírody.*

- *Je to různé, většinou je to dovolená nebo nějaký výlet do přírody, do hor.*
- *Napustím si vanu, když nechci jít ven a když ano, tak se jdu projít, třeba 5-10 km, podle toho jaké je počasí. Chodím někdy ven se synem, který má také rád procházky a povídáme si u toho*
- *Soukromý život – zpěv, hudba, rekreace, ruční práce, sport, rodina.*
- *Chodit se psy ven, do přírody, koncerty, sport, hospoda a tak.*

Ve výpovědích sociálních pracovníků se objevovala jako možnost odreagování také **rodina**, především možnost být s dětmi („*relax s rodinou, dětmi*“). Sociální pracovnice (jedná se především o ženy) zmiňují, že rodina jim sice ubírá čas na relaxování, protože se o ni musí starat, ale především o víkendu je zdrojem odpočinku („*já moc dobře ne, protože mám dvě děti, tak na to nemám moc času; když už o víkendu, tak jdu s dětmi ven; teď třeba chodíme bruslit, to je dobré odreagování*“).

Dobré pro znovunabytí sil jsou cílené **relaxace** nebo **meditace** („*doma je to meditace, relaxace, jsem naučená to dělat určitým způsobem a to mi pomáhá*“). Někdo se odreagovává třeba i díky dalšímu **vzdělávání** (nebo nějaké *sebevzdělávací kurzy, zážitková pedagogika apod.*“).

Odreagovat se a relaxovat může sociální pracovník různými způsoby, o kterých jsem doposud psala. Je to velmi individuální, každý člověk dělá zkrátka něco, co ho baví a uklidňuje, po čem se cítí dobře („*a doma to, že si dělám to, co chci, něco, abych udělala dobře sama sobě*“). Důležité je umět se oprostit od zaměstnání („*já se snažím odstříhnout se od práce, v momentě, kdy tady skončím, tak na tu práci už nemyslet a dělat jiné aktivity*“). Myslet na pracovní záležitosti i v soukromí pro někoho však nemusí být zdrojem stresu, něčeho, na co by chtěl zapomenout, ale považuje to za „normální“ („*to neumím vyjádřit, starosti jako takové si nosím domů, myslím na ně; chtěla bych lidem pomoci, myslím na to, jak to udělat, ale že bych se kvůli tomu musela nějak odreagovat, to ne; to je běžné; také si nosíte starosti ze školy; jeden den je to aktuální a druhý den se tím už třeba nezatěžuji*“).

Velmi dobrou strategii, podle mého názoru, zvolila jedna z dotázaných sociálních pracovnic: *Podle toho, kde tu zátěž cítím – jestli je psychická zátěž, tak fyzickou prací a jestli je fyzická zátěž, tak psychickou prací (např. čtení).*

To, že sociální pracovníci jsou zatíženi spíše po psychické stránce a potřebují spíše fyzickou práci jako možnost odreagování, potvrzuje i další výpověď („*jdou ven, pracují na zahrádce, spíše fyzická práce; relaxovat tím, že čtu odbornou, složitou četbu, to k tomu není*“).

4.4.5 Zdroje energie u sociálních pracovníků

Když se sociální pracovník cítí unavený, vyčerpaný z práce, je důležité, aby měl nějaké zdroje, které mu dodají energii, dobrou náladu, pozitivizmus.

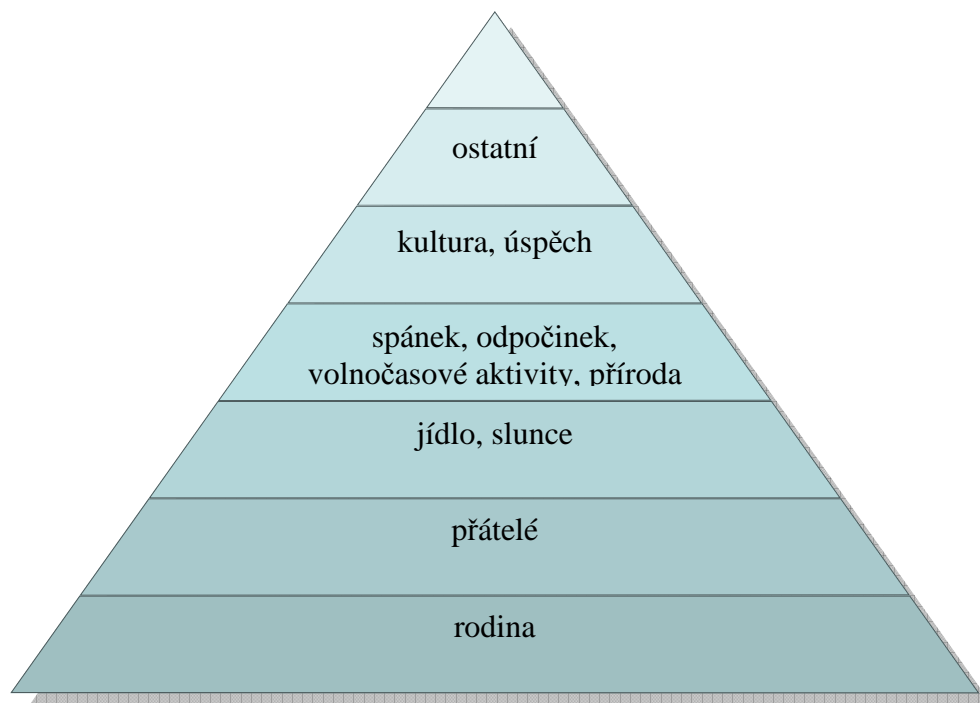
Po přečtení všech výpovědí jsem si vypsal všechny možnosti, které sociální pracovníci uváděli jako své zdroje. Možnosti jsem následně zařadila do obecných kategorií (např. sladkosti, čokoláda, ovoce, káva – kategorie jídlo).

Zdroje energie u sociálních pracovníků v kategoriích:

■ Jídlo (sladkosti, čokoláda, ovoce, káva) ■ Meditace, relaxace ■ Slunce (světlo, teplo, pěkné počasí) ■ Rodina (rodina, partner, děti) ■ Vzdělávání ■ Člověk sám ■ Odpočinek (četba, dovolená) ■ Fyzická aktivita (práce, sport) ■ Přátelé ■ Momentální potřeba ■ Úspěch (když se něco podaří) ■ Dobré pracovní vztahy ■ Spánek ■ Volnočasové aktivity (koníčky) ■ Čas jen pro sebe ■ Příroda ■ Kultura (kino) ■ Domov ■ Víra.

Protože se některé kategorie často opakovaly, seřadila jsem je od nejčastěji uváděného zdroje až po zdroj, který uváděl jen jeden pracovník, a vše jsem znázornila v následujícím diagramu. Ve spodní části pyramidy je uveden nejčastější zdroj.

Diagram č. 3: Zdroje sociálních pracovníků



Zdroj: vlastní výzkum

4.4.6 Umění říci NE

Někdy je těžké, zvláště v pomáhajících profesích, odmítnout. Odmítnutí může být např. z důvodu pracovní vytíženosti sociálního pracovníka, kdy má sám, jak se říká, práce až nad hlavu. Přesto je důležité umět říci NE, aby si člověk zachoval svou psychickou rovnováhu a nepociťoval více stresu, než zvládá.

Odpovědi sociálních pracovníků na otázku **Umíte říci „NE“?** byly různorodé. Mohla bych je shrnout do následující tabulky, kde jsou jen čtyři možnosti odpovědí. Odpovědi jsem rozdělila také podle typu organizace. Tato tabulka je však pouze orientační, postupovala jsem intuitivně. Některé otázky bylo těžké zařadit pouze do jedné z uvedených možností. Výsledky jsou přesto zajímavé.

V tabulce je uveden počet odpovědí na otázku Umíte říci NE? Nejvíce odpovědí (5) se vyskytuje v kolonce určitě ano (určitě umí říci NE) u ústavních zařízení sociální péče. Na druhém místě v počtu odpovědí (4) je kolonka spíše ne u státních institucí.

Žádná odpověď se nevyskytovala v kolonce určitě ne u státních institucích a ústavních zařízení sociální péče a v kolonce spíše ne také u ústavních zařízení. Nejvíce sociálních pracovníků (10) ze všech organizací odpovědělo určitě ano. Pak podle četnosti následovaly odpovědi spíše ano a spíše ne. Určitě ne odpověděl pouze jeden sociální pracovník.

Tabulka 1: Umění říci NE

Umí říci NE	určitě ano	spíše ano	spíše ne	určitě ne
Organizace				
Státní instituce	3	3	4	0
Nestátní neziskové organizace	2	2	1	1
Ústavní zařízení sociální péče	5	1	0	0
Celkem	10	6	5	1

Zdroj: vlastní výzkum

Jen několik sociálních pracovníků odpovědělo na položenou otázku stručně a jednoznačně („ano“, „umím“, „neumím říct ne“). Většina z dotázaných pracovníků ke své odpovědi přidala, v jakých situacích umí či neumí říci NE.

Zejména **ve státní sféře** mají sociální pracovníci pocit, že jsou povinni klientům vyhovět a zároveň se snaží být vstřícní i ke svým kolegům („u klienta spíš neumím říct ne, protože jsme tu v podstatě pro něho, abychom mu vyhověli; cokoli klient chce, tak bychom to měly být schopny vyřešit, vyřídit; kolegyním jak kdy, asi ano, ale většinou se snažím jim vyhovět“). Domnívají se, že být k lidem ochotní, je náplň jejich profese („spíše ne, jsem tu proto, abych vyšla lidem vstřícně“). Ale uvědomují si, že umět říci NE je v určitých situacích důležité („snažím se každému vyhovět, NE se mi říká obtížně; to je moje slabá stránka“).

Sociální pracovníci rozlišují situace, ve kterých jsou schopni říci NE. Například z časových důvodů, kdy sociální pracovník má hodně své vlastní práce a pomoc druhému by ho zdržela („je to hodně těžké, ale záleží na situaci, když je to chvíle, která mě zdrží na 5 minut, tak neumím říct ne; ale když je to úkol, který mě zdrží na 2 hodiny

a já vím, že mi tady bude práce stát, tak mu řeknu, že teď na to čas nemám – neřeknu mu ne, ale odložím to“). Jak ale pracovnice uvádí, striktně neodmítá vyhovět prosbě např. kolegy, jak je zde nejspíš myšleno, ale svou pomoc odloží. Je pro ni těžké říci NE. V jiné situaci, kdy je sociální pracovník ve stresu, se může zdát, že je odmítnutí snazší (*„když jsem ve velkém stresu, tak NE říct umím, ale převážně řeknu ANO; někdy křiknu NE a pak si to přeberu a nakonec stejně řeknu ANO“*). O tom, zda druhému vyhovět či nikoli, rozhodují především pocity sociálního pracovníka (*„učím se to; někdy NE neřeknu, i když bych měl, protože si řeknu, že to, co po mně druhý žádá, je třeba důležitější, než co právě dělám; takže NE neřeknu; ale kdybych neměl ten pocit, že je to důležitější než moje práce, tak NE umím říct“*).

Také je rozdíl, jestli sociální pracovník odmítá vyhovět klientu, kolegovi nebo členu rodiny (*„jediný, komu to nedokáži říct, je moje dcera“*). Zmínila jsem se již, že ve státní sféře bývá těžší odmítnout vyhovět klientům, v jiných organizacích za určité situace sociální pracovníci klientům jejich požadavek nesplní (*„spíše říkám ne vůči klientům, protože někdy mají až nesmyslné nároky, takže říkám ne, pokud nejde přání vyhovět“*). U některých klientů je však přímo nutnost umět říkat NE (*„já si myslím, že docela razantně; tady díky té klientele, kterou máme, by to ani jinak nešlo, oni by vás jinak vysáli, kdybyste neuměla říct NE“*).

Většina oslovených sociálních pracovníků si uvědomuje důležitost asertivního odmítnutí (*„myslím si, že je dobré být asertivní, umět říct NE, ale v tom dobrém slova smyslu.“*, *„občas pozoruji lidi, kteří to neumí a není to dobře“*). Uvědomují si, že není dobře všem za každou cenu vyhovět, ač to často dělají (*„jsem takový sociální blbec“*), proto se snaží naučit říkat NE (*„učím se to“*). Pomáhá jim v tom sebevzdělávání (*„dělá mi to problémy, ale myslím si, že díky sebevzdělávání v téhle oblasti je to lepší, ale občas je to problém“*) a hlavně práce v organizaci, kterou si zvolili (*„díky této práci jsem se to naučila“*, *„už ano, velmi důrazně a asertivně, tato profese Vás to naučí“*). Jedna sociální pracovnice v tomto směru dokonce sama zmínila psychohygienu (*„umím říci ne, ale trvalo mi to hodně dlouho“* T: A naučila jste se to díky práci tady nebo jak jste se to naučila? *„I díky práci tady, i díky výcvikům, seminářům apod., což je vzdělávání v tomto oboru a součástí bývá právě psychohygienu“*). Lépe zvládat říkat NE

dokáží sociální pracovníci také díky svým životním zkušenostem („ano, naučila jsem se“ T: Díky práci tady? „Díky mým životním zkušenostem; vlastně už 9 let pracuji a z toho 5 let v sociální sféře; ale říkat NE a trvat si na tom, jsem se naučila asi nejvíce tady“)

Někteří sociální pracovníci se již naučili říkat ne, jsou však situace, na které člověk těžko reaguje odmítnutím („umím; sice mi to občas dělá problémy, ale umím říci NE; ono to jinak nejde“). Je tedy pořád co zdokonalovat („myslím si, že umím říct NE, ale spíše říkám ANO, myslím si, že bych to mohla umět ještě lépe“ T: Takže vás občas někdo přesvědčí? „Ano, někdy řeknu ANO, ale pak si říkám, že jsem měla raději říct NE; ale snažím se učit říkat NE; protože nejde říkat do nekonečna ANO“).

4.4.7 Kde hledají pomoc sociální pracovníci

Na otázku **Kdo Vám nejvíce pomáhá, pokud si sám/a nevíte rady, jak řešit konkrétní situaci?** odpovídali sociální pracovníci velmi podobně. Možností, s kým mohou řešit problematické situace, bylo několik. Uvádím zde čtyři možnosti, které vyplynuly z rozhovorů, a některé výpovědi sociálních pracovníků.

- 1. Já sám/a** („co se týče pracovních záležitostí a stresu, tak ten, kdo by mi měl nejvíce pomoci, jsem samozřejmě já; já se snažím pomoci sama sobě nejvíce, protože se znám a vím, jak reaguji“, „musím si poradit sama, protože jsem vedoucí“, „nikdo, já se s nikým neradím“ T: Musíte tedy rozhodovat sama? „ano, to myslím opravdu vážně; tady vám nepomůže nikdo“, „když řeším konfliktní situace, tak tam si myslím musí umět poradit člověk sám, protože ten konflikt je mezi vámi a někým“)
- 2. Kolegové** („řešíme to v rámci intervize na středisku s kolegyní“, „pomáháme si vzájemně“, „spolupracovníci“, „týmová práce - když je problémový klient, poradím se se spolupracovníky a tím získám širší pohled“, „kolegové, kolegové s obdobnou funkcí jako mám já; jdu za někým, kdo s tím má větší zkušenosti“)
- 3. Nadřízený – vedoucí** („paní vedoucí, paní vedoucí dokáže hodně usměrnit klienty“, „paní vedoucí a metodik, ty jsou nad námi“, „ředitel, vrchní a ostatní kompetentní personál“)

4. **Podřízený – zástupce** („*moje zástupkyně, ta je mi nejbližší (profesně), s ní to řeším, nebo ještě jeden kolega, tedy v rámci nejbližšího kolektivu to řešíme*“, „*složité případy konzultuji s mladšími kolegyněmi, které mohou mít jiný pohled na věc, já respektuji jejich názor*“)
5. **Supervizor / externí poradce** („*supervizor, pokud je to v období, kdy supervize probíhá*“, „*Bud' mi poradí kolegové, nebo si vyhledám nějaký seminář*“
T: *Jezdíte na semináře?* „*ano, máme povinnost se vzdělávat, tak se snažím jezdit, když se něco vhodného najde; vyhledávám semináře na internetu*“ T: *A tam se tedy poradíte?* „*ano.*“)

Mít se na koho obrátit, když si člověk neví rady, je velmi důležité. Velmi pěkně tuto problematiku vystihla jedna sociální pracovnice, která uvedla: „*Člověk za nimi může přijít s jakýmkoliv problémem, to si myslím, že je důležité. Mít v té práci kolem sebe lidi, za kterými, když je nějaký pracovní problém, můžu přijít, říct mu ho a nějakým způsobem se to probere, jak by se to dalo řešit. Člověk v tom není sám, ale má tu lidi, s kterými to může řešit, může se spolehnout, že mu pomohou, poradí. Toho si nesmírně vážím, protože člověku se v takové atmosféře pracuje o hodně lépe, když ví, že má za kým jít.*“

4.4.8 Způsoby řešení konfliktních situací

Konfliktní situace, ať už s klienty nebo mezi spolupracovníky, jsou častým zdrojem stresu (viz kapitola 4.3.2). Je proto potřeba umět tyto situace řešit.

Konflikty s klienty

Jak uvedla jedna sociální pracovnice, mnohem důležitější, než umět správně řešit konfliktní situace, je vědět, jak těmto **situacím předcházet** („*hlavně se snažím, aby konfliktní situace vůbec nenastala; některé klienty už známe, tak od počátku jednání je třeba, abychom s člověkem jednali tak, aby konflikt nenastal, ať je to moje nebo jeho vina, je to konflikt, který se musí řešit, takže především konfliktu předcházet*“).

Dobré je umět **odhadnout klienta**, který za námi přišel, abychom s ním dokázali adekvátně jednat („*je důležité odhadnout klienta; když klient přijde poprvé je to*

obtížnější; po dobrém rozebrat jeho situaci, snažit se ho pochopit a dát mu to najevo, ale zároveň mu říct, že i on pro to musí něco udělat“). Většinou lze rozpoznat náladu klienta hned, když vstoupí do místnosti („na klientu to poznáte už od dveří, že přišel naštvaný, tak k němu musíte přistupovat a dávat mu najevo to, že není nepřítel a většinou na tu naši vstřícnost lidé reagují dobře, tak že se zklidní“)

Velmi důležité je **řešit konfliktní situace v klidu** a pokud možno asertivně („já se je snažím vyřešit v klidu; zatím jsem se tu nesečkala s konfliktní situací; jen asi jednou na nás křičel pán a my musely být v klidu, řešit to asertivně“, „v mé profesi jsem se do žádné konfliktní situace nedostala; popřípadě bych se je snažila řešit asertivně, v klidu dohodou“), působit na klienta vyrovnaně a profesionálně („v klidu, vyrovnaně, s profesionálním nadhledem“). Snažit se s klientem nějak domluvit („snažím se to řešit v klidu; domluvou, rozebrat tu situaci“, „konfliktní situace řešíme většinou v pohodě, musím říct, že jsme tu s lidmi zatím vždy vyšli, vždycky jsme se nějak domluvili“). Nejlépe je dojít ke kompromisu společně („já jsem klidný, mírný člověk, si myslím, takže se je snažím řešit v klidu, nějakým způsobem se s tím člověkem domluvit; nemám ráda vyhrocené situace a za každou cenu si prosadit to své, ale prostě se nějak domluvit, aby obě strany byly nějakým způsobem spokojené a došlo se k nějakému cíli“). V takovém případě je řešení konfliktů většinou úspěšné („snažím se je vyřešit v klidu a myslím si, že to se mi docela daří“).

Pokud se nepodaří sociálním pracovníkům konfliktní situaci vyřešit vzájemnou domluvou, je v těchto případech dobrá **pomoc vedoucího pracovníka**, který působí jako větší autorita („když už nějaký konflikt nastane, tak se snažím vždycky po dobrém, ne na klienty zvyšovat hlas, ale když si nenechají nic vysvětlit, myslí si, že nemáme pravdu, tak je posíláme za paní vedoucí, aby jim to vysvětlila, od ní to vezmou; berou ji jako větší autoritu“). Někdy stačí, když do sporu mezi pracovníkem a klientem zasáhne jiný pracovník, který se pokusí klientovi objasnit situaci jiným způsobem („když nemůžu situaci zvládnout, tak pomoc kolegyně, pak ho společně usměrníme, klient se zklidní“, „a když už cítíme, že situaci nezvládáme, tak přijdeme jedna druhé na pomoc, nebo zavoláme vedoucí“). Vedoucí pracovník nezastává podpůrnou funkci pouze u svých zaměstnanců, je tu i pro klienty. Klient by měl mít možnost odejít za

nadřízeným a dožadovat se u něho svých práv. (*„nicméně, pokud konflikt vznikne, snažím se klientovi jasně sdělit svoje stanovisko, a poté mu dám k dispozici možnost odejít za mým nadřízeným, aby ten můj názor nebo stanovisko mohl konzultovat s mým nadřízeným“*). Vedoucí pracovník, popř. ředitel organizace, by měl být na základě svých zkušeností schopen adekvátně zasáhnout a spor vyřešit nebo jen poradit pracovníkovi, jak má dále postupovat (*„když nastanou konflikty s klientem a nezvládnou to sama vyřešit, tak se jdu poradit s vedením – panem ředitelem – když se to týká nějakých závažnějších věcí“*)

V každém případě je potřeba ke každému klientu **přístupovat individuálně** (*„já si myslím, že tady až tolik konfliktních situací není a vždy to člověk řeší individuálně“*). Klient by měl z jednání sociálního pracovníka poznat, že se mu snaží pomoci (*„většinou se lidem snažíme vyhovět, lidé musí cítit, že nejste nepřítel, že jste tu pro ně“*). Jsou však klienti, kteří jsou rozhořčeni nad vlastní situací a potřebují svůj vztek někde ventilovat (*„Někteří lidé mají přesto potřebu se hádat, to je pak musíte nechat vypovídat“*).

Velmi důležitá je **kvalita vzájemné komunikace** (*„když jsou konflikty s klienty, tak se snažím o tom mluvit; snažím se mluvit i o tom, co to ve mně vyvolává; mluvím o tom s tím klientem; pokud k nějakému konfliktu dojde, tak je důležité, abychom se o tom bavili; jemu z toho není dobře, mně z toho není dobře, tak pojďme pro to něco udělat“*), vše si bez přílišných emocí vysvětlit (*„důležité je mluvit na rovinu, jasně si vše vyjasnit“*). U problémových klientů se však musí někdy zvýšit hlas (*„snažím se to vyřešit víceméně domluvou; také jak s kým – s někým se domluvíte, na někoho musíte řvát; to je různé“*) Také je důležité řešení konfliktu příliš dlouho neodkládat, raději vše řešit hned (*„řeším je pokud možno ihned, po promyšlení situace a zjištění důvodů konfliktu“*, *„snažím se vyřešit tu danou situaci, někdy to vyřešíte s lidmi hned, někdy je to na delší dobu“*) Rozhodně je lepší si o problému promluvit, než ho nosit v sobě (*„určitě je lepší si to vyříkat než to v sobě dusit, potom je dusno všude“*)

Nastane-li situace, kdy klient porušuje stanovená pravidla a nereaguje na domluvu, řeší se tato situace **sankcemi pro klienta** (*„co se týká klientů, tak jsou nastolená pravidla a sankce“*) nebo případně **zasahuje vyšší orgán** - soud (*„musíme působit jako autorita; když je konflikt s klientem, tak se snažím nejprve domluvou,*

písemnou výzvou a když už to opravdu nejde, tak se musí podat zpráva soudu“) a pokud je klient agresivní, musí zasáhnout policie (*„záleží, jaká je to situace, máme svá vnitřní pravidla, která důsledně dodržujeme, a pokud nastane nějaká opravdu závažná věc, tak ji řešíme za asistence policie“*), *„jednou přišel pán, který byl velmi konfliktní, a protože jsem tu byla sama, musela jsem volat paní vedoucí; jinak pokud je klient hodně agresivní a nemohla by ho zvládnout ani paní vedoucí, máme volat policii“*).

Konfliktní situace mezi spolupracovníky

Ke konfliktům nedochází pouze mezi pracovníky a klienty, někdy vzniknou konfliktní situace i mezi spolupracovníky (*„pak jsou i konflikty v rámci pracovního kolektivu, ke kterým také dochází, to už jsou konflikty jiného druhu“*). I tady je důležitá **vzájemná komunikace** (*„mezi pracovníky si to vyříkat; ale v klidu si to vyříkat“*). Jestliže pracovník udělá chybu, měl by být schopen ji přiznat a omluvit se (*„já jsem zvyklá mluvit na rovinu, tak bych si to asi vyříkala; já když udělám chybu, tak ji uznám a řeknu, že se to už opakovat nebude, omlouvám se a zkusíme jet dál“*). Také by se nikdo neměl nechat v práci zneužívat od svých kolegů (*„snažím se, aby mě nikdo nezneužíval, abych se nenechala zneužívat já; to je takové uchování si vlastního standardu. To je potřeba k tomu, aby tady člověk vydržel“*).

Jestliže se kolegové mezi sebou nedomluví, **řeší spory** mezi zaměstnanci jejich **nadřízený** (*„říkám věci na rovinu, pozvu si sem obě strany a řešíme konflikt společně, nejsem taková, abych zaujala nějaký postoj vůči někomu, na koho druhý donášší, pozvu si sem obě strany“*). (*„většinou se to podaří vyřešit nějakou domluvou, dojednat si, co od sebe navzájem potřebujeme nebo chceme; a když nepomáhá domluva, tak jsou instrumenty z pozice organizace; co se týká zaměstnanců“*), tím je myšleno, že ač v pracovním kolektivu obvykle panuje přátelská atmosféra, při konfliktu se situace řeší v rámci pracovní hierarchie – vztahy nadřízenosti a podřízenosti.

Problémové situace lze řešit také v rámci **pracovních porad** nebo **supervizí** (*„na poli pracovním to řeším samozřejmě se svým šéfem, kdy máme možnost interní supervize“*), *„konfliktní situace se snažím nějak vykomunikovat a pokud to nejde, tak*

máme každý týden porady, tak můžu na poradu tu věc, kterou vidím jako konfliktní a chtěl bych ji vyřešit, nadnést tam; a když to nejde vzít na poradu, tak máme supervize každý měsíc, tak v rámci supervize si myslím, že se dá udělat hodně; velké konflikty řeším v rámci supervizí“, „máme možnost je řešit v rámci porady, v rámci supervizí a určitě takové to vyřikání si mezi kolegy“)

4.5 Supervize v organizacích

Supervize je v pomáhajících profesích velmi důležitá. V současné době však stále ještě není využívána ve všech organizacích.

Odpovědi sociálních pracovníků na otázku **Probíhá na Vašem pracovišti supervize?** jsem zpracovala do následující tabulky.

V tabulce jsou uvedeny organizace, ve kterých probíhá (ANO) nebo neprobíhá (NE) supervize. Z tabulky je zřejmé, že v ústavních zařízeních sociální péče - Domov pro seniory a Azylový dům - supervize probíhá. V nestátní neziskové organizaci - Dětské centrum - supervizi zatím nevyužívají, ale v nejbližší době ji budou zajišťovat, v Občanském sdružení Prevent naopak supervizi využívají. Ve státní sféře je supervize zajištěna v jedné instituci - Probační a mediační služba, na dalších dvou úřadech – Úřad práce a Městský úřad – supervize není.

Tabulka 3: Organizace, ve kterých ne/probíhá supervize

Organizace	Supervize
Úřad práce	NE
Probační a mediační služba	ANO
Městský úřad	NE
Dětské centrum	Zatím NE
Občanské sdružení Prevent	ANO
Domov pro seniory	ANO
Azylový dům	ANO

Zdroj: vlastní výzkum

Někteří dotázaní pracovníci neměli představu o tom, co supervize znamená („*ne, neznám supervizi*“), jiní uváděli, že v jejich organizaci vůbec neprobíhá („*ne, ani v nejmenším*“). V těchto institucích však existují jiné formy řešení problematických situací („*supervize neprobíhá, ale když je nějaký problém nebo něco nového, tak si vždycky sedneme – je porada – a nějakým způsobem to řešíme*“). V další organizaci se supervize plánuje („*ne, já jsem ji tu ještě nezažila, ale bude tu*“).

Někteří se se supervizí v jejich organizaci setkali poprvé („*probíhá nyní – začala poprvé tento týden*“). V jiných organizacích probíhá supervize již nějakou dobu a pravidelně („*ano, pravidelně*“), někde je to jednou za měsíc („*ano, každý měsíc*“), jinde méně často („*supervize je na krajském středisku v Budějovicích tak 3x - 4x do roka*“).

Supervizor může mít různou profesi („*ano, když tu máme nějaký problém, nebo když jsme tu měli napadení, tak nám chodí psycholog*“, „*supervizor je psychoterapeut*“) a většinou se jedná o externího supervizora („*máme externího supervizora*“). V organizacích probíhají i různé typy supervizí – individuální nebo skupinová (týmová) („*ano, máme týmové supervize a máme možnost i individuální supervize*“, „*když se to týká nás všech, tak skupinová supervize; když jen někoho, jako bylo to napadení a byla tu jedna pracovnice, tak individuální*“) nebo intervize („*intervizi děláme tady na středisku téměř každý den nebo obden, když se něco vyskytne*“).

Pokud byla odpověď kladná (ANO), položila jsem sociálním pracovníkům další otázku: **Jak jste se supervizí spokojen/a? Je něco, co byste Vy osobně chtěl/a změnit?**

Sociální pracovníci, kteří mají možnost využívat supervize, reagovali na tuto otázku velmi pozitivně. Uváděli, že jsou se supervizí i se supervizorem spokojeni a nic by neměnili („*ano, jsem spokojená*“, „*byla jsem spokojena moc*“, „*jsem spokojená, nechtěla bych nic měnit*“). Uvádím zde některé výpovědi sociálních pracovníků:

- *Já si myslím, že jsem hodně spokojená, protože tam, kde jsem pracovala dřív, supervize vůbec nebyla, já jsem rok neměla supervizi a práce byla hodně náročná a člověk potřebuje alespoň jednou měsíčně společně s týmem bavit se*

o věcech, o kterých by se mělo mluvit, ale v práci se mezi sebou o tom nebaví, když není supervize. Na řešení týmových věcí, ať už komunikace nebo konflikty s klienty. Supervize je výborná věc. Nic bych nezměnila.

- *Já jsem se supervizí hodně spokojen. Já jsem měl supervizi dřív jenom ve škole, což se nedá vůbec srovnávat. Náš supervizor to vede příjemně, je to systemik, což mi vyhovuje.*
- *Já jsem se supervizí spokojen hodně. Shodou okolností tady minulý týden proběhla debata na toto téma, jestli není čas změnit supervizora, protože ho máme už docela dlouho. A v podstatě jsme došli k tomu, že není potřeba nic měnit, ani ze strany týmu, ani ze strany supervizora. Já jsem spokojený.*
- *Já myslím, že asi ani ne, nic bych neměnila. Bývá to docela náročné, protože se tam vyřikávají různé věci, ale přispívá to k pročištění prostředí.*
- *Jsem se supervizí spokojená, zvláště si vážím profesionality pana psychologa.*
- *Já osobně jsem s tím pánem, co nám dělá supervizi, velice spokojená. Je to rozhodně lepší než když musíme jezdit na školení např. do Prahy. Supervize probíhala tady v našem zařízení, supervize byla cílená, to odpoledne bylo zajímavé od začátku do konce.*
- *Vzhledem k tomu, že od nového roku došlo ke změně supervizora, tak nevím, jak to bude probíhat, ale doufám, že ta změna bude pozitivní.*

Při záporné odpovědi (NE), jsem se sociálních pracovníků zeptala: **Ocenil/a byste, aby na Vašem pracovišti supervize probíhala?**

V organizacích, kde supervize neprobíhá, měli sociální pracovníci odlišné názory. Někteří sociální pracovníci by supervizi při své práci uvítali („ano, přivítala bych ji, alespoň jednou za 3 měsíce“), pro jiné není supervize důležitá („nepovažuji to za důležitou věc pro mě“).

Ti, kteří by supervizi **ocenili**, uváděli tyto důvody:

- *Ano, jednou za čas by byla supervize dobrá, tak jednou za 3 měsíce. T: Říkala jste, že byste ocenila i psychologa... Ano, psycholog by nám mohl pomoci, jak pracovat s klienty, abychom si neubližovaly, abychom si vytvořily imunitu vůči*

jejich starostem. To si myslím, že by byla dobrá věc, ne jen školení týkající se zákonů, ale i toto.

- *Kdyby tu supervize fungovala, tak tady v tomto městě a v tomto kolektivu by to nikdo nevyužíval. Ale myslím si, že já bych to určitě ocenila. Ocenila bych pracovníka, který se vyzná v psychologii a i v jiných s tím souvisejících vědách, aby člověk vyřešil i nějaké své trápení, protože když člověk není v pohodě, tak nemůže být v pohodě ani jeho práce. Ale teď to spíš řešíme s vedoucí, že potřebujeme volno, že potřebujeme pryč, nebo se zapovídáme s kolegyněmi a tím zkusíme různé alternativy, které tu máme k dispozici.*

A naopak ti, kteří mají na supervizi **negativní názor**, odpovídali takto:

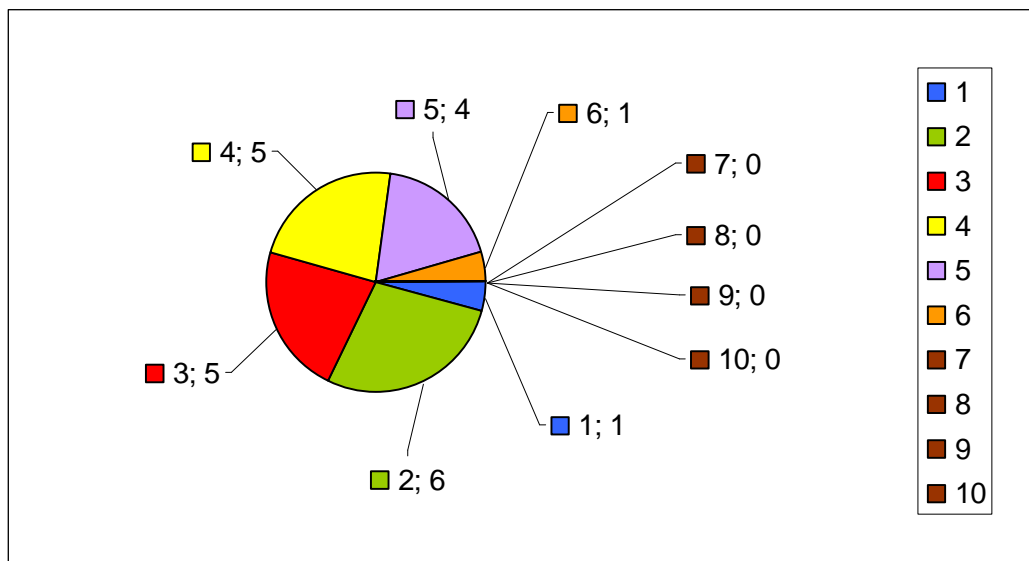
- *Mám zkušenosti z předchozích dvou zaměstnání, kde supervize byla a mně to nic nedávalo, abych pravdu řekla. Já supervizi nepotřebuji. Mně stačí, když si tady sedneme, když je nějaký problém a domluvíme se, co a jak.*
- *Já se na ni moc netěším.*
- *Spíš ne, nejsem o tom přesvědčená. Pokud by to byl odborník, na stejné odborné výši jako my, tak možná.*
- *Spíše ne, jsem k tomu skeptická. Jezdíme občas na kurzy, ale ještě jsme nebyli ani na kurzu o syndromu vyhoření.*

4.6 Spokojenost sociálních pracovníků

Položila jsem sociálním pracovníkům tzv. „měřící otázku“: **Ukáži Vám desetibodovou stupnici, 1 znamená, že jste zcela spokojený/á s Vaším životem, cítíte se být šťastný/á, a 10 znamená, že nejste vůbec spokojený/á a chtěl/a byste všechno změnit. Kde jste na této stupnici právě teď?**

Graficky je znázorněno, že sociální pracovníci hodnotili spokojenost se svým životem v rozmezí 1–6, hodnoty 7–10 neuvedl žádný sociální pracovník. Nejčastější odpovědí byla hodnota 2 (odpovědělo tak 6 sociálních pracovníků). Pak pracovníci uváděli hodnoty 3 a 4 (5 pracovníků). Další častou odpovědí byla hodnota 5, tedy střední hodnota (4 pracovníci). Pouze jeden pracovník uvedl hodnotu 1, která znamenala, že je zcela spokojený se svým životem, a jeden pracovník uvedl hodnotu 6.

Graf 5: Spokojenost sociálních pracovníků – tzv. „měřicí otázka“



Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 2: Spokojenost sociálních pracovníků – tzv. „měřicí otázka“

Číselné hodnocení	Slovní vyjádření některých respondentů k hodnocení	Počet odpovědí
1	„snažím se dívat na svět optimisticky a udržovat se tak, aby to bylo na té 1“	1
2	„vcelku jsem spokojená, ale něco bych přesto chtěla změnit, ale to se mi nepovede, tak se tím nebudu zabývat“	6
3		5
4	„to je momentální stav“	5
5	„pracovně 8-9, osobní život 1-2, takže 5“	4
6	„jsem spokojená, ale něco bych změnila“	1
7		0
8		0
9		0
10		0
CELKEM		22

Zdroj: vlastní výzkum

5. Diskuse

Moje diplomová práce byla zaměřena na psychohygienu sociálních pracovníků v regionu města Strakonice, kteří pracují ve státní sféře, nestátních neziskových organizacích a v ústavních zařízeních sociální péče. Stanovila jsem si pět tématických okruhů, kterými jsem se ve své práci zabývala: Náročnost práce sociálních pracovníků, Projevy profesní zátěže na sociálním pracovníkovi, Psychohygienu sociálních pracovníků, Supervize v organizacích a Spokojenost sociálních pracovníků.

Sociální pracovníci patří mezi tzv. pomáhající profese, které jsou všeobecně pokládány za velmi náročné. Proto jsem položila sociálním pracovníkům několik otázek týkajících se náročnosti jejich profese. Sociální pracovníci ve všech organizacích shodně odpovídali, že pociťují náročnost práce především po psychické stránce a tato náročnost spočívá zejména v tom, že se jedná o práci s lidmi. Sociální pracovníci se setkávají s lidmi obvykle v obtížných životních situacích, v různém sociálním i zdravotním stavu, poslouchají jejich nelehké životní příběhy a to působí na jejich psychiku.

MATOUŠEK a HARTL (25) vidí jako zátěž pro pracovníky také administrativní činnost související s péčí o klienty. I v mém výzkumu se objevovala náročnost profese spočívající v přílišné administrativě. Výzkum dále prokázal, že náročná je pro sociální pracovníky i práce s nemotivovanými klienty a to zejména u pracovníků v nestátních neziskových organizacích. Náročnost spočívá i v častých změnách např. legislativy.

Výzkum také prokázal, že v sociální práci se uplatňují především ženy a že tento ženský kolektiv je specifický a bývá považován za problematický. Sociální pracovníci však uváděli, že jejich pracovní kolektiv je „dobrý“. Zásahu na tom má sedm základních aspektů, které jsem ve výzkumu zjistila: komunikace, respekt, spolupráce, pomoc, řešení konfliktů, přátelství, nadhled.

Druhou oblastí, na kterou jsem se ve své práci zaměřila jsou projevy profesní zátěže na sociálním pracovníkovi. Sociální pracovníci uváděli, že práce s lidmi bývá náročná v tom smyslu, že někdy přemýšlí o svých klientech a jejich situaci i doma. Uvědomují si však, že by se to stávat nemělo a snaží se proti tomu bránit. Ptala jsem se sociálních pracovníků také na situace, kdy se v rámci své profese dostávají do stresu.

Sociální pracovníci nejčastěji uváděli jako zdroj stresu časovou tíseň, pak kontakt s některými problémovými klienty, ale i konflikty mezi kolegy. Podle BEDRNOVÉ (2) bývají za zdroje neuropsychické zátěže považovány zejména: nepřiměřené úkoly, problémové situace, překážky, konflikty a stres.

HAWKINS a SHOHET (9) uvádí, že stres, který se nevybije, zůstává v těle a může se projevit v podobě tělesných, psychických nebo emočních příznaků. Proto je důležité znát své vlastní reakce na stres, abychom se mohli mít na pozoru před hromaděním vnitřního napětí. HAWKINS a SHOHET (9) rozlišují projevy stresu ve čtyřech oblastech: projevy tělesné, psychické, emocionální a projevy v chování. Výzkum prokázal, že dotázaní sociální pracovníci umějí popsat své projevy stresu a jejich výpovědi bylo možné zařadit do všech těchto oblastí. Deset z dvaadvaceti dotázaných sociálních pracovníků uvedlo, že měli ve svém životě zdravotní potíže, které mohly souviset se stresem. Nejčastěji uváděli bolest hlavy, trávicí potíže a nespavost.

NAKONEČNÝ (31) uvádí, že všude tam, kde je člověk vystaven psychické náročnosti profese, je nutné brát ohled na jeho psychické zdraví. Psychohygiena (duševní hygiena, mentální hygiena) je podle OOUDOVÉ (34) obor, který se zajímá o rozvoj a podporu duševního zdraví. Přispívá k tomu soubor opatření, postupů a poznatků o způsobu života a chování, které umožňují zachovat si psychické (resp. psychosomatické) zdraví. (34) Psychohygiena je zvláště v pomáhajících profesích, kde jsou pracovníci ohroženi syndromem vyhoření, velice důležitá. Výzkum prokázal, že sociální pracovníci si umí představit, co znamená psychohygiena a jaké jsou její obecné zásady. Uváděli však převážně ty zásady, které používají právě oni, což dokazuje, že psychohygiena je individuální záležitost.

Výsledky výzkumné části byly dále rozděleny na dvě oblasti: jaké prostředky psychohygieny využívají sociální pracovníci v akutním stresu a jaké prostředky používají jako prevenci. V akutním stresu pomáhá sociálním pracovníkům určité přeladění. JANOVSKEÝ (12) rozlišuje pozitivní a negativní přeladění. Pozitivním přeladěním má na mysli jiný druh práce, koníčky, přírodu, sport, které přináší člověku úlevu a uspokojení ze smysluplné práce. Negativní přeladění představuje nadměrné

užívání alkoholu, nikotinu, kofeinu, ale také některých léků, popř. měkkých nebo i tvrdých drog. (12) Dotázaní sociální pracovníci uváděli ve svých výpovědích obě formy přeladění. Mezi povzbuzujícími látkami se objevoval nikotin, kofein nebo sladkosti. Častěji však uváděli odreagování od akutní zátěže formou změny činnosti nebo změny prostředí, ale i jinými způsoby jako například být chvíli sám nebo naopak společnost druhých lidí, spánek, přírodu, volnočasové aktivity. Tyto výsledky se částečně shodují s výzkumem profesora Míčka, který je zmiňován v knize KŘIVOHLAVÉHO a PEČENKOVÉ (22). MÍČEK v roce 1976 provedl výzkum, kdy se ptal celkem 240 vysokoškolských studentů na to, jak odreagovávají nadměrné psychické napětí, které je vedlo ke stresu a mělo vliv na jejich zdravotní stav. Výsledky jeho výzkumu poukazují na to, že studentům nejvíce pomáhá rozhovor s dobrým přítelem či přítelkyní (partnerem či partnerkou), pak sebevyjádření hudbou či zpěvem, stáhnutí se do samoty, odreagování se sportem, pobyt ve veselé společnosti, tělesná práce, pláč, smích nebo i spánek.

Výsledky mého výzkumu dále poukazují na to, že prostředky psychohygieny preventivního charakteru sociální pracovníci rozlišují na odreagování a relaxování v práci a nebo v soukromí. Mimo pracovní dobu pak sociální pracovníci využívají aktivní nebo pasivní odpočinek. Pomáhá jim také společnost druhých lidí, především rodina, nebo kontakt se zvířaty. Jako další možnost uváděli cílené relaxace či meditace nebo i vzdělávání.

Během výzkumu jsem se ptala sociálních pracovníků také na to, jaké jsou jejich zdroje, které jim dodají energii, dobrou náladu, pozitivismus. Sociální pracovníci nejčastěji uváděli jako svůj zdroj rodinu, pak přátele, dále jídlo a slunce (pěkné počasí, světlo, teplo), zmiňovali také spánek, odpočinek, volnočasové aktivity a přírodu, pak ještě kulturu a vlastní úspěch, a několik dalších zdrojů (viz. kapitola 4.4.5).

V další části výzkumné práce jsem se zaměřila na to, zda jsou sociální pracovníci schopni odmítnout pomoci někomu, kdo je o pomoc požádá. Jedná se o situace, kdy za sociálním pracovníkem přijde člověk, který něco požaduje, a pracovník mu neumí, nechce nebo nemůže z různých důvodů pomoci. Tím, kdo o pomoc žádá, může být klient, kolega, nadřízený nebo i člen rodiny, kamarád, známý

či úplně cizí člověk. Podle francouzské novinářky TRABACCHI (49), která se specializuje na obor zdraví ve své knize Umíte říci NE? znamená neschopnost odmítnout pro mnohé z nás určité znevýhodnění. Výzkum prokázal, že zejména ve státní sféře mají sociální pracovníci pocit, že jsou povinni klientům vyhovět a zároveň se snaží být vstřícní i ke svým kolegům. Domnívají se, že být k lidem ochotní je náplň jejich profese. Většina oslovených sociálních pracovníků si však uvědomuje důležitost asertivního odmítnutí.

Součástí psychohygieny je také schopnost řešit konfliktní situace nebo situace, s kterými si pracovník neví rady. MATOUŠEK a HARTL (25) uvádí, že k rozvoji syndromu vyhoření specificky přispívá pracoviště, kde pracovník nemá možnost sdělit někomu kompetentnímu, na jaké potíže při práci narazil, a poradit se s ním o možných způsobech řešení. Můj výzkum dokazuje, že sociální pracovníci mají několik možností, s kým řešit pracovní problémy. Dotázaní sociální pracovníci uvedli, že jim v práci pomáhají kolegové, nadřízení – vedoucí, podřízení – zástupci, supervizor nebo externí poradce, uvedli však také, že si v některých situacích musí poradit oni sami.

Pokud nastanou konfliktní situace, ať už s klienty nebo mezi spolupracovnicemi, je důležité umět je adekvátně řešit. Z výzkumu vyplynulo, že nejdůležitější je umět konfliktům předcházet, pak je dobré umět odhadnout klienta, řešit konfliktní situace v klidu, v některých případech využít pomoc vedoucího pracovníka, zachovat individuální přístup ke klientům. Důležitá je také kvalita vzájemné komunikace. Spory mezi spolupracovnicemi někdy řeší jejich nadřízený nebo lze konflikty řešit v rámci pracovních porad či supervizí.

Nyní můžeme navázat na další téma, kterým je Supervize v organizacích. MATOUŠEK (24) upozorňuje na důležitost supervize, když říká, že supervize brání tomu, aby personál brzy „vyhořel“, aby sklouzl do slepě rutinního výkonu profesní role, do necitlivosti vůči potřebám klientů i do ignorování kolegů nebo do vážných konfliktů s nimi. Z mého výzkumu vyplynulo, že supervize neprobíhá ve všech organizacích. Supervize je zavedena v obou ústavních zařízeních sociální péče. Z nestátních neziskových organizací zatím funguje jen v jedné organizaci, ale v nejbližší době bude probíhat v obou. A ve státní sféře je to pouze probační a mediační služba, kde je

zavedena supervize. Na městském úřadu a úřadu práce supervize vůbec neprobíhá a ani se o ní zatím neuvažuje.

Poslední oblast, která se stala předmětem mého výzkumu, je Spokojenost sociálních pracovníků. Podle BEDRNOVÉ (2) je důležité, aby byl pracovník v organizaci spokojen a dosahoval v ní také určitou míru seberealizace a životního naplnění. Nejde tedy jen o to, aby ve své práci podával žádoucí výkon. Položila jsem proto sociálním pracovníkům tzv. měřicí otázku, čímž jsem chtěla zjistit spokojenost sociálních pracovníků se svým životem – aktuální situací. Desetibodová stupnice byla doplněna graficky znázorněnými „smailíky“, které vyjadřují různé emoce (viz příloha). Výzkum prokázal, že sociální pracovníci jsou převážně spokojeni se svým životem, nejčastěji se vyskytovala hodnota 2, kterou uvedlo šest z dvaadvaceti dotázaných sociálních pracovníků.

Cílem mé diplomové práce bylo zmapovat prostředky psychohygieny užívané sociálními pracovníky, kteří pracují v regionu města Strakonice: a) ve státní sféře, b) v nestátních neziskových organizacích, c) v ústavních zařízeních sociální péče. Této problematice jsem se věnovala v kapitole 4.4 Psychohygienu sociálních pracovníků.

Z výsledků mé práce vznikly následující hypotézy:

H1: Náročnost profese sociálních pracovníků spočívá především v práci s lidmi.

H2: Nejčastějším zdrojem stresu je pro sociální pracovníky časová tíseň.

H3: Psychohygienu je individuální záležitost.

H4: Sociální pracovníci využívají psychohygienické prostředky.

H5: Supervize není součástí každé organizace

H6: Sociální pracovníci jsou převážně spokojeni se svým životem.

Domnívám se, že cíl práce byl splněn.

6. Závěr

Moje diplomová práce byla zaměřena na psychohygienu sociálních pracovníků v regionu města Strakonice, kteří pracují a) ve státní sféře, b) v nestátních neziskových organizacích c) v ústavních zařízeních sociální péče. Protože sociální pracovníci patří mezi tzv. pomáhající profese, které jsou všeobecně pokládány za velmi náročné a jsou ohroženi syndromem vyhoření, zaměřila jsem se zejména na problematiku zátěžových situací u sociálních pracovníků a prostředků jejich zvládnání. Stanovila jsem si pět tématických okruhů, kterými jsem se ve své práci zabývala: Náročnost práce sociálních pracovníků, Projevy profesní zátěže na sociálním pracovníkovi, Psychohygienu sociálních pracovníků, Supervize v organizacích a Spokojenost sociálních pracovníků.

Výzkum prokázal, že práce sociálních pracovníků je náročná, pracovníci jsou vystaveni zejména psychické zátěži, a proto využívají některé psychohygienické prostředky. Z výsledků mé práce vznikly následující hypotézy: Náročnost profese sociálních pracovníků spočívá především v práci s lidmi. Nejčastějším zdrojem stresu je pro sociální pracovníky časová tíseň. Psychohygienu je individuální záležitost. Sociální pracovníci využívají psychohygienické prostředky. Supervize není součástí každé organizace. Sociální pracovníci jsou převážně spokojeni se svým životem.

Ukázalo se, že dotázaní sociální pracovníci zvládají svou profesi s přehledem, jsou si vědomi náročnosti práce s lidmi v různém sociálním stavu a dokáží se bránit proti psychické zátěži, která na ně působí. Sociální pracovníci nemusí znát definici psychohygieny ani její obecné zásady, přesto dokáží rozpoznat projevy stresu a mají vytvořený svůj vlastní systém podpory.

Výsledky diplomové práce mohou být využity v prevenci psychických a somatických potíží vyplývajících z práce s lidmi v náročné životní situaci. Mohou sloužit také jako podnět pro studenty sociální práce, kteří se připravují na své budoucí povolání - sociální pracovník.

7. Seznam použité literatury

- 1) BALINT, M. *Lékař, jeho pacient a nemoc*. 1. vyd. Praha, Grada Publishing, 1999. 331 s. ISBN 80-7169-734-6.
- 2) BEDRNOVÁ, E. a kol. *Duševní hygiena a sebeřízení pro vysokoškoláky a mladé managery*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 1999. 160 s. ISBN 80-7168-681-6.
- 3) BENEŠOVSKÁ, J. Umění relaxace: Odpočiňte si! *Moje psychologie*, 2008, roč. 3, s. 58-62. ISSN 1802-2073.
- 4) *Declaration on Patient-Centred Healthcare* [online]. [cit.2009-05-12]. Dostupné z: <<http://www.patientsorganizations.org/declaration>>.
- 5) DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2007. 374 s. ISBN 978-80-246-0139-7.
- 6) FREUD, A. *Já a obranné mechanismy*. Přel. Babka P. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 120 s. ISBN 80-7367-084-4.
- 7) GUGGENBÜHL-CRAIG, A. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. Přel. Patočka, P. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 120 s. ISBN 978-80-7367-302-4.
- 8) HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. 2.vyd. Praha: Portál, 2007. 120 s. ISBN 978-80-7367-346-8.
- 9) HAWKINS, P. - SHOHET, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Přel. Hartlová, H. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 208 s. ISBN 80-7178-715-9.
- 10) HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.
- 11) HENDERSONOVÁ, P. *Supervize a duševní zdraví poradce. In: Integrativní přístupy k supervizi*. 1. vyd. Praha: Triton, 2004. 280 s. ISBN 80-7254-582-5.
- 12) JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Triton, 2003. 223 s. ISBN 80-7254-329-6.
- 13) KALLWASS, A., BABKA, P. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.
- 14) KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. 1. vyd. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5.

- 15) KOLÁČKOVÁ, J. Supervize. In: *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: Portál, 2003. 384 s. ISBN 80-7178-548-2.
- 16) KOLÁŘOVÁ, P. *Psychohygienu* [online]. c2007-08-24, [cit. 2008-10-12]. Dostupné z: <http://www.grafologiecr.cz/detail-clanek.php?clanek=155&PHPSESSID=02a75e63e538bfca047bb661b03cff88>.
- 17) KONEČNÁ, H. *Psychologické problémy neplodnosti*. Olomouc: 2000. Nepublikovaná disertační práce na Univerzitě Palackého.
- 18) KONEČNÁ, H. *The Quest for a Child. Two Small Wings*. 1. ed. Anshan Publishers, 2008. 240 p. ISBN 978-1905740772.
- 19) KOPŘIVA, K. *Lidský Vztah jako Součást Profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. 147 s. ISBN 80-7367-181-6.
- 20) KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 204 s. ISBN 80-247-1370-5.
- 21) KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 279 s. ISBN 80-7178-774-4.
- 22) KŘIVOHLAVÝ, J., PEČENKOVÁ, J. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. 80 s. ISBN 80-247-0784-5.
- 23) KULHÁNEK, J. *Relaxační techniky* [online]. c1999-2009, [cit. 2008-11-30]. Dostupné z: <http://zdravi.doktorka.cz/relaxacni-techniky>.
- 24) MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 288 s. ISBN 80-7178-549-0.
- 25) MATOUŠEK, O., HARTL, P. Nároky sociální práce a syndrom vyhoření. In: *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: Portál, 2003. 384 s. ISBN 80-7178-548-2.
- 26) MELGOSA, J. *Zvládni svůj stres!* Přel. Hlouch, M. 2.vyd. Praha: Advent-Orion, 2001. 190 s. ISBN 80-7172-624-9.
- 27) MILLEROVÁ, P. Tělo v zajetí stresu. *Moje psychologie*, 2008, roč. 3, s. 107-109. ISSN 1802-2073.
- 28) MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

- 29) MORÁŇ, M., NEUROLOGICKA KLINIKA FN BOHUNICE, BRNO. *Spánková hygiena* [online]. [cit. 2009-01-27]. Dostupné z: <<http://www.zdravyspanek.cz/default.aspx/cz/chc/zdravyspanek/default/menu/spankovahygiena>>.
- 30) MORSCHITZKY, H., SATOR, S. *Když duše mluví řečí těla*. Přel. Babka P. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 184 s. ISBN 978-80-7367-218-8.
- 31) NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie organizace*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 228 s. ISBN 80-247-0577-X.
- 32) NEŠPOR, K. *Léčivá moc smíchu. Informace o knize*. [online]. [cit. 2009-05-01]. Dostupné z: <<http://www.drnespor.eu/kniha.html>>.
- 33) NEŠPOR, K. *Uvolněně a s přehledem: relaxace a meditace pro moderního člověka*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 95 s. ISBN 80-7169-652-8.
- 34) OUDOVÁ, D. *Psychohygiena, mentální hygiena* [online]. [cit. 2009-01-28]. Dostupné z: <http://etext.czu.cz/img/skripta/64/pef_233-1.pdf>.
- 35) PAČESOVÁ, M. *Lékař, pacient a Michael Balint*. 1. vyd. Praha: Triton, 2004. 170 s. ISBN 80-7254-491-8.
- 36) *Patopsychologie a psychohygiena* [online]. c2005-2008, [cit. 2008-08-02]. Dostupné z: <<http://www.psychoterapie.estranky.cz/stranka/6a-patopsychologie-a-psychohygiena>>.
- 37) PLAMÍNEK, J. *Sebeřízení*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. 184 s. ISBN 80-247-0671-7.
- 38) PONĚŠICKÝ, J. *Psychosomatika pro lékaře, psychoterapeuty i laiky*. 1. vyd. Praha: Triton, 2002. 113 s. ISBN 80-7254-216-8.
- 39) *Psychologie osobnosti* [online]. [cit. 2008-10-12]. Dostupné z: <<http://www.orlita.cz/vzdelavani/psychologie-osobnosti.php>>.
- 40) RITZKOVÁ, S. N. *Psychohygiena* [online]. c2008, [cit. 2008-05-21]. Dostupné z: <<http://www.nangpa.cz/psychohygiena>>.
- 41) ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994. 75 s. ISBN 80-85850-00-1.

- 42) SPOUSE, J. Supervision of Clinical Practice: The Nature of Professional Development. In: *Successful Supervision in Health Care Practice*. 1. ed. Oxford: Blackwell Publishing, 2000. 188 p. ISBN 0-632-05159-0.
- 43) SCHMIDBAUER, W. *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. Přel. Patočka P. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 176 s. ISBN 80-7178-312-9.
- 44) SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka. Podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích*. Přel. Babka, P. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 240 s. ISBN 978-80-7367-369-7.
- 45) STRAUSS, A. – CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu*. Přel. S. Ježek. 1. vyd. Brno: Albert, 1999. 88 s. ISBN 80-7169-828-8.
- 46) *Stres* [online]. [cit.2009-01-28]. Dostupné z: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Stres>>.
- 47) ŠAVLÍK, J. *Psychosomatika v léčebné praxi* [online]. [cit.2009-05-07]. Dostupné z: <www.psychosomatika.xf.cz>.
- 48) TOMEŠ, I. Sociální politika, sociální služby a sociální práce. In: MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. 312 s. ISBN 978-80-7367-331-4.
- 49) TRABACCHI, G. *Umíte říci ne?* Přel. Belisová. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 152 s. ISBN 978-80-7367-129-7.
- 50) TRESS, W. - KRUSSE, J. - OTT, J. *Základní psychosomatická péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 400 s. ISBN 978-80-7367-309-3.
- 51) ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. 3. vyd. Praha: Slon, 2007. 127 s. ISBN 978-80-86429-36-6.
- 52) VURM, V. a kol. *Vybrané kapitoly z veřejného a sociálního zdravotnictví*. 1. vyd. Praha: Manus, 2004. 100 s. ISBN 80-86571-07-6.
- 53) Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

8. Klíčová slova

Sociální pracovník

Stres

Syndrom vyhoření

Psychohygienu

Supervize

9. Přílohy

Příloha č. 1 – Otázky k rozhovoru pro sociální pracovníky

Příloha č. 2 – Škála k tzv. měřicí otázce

Příloha č. 3 – Tři zlatá pravidla duševní hygieny

Příloha č. 1 – Otázky k rozhovoru pro sociální pracovníky

1. Jak dlouho pracujete jako sociální pracovník v tomto zařízení?
2. S kterými klienty pracujete?
3. Jaká je konkrétní náplň Vaší práce?
4. Co je podle Vás vyšší psychická nebo fyzická náročnost této profese a proč tomu tak je?
5. Jaké to pro Vás bylo, když jste tu začínal/a pracovat?
6. Dokážete popsat situace, kdy se v rámci profese dostáváte do stresu?
7. Jak se u Vás stres projevuje?
8. Co Vám pomáhá, když se cítíte být ve stresu?
9. Jak řešíte konfliktní situace, pokud nastanou?
10. Kdo Vám nejvíce pomáhá, pokud si sama nevíte rady, jak řešit konkrétní situaci?
11. Popište mi, prosím, Váš pracovní kolektiv i v souvislosti vztahů mezi pracovníky.
12. Oceňují nadřízení a kolegové Vaši práci a dávají Vám to nějak najevo?
13. Stává se Vám, že si své pracovní starosti nosíte domů?
14. Měl/a jste někdy zdravotní potíže, které by mohly souviset se stresem?
15. Pokud ano, mohly byste tyto potíže popsat?
16. Co si představíte pod pojmem psychohygiena = duševní hygiena?
17. Jaké zásady psychohygieny znáte?
18. Jak postupujete, když se chcete odreagovat, relaxovat?
19. Jaké jsou Vaše zdroje odkud si doplňujete energii?
20. Umíte říci „NE“?
21. Ukáži Vám desetibodovou stupnici, 1 znamená, že jste zcela spokojený/á s Vaším životem, cítíte se být šťastný/á, a 10 znamená, že nejste vůbec spokojený/á a chtěl/a byste všechno změnit. Kde jste na této stupnici právě teď? - Grafická škála
22. Probíhá na Vašem pracovišti supervize?
23. Pokud ano, jak jste se supervizí spokojen/a? Je něco, co byste Vy osobně chtěl/a změnit? Pokud ne, ocenil/a byste, aby na Vašem pracovišti supervize probíhala?
24. Kolik je Vám let?
25. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Příloha č. 3 – Tři zlatá pravidla duševní hygieny

Tři zlatá pravidla duševní hygieny podle Ooudové (34)

„Nepochválím-li se sám, nikdo to za mne neudělá.“

Víme, co nás ta práce stála námahy. Je důležité se umět ocenit. Neostýchat se vyslovit dobré věci nahlas.

„Každý úspěch se násobí deseti, neúspěch se dělí deseti.“

„Odpočívám alespoň o 5 minut dříve, než je úplně pozdě.“

Odpočívát automaticky, rituály. Funkční sobectví – být zdrav pro své blízké a nepůsobit jim stres svým zhroucením, nemocí apod.

