

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

**Stres a duševní hygiena u sociálních pracovníků pracujících
v domovech pro seniory**

Diplomová práce

Autor: Bc. Karolína Bartošová

Studijní program: Sociální práce

Studijní obor: Sociální práce

Forma studia: Prezenční

Vedoucí práce: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.



Zadání diplomové práce

Autor: Karolína Bartošová

Studium: U193

Studijní program: N6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce

Název diplomové práce: **Stres a duševní hygiena u sociálních pracovníků pracujících v domovech pro seniory**

Název diplomové práce AJ: Stress and mental hygiene of social workers working in retirement homes

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Diplomová práce se bude zabývat stresem a duševní hygienou u sociálních pracovníků pracujících v domovech pro seniory. Teoretická část bude zaměřena na vymezení jednotlivých pojmů týkajících se daného tématu. Cílem empirické části bude zjistit osobní zkušenosti se stresem sociálních pracovníků pracujících v domovech pro seniory na pracovišti a jeho vliv na profesní a osobní život. Dále povědomí sociálních pracovníků o duševní hygieně a péči o ni. Práce bude realizována kvalitativní výzkumnou metodou, pomocí polostrukturovaného rozhovoru.

VÁGNEROVÁ, Marie. Současná psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2014, 815 s. ISBN 978-80-262-0696-5. KRÍVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie zdraví. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009, 279 s. ISBN 978-80-7367-568-4. MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013, 395 s. ISBN 978-80-262-0213-4. MLČÁK, Zdeněk. Psychologie zdraví a nemoci. Vyd. 2. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2011, 107 s. Studijní texty. ISBN 978-80-7368-951-3. HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016, 437 s. ISBN 978-80-262-0982-9.

Garantující pracoviště: Ústav sociální práce,
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

Oponent: PhDr. Lenka Neubauerová, PhD.

Datum zadání závěrečné práce: 30.4.2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucí diplomové práce a uvedla jsem všechny použité prameny literatury.

V Chrudimi dne 5. 4. 2021

.....

Karolína Bartošová

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí mé diplomové práce paní doc. MUDr. Aleně Vosečkové, CSc., za vedení diplomové práce, za její cenné rady a připomínky, které mi poskytla během vypracování diplomové práce.

Dále bych chtěla poděkovat všem sociálním pracovnícům, které mi byly ochotny, i během této nelehké doby, poskytnout rozhovor.

Anotace

BARTOŠOVÁ, Karolína. *Stres a duševní hygiena u sociálních pracovníků pracujících v domovech pro seniory*. Hradec Králové, 2021. 97 s. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

Diplomová práce se zabývá problematikou stresu a duševní hygieny u sociálních pracovníků pracujících v domovech pro seniory. Teoretická část práce se zabývá potřebnými tématy, která bezprostředně souvisí s tématem diplomové práce a budou tak podkladem pro výzkumné šetření. Zabývá se tedy sociální prací a prací sociálního pracovníka, domovy pro seniory, stresem, syndromem vyhoření, supervizí, a duševní hygienou.

Hlavním cílem výzkumného šetření bude zjistit osobní zkušenosti se stresem sociálních pracovníků pracujících v domovech pro seniory a jeho vliv na profesní a osobní život. Dále povědomí sociálních pracovníků o duševní hygieně a péči o ni. Práce bude realizována kvalitativní výzkumnou metodou, pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumný vzorek pak představují sociální pracovníci pracující v domovech pro seniory.

Klíčová slova: sociální pracovník, stres, domov pro seniory, syndrom vyhoření, supervize, duševní hygiena

Annotation

BARTOŠOVÁ, Karolína. *Stress and mental hygiene of social workers working in retirement homes*. Hradec Králové, 2021. 97 pp. Diploma thesis. University of Hradec Králové, Philosophical Faculty, Institute of Social Work. Leader of the Diploma Thesis: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

The Diploma thesis deals with issue of stress and mental hygiene of social workers working in retirement homes. The theoretical part of the thesis deals with the necessary topics that are immediately related to the topic of the thesis and will be the basic for research. It therefore deals with social work and work of the social worker, retirement homes, stress, burnout, supervision and mental hygiene.

The main goal of the research will be to find out personal experiences with stress of social workers working in retirement homes in the workplace and its impact on professional and personal life. Subsequently, will be to find awareness of social workers about mental hygiene and care for her. The Diploma thesis will be realized by a qualitative research method, using a semi-structured interview. The research sample are is the represented by social workers working in retirement homes.

Keywords: social worker, stress, retirement home, burnout, supervision, mental hygiene

Obsah

Úvod.....	10
Teoretická část	12
1 Sociální práce a profese sociálního pracovníka.....	12
1.1 Sociální práce	12
1.1.1 Hodnoty sociální práce	12
1.1.2 Etika v sociální práci	13
1.2 Sociální pracovník.....	14
1.2.1 Role sociálního pracovníka	15
2 Domov pro seniory	16
2.2 Péče o seniory v pobytových zařízeních	16
2.3 Stresující faktory při práci se seniory.....	17
3 Stres	19
3.1 Stresory	19
3.2 Stresové a zátěžové situace	20
3.3 Stres v práci.....	22
3.4 Stres u sociálních pracovníků.....	23
3.5 Reakce na stres	25
3.6 Důsledky stresu	26
3.7 Zvládání stresu a prevence	27
4 Syndrom vyhoření.....	30
4.1 Fáze syndromu vyhoření	30
4.2 Rizikové faktory syndromu vyhoření.....	31
4.3 Projevy syndromu vyhoření	32
4.4 Prevence syndromu vyhoření	33
5 Supervize	35
5.1 Funkce supervize.....	36
5.2 Druhy supervize	37
5.3 Modely supervize	37
6 Duševní hygiena	39
6.1 Životospráva z hlediska duševní hygieny	40
6.1.1 Spánek	40
6.1.2 Výživa.....	41

6.1.3 Správné dýchání	42
6.1.4 Odpočinek.....	43
6.1.5 Pohyb, tělesná práce a cvičení.....	43
6.1.6 Hospodaření s časem	44
6.1.7 Odstraňování zlovyků	45
6.2 Sebevýchova	45
6.2.1 Sebepoznání.....	46
6.3 Adaptace.....	46
6.4 Konkrétní relaxační techniky k posílení duševní hygieny	47
6.4.1 Jóga.....	47
6.4.2 Meditace	47
6.4.3 Autogenní trénink.....	48
6.4.4 Jacobsonova progresivní relaxace	49
6.5.5 Machačova relaxačně aktivační metody – RAM.....	49
6.5.6 Další relaxační techniky	50
7 Shrnutí teoretické části.....	51
Empirická část.....	53
8 Metodická část	53
8.1 Formulace hlavního cíle a dílčích cílů výzkumu	53
8.2 Transformace dílčích výzkumných cílů do tazatelských otázek.....	54
8.3 Zvolená výzkumná strategie	58
8.4 Charakteristika výzkumného vzorku.....	60
8.5 Organizace a průběh výzkumu.....	61
8.6 Způsob analýzy získaných dat	62
8.7 Reflexe etických rizik výzkumu.....	63
9 Analýza a interpretace dat.....	65
9.1 DVC 1 - Zjistit, jaké situace, se kterými se sociální pracovníci setkávají, jsou nejvíce stresující a jaký vliv mají na jejich osobní a profesní život.....	65
9.1.1 Shrnutí DVC1	76
9.2 DVC 2 - Zjistit, zda někteří sociální pracovníci prožili syndrom vyhoření a mají možnost předcházení syndromu vyhoření pomocí supervize.	78
9.2.1 Shrnutí DVC2.....	82
9.3 Zjistit, jaké mají sociální pracovníci povědomí o duševní hygieně a péči o ni.	82

9.3.1 Shrnutí DVC3	91
9.4 DVC 4 - Zjistit vliv pracoviště na obecnou spokojenost sociálního pracovníka.	92
9.4.1 Shrnutí DVC4	98
10 Shrnutí praktické části a diskuse.....	99
Závěr	105
Seznam pramenů a použité literatury.....	107
Seznam tabulek	113
Seznam příloh	114

Úvod

Diplomová práce se zabývá problematikou stresu a duševní hygieny u sociálních pracovníků pracujících v domovech pro seniory. Ačkoliv se s tématem stres a duševní hygiena u sociálních pracovníků setkáváme poměrně často, jedná se spíše o globální téma, nikoliv o téma konkrétní. Rozhodla jsem se tedy, že se zaměřím na sociální pracovníky, kteří pracují s určitou cílovou skupinou a v určitém zařízení, v tomto případě se seniory a v domovech pro seniory. A proč zrovna toto zaměření? Především proto, že po mém zdoluhavém hledání jsem zjistila, že je toto téma neprobádanou oblastí a prozatím není žádná práce, která by se věnovala výhradně stresu a duševní hygieně u sociálních pracovníků pracujících v domovech pro seniory. Bude to pro mě tedy určitou výzvou, ale zároveň tím mohu přinést do sociální oblasti nové poznatky, které mohou být využity. Není pochyb o tom, že pandemická situace v naší zemi ve velké míře postihla i domovy pro seniory a sociální pracovníci se museli potýkat s novou stresovou situací a péče o duševní hygienu mohla být pro některé omezena, nicméně tato práce bude zaměřená především na stres a péči o duševní hygienu za běžného provozu, zjištění by tedy nemělo být ovlivněno pandemickou situací.

Práce je rozdělena do dvou částí a to na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se zabývám důležitými pojmy, které souvisí s tématem diplomové práce. V první kapitole se zabývám úvodními informacemi, co je to sociální práce a profesí sociálního pracovníka obecně. Dále popisují domovy pro seniory a fakta, která souvisí s péčí o seniory. Ve třetí části nastiňuji problematiku stresu, především stres jako takový, jaké mohou být stresové a zátěžové situace, projevy, důsledky a prevence stresu. V návaznosti na stres také zmiňuji syndrom vyhoření a jeho projevy a následně problematiku supervize a její přínos. V závěru se věnuji duševní hygieně a péči o ni.

Hlavním cílem práce je zjistit, jaké situace vyhodnocují sociální pracovníci v domovech pro seniory jako stresové, jaký vliv mají na jejich osobní a profesní život a dále pak zjištění osobních zkušeností pracovníků se syndromem vyhoření a povědomí pracovníků o duševní hygieně a péči o ni. Nejprve se zaměřím na formulaci hlavního výzkumného cíle a dílčích výzkumných cílů, následně

objasnění volby výzkumné strategie, charakterizují výzkumný vzorek a popíší průběh výzkumu. Následně budou analyzována a interpretována získaná data, která budou v závěru shrnuta, a bude zodpovězena hlavní výzkumná otázka. Práce bude realizována kvalitativní metodou pomocí polostrukturovaného rozhovoru s vybranými sociálními pracovníky pracujícími v domovech pro seniory.

Přínos práce vidím především v získání nových poznatků, které doposud nebyly příliš probádány a v případném návrhu na zlepšení pracovních podmínek sociálních pracovníků pracujících v domovech pro seniory.

Teoretická část

1 Sociální práce a profese sociálního pracovníka

Jako každá společnost se i ta dnešní potýká s mnoha problémy. Stárnoucí společnost, kriminalita, užívání návykových látek, alkoholismus, nezaměstnanost či chudoba. Toto jsou příklady negativních jevů, které se nyní vyskytují v naší společnosti. Na základě negativních jevů je důležité si uvědomit, že pomáhající profese, jako sociální práce, jsou v naší době nedílnou součástí společnosti. V této kapitole se budu tedy věnovat samotné sociální práci a profesi sociálního pracovníka, které k tomuto tématu neodmyslitelně patří.

1.1 Sociální práce

Dle Oldřicha Matouška můžeme sociální práci definovat takto: *„Sociální práce je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanost). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. U klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejdůstojnější způsob života.“¹*

Cílem sociální práce je posílit v lidech schopnost řešit své problémy, popřípadě jim pomoci zkontaktovat se se službami, které by mohli klientům pomoci s řešením jejich problémů. Dále eliminovat sociální problémy, a zabraňovat, překonávat či zmírňovat společenské konflikty, starat se o naplňování základních lidských práv ve společnosti, pomáhat klientům při dosahování důstojného života, apod.² Cílů má sociální práce samozřejmě mnoho, nicméně tyto se mi zdály jako jedny z nejdůležitějších.

1.1.1 Hodnoty sociální práce

Sociální práce má na základě několikageneračních ověřených praxí několik hodnot.

¹ MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. 2013. s. 11

² HATÁR, C. *Sociálna pedagogika, sociálna andragogika a sociálna práca: teoretické, profesijné a vzťahové reflexie*. 2009. s. 79-81

Jako první bych uvedla *respektování svobodného slova klientů*. To znamená, právo klienta žít si po svém. Sociální pracovník by měl vést klienta k řešení problémů, avšak samotným řešitelem by měl být vždy klient. Sociální pracovník by měl respektovat klientovo rozhodnutí, nicméně nikoliv kdyby rozhodnutí bylo v rozporu se zákonem či jinak poškozovalo klienta popřípadě jeho okolí.

Další hodnota je *respektování důvěrnosti sdělených informací*. Sociální pracovník může předávat informace o klientovi vnějšku pouze s jeho výslovným písemným souhlasem, pokud však zákon nestanoví jinak.

Třetí hodnotou je *zachování sféry působnosti sociální práce*. V tomto případě je tím myšleno především vymezení vztahu sociální práce k psychoterapii na jedné straně a na straně druhé politický aktivismus nebo sociální plánování.

Na závěr bych ještě zmínila *zodpovědnost vůči klientům, zaměstnavateli, obci nebo komunitě a profesi*. V tomto případě je důležité si uvědomit, že sociální práce je služba klientům a komunitě, vůči nimž pracovníci sociálních služeb vymezují ověřitelná a hodnotitelná pravidla, jejichž dodržování je věcí profesionality a brát klienty jako zákazníky.

V praxi se též ustálilo ještě několik profesionálních zásad, které provázejí výkon praxe. Mezi ně patří dodržování sféry působnosti sociální práce, vědomé využívání vlastní osobnosti v praxi, zachovávání profesionální objektivity, respekt vůči rozdílům mezi lidmi, využívání silných stránek osobnosti klientů, celostní přístup ke klientům, respektování jejich důstojnosti, individuální přístup ke klientům, maximalizace spoluúčasti klientů a vyhodnocení a zodpovědnost vůči klientům.³

1.1.2 Etika v sociální práci

S hodnotami sociální práce též souvisí etika sociální práce. Zde bych pouze stručně zmínila pár informací k etice sociální práce, protože se od samotných hodnot tolik neliší.

Etickou zodpovědnost mají sociální pracovníci vůči klientovi sociální služby, kdy sociální pracovník podporuje klienta k vědomí vlastní zodpovědnosti, chrání důstojnost a lidská práva klienta, nediskriminuje klienta, respektuje klienta či nijak klienta nepoškozují, neuráží, apod.

³ ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. 1994. s. 29-31

Dále má sociální pracovník etickou zodpovědnost vůči zaměstnavateli. V tomto případě sociální pracovník plní své povinnosti zodpovědně, jak je uvedeno v pracovní smlouvě, přispívá k dobrému chodu organizace, apod.

Další etickou zodpovědnost má sociální pracovník vůči kolegům v sociální práci, kdy je potřeba, aby sociální pracovník respektoval názory jiných, spolupracoval s kolegy, napomáhal k řešení problémů, dával kolegům zpětnou vazbu, apod.

Dále má sociální pracovník etickou zodpovědnost k profesi a odbornosti sociálního pracovníka. V tomto případě sociální pracovník zvyšuje význam, hodnoty a poslání sociální práce. Celoživotně se vzdělává, vystupuje profesionálně, pečuje o své duševní zdraví, spolupracuje se školami, apod.

Poslední etickou zodpovědnost má sociální pracovník vůči společnosti. Sociální pracovník má právo a povinnost upozorňovat na porušování zákonů, usiluje o zlepšení sociálních podmínek a zvyšování sociální spravedlnosti, apod.⁴

Sociální pracovník by měl být schopen vyrovnat se s konfliktními situacemi či eticky uvažovat při problémech a dilematech, s kterými se sociální pracovník za svou kariéru setká.⁵

1.2 Sociální pracovník

Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách § 109 je sociální pracovník definován takto: „*Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb.*“⁶ Sociální pracovník pracuje s klienty a jejich rodinami, s přirozenými skupinami, s uměle vytvořenými skupinami, s organizacemi a s místními komunitami.⁷

⁴Etický kodex sociálního pracovníka České republiky. In: *Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky* [online]. [cit. 2020-08-12]. Dostupné z: http://www.apsscr.cz/ckfinder/userfiles/files/Etick%C3%BD%20kodex_Profesn%C3%AD%20svaz_v erII.pdf

⁵SOTONIAKOVÁ, E. *Teorie a metody sociální práce*. 2005. s. 29

⁶ § 109, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

⁷MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. 2013. s. 13

1.2.1 Role sociálního pracovníka

Sociální pracovníci během své kariéry vykonávají několik rolí, které se vzájemně propojují. V této kapitole vyjmenuji základní role sociálního pracovníka.

První role je *pečovatel nebo poskytovatel sociálních služeb*. Sociální pracovník v tomto případě napomáhá klientům v jejich každodenním životě, v případě, že toho nejsou schopni, vzhledem k jejich postižení či onemocnění.

Druhou rolí je *zprostředkovatel služeb*. Sociální pracovník pomáhá klientovi zprostředkovat kontakty na další instituce či osoby, které jim mohou pomoci k řešení jejich problému.

Třetí role je *cvičitel (učitel) sociální adaptace*. V tomto případě pomáhá klientovi sociální pracovník upravit jejich chování tak, aby mohli efektivněji řešit své problémy.

Čtvrtou rolí je *případový manažer*. V případě, že má klient větší množství zdravotních a sociálních služeb, sociální pracovník zajišťuje efektivní sladění všech klientových nápomocných služeb.

Pátou rolí je *manažer pracovní náplně* v zařízení. Sociální pracovník organizuje nadměrný objem práce, plánuje načasování a plánování intervence, monitoruje kvalitu služeb a průběžně zpracovává informace.

Další rolí je *personální manažer (personalista)*. Osoba, která zprostředkovává výcvik, supervizi, konzultace a řízení pracovníků v daném zařízení.

Sedmou rolí je *administrátor*. Jedná se o vedoucího pracovníka či ředitele zařízení. K jeho funkcím patří především manažerské funkce.

Sociální pracovník může být též *činitelem sociálních změn*. Tzn. člověk, který se angažuje při identifikaci a řešení společenských problémů.⁸

Též jsem dohledala roli *poradce a terapeuta*. Zde sociální pracovník na základě klientových postojů, pocitů či způsobů jednání napomáhá jeho osobnímu růstu nebo adaptivnějšímu jednání.⁹

Není pochyb o tom, že sociální pracovník má spoustu rolí a musí se řídit mnohými zásadami. Práce to není rozhodně jednoduchá, za to velice prospěšná.

⁸ MÜHLPACHR, P. *Sociální práce*. 2004. s. 54

⁹ ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. 1994. s. 57

2 Domov pro seniory

V této kapitole bych chtěla zmínit pár stručných informací o domovech pro seniory a péče o seniory, protože celá tato práce se bude odvíjet od této instituce a od této skupiny obyvatel.

Zákon o sociálních službách v § 49 definuje domov pro seniory takto: „V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.“

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.¹⁰

2.2 Péče o seniory v pobytových zařízeních

Pro seniory je velmi stresující, jakmile přijdou z domácího prostředí do pobytového zařízení. Proto je velmi důležité jim tuto změnu ulehčit např. dobrou komunikací.

Už jenom oslovení seniora může hrát velkou roli, protože v případě, že mají nějakou hodnost či titul (vždy seniora oslovuje pan/paní + příjmení či titul/hodnost), připomene to seniorovi jejich aktivní život, připomenou si své společenské postavení, a co ve svém životě dokázali a my jim tímto prokazujeme úctu a vyslovujeme tak uznání k tomu, co za svůj život dokázali. Samozřejmě pokud si to klient opravdu nepřeje, neoslovujeme ho jeho titulem či hodností. Jako každý člověk i senior má potřebu cítit se v bezpečí potřebuje se cítit milovaný, respektovaný, užitečný a potřebuje se rozvíjet. Senioři velmi často nejsou schopni přesně sdělit své potřeby a skrývají je. Na pomáhajících je, aby potřeby klienta dešifrovali

¹⁰ § 49, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

a naplnili. Je důležité dbát na životosprávu seniora. S přibývajícím věkem se obranyschopnost snižuje, a tak je důležité dbát na stravu, pitný režim, pohyb, dostatek spánku klienta, zajistit aktivity naplňující sociální život klienta a zajistit preventivní lékařské prohlídky, aby se včas případná nemoc podchytila. Ještě bych doplnila, že u seniora je velmi důležité udržování kontaktů, jak s rodinou, tak přáteli, popřípadě vytvářet vztahy v zařízení. Senioři též velmi ocení pohlazení, protože jim ve starším věku lidský dotyk začíná chybět, je tedy dobré používat „terapii pohlazením“.¹¹

Jak jsem již zmínila výše, důležitá je komunikace se seniorem. Abychom s klientem mohli lépe komunikovat a komunikace byla kvalitní, můžeme se držet několika zásad. Nejdříve udělat důkladnou anamnézu, na jejímž základě vybrat vhodný komunikační klíč a komunikační techniky, přesně definovat cíl komunikace, její smysl a účel, najít pozice, ve kterých se budou oba komunikující cítit dobře, projevit úctu v komunikaci, jako k lidské bytosti nikoliv ke stáří, zohledňovat a respektovat omezení staršího věku, respektovat bariéry komunikace, akceptovat specifické problémy zohlednit celoživotní historii klienta, nepodceňovat stesky klienta, více diskutovat a méně medikovat. Pomáhající by měl hlavně NASLOUCHAT klientovi, to je v komunikaci dle mého názoru nejdůležitější.

Nejenom komunikace, ale také je důležité spolupracovat s rodinou klienta, je důležité dbát na jeho potřeby (tělesné i duševní) a rádně o ně pečovat.¹²

2.3 Stresující faktory při práci se seniory

Práce se seniory bohužel není vždy jednoduchá a je tu několik momentů, které nám mohou práci ztížit.

Jeden z faktorů je vztah s klientem, bohužel ne vždy nás senior přijme, protože je nedůvěřivý, popřípadě ne vždy je klient sympatický sociálnímu pracovníkovi a tak navázání vztahu může být někdy běh na dlouhou trať a to představu velkou citovou zátěží.¹³ Co však je větší citová zátěž, tak to je smrt klienta. Sociální pracovník musí smrti porozumět a přijmout ji, měl by se naučit přijmout ztrátu i ve svém vlastním životě, protože jinak nebude schopen dosti klientům pomáhat či následně

¹¹ KLIMENTOVÁ, E. *Sociální práce: teorie a metody III : studijní text pro kombinované studium*. 2013. s. 54

¹² MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. 2011. s. 229-269

¹³ VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 2007. s. 81

komunikovat s pozůstalými. Sociální pracovník by měl umět rozlišit vztah osobní a profesní, neměl by ke klientovi cítit silné emoce, protože to následně může vést až k vyhoření.¹⁴ Další faktor může být fyzická náročnost práce, konflikt s rodinou klienta, nedostatek času na klienta, nezáměr rodiny, zhoršení zdravotního stavu klienta či platové podmínky klienta.¹⁵ Na závěr bych ještě chtěla poukázat na konflikt mezi profesionalitou a požadavky klienta či klientovi rodiny. Někdy se může stát, že i když pracovník udělá vše, jaká má, bude rodina či sám klient nespokojený a pracovník tak bude čelit útokům, že není o klienta dostatečně postaráno.¹⁶

Zde je vidět, že stresových situací a faktorů je během práce se seniory mnoho, velmi mě bude zajímat, s jakými stresovými situacemi se setkali samotní pracovníci zařízení, se kterými budu provádět rozhovor.

¹⁴ MACKOVÁ, M. *Sociální práce s umírajícími a pozůstalými*. 2015. s. 88

¹⁵ HROZENSKÁ, M. a D. DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. 2013. s. 128

¹⁶ VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 2007. s. 81

3 Stres

Stres, pojem, který je každému znám, nicméně málokdo ví, co všechno obnáší a jaké může mít následky. Jak vyplývá z mnoha faktorů, sociální práce je velmi stresující profesí a proto je důležité na toto téma nyní poukázat a blíže se mu věnovat, aby tak bylo vidět, jak důležitým tématem stres v oblasti sociální práce je.

Definicí stresu najdeme v literaturách mnoho, nyní bych představila základní definice, které se mně osobě zdály nejlepší a nejjasnější.

Slovo stres pochází z angl. Slova „stress“ a v překladu znamená tíseň, nesnáze, tlak. Termín stres pochází od H. Seleyho, který označil stres jako odpověď organismu na stresory.¹⁷

Eva Urbanovská ve své knize uvádí, že stres může být definován různými způsoby. „*Obecně však vnímáme stres jako jistý psychofyzický stav člověka, který je něčím ohrožen či nějaké ohrožení očekává a přitom se necítí být dostatečně kompetentní k tomu, aby tomuto ohrožení čelil.*“¹⁸

Dle Jiřího Plamínka bychom mohli stres definovat jednoduše a to: napětí, stav napětí, kterým lidský organismus reaguje na podněty, tzv. stresory.¹⁹

Alexander se snažil o propojení tzv. fyziologického a psychického pojetí stresu. Předpokládat přítomnost vnitřního faktoru, což znamená typ osobnosti, včetně minulých prožitků a konfliktů. Dále vnější noxy, kam spadají události či stresory. Nakonec přítomnost zprostředkujících mechanismů, jakými jsou autonomní nervový systém a hormony.²⁰

Stres však nemusíme vnímat pouze negativně, může být i pozitivní a to v případě, že nás např. určený termín může motivovat k lepšímu výkonu.²¹

3.1 Stresory

Stresory můžeme chápat jako činitelé, podněty různého charakteru, které jsou prožívány jedincem a jsou kognitivně hodnoceny jako zátěžové (stresové).²²

Jednoduše řečeno můžeme stresor chápat jako jakýkoliv nadměrný požadavek kladený na naše tělesné a duševní zdraví.²³

¹⁷ MAYEROVÁ, M. *Stres, motivace a výkonnost*. 1997. s. 49

¹⁸ URBANOVSKÁ, E. *Psychologie zdraví 1*. 2012. s. 13

¹⁹ PLAMÍNEK, J. *Sebezpečování, sebeřízení a stres: praktický atlas sebezvládnutí*. 2013. s. 128

²⁰ BARTUŇKOVÁ, S. *Stres a jeho mechanismy*. 2010. s. 13

²¹ RICHARDS, M. *Stres*. 2006. s. 15

²² ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. 2006. s. 12

²³ KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Komunikace a stres*. 2004. s. 13

Obvykle rozlišujeme 2 druhy stresorů. Jsou jimi eustres a distres. Eustres je kladně působící stres, v takovém případě se může jednat např. o příjezd milované osoby nebo natěšení na oslavu či Vánoce.

Naproti tomu distres vnímáme jako negativně působící stres, tedy označení pro nejnepříznivější situace.²⁴

Stresory můžeme rozlišit na jednotlivé typy a to na *materiální* či *biologické*, ty představují např. nedostatek potravy, úraz, nemoc, konflikty, hádky, ztráta blízké osoby, apod.

Dále *fyzikální* a *emocionální* stresory. Do fyzikálních stresorů spadá např. alkohol, drogy, přírodní katastrofy či znečištění vzduchu a do emocionálních patří úzkost, nenávisť, strach, apod.

Rozdělit stresory též můžeme rozdělit na základě délky. Tedy na *akutní*, *nárazové*, tedy krátkodobé, např. zkouška či porod nebo na *chronické*, tedy dlouhodobé, např. poruchy spánku či dlouhodobý nedostatek financí.

Podle obsahu dělíme stresory na *výkonové*, tzn. pracovní, školní, profesní či sportovní povinnosti a *interpersonální*, tzn. vztah k učitelům, vztah k rodičům.

Ještě se můžeme setkat s dělením dle intenzity a to na živelné katastrofy, osobní tragédie a běžné každodenní starosti a události.

V dnešní době se však setkáváme i s dalšími specifickými stresory jako jsou např. znevýhodněné postavení žen, morální devastace, zaměřenost na techniku či rozpad rodiny.²⁵

Není pochyb o tom, že stresorů a zátěžových situací bude na základě rozvoje společnosti stále přibývat, je potřeba se s nimi naučit žít a umět se s nimi vypořádat.

3.2 Stresové a zátěžové situace

Stresové situace lze rozlišit z různých hledisek. Můžeme je rozlišit na *vnější*, ty jsou způsobeny na základě fyzikálních a chemických stresorů, např. hluk, teplo, apod.

Další jsou *časové*, ty začínají tehdy, jakmile má člověk zvládnout mnoho úkolů v krátkém čase.

Poté *ze zodpovědnosti*, kdy vchází do popředí strach ze selhání, pocit rizika, důležitost úkolu, např. důležitá pracovní prezentace. Do této kategorie je možné

²⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. 1994. s. 12

²⁵ URBANOVSKÁ, E. *Psychologie zdraví 1*. 2012. s. 17

zařadit též tzv. zkuškový test, tzn. ústní zkoušení, maturita, státní závěrečné zkoušky. Apod.

Následují *sociálně psychologické*, které se vyskytují v pracovním a mimopracovním prostředí. Jedná se o komplikované nebo konfliktní sociální situace všeho druhu, časová tíseň, frustrace, apod. Za nejzávažnější psychosociální zátěž se považuje ztráta blízké osoby.

Dále z *vnitřního nesouhlasu*, kdy člověk má plnit příkazy, které jsou pro něho vnímány jako nesmyslné.

Poslední jsou *pracovní a profesní*. V tomto případě se jedná o specifický druh stresu, který je vázán na pracovní a profesní situace.²⁶

Mezi zátěžové situace mimo stresu patří *frustrace*, kterou lze označit jako neočekávanou ztrátu šance na uspokojení. Frustrující je taková situace, kdy je člověku odepřeno dosáhnout uspokojení nějaké z osobních potřeb, ačkoliv si byl jistý, že tomu tak nebude.

Další zátěžová situace je *konflikt*. Konflikt je situace, s kterou se setkáváme běžně, nicméně pokud konflikt trvá delší dobu, je závažný a nejsme schopni jej vyřešit, může to mít negativní důsledky, které následně vedou ke stresu. Můžeme rozdělit buď vnější konflikty, tedy konflikty mezi lidmi a vnitřní konflikty, které se odehrávají ve vědomí člověka. Jak vnější, tak vnitřní konflikty ruší celkový pocit pohody.

Poté je to *trauma*, což znamená náhle vzniklou situaci, která vede k umělému poškození nebo ztrátě. Při traumatu ztrácíme pocit jistoty a bezpečí, nastává úzkost, obavy do budoucna a smutek.

Mezi zátěžové situace patří i *krize*, což znamená narušení psychické rovnováhy následkem náhlého vyhocení situace či dlouhodobého hromadění a nárůstu problémů. Následkem krize je selhání adaptačních mechanismů, tedy dosud používané způsoby přestaly fungovat a člověk musí hledat jiné.

Poslední zátěžovou situací je *deprivace*, tedy stav, kdy podstatné potřeba (fyziologické či psychické) nejsou uspokojeny v dostatečné míře, přiměřeným způsobem a po dostačující dlouhou dobu. Na rozdíl od jiných zátěžových situací je deprivace dlouhodobá. Deprivace může negativně ovlivnit jedincův aktuální psychický stav a též jeho psychický vývoj.²⁷

²⁶ ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. 2006. s. 13

²⁷ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 2006. s. 10-11

Stres lze dnes i změřit a to na základě škály životních událostí a posouzení míry jejich stresovosti, kterou vytvořili Holmes a Rahe v roce 1967. V této škále je seřazeno 43 událostí a podle jejich závažnosti je jim přiřazena i příslušná bodová hodnota. Body lze sčítat a míru stresu tak do určité míry i kvantifikovat. Jen pro orientaci nejdříve postavený a tedy i nejvíce 100 bodů má smrt partnera. Naopak nejnižší s 11 body je drobné porušení zákona. Ve škále je uvedena např. i změna odpovědnosti v zaměstnání, problémy s nadřízeným či změna pracovního zaměření.²⁸

3.3 Stres v práci

C. L. Cooper a J. Marshalllová představili model pracovního stresu, který zhodnocuje řadu potenciálních zdrojů stresu a zátěže, které následně mohou vést k symptomu nemoci. Jedná se především o tyto stresory:

Obsah a podmínky práce, to znamená např. práce na směny, odpovědnost a náročnost práce, fyzikální podmínky, apod.

Další je *role pracovníka v organizaci*, sem spadá teritorium, postavení, konfliktnost a nejednoznačnost role, apod.

Poté *interpersonální vztahy v organizaci*, to znamená např. konflikty se spolupracovníky, malá sociální podpora, apod.

Vývoj profesní kariéry, jedná se např. o malý plat nebo slabé vyhlídky na postup či povýšení.

Nakonec *organizační struktura a klima*, kdy pracovník má malý podíl na rozhodování, pracovní nejistotu nebo je v organizaci špatný styl vedení.²⁹

V oblasti pracovního stresu vzniklo několik řad modelů, nicméně tento se mi zdál nejvíce přehledný.

V případě, že člověk prožívá krátkodobý pracovní stres, může to na něho mít i pozitivní účinek. Může to vést ke zvýšení pracovního výkonu a uspokojení práce. Nicméně pokud je pracovní stres silnější a dlouhodobější vede to naopak ke snížení pracovní výkonnosti a též se může stres projevit ve zhoršení psychické i fyzické kondice.

Účinky pracovního stresu se projevují ve třech oblastech:

²⁸ Míra stresu jednotlivých životních událostí. *Linkos: Životní styl* [online]. 2017 [cit. 2020-08-20]. Dostupné z: <https://www.linkos.cz/onkologicka-prevence/zasady-zdraveho-zivotniho-stylu/stres/mira-stresu-jednotlivych-zivotnich-udalosti/>

²⁹ MLCÁK, Z. *Psychologie zdraví a nemoci*. 2011. s. 38

- *Fyziologické poruchy*, kam spadají změny krevního tlaku, zvýšení srdečního tepu, obtíže s dýcháním, svalové napětí, apod.
- *Emocionální poruchy*, které se projevují úzkostí, depresemi, agresivitou, pracovním neuspokojením, atd.
- Nakonec *poruchy chování*, které mohou vést až k vyššímu užívání alkoholu a jiných návykových látek či k problémům v komunikaci, apod.³⁰

Nejen pracovní, ale stres obecně má na nás a náš organismus špatný vliv, je potřeba se s ním naučit vypořádat, abychom tak předešli negativním následkům.

3.4 Stres u sociálních pracovníků

Stres na pracovišti a obzvláště u sociálních pracovníků je dnes bohužel častým jevem. V případě, že se sociálním pracovníkům nedostane dostatek podpory, je možné, že si od svých klientů vezmou více citového strádání, pokušení a nepohody, než je schopný unést. Následně přichází přetížení, které může vést až k vyhoření.³¹

Není tedy žádným tajemstvím, že úroveň stresu v profesi sociální práce je vysoká. Nadměrná pracovní zátěž s vysokým stupněm osobní odpovědnosti a malá kontrola nad tokem práce nebo nad dostupností zdrojů a podpory vytváří na sociálního pracovníka vysokou zátěž, čemuž nepomáhá ani skutečnost, že např. klienti mohou být nepřátelští či agresivní. V roce 2015 studie od BASW (British Association of Social Workers) zjistila, že mezi 2000 dotázanými sociálními pracovníky 80% uvedlo, že stres ovlivňuje jejich schopnost vykonávat svou práci správně. Mezi nejčastější příčiny stresu patřil velký počet klientů, špatná kontrola a šikana ze strany kolegů či manažerů. Studie také zjistila, že každý desátý sociální pracovník uvažuje o odchodu ze zaměstnání kvůli nadměrnému stresu, kterému čelí.³² Tento článek ukazuje na fakt, že se se stresem potýkají sociální pracovníci nejenom u nás, ale také v jiných zemích, proto je potřeba na toto téma neustále upozorňovat a zabývat se jím, protože v případě přehlížení by pak mohl každý sociální pracovník své snažení kvůli nadměrnému stresu vzdát.

I v případě sociálního pracovníka může mít stres pozitivní účinky a nabudit ho tak k lepším pracovním výkonům, avšak stresory při práci vznikají příliš často,

³⁰ MAYEROVÁ, M. *Stres, motivace a výkonnost*. 1997. s. 57-58

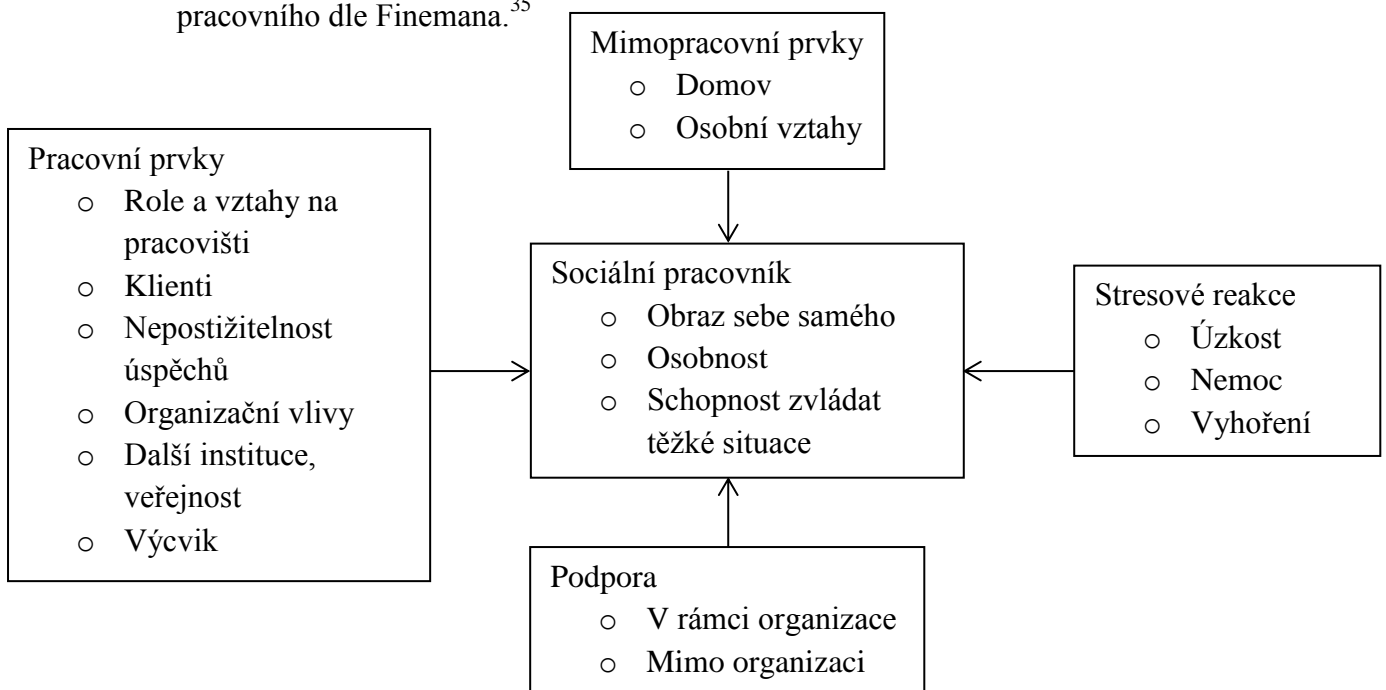
³¹ ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. 2006. s. 74

³² Managing Stress As A Social Worker. *Portman* [online]. 2019 [cit. 2020-08-28]. Dostupné z: <https://www.portmanrecruitment.com/managing-stress-as-a-social-worker/>

že se s nimi člověk nedokáže vypořádat. Sociální pracovník tak naslouchá klientovi, sdílí jeho trápení nebo ovládá frustraci z toho, že nedokáže klientovi dostatečně pomoci, popřípadě musí zvládat situace, na které on sám není profesně ani citově připraven.³³ Bohužel se též stává, že příčinou stresu u sociálních pracovníků mají samotní klienti využívající sociální služby. Jedná se o případy, kdy např. jsou potřeby klienta neakceptovatelné, klient je agresivní, snaží se zneužívat sociální služby, nejsou motivováni ke spolupráci nebo i práce s handicapovanými, těžce nemocnými či umírajícími lidmi, apod.

Stres také přichází v případě, že má sociální pracovník velký počet klientů a nestíhá odvést svoji práci tak, jak by si přál. Nemá dostatek času na klienta a následkem toho vzniká časová tíseň.³⁴

Fineman přinesl užitečný model, dokreslující vzájemnou propojenost stresu a podpory. Je na něm zdůrazněno, že člověk musí věnovat pozornost nejen sám sobě, ale musí též aktivně reagovat na stresory, které přicházejí jak v osobním, tak i profesním životě. Následující tabulka se týká forem stresu sociálního pracovního dle Finemana.³⁵



³³ HAWKINS, P. a R. SHOHET. *Supervize v pomáhajících profesích*. 2016. s. 31

³⁴ ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. 2006. s. 74

³⁵ HAWKINS, P. a R. SHOHET. *Supervize v pomáhajících profesích*. 2016. s. 32

3.5 Reakce na stres

Reakce na stres a jeho vnímání jsou u člověka individuální.³⁶ K častým emocím, které člověk prožívá ve stresových situacích, jsou strach a úzkost. Mimo strachu a hněvu člověk také může během stresových situací pociťovat i zlost.³⁷

Reakci na stres můžeme chápat buď jako krátkodobou, tzn. v délce několika hodin popřípadě maximálně dnů. Naopak krátkodobé reakci je adaptační reakce, která trvá několik dnů až měsíců. Bezprostřední reakci organismu na setkání se stresorem popsal H. Selye v koncepci generálního adaptačního syndromu, jehož průběh rozdělil na tři fáze. První je poplachová reakce, v takovém případě dochází k mobilizaci systému. Druhá je fáze rezistence, kdy člověk odolává stresoru a na závěr kolaps, to už dochází ke zhroucení, vyčerpání.³⁸

Reakce stresu bychom mohli rozdělit do 3 základních skupin a to na fyziologické symptomy, emocionální symptomy a behaviorální symptomy.

Do fyziologických symptomů spadá bušení srdce, svírání bolesti na prsou, průjem, časté nucení k močení, napětí a bolesti páteře, menstruační poruchy, dvojitě vidění, vyrážky na kůži, apod.

Do emocionálních symptomů patří výkyvy nálad, starosti o tělesné zdraví, výbušnost, agresivita, smutek, apatie, deprese, poruchy pozornosti, lhostejnost, pocity únavy, omezení sociálního kontaktu, apod.

Do behaviorálních symptomů spadají neopodstatněné nářky, nerozhodnost, nemocnost, zvýšená nevhodnost, zneužívání drog, zneužívání léků na spaní, změny životního rytmu, přejídání, zhoršení pracovního výkonu, apod.³⁹

K reakcím osobnosti na stres patří i tzv. obranné mechanismy, které působí na nevědomé úrovni a jejichž funkcí je obrana ohroženého sebepojetí člověka, které hrozí narušit úzkost vznikající následkem stresu. Za příklad obranného mechanismu bych uvedla popření, kdy se člověk brání zátěži tím, že nepřijímá ty informace, které by pro něho mohly být ohrožující, např. popírá svou nemoc a dělá, jakoby byl zdravý. Nebo např. identifikace, kdy se člověk snaží o posílení vlastní hodnoty ztotožněním s někým, koho lze obdivovat. Identifikace posiluje sebevědomí, snižuje pocity nejistoty a méněcennosti, nicméně nemusí mít vždy pozitivní efekt, protože

³⁶ BARTUŇKOVÁ, S. *Stres a jeho mechanismy*. 2010. s. 18

³⁷ MLČÁK, Z. *Psychologie zdraví a nemoci*. 2011. s. 41

³⁸ URBANOVSKÁ, E. *Psychologie zdraví I*. 2012. s. 19

³⁹ MLČÁK, Z. *Psychologie zdraví a nemoci*. 2011. s. 42-43

obdivovaný člověk či skupina může vést jedince např. k experimentaci s drogami, k asociální činnosti, apod.⁴⁰

3.6 Důsledky stresu

Důsledkem prožívání stresu mohou být nepříjemné pocity tělesné a duševní únavy, které mohou vyústit až v chronickou únavu.

Důsledky stresu mohou mít povahu psychologických symptomů, kam spadají poruchy přizpůsobení, posttraumatické poruchy, zneužívání látek, apod.

Dále mohou mít povahu behaviorálních poruch, sem patří alkoholismus, poruchy stravování, snížená pracovní výkonnost, apod.

Poté povahu psychosomatických symptomů, což znamená psychosomatické poruchy, poruchy pohybového, respiračního, srdečního, sexuálního, centrálně nervového charakteru, aj.

Může mít též povahu somatických onemocnění, to je např. hypertenze, ischemická choroba či nádorová onemocnění.

V případech vážných traumatizujících událostí, jako je válečný konflikt, znásilnění či přírodní katastrofa, může docházet u jedinců k tzv. posttraumatické stresové poruše. Ten se projeví stále opakujícími nepříjemnými myšlenkami a pocity či velmi živých představ, které se týkaly daného traumatu. Značná část těchto lidí následně ztratí chuť do života, nemá zájem o rodinu či profesní kariéru.⁴¹

V kognitivní rovině se v důsledku stresu začínají objevovat poruchy pozornosti, jedinec se nedokáže soustředit, neustále něco a na něco zapomíná, je roztržitý, též se začínají objevovat výpadky paměti či poruchy vnímání. S tím souvisí i snížení pracovního výkonu, což jen zesiluje již existující problémy v emocionální rovině, kam spadají pocity nespokojenosti až úzkosti, negativistické myšlenky, pesimismus, podrážděnost, vztek, agresivita, pocity ublížení, netrpělivost, sebelítost, pocity viny, poruchy spánku a noční děsy. Tyto poruchy mají za následek i obtíže v rovině sociální. V takovém případě je člověk mimořádně citlivý, je často podezřívavý, vztahovačný, má sklony k obviňování a je více konfliktní. Může to však vyústit až ke ztrátě přátel, samotě či úplné izolaci.⁴²

⁴⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. 2014. s. 46-47

⁴¹ MLČÁK, Z. *Psychologie zdraví a nemoci*. 2011. s. 45-48

⁴² URBANOVSKÁ, E. *Psychologie zdraví 1*. 2012. s. 27

3.7 Zvládání stresu a prevence

Zpočátku bych chtěla uvést čtyři vytypované strategie zvládání stresu od Lazaruse.

První je *strategie netečnosti, tzv. apatie*, kdy ten člověk, který se dostává do obtížné stresové situace, přehlíží to, co se děje a chová se ke všemu apaticky a upadá do pocitů bezmoci, deprese a beznaděje.

Druhá je *strategie vyhnutí se působení noxy neboli škodliviny*. Zde bychom to mohli přirovnat k vyhnutí se rozzuřenému býku, aby mě nezasáhl. V emocionální oblasti se to projeví pocity obav, bázně a strachu.

Třetí strategií je *napadení útočnicka (noxy)*. Jednoduše a obrazně řečeno jde o snahu zabít mouchu, která mě neustále obtěžuje.

Čtvrtou a poslední strategií je *posilování vlastních zdrojů síly*. V tomto případě se jedná o výcvik sebekontroly a sebevlády.⁴³

Co však člověk může udělat pro úspěšné zvládání stresu? V prvé řadě by měl člověk mít aktivní přístup k životu, což sebou nese určité zásady, které mohou pomoci nejen při zvládání stresu, ale i jako prevence. První zásada je otevřenost tomu, co se kolem nás děje, mít zájem o okolí a chápat veškeré události, které se kolem nás dějí jako zajímavé a smysluplné. Dále nebát se změn, chápat je a přijímat jako součást běžného života. V případě setkání se stresujícími životními událostmi nebýt pasivní, ale naopak hledat způsoby, jak takové životní situaci čelit. Též člověk musí počítat se stresujícími situacemi, protože každý se s nějakou ve svém životě setká. Dále umět izolovat stres od ostatních aktivit, což znamená umět nechat své pracovní starosti v práci a netahat je domů a naopak. Též dbát na dobré a hojné vztahy s ostatními lidmi. Také je důležité si kolem sebe vytvořit příznivé prostředí, kdy se člověk zaměří na ty zdroje stresu, které lze odstranit (práce). No a na závěr osvojit si zdravý životní styl, což znamená dodržování správné životosprávy, dostatek spánku, dostatek pohybové aktivity či vyloučení škodlivých návyků (alkohol, kouření).⁴⁴

Ještě bych chtěla zmínit praktického desatero proti stresu, které ve své knize uvedl MUDr. Jan Cimický:

1. *Naučte se probouzet a vstávat v pohodě,*
2. *naučte se usmívat,*

⁴³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. 1994. s. 44

⁴⁴ KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Komunikace a stres*. 2004. s. 19-20

3. nikdy a nikde se nenechte manipulovat do překotnosti,
4. nepropadejte panice, když si nemůžete na něco vzpomenout,
5. každý den si udělejte malou radost,
6. zachovávejte přátelské vazby, nezanedbávejte přátele,
7. každý den si rezervujte chvíli jen pro sebe,
8. nepřepínejte své síly,
9. naučte se uvolňovat, relaxujte,
10. naučte se vyhýbat zbytečným a nudným zvyklostem.⁴⁵

V rámci zvládnání stresu ještě zmíním termín coping (proces zvládnání), který zahrnuje všechny pokusy zdolat stres a zmírnit působení zátěžových situací na organismus. Jde o vědomé přizpůsobení se stresoru, který probíhá v rovině psychické, díky představám a myšlení a v rovině behaviorální, tedy v chování. Nejedná se o jednorázovou záležitost, nýbrž o proces vzájemné interakce jedince a stresové situace, kterou se člověk snaží vědomě řídit.

Způsoby, kterým se člověk vědomě snaží vyrovnat se se stresem, se nazývají copingové strategie. Rozdělit je můžeme do tří základních skupin. První je strategie zaměřená na problém, která směřuje k identifikaci a odstranění stresoru, ale též ke změně již existujících podmínek, které vyvolávají stresový stav. Druhá je strategie zaměřená na emoce, tedy na vyrovnávání se s nepříjemným emočním stavem. Usiluje o znovudosažení emoční rovnováhy, o snížení intenzity úzkosti, strachu, zlosti či hněvu. Poslední je úniková strategie (strategie vyhnutí), v níž se jedinec snaží ubránit setkání se se stresorem, vymanit se z jeho vlivu, utéct ze situace.⁴⁶

Anglická stránka Social Work Tutor též uvádí článek o tom, jak je profese sociálního pracovníka stresující. Nicméně bylo v článku též zmíněno, že Alessa McNally uvedla, že všichni zaměstnavatelé mohou zavést postupy pro zvládnání stresu, aby byli jejich zaměstnanci co nejzdravější. Věří, že flexibilita je základem pohody pracoviště.

McNally taktéž uvedla potenciální řešení, které by zaměstnavatelé mohli implementovat, aby pomohli zmírnit stres pracovníků a to nabídnout pracovníkům

⁴⁵ CIMICKÝ, J. *Sám proti stresu: jak se ubránit stresu a udržet duševní rovnováhu: soubor rad, jak přežít v dnešní době*. 2015. s. 120-121.

⁴⁶ URBANOVSKÁ, E. *Psychologie zdraví 1*. 2012. s. 22-23

různé prostory pro práci a relaxaci, včetně meditačních místností, knihoven, posiloven či střešních teras.⁴⁷

Na závěr bych chtěla ještě uvést, že mezi primární prevenci proti stresu patří ještě eliminace stresoru, pokud je to možné, nacvičovat klidné a hluboké dýchání, provádět různé formy meditace, cvičit jógu, dopřát si masáž, popřípadě jiné regenerační techniky či speciální autogenní relaxační tréninky. Následuje sekundární prevence, kam patří využití vhodných farmak, různé psychoterapeutické antistresové techniky a kinezioterapie. Jen krátce zmíním, že kinezioterapie se využívá v oblasti prevence psychických poruch a onemocnění, jako jsou neurózy, poruchy osobnosti a chování, schizofrenie či demence. Působí na vědomí pohybu vlastního těla, upevnění tělesného schématu, obstarává psychosomatickou jednotu, pozitivní sebedpřijetí a integritu. Využívá tělesných cvičení, sportu a pohybových her. Vede ke zmírnění psychických a psychosomatických potíží, ke změně prožívání a chování pacienta.⁴⁸

Člověk toho musí ve svém životě mnohé zvládnout a dle výše uvedených informací, není pochyb o tom, že by se člověk během svého života se stresem nesetkal. Je tedy důležité a dovolím si tvrdit, že v profesi sociálního pracovníka nezbytné, znát určitá doporučení, jak se stresu vyhýbat, popř. jak ho zvládat.

⁴⁷ Social workers are more likely than anyone else to suffer from work-related stress. *Social Work Tutor: news, comment, shopping, training and resources* [online]. 2015 [cit. 2020-09-02]. Dostupné z: <https://socialworktutor.com/social-workers-are-more-likely-than-anyone-else-to-suffer-from-work-related-stress/>

⁴⁸ BARTUŇKOVÁ, S. *Stres a jeho mechanismy*. 2010. s. 112-114

4 Syndrom vyhoření

Jak jsem již zmínila výše, jedním z důsledků nadměrného stresu je syndrom vyhoření. Tato kapitola je sama o sobě dosti rozsáhlá, nicméně v této práci se jí budu věnovat pouze okrajově.

Syndrom vyhoření pochází z angl. Burn-out effect, burn-out syndrome a znamená to též vyhasnutí či vypálení. Člověk, který trpí syndromem vyhoření, se nepohybuje v rovnováze mezi napětím a uvolněním. Vypotřebovává mnohem více energie, než je schopen dodat, překračuje tak hranici svých fyzických a psychických schopností.⁴⁹

Marta Jeklová a Eva Reitmayerová ve své knize syndrom vyhoření definují takto: „*Je to duševní stav objevující se u lidí, kteří pracují s jinými lidmi a jejichž profese je na mezilidské komunikaci závislá. Tento stav ohlašuje celá řada příznaků: člověk se cítí celkově špatně, je emocionálně, duševně i tělesně unavený. Má pocity bezmoci a beznaděje, nemá chuť do práce ani radost ze života.*“⁵⁰

Stanislav Pelcák ve své knize uvádí definici: „*Vyhoření je stav nevyplnění všech energetických zdrojů původně velmi intenzivně pracujícího člověka. Dochází k němu v důsledku nerovnováhy mezi emoční investicí pracovníka (pracující zpravidla v pomáhající profesi: lékař, učitel, zdravotní sestra, právník, sociální pracovník, apod.) a „zisky“, které se mu nevracejí v podobě ocenění, uznání a pocitu úspěšnosti.*“⁵¹

4.1 Fáze syndromu vyhoření

První fází je *nadšení*, kdy jedince pomáhá, dělá vše s nadšením, dělá přesčasy, očekává ocenění od svých nadřízených, kolektivu či klientů.

Druhá fáze je *stagnace*, kdy jedince začínají unavovat klientovi požadavky, začíná být rezervovanější ke klientům, začíná se jim vyhýbat či si začíná vybírat ty klienty, kteří mu „přinášejí radost“.

Třetí je fáze *frustrace*. Zde se jedná o tzv. „obránné stadium“, u jedince se zde střídá snaha a vzdávání. I zde se jedinec snaží vyhnout kontaktu s problémovými klienty, začíná cítit „časový tlak“. Jedinec začíná být podrážděný i v blízkých vztazích. Pracovní problémy se zde začínají prolínat do osobního života, začínají problémy v rodině či jedinec omezuje přátelské kontakty.

⁴⁹ ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. 2006. s. 46

⁵⁰ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 2006. s. 13

⁵¹ PELCÁK, S. *Stres a syndrom vyhoření*. 2015. s. 52

Čtvrtá je fáze *apatie*. Jedinec už úplně rezignuje na terapeutické vztahy, vše ho obtěžuje, pomlouvá. Vztahy v rodině se začínají horšit. Veškeré pracovní nadšení opadá.

Poslední je fáze samotného *vyhoření*. Zde už se jedinec úplně vyhýbá profesním požadavkům.⁵²

Samotný proces syndromu vyhoření se vyvíjí v několika fázích, pomalu a několik let.⁵³

4.2 Rizikové faktory syndromu vyhoření

Hlavní příčinou vzniku syndromu vyhoření je dlouhodobé působení pracovního stresu, který již pracovník není schopen zvládat. Co se týče mimopracovního stresu, tak tam spadají velké životní události, např. ztráta blízké osoby, ztráta nebo změna zaměstnání, aj.⁵⁴

Syndrom vyhoření může být zapříčiněn popřípadě zesilován povahovými vlastnostmi, které většinou působí společně s faktory vnějšími.⁵⁵

Rizikové faktory tak můžeme rozdělit na vnější a vnitřní. Mezi vnější faktory je možné zařadit rizika z práce či organizace práce, tzn. dlouhodobé a opakované jednání s lidmi, nedostatek personálu, času, finančních prostředků v organizaci, nedostatek odborných zkušeností, nedostatek odpočinku v průběhu práce, příliš mnoho pracovních úkolů, pracovní přetížení, nedostatek či nedostatečné ocenění práce ze strany klientů či vedení, náročné pracovní podmínky, snaha o profesionální postup, dlouhodobé trvání nepříznivých podmínek, soutěživost na pracovišti, apod. Spadá sem ale i takové pracoviště kde chybí supervize, kde se pracovník nemá s kým poradit, popřípadě se nemůže vyjádřit, nebo kde není věnovaná dostatečná pozornost zaměstnancům. Dále rizika plynoucí z rodinného prostředí, sem patří přehnaná pozornost problémům ostatních, dlouhodobé finanční problémy, nemoc či jiná rodinná zátěž, převážně dlouhodobá či partnerské problémy. Mezi vnější faktory patří také rizika ze strany společnosti, např. soutěživý charakter naší společnosti, falešný obraz úspěchu (pocit štěstí přinese pouze to, když má člověk prestižní zaměstnání, ten kdo vydělává dostatek peněz, je úspěšný), dále tlak, který je vyvíjený na ženy v domácnostech, aby nastoupily do práce či zrychlující se tempo naší

⁵² Tamtéž. s. 54

⁵³ ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. 2006. s. 50

⁵⁴ PELCÁK, S. *Stres a syndrom vyhoření*. 2015. s. 56

⁵⁵ STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 2010. s. 55

společnosti. Mezi vnitřní faktory patří velké nebo příliš velké nadšení pro práci, vnitřní tendence k soutěživosti a ke srovnávání k druhým, špatné vnitřní sebehodnocení, silné vnímání neúspěchu, špatný fyzický stav, špatné vnitřní sebehodnocení, snaha udělat si všechno sám a neumět si tak říct o pomoc, potřeba mít vše pod kontrolu, přílišná pečlivost, velké očekávání od sebe samého, apod.⁵⁶

U sociálních pracovníků přispívají k rozvoji syndromu vyhoření specifické faktory na pracovišti, velký počet klientů, chybějící supervize či nemožnost klientovi dostatečně pomoci.⁵⁷

4.3 Projevy syndromu vyhoření

V případě, že se jedinec blíží k vyhoření, začíná pociťovat psychickou i fyzickou únavu, emoční vyčerpání cítí se v koncích, prázdny, cítí beznaděj, pesimismus, zklamání, úzkost, obavy, strach, odstrčení, stres, neustálé napětí, nedostatek energie, síly, tvořivosti, jedinec není spokojený sám se sebou i sebelepší problém ho zatěžuje. I vztah k ostatním lidem se začíná měnit, jedinec jedná s ostatními chladně, druzí lidé ho moc nezajímají, nezajímá ho co si o něm ostatní myslí, lidé ho obtěžují, ztrácí empatii.

Vnitřní prožívání se může projevit i navenek. U jedince se pak snižuje produktivita práce, ačkoliv se zvyšuje aktivita jedince, aby stav vyrovnal, pracuje z domu, dělá přesčasy, nicméně produktivita práce je buď stále stejná, nebo se snižuje, načež následuje vyšší frustrace z práce. Jedinec ztrácí odvalu a není ochoten riskovat, ztrácí důvěru sám v sebe a nevěří si. Začíná mít negativní postoj ke světu a k životu, špatně snáší kritiku, není schopen ji přijmout. Jedinec je přecitlivělý a podrážděný, je přecitlivělý, není schopen na sebe brát úkoly a plnit je. Jedinec je neobjektivní, není schopen zhodnotit situaci a adekvátně se rozhodnout, spíše jedná dle vlastních pocitů. Není schopen řešit každodenní problémy, je natolik vyčerpaný, že nemůže nalézt dostatek energie, aby problém vyřešil, odkládá je či se před nimi schovává.

Jednotlivé projevy závisí i na povahových vlastnostech a osobnostních charakteristikách daného jedince. Každý bude mít sklony k jiným projevům a příznakům syndromu vyhoření.

⁵⁶ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 2006. s. 16-18

⁵⁷ ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. 2006. s. 74-75

Mezinárodní klasifikace nemocí připojuje syndromu vyhoření kód ICD 10, kategorie Z 73.O. s názvem Problémy spojené s obtížemi v uspořádání života. Dle MKN 10 má syndrom vyhoření tyto příznaky:

Psychické příznaky v kognitivní rovině, kam spadá ztráta nadšení, zodpovědnosti, nechuť, lhostejnost k práci, negativní postoj k sobě, k práci a k ostatním, potíže se soustředěním, jedinec zde uniká do fantazie.

Psychické příznaky v emocionální rovině. Sem patří pocit nedostatku uznání, agresivita, celková nespokojenost, pocit bezmoci či sklíčenosti.

Tělesné příznaky, to jsou např. poruchy spánku, náchylnost k nemocím, vegetativní obtíže (zažívání, potíže s dýcháním), svalové napětí, rychlá vyčerpanost či vysoký krevní tlak.

A na závěr *sociální vztahy*, což znamená omezení kontaktu s klienty, kolegy, přibývání konfliktu v soukromé sféře, nedostatečná příprava k výkonu práce a ubývání snahy pomáhat problémovým klientům.⁵⁸

Ještě bych chtěla zmínit článek od autorky Mairead Kelly, která zmiňuje 5 příznaků syndromu vyhoření. První je nedostatek trpělivosti, při kterém může dojít v podrážděnost, ke zhoršení celkového výkonu či k přehnaným reakcím. Druhý je tzv. posttraumatický stresový syndrom, kdy sociální pracovníci mají tendenci opakovaně stejné traumatické příběhy nebo prožívat jejich samotné traumatizující zážitky. Třetí je stát se snadněji zaskočeným, tzn. neobvykle silně reagovat na náhlé situace. Čtvrtá je sociální izolace, kdy se sociální pracovníci cítí osamělí a vyhýbají se kontaktům. Poslední je pocit strachu a úzkosti. V tomto případě se sociální pracovník obává neschopnosti splnit přidělené úkoly či zajisti klientovi dostatečnou podporu a pomoc.⁵⁹

4.4 Prevence syndromu vyhoření

Obecně se můžeme před syndromem vyhoření chránit různými způsoby. V případě vysoké pracovní zátěže můžeme zvyšovat schopnost nést zátěž prostřednictvím kondičního cvičení, vyvážeností a využití podpory okolí nebo zmírnit zátěž tím, že si jedinec pohovoří s nadřízenými či změní svoji pracovní náplň. V krajním případě je možné dát výpověď. V případě špatného pracovního

⁵⁸ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 2006. s. 20-22

⁵⁹ MAIREAD, K. 5 Signs of Social Work Burnout: Flashbacks are a (bad) thing. *Noodle: Articles* [online]. 2019 [cit. 2020-07-17]. Dostupné z: <https://www.noodle.com/articles/5-signs-of-social-work-burnout>

kolektivu je možné navrhnout supervizi nad pracovní skupinou či si promluvit s kolegy.⁶⁰

Důležité je však i naše myšlení a to, jak vnímáme svět. Pokud prožíváme negativní pocity jako např. zlost nebo vztek, je pouze na nás abychom to změnili. Dále je důležitá sociální opora v našem okolí. To znamená spolupráce s okolím a vědět tak, že na problém není člověk sám. Naslouchat ostatním, jedinec se při tom odreaguje. Dále je důležitá podpora a uznání, které nás „ženou“ kupředu. Důležitá je i zpětná vazba či rovnocennost vztahu. Další praktická opatření, která by měl dělat každý z nás je např. snížit příliš vysoké nároky na sebe, naučit se říkat NE, přecházet komunikačním problémům, hledat věcnou podporu, zajímat se o své zdraví, stanovit si priority, plánovat, využívat nabídek pomoci, vyvarovat se negativnímu myšlení, apod.⁶¹

Prevence syndromu vyhoření u sociálních pracovníků je kvalitní příprava na profesi zahrnující výcvik v potřebných sociálních dovednostech i dostatečně dlouhou praxi s klienty obdobného typu, s jakou se pracovník setká v instituci, kde bude působit. Jasně definované poslání organizace a metod práce, s kterými se pracovník, který nastupuje, dostatečně seznámí. Dále jasná definice profesionální role pracovníka a náplně práce, existence systému zácviku nových pracovníků, možnost využít profesionálního poradenství, existence programů osobního rozvoje, podpora dalšího vzdělávání, průběžná supervize, omezení počtu klientů, nasazení více pracovníků, omezení pracovního úvazku, kombinace přímé práce s klienty s jinými činnostmi, apod.⁶² Mairead Kelly ve svém článku též zmiňuje, že je důležité si např. sednout s přáteli na kávu, navštívit rodinné příslušníky či si dané stresory v práci uvědomovat a na základě toho si následně vytvořit plán jak se se stresory vypořádat.⁶³

Jak je již známo, některá doporučení není jednoduché splnit. Sociálních pracovníků je stále nedostatek a tak přibývá více práce a např. omezení klientů je skoro nemožné. Doufám, že se celá situace bude už jen zlepšovat, protože jinak mají nyní i budoucí sociální pracovníci předpoklady k syndromu vyhoření.

⁶⁰ STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 2010. s. 59

⁶² JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 2006. s. 23-26

⁶² ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. 2006. s. 76

⁶³ MAIREAD, K. 5 Signs of Social Work Burnout: Flashbacks are a (bad) thing. *Noodle: Articles* [online]. 2019 [cit. 2020-09-17]. Dostupné z: <https://www.noodle.com/articles/5-signs-of-social-work-burnout>

5 Supervize

Jedním ze způsobů jak předcházet stresu a následnému vyhoření je supervize na pracovišti, proto je důležité se tomuto tématu alespoň krátce věnovat.

Samotné slovo supervize je původně převzato z latiny a volně se překládá jako vidět nebo hledět skrz. U nás je převzato z anglického slova supervision, což znamená dohled, dozor, kontrolu, řízení, revizi, apod.⁶⁴

Definic, co je to supervize máme samozřejmě mnoho, já si však vybrala pouze některé z nich. První je od Andreje Mátela a Michala Schavela kteří ve své knize uvádí definici supervize takovouto: „*Supervize je metoda kontinuálního rozvoje profesionálních způsobilostí pracovníků v pomáhajících profesích a studentů těchto profesí, které dosahuje za pomoci kvalifikovaného supervizora prostřednictvím reflexe, podpory, supervizních metody a technik. Je prostředkem zkvalitňování práce, poskytování zpětné vazby, optimalizování a ověřování správnosti pracovních postupů, prevencí syndromu vyhoření a poškozování klientů, hledáním alternativ a efektivních postupů v odborné práci a její řízení.*“⁶⁵

Eva Bartlová ve své knize uvádí takovouto definici: „*Supervize je metoda, která umožňuje pracovníkovi pochopit, co brzdí jeho porozumění s klientem a co ho může účinně chránit před syndromem vyhoření. Supervize má také chránit před nebezpečím zásahů, které neodpovídají cílům instituce. Supervize obsahuje složku podpory („nadhledu“) i kontroly („dohledu“) a může se zaměřit na problém, na vztah či na průběh. Zabývá se jednoduše tím, co překáží dobrému výkonu profese.*“⁶⁶

Na základě těchto dvou definic je možné už předem odhadnout, jaké jsou cíle supervize, nicméně je ještě upřesním.

Jedním z cílů supervize je stmelit pracovní tým a učinit výkonnějším tak jeho fungování. Dalším cílem je profesionální rozvoj pracovníka, rozšířit jeho dovednosti, pomoci mu řešit těžko řešitelné případy a má pomoci pracovníkovi se vyrovnat se stresem. Supervize má poskytnout maximální míru podpory pracovníkům.⁶⁷ Supervize dává sociálním pracovníkům podněty k tomu, aby mohli své klienty naučit, jak naleznout novou cestu, perspektivu a řešení v jejich těžké ekonomické a psychosociální situaci.⁶⁸ Supervize má také sloužit pracovníkovi k tomu,

⁶⁴ ONDRUŠOVÁ, Z., M. OLÁH a V. VAVREČKOVÁ. *Rozvojové trendy sociální práce*. 2007. s. 81

⁶⁵ MÁTEL, A. a M. SCHAVEL. *Supervize (nejen) v sociální práci a sociálních službách*. 2019. s. 10

⁶⁶ BĀRTLOVÁ, E. *Supervize v sociální práci*. 2007. s. 7

⁶⁷ BROŽOVÁ DOUBKOVÁ A. a K. THELENOVÁ. *Odborná praxe a supervize*. 2010. s. 23-24

⁶⁸ ONDRUŠOVÁ, Z., M. OLÁH a V. VAVREČKOVÁ. *Rozvojové trendy sociální práce*. 2007. s. 83

aby se měl na koho obrátit v případě problémů, má zajistit změny reflexe práce s klientem, má reflektovat zpracování emočních a vztahových aspektů práce, rozvíjet osobnost, má bránit proti vyhoření.⁶⁹ Díky supervizi též můžeme získat podporu a ocenění jako osoba, jako pracovník, lépe plánovat a využívat osobní i profesionální zdroje, nalézt proaktivní přístup k pracovním situacím, apod.⁷⁰ Supervizní sezení je především o upřímnosti, o vzájemném respektu, vztahu jeden k druhému a přiznání i těch nejnějemnějších pocitů. Je proto důležité, aby supervize probíhala v příjemném prostředí a na vzájemné důvěře a úctě k názorům a postojům druhých.⁷¹

Není pochyb o tom, že supervize je v sociální práci nezbytnou součástí, která nám pomáhá vyrovnat se se vším, s čím se během své praxe setkáme. Je tedy důležité, abychom důležitost supervize nepodceňovali a aby byla vždy prováděná kvalitně.

5.1 Funkce supervize

Hawkins a Shohet vymezují 3 základní funkce supervize, které se v praxi vzájemně překrývají, jindy zase některé z funkcí nabývají na větším či menším významu.

První je funkce *vzdělávací* neboli formativní. Tato funkce se týká rozvoje znalostí dovedností a porozumění. V této funkci se pracovník učí, jak lépe porozumět klientovi, uvědomuje si své reakce a odezvy na klienta, chápe dynamiku toho, jak probíhají interakce, zkoumá další možné způsoby práce s klientem.

Druhá je funkce *podpůrná* neboli restorativní. Tato funkce se zaměřuje především na pracovníky v pomáhajících profesích, kde nezbytně působí zoufalství, bolest, agresivita, roztříštěnost klienta, které následně vyvolávají intenzivní emoce. Všechny tyto faktory předcházejí následnému stresu a syndromu vyhoření. V této fázi je důležité identifikovat své emoce, porozumět jim, umět s nimi zacházet a získat oporu v náročných situacích.

Třetí a poslední funkce je *řídící* neboli normativní. Tato funkce plní kontrolu kvality péče. To znamená prosazování standardů kvality, dodržování etických standardů, reagujících na nevyhnutelná lidská selhání, apod. V této funkci je důležité zajistit kvalitu práce, zajistit kvalitní plánování a organizování práce, zajistit dobré

⁶⁹ BÄRTLOVÁ, E. *Supervize v sociální práci*. 2007. s. 18

⁷⁰ MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. 2013. s. 358

⁷¹ VÁVROVÁ, S. *Doprovázení v pomáhajících profesích*. 2012. s. 128-132

využití lidských i materiálních zdrojů a umožnit pracovníkům učit se a rozvíjet své schopnosti.⁷²

5.2 Druhy supervize

Supervizi můžeme rozlišit na 4 druhy:

První je *výuková* supervize, kde je supervizor spíše v roli učitele, zaměřuje se na vzdělávací funkci, pomáhá účastníkům rozebrat jejich práci s klienty.

Druhá je *výcviková* supervize. Zde je zdůrazněna vzdělávací funkce, klade se zde důraz na dovednosti a účastník má možnost simulovat situaci v chráněném prostředí. Supervizor má řídicí a normativní roli.

Třetí je *řídicí (manažerská)* supervize, kde se řeší vztah mezi nadřízenými a podřízenými. Supervizor má výslovnou odpovědnost za práci s klientem a převažuje zde kontrolní role.

Poslední je *poradenská* supervize. Zde se probírají ty otázky, které si přeje supervidovaný probrat a supervidovaný má odpovědnost za práci s klientem.⁷³

5.3 Modely supervize

Téma modely supervize ještě dopomohou lépe objasnit, proč a k čemu je supervize prospěšná.

Prvním modelem je *autosupervize*. V této fázi se řada autorů přiklání k tomu, že je důležité se upřímně zamyslet nad tím, co nás přivedlo k současné profesi. Řada lidí, se k pomáhající profesi dostala právě kvůli tomu, že samo prošli nějakou psychickou bolestí či zátěží a mají tak tendence pomáhat druhým. Autosupervize tedy znamená kladení si otázek směřujících k zamýšlení a úvaze o vlastních aktivitách, pocitech, reakcích na chování a pocitech klienta. Prospěšné je využití audio a videotechniky.

Druhá je *individuální* supervize. Jedná se zde o přímý kontakt supervizora a jednoho pracovníka. Velkou výhodou je to, že supervizor věnuje plnou pozornost pouze jednomu pracovníkovi, díky tomu se lze zabývat mnoha klíčovými otázkami a procesy supervize. Nezbytnou podmínkou je v tomto případě atmosféra důvěry a bezpečí. Individuální supervize zahrnuje reflexi minulého období supervidovaného, která má být řešena, předložení problému či situace, dát prostor k přemýšlení, sebereflexi a sebehodnocení supervidovaného, podat supervizorovi zpětnou vazbu,

⁷² BÄRTLOVÁ, E. *Supervize v sociální práci*. 2007. s. 28-29

⁷³ Tamtéž. str. 30

nabídnout a stimulovat varianty řešení, zapojení tvořivosti a fantazie supervidovaného, podporovat jeho rozhodnutí a na závěr zhodnotit splnění zakázky.

Třetí je *týmová supervize*. Sem je zahrnut celý pracovní kolektiv bez ohledu na jejich pracovní pozici, potřeby, zdroje a odpovědnost. Týmová supervize je zaměřena převážně na činnost týmu jako celku a jeho efektivitu, případně na práci celé organizace. Týmová supervize zahrnuje především témata zaměřená na úkoly, tzn. vnímání a souvislost pracovních úkolů, poté role a vztahy, kde se řeší co, kdo dělá, co se očekává od představitele dané role a otázky hranic. Dále se zde řeší otázky ohledně pracovního klima, tzn. jaké to je pracovat v dané organizaci, míra otevřenosti, míra podpory a spolupráce, poté otázky ohledně stresu a péče o sebe, sem patří oblasti stresu a strategie k jeho zvládnutí a na závěr rozvoj jedinců i týmu.

Čtvrtá je *peer supervize* neboli také supervize *mezi kolegy*. V tomto případě není přítomen supervizor, nýbrž se jedná o vzájemnou supervizi kolegů, kde supervizora zastává každý u účastníků. Takto prováděná supervize má především funkci podpůrnou, popřípadě vzdělávací, řídicí funkce zde zastoupena není.

Pátý je tzv. *tandem*. V tandemu spolu konzultují dva kolegové s podobným rozsahem zkušeností. Supervize bývá v tomto případě méně formální často krizová. Dává příležitost získat nadhled, zjistit jiné alternativy v řešení, poskytnout emoční podporu.

Poslední je *skupinová supervize*. Na rozdíl od týmové supervize jsou ve skupinové supervizi supervidováni ti pracovníci, kteří mají podobné potřeby, přitom pracovníci nemusejí být z jednoho pracoviště. Skupinová supervize je využívána, protože dodává podpůrnou atmosféru, kde pracovníci mohou sdílet své zkušenosti, úzkosti, apod. Supervidovaní mohou těžit z reflexí a zpětné vazby ostatních. Skupina může poskytnout širokou škálu životních zkušeností souvisejících s věkem, pohlavím, rasou, apod.⁷⁴

Tyto modely nám ukázaly, že supervize je prospěšná v mnoha oblastech, ne pouze k předcházení stresu a syndromu vyhoření, je tedy potřeba si připomínat její důležitost na základě mnoha faktorů.

⁷⁴ Tamtéž. str. 31-36

6 Duševní hygiena

Poslední kapitolou v teoretické části je duševní hygiena. Již v předchozích kapitolách jsem na toto téma už několikrát poukázala, nyní se budu duševní hygieně věnovat hlouběji.

Duševní hygiena nebo též psychohygiena se zabývá oblastí péče o duševní zdraví člověka.⁷⁵

Duševní hygienu můžeme chápat ze dvou hledisek a to ze širšího slova smyslu a z užšího slova smyslu. V širším slova smyslu chápeme duševní hygienu jako „*obor zaměřující se na otázky hledání a nalézání efektivního způsobu života, optimální životní cesty pro každého člověka.*“⁷⁶ Podobným tématem se též zabývá tzv. biodromální psychologie, tzn. psychologie životní cesty nebo též tzv. valeologie, která se zaměřuje na problematiku všestranného zhodnocování individuálního života, popřípadě celou problematiku managementu osobního rozvoje.⁷⁷

Naopak v užším slova smyslu je možná duševní hygienu chápat jako „*obor zaměřující se na problematiku uchování duševního zdraví.*“⁷⁸ V tomto pojetí je zřejmé, že je duševní hygiena úzce spojena s hygienou, která je lékařským oborem zaměřeným na problematiku prevence a profylaxe. Zahrnuje ty poznatky a procesy, které nám umožňují uchovat si fyzické zdraví.⁷⁹

Osvojení si praktických zásad duševní hygieny neboli psychohygieny jsou významné jak pro zdravé jedince, tak pro jedince s příznaky začínajících či rozvinutých zdravotních potíží. Pozitivní vliv můžeme zpozorovat v různých oblastech našeho života, např. v prevenci somatických a psychických nemocí a zvyšování odolnosti vůči nim, ve zvýšení kvality pracovní výkonnosti, ve zlepšení se v okruhu sociálních vztahů a v posílení osobních pocitů životní spokojenosti.

K pojmu duševní hygiena neodmyslitelně patří též pojem duševní zdraví a duševní rovnováha. Duševní zdraví bychom mohli charakterizovat jako stav, kdy všechny duševní pochody probíhají harmonicky a optimálně, poskytne člověku si utvářet reálný obraz o vnější realitě, reagovat pohotově a přiměřeně na všechny podněty, řešit běžně i nenadálé úkoly, stále se zdokonalovat a mít za sebe a své

⁷⁵ URBANOVSKÁ, E. *Psychologie zdraví 1*. 2012. s. 9

⁷⁶ BEDRNOVÁ, E. *Duševní hygiena a sebeřízení*. 1996. s. 7

⁷⁷ BEDRNOVÁ, Eva. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl*. 2009. s. 16

⁷⁸ BEDRNOVÁ, E. *Duševní hygiena a sebeřízení*. 1996. s. 7

⁷⁹ BEDRNOVÁ, E. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl*. 2009. s. 16

činnosti uspokojující pocity. Duševní rovnováha je spojována s dobrou fyzickou a psychickou zdatností, adekvátní adaptací na měnící se podmínky prostředí, schopností prožívat štěstí a spokojenost, být úspěšný v sociálních vztazích a být odolnější vůči chorobám. Naopak tomu duševně nevyrovnaný člověk je nesoustředěný, ztrácí přehled o situaci a následně ji není schopen analyzovat a obvykle používá nevhodné obranné mechanismy pro zvládnání zátěžových situací.⁸⁰

6.1 Životospráva z hlediska duševní hygieny

V této kapitole se budu hodně odkazovat na knihu od Libora Míčka z roku 1984. Ačkoliv je tato kniha již staršího data vydání, považuji ji jako jednu z nejlepších knih na téma duševní hygiena. I dnešní autoři na tuto knihu nestále odkazují (viz Křivohlavý či Bedrnová), proto i já budu základy odkazovat z této knihy.

Libor Míček ve své knize uvádí 7 základních odvětví ohledně životosprávy duševní hygieny a to spánek, výživa, správné dýchání, odpočinek, pohyb, tělesná práce a cvičení, hospodaření s časem z hlediska duševní hygieny a odstraňování zlovyků.⁸¹

6.1.1 Spánek

Jakmile člověk spí, začíná mozek dobíjet životní energii a dodává nám tím novou sílu. Proto je důležité, abychom spali přirozeným, normálním a zdravým způsobem. Jedním z prvků, které jsou důležité pro zdravý spánek, je přísun čerstvého a čistého vzduchu. Dalším prvkem je stav mysli, se kterým jdeme spát. Je důležité jít spát s vědomím, že je pro nás spánek důležitý a že se probudíme, plní energie a radosti.⁸² Dalšími způsoby pro zdravý spánek je např. klidné prostředí bez rušení vnějších vlivů (světlo, hluk), dále dostatečný pohyb během dne či vyhýbat se tučným jídlům před spaním.

Ke spánku neodmyslitelně patří sny. Každý člověk má sny, nicméně někteří si je po probuzení nepamatují. Díky snům se odreagováváme od různých nepříznivých vlivů vnějšího prostředí, které na nás působily. Dokonce někteří lidé díky snům vyřešili určité problémy, na které jinak marně hledali odpověď.⁸³

⁸⁰ URBANOVSKÁ, E. *Psychologie zdraví 1*. 2012. s. 9-10

⁸¹ MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. 1986. s. 41

⁸² WATTLES, W. D. *Jistou cestou ke zdraví: praktický průvodce dokonalého zdraví*. 2018. s. 82-85

⁸³ BEDRNOVÁ, E. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl*. 2009. s. 47-51

Spánek je součástí našeho života a tak je určitě důležité, abychom dodali našemu tělu tolik spánku, kolik potřebuje.

6.1.2 Výživa

Správnou výživou můžeme posílit a upevnit naši duševní rovnováhu, ale též posílit odolnost vůči infekcím, zvednout naši pracovní výkonnost či prodloužit náš život.⁸⁴

Správnou životosprávu je velmi těžké specifikovat, protože nová vědecká poznání přináší stále nové poznatky o tom, jaké potraviny jsou zdravé, čemu je třeba se vyhýbat, apod. I tak se názory odborníků dosti liší, nicméně je možné vymezit několik základních zásad racionální výživy, které je žádoucí respektovat. Eva Bedrnová ve své knize uvedla desatero obecných zásad ke správné výživě a stravování:

1. *Častěji pobývat na čerstvém vzduchu.* Díky zdravému vzduchu se mozek vyživuje okysličenou krví, ve které jsou rozpuštěny i další látky, též nám díky vzduchu lépe chutná.

2. *Mít dostatek pohybu.* Díky pohybu vydáváme energii a vydaná energie by tak měla lehce převažovat nad příjmem ze zkonsumované potravy.

3. *Být v jídlu střídmi.* Neměli bychom se přejídat a zatěžovat svůj zažívací systém.

4. *Jíst spíše častěji a menší porce.* Doporučuje se jíst až 5x denně, jídlo tak lépe využijeme v podobě získané energie. Nicméně já s tímto tvrzením úplně nesouhlasím, člověk by se podle mého názoru neměl do jídla nutit a měl by jíst ve chvíli, kdy má hlad. Četla jsem i několik studií a doporučení, kdy byla možno jíst pouze 2x denně, nicméně by si měl člověk dopřát veškeré potřebné živiny, které naše tělo potřebuje, viz. tvrzení od výživového specialisty Petra Havlíčka.

5. *Jídlo si v průběhu dne vhodně rozdělit.* Zde je tím myšleno rozložit si jídlo mezi snídani, svačinu, oběd, svačinu a večeři. I zde se přikláním k tvrzení jíst spíše tak, jak to člověku vyhovuje.

6. *Jíst v klidu a příjemném prostředí.* Bohužel v dnešní uspěchané době je jíst v klidu spíše vzácností, člověk nemá čas si v klidu sednout a jídlo si vychutnat a to má za následek různá onemocnění zažívacího traktu či žaludeční a žluční vředy.

⁸⁴ MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. 1986. s. 44

7. *Nespěchat a jídlo vždy dobře rozžvýkat.* Člověk by si měl k jídlu sednout a vychutnat si ho, nikoliv ho hltat, jíst ve stole či ve spěchu.

8. *Preferovat určité látky před jinými, a to zejména bílkoviny a vitamíny před sacharidy a tuky a dbát na dostatek vlákniny.*

9. *Pokud to jde, nekouřit a nepít velké množství alkoholu.*

10. *„Vychutnat si“ jídlo i prostřednictvím dalších smyslů, např. zrakem či čichem.*⁸⁵

Řekla bych, že toto desatero poukazuje na ty nezákladnější fakta o výživě, které je dobré dodržovat. Ještě bych chtěla doplnit, že i pro správnou výživu platí dobrá nálada, abychom si tak jídlo mohli lépe vychutnat.⁸⁶ Též je důležité dodržovat pitný režim. Voda nám napomáhá k udržování dobrého zdraví a také pomáhá ke zvládnutí stresu. Člověk by měl denně vypít 2,5 až 3 litry denně.⁸⁷ Doporučení o správné výživě je samozřejmě několik, nicméně tyto mi připadají jako nejzásadnější.

6.1.3 Správné dýchání

Pro naše tělo je důležité správné dýchání, protože nesprávné dýchání může mít negativní důsledky na náš psychický stav a na zdraví celkově.⁸⁸ Správné dýchání nám pomáhá ke zklidnění těla a mysli. Od způsobu našeho dýchání se odráží naše zdraví a naše cítění sama sebe. V případě, že je člověk ve stresu dýchá rychle a povrchně, v opačném případě člověk dýchá pomalu a zhluboka. Jakmile je člověk ve stresu již dlouhou dobu rychlé a povrchní dýchání je pro takové již normou.⁸⁹

V případě stresu je tedy dobré učinit nějaká dechová cvičení, která nám pomohou ke zklidnění mysli. Dechová cvičení působí na celý náš organismus, ovlivňuje svalové i psychické napětí.⁹⁰ Při správném dýchání je zásadní, abychom drželi páteř zpříma a hrudní svaly bychom měli mít pružné a uvolněné. Dýchání nemůže probíhat správně, pokud jsme nahrbení.⁹¹

Jedno z dechových cvičení je naprosto jednoduché a můžeme ho učinit každý den. Nejdříve se zhluboka nadechneme, zadržíme dech na několik vteřin a následně

⁸⁵ BEDRNOVÁ, E. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl.* 2009. s. 53-54

⁸⁶ NEŠPOR, K. *Duševní pružnost v každodenním životě.* 2015. s. 102

⁸⁷ MELGOSA, J. *Zvládní svůj stres: kniha o duševním zdraví.* 1997. s. 116

⁸⁸ PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti.* 2017. s. 296

⁸⁹ *Přírodní péče o zdraví: pilates, jóga, meditace, zmírnění stresu.* 2004. s. 202

⁹⁰ MELGOSA, J. *Zvládní svůj stres: kniha o duševním zdraví.* 1997. s. 116

⁹¹ WATTLES, W. D. *Jistou cestou ke zdraví: praktický průvodce dokonalého zdraví.* 2018. s. 77

pomalou vydechujeme, toto bychom měli opakovat tak 2-3krát. Následně si řekneme: „jsem klidný, jsem v pohodě“ a to taktéž zopakujeme 2-3krát. Nakonec se zase několikrát nadechneme, zadržíme dech a pomalu vydechneme. Dobré pro naši mysl je též hluboké dýchání, které bychom měli provádět každý den několik minut nebo alespoň 20 hlubokých nádechů a výdechů. Díky hlubokým nádechům dodáme našim buňkám kyslík a vytvoříme tak nejlepší podmínky pro následné správné dýchání.⁹² Řekla bych, že se správné dýchání dnes hodně podceňuje, přitom je nedílnou součástí našeho života.

6.1.4 Odpočinek

Za celý den se na nás nahromadí tolik zátěží, že je důležité si odpočinout a jednoduše „vypnout“. Odpočinek je pro lidstvo důležitý již od počátku světa, vždyť i sama Bible hovoří a odpočinku. Je důležité, aby každý člověk, alespoň jeden den v týdnu odpočíval, protože díky odpočinku se rozvíjí náš tělesný, ale i duševní rozměr osobnosti a pomáhá nám se osvobodit od stresu jako takového. Abychom lépe pečovali o naši duševní hygienu a přecházeli stresu je také důležité si během roku naplánovat dovolenou, která nám pomůže přerušit rutinu každodenního života a znovu načerpat naše tělesní i duševní síly, abychom mohli zase práci vykonávat dobře a kvalitně.⁹³

Každý člověk odpočívá jinak, například já odpočívám při cvičení a sportu, někdo jiný třeba zase při zhlédnutí filmu či poslechnutí hudby. Je tedy důležité, aby si každý člověk našel pro sebe to pravé a během týdne si alespoň jednou odpočinul.

6.1.5 Pohyb, tělesná práce a cvičení

Pohyb v jakékoliv podobě je jedním z nejdůležitějších prvků autoregulace pro zachování tělesného a duševního zdraví. Nedostatek pohybu výrazně podporuje emoční napětí, dokonce přispívá k vytváření podmínek pro vznik řady psychosomatických onemocnění.⁹⁴

Pohyb souvisí také s odpočinkem, protože díky tělesné aktivitě se únava a následný odpočinek dostaví automaticky, musíme však cvičit pravidelně. Proto pokud chceme, aby byla naše tělesná aktivita přínosem, je potřeba aby byla aktivita

⁹² MELGOSA, J. *Zvládní svůj stres: kniha o duševním zdraví*. 1997. s. 135-136

⁹³ Tamtéž. s. 113-115

⁹⁴ MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. 1986. s. 55

pravidelná, je potřeba cvičit alespoň 4x týdně, nikoliv 1x týdně do vyčerpání. Aktivita by též měla být intenzivní, měli bychom se během aktivity unavit, ale nepřesáhnout své limity. Dále by cvičení mělo trvat alespoň 20 minut a mělo by zapojit do činnosti co nejvyšší počet svalových partií (např. běh, plavání, cyklistika). Je jasné, že není jednoduché s pohybem začít, tak existuje pár rad, co nám pohyb zpříjemní. Nejdříve si najít každý den chvíli času na pohybovou aktivitu, poté si zvolit takovou aktivitu, která nás bude bavit, najít si nějakého přítele, který bude cvičit s námi, začít zlehka a postupně přidávat na intenzitě a následně sledovat své výsledky, popřípadě si je své pokroky někam zapisovat.

Pravidelná tělesná aktivita má několik pozitivních účinků na naše tělo a duševní zdraví. Tělesná aktivita zvyšuje duševní schopnost a aktivitu, napomáhá v upevňování vědomí vlastní hodnoty, dodává jedinci pocit duševní pohody, podporuje dobrou náladu, uvolňuje svalstvo, podporuje odpočinek, udržuje pružnost, příznivě ovlivňuje srdeční činnost, rozšiřuje cévy a zlepšuje krevní oběh⁹⁵, mírní úzkosti a depresi, zlepšuje paměť a duševní výkonnost, odbourává látky uvolněné ve stresu, posiluje zdravé sebevědomí, posiluje imunitu⁹⁶, pomáhá ke zlepšení spánku, snižuje vnitřní napětí, bolesti hlavy, apod.⁹⁷

6.1.6 Hospodaření s časem

Způsob, jak zacházíme s časem, bývá základním předpokladem k tomu, jestli ve svém životě uspějeme či ne. Díky dobrému hospodaření s časem si usnadníme život, zvládneme těžké pracovní dny a další úkoly.⁹⁸

Nyní pár rad pro to, jak lépe hospodařit s časem. Je potřeba si vytvořit seznam úkolů nebo činností na týden, dále si tyto činnosti rozdělit do jednotlivých dní v týdnu a poznamenat si je do svého plánovacího kalendáře. Pokud některé z aktivit naznačují možný výskyt stresu, klidně je možné je ze seznamu vypustit, vždy je důležité myslet na naše priority a zdraví. Dále bychom se neměli okrádat o každodenní činnosti, které nám přinesou radost, uvolnění a potřebné rozptýlení. Nakonec bychom se měli snažit eliminovat rušivé vlivy.⁹⁹

⁹⁵ MELGOSA, J. *Zvládní svůj stres: kniha o duševním zdraví*. 1997. s. 110-112

⁹⁶ NEŠPOR, K. *Duševní pružnost v každodenním životě*. 2015. s. 36

⁹⁷ PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. 2017. s. 285

⁹⁸ BEDRNOVÁ, E. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl*. 2009. s. 182

⁹⁹ MELGOSA, J. *Zvládní svůj stres: kniha o duševním zdraví*. 1997. s. 125

Kromě plánování času je také ku prospěchu neodkládat věci na později, pokud to není nezbytně nutné, naučit se odmítat a říkat „ne“, v případě, že úkol pro nás znamená především časovou zátěž, delegovat úkoly, včetně toho co nás naplňuje a děláme to rádi, naučit se eliminovat neefektivní návyky z minulosti, jako je plýtvání časem.¹⁰⁰ Čas je v dnešní době něco, co nám schází a během dne ho marně hledáme. Proto si myslím, že je o to důležitější si věci včas naplánovat, protože nám to ušetří spoustu starostí.

6.1.7 Odstraňování zlovyků

K této podkapitole pouze krátké vysvětlení. Pro zachování duševní rovnováhy je důležité odstranit z našeho života pokud možno co nejvíce vyčerpávajících zlovyků. Je možné sem zařadit v životosprávě například kouření, alkohol, pití kávy, nadměrné sledování televize, apod. V našem myšlení je dobré odbourat podceňování sama sebe, nesoustředění, apod. V citech to může být např. zvyk rozčilovat se a zlobit kvůli maličkostem či enormně prudce reagovat. Na závěr jsou to zlovyky v morálním chování a to je třeba neplnění daného slova nebo pomlouvání apod.¹⁰¹

Já osobně se zde přikláním především k tomu, že každý člověk musí CHTÍT svůj zlovyk odbourat, protože bez silné vůle či motivace to určitě nepůjde a když ano, tak nás to bude stát hodně úsilí.

6.2 Sebevýchova

Jedním z důležitých odvětví v péči o duševní zdraví je sebevýchova. Díky výchově sami sebe, hledáme způsob, jak se vytrénovat k tomu, aby naše kognitivní hodnocení dokázaly ovlivnit naše reakce na stresory. Správná kognitivní hodnocení nám napomáhají měnit naše myšlení tak, abychom byli realističtější a více efektivní. Díky sebevýchově se můžeme rozhodnout, jakým směrem se bude naše myšlení ubírat a lépe tak zvládat svá rozhodnutí.¹⁰²

Jaro Křivohlavý ve své knize, ve které se odkazuje na literaturu od Libora Míčka, uvádí téma sebepoznání, které k sebevýchově patří.¹⁰³

¹⁰⁰ PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. 2017. s. 284

¹⁰¹ MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. 1986. s. 63

¹⁰² FONTANA, D. *Stres v práci a v životě: jak ho pochopit a zvládat*. 2016. s. 135

¹⁰³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2009. s. 145

6.2.1 Sebepoznání

Díky sebepoznání se nejen pozorujeme, ale snažíme se sami sebe lépe poznat. Během sebepoznávání pravidelně registrujeme naše jednání, začínáme si uvědomovat a poznávat to, co děláme. Probíhá u nás pravidelná sebereflexe, což znamená, že začínáme uvažovat o tom, na základě kterých vlivů jednáme. Následně si výsledky ze sebereflexe pečlivě zapisujeme a analyzujeme výsledky. Též si během sebepoznání vedeme deník, ve kterém si zaznamenáme vyřešené těžké životní situace a respektujeme tak to, jak jsme se rozhodli. Dále sem patří i tzv. introspekce, při níž pozorujeme především sami sebe, především postupy našeho jednání v daném čase. Začínáme pozorovat naše vlastní emoce a průběh našeho uvažování. Na závěr se sebepoznáváme skrze sdělení, tedy postřehů či úsudků druhých lidí.¹⁰⁴

Poznání sama sebe je v profesi sociálního pracovníka dle mého názoru jedna z nejdůležitějších metod, jak se vyrovnat se stresem a zároveň nám to může pomoci poznat i druhé.

6.3 Adaptace

Adaptace je jednou ze schopností k posílení duševní hygieny a je důležitá pro náš život. Nyní tedy jen krátce, co to adaptace je.

Karel Paulík ve své knize definuje adaptaci jako takové chování systémů, které nám umožňuje se přizpůsobovat nezbytným podmínkám, tedy prostředí a okolí, v nichž existují, a tak je nepostradatelnou podmínkou jejich fungování a u živých organismů také přežití a vývoje.¹⁰⁵

Jaro Křivohlavý popisuje adaptaci velmi podobně. Tedy že adaptací se rozumí přizpůsobení se neměnným a nezměnitelným podmínkám prostředí, ve kterém člověk žije a také přizpůsobování si toho v životním prostředí, co se změnit dá. V oblasti duševní hygieny se adaptací rozumí osobní zvládnání problémů, které život člověku přinese, a to pokud možno „na úrovni“. Z tohoto fakta lze odvodit i to, proč se duševní hygiena též zajímá o tzv. sebeovládání, tedy o řízení a ovládnání sebe samého v tvář životním problémům a dále otázkám maladaptace, ve které se jedná o selhávání v tomto boji. Týká se též adaptování, tedy úpravy prostředí, ve kterém člověk žije.¹⁰⁶

¹⁰⁴ Tamtéž. s. 146

¹⁰⁵ PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. 2017. s. 13

¹⁰⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2009. s. 144-145

6.4 Konkrétní relaxační techniky k posílení duševní hygieny

Nyní uvedu pár konkrétních relaxačních technik k posílení duševní hygieny, které může provádět každý sociální pracovník. Některé techniky je možné provádět i z pohodlí domova.

6.4.1 Jóga

Jóga představuje indické duchovní hnutí, jehož podstatou je snaha napomoci jedinci skrze soustavu určitých tělesných a duchovních cvičení k získání dokonalejšího sebeuvědomění a osvobodit tak jedince od vlivů vnějšího světa.¹⁰⁷ Je též určena ke zvládnání současného i budoucího stresu díky úpravě postojů či zvyšováním dovedností seberealizace.¹⁰⁸ Jóga též představuje metodické úsilí k dosažení dokonalosti, která se zaměřuje na ovládnutí těla i duše.

Variant jógy je velké množství, avšak ke čtyřem nejznámějším se řadí džánána jóga, která se též označuje jako jóga poznání. Dále bhakti jóga, což je jóga oddanosti a lásky obrácené ke konkrétnímu Bohu. Třetí je karma jóga, což je jóga nezištné čestnosti a nakonec rádža jóga neboli také královská jóga, kterou lze vysvětlit jako jógu niterného soustředění.¹⁰⁹ Nejznámější je však hathajóga, již se rozumí soustavu cvičení, které vedou k odolnosti organismu vůči zátěži. Dnes se hodně využívá i v medicíně, v oblasti rehabilitace, psychoterapii či jako prostředek k ovlivňování chování.¹¹⁰ Jógu může cvičit každý bez ohledu na pohlaví, věk či tělesnou kondici. Pravidelné cvičení jógy zvýší energii, vytrvalost, svalový tonus, zlepší trávení a koncentraci a pomáhá relaxovat a vypořádat se se stresem.¹¹¹

Já osobně jógu cvičím už přes rok a jen mohu potvrdit, že se po ní člověk cítí lépe, protože i já se po józe vždy cítím jako nový člověk.

6.4.2 Meditace

Meditací rozumíme duševní stav, který člověku dává možnost odpoutat se od běžných denních záležitostí a soustředit se na něco, co mu pomůže zbavit se

¹⁰⁷ BEDRNOVÁ, E. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl*. 2009. s. 268

¹⁰⁸ MACHAČOVÁ, H. *Behavioural prevention of Stress*. 1999. s. 97

¹⁰⁹ PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. 2017. s. 300-301

¹¹⁰ BEDRNOVÁ, E. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl*. 2009. s. Str. 268

¹¹¹ *Přírodní péče o zdraví: pilates, jóga, meditace, zmírnění stresu*. 2004. s. 208

stresu. Meditace je považována za jednu z nejúčinnějších prostředků, jak zmírnit či úplně odstranit stres a napětí.¹¹² Meditace je latinského původu a znamená rozjímat, hloubat či uvažovat. Znamená, že něčemu popřávám místa, nechám plynout, dívám se do toho, jsem v kontaktu, jdu vstříc setkání bez cíle.¹¹³ Meditace nám může pomoci ke změně popřípadě odstranění zmatených myšlenek a pocitů. Je zaměřena na zaměření a koncentraci pozornosti na určitý jev, včetně našeho vlastního těla a psychiky a jejích funkcí. Člověk se skrze meditaci pokouší o vnitřní rovnováhu, vyšší harmonii myšlenek, představ či pocitů. Meditace tak člověku umožňuje získat určitý odstup či nadhled „být nad věcí“.¹¹⁴ Meditace může být buď koncentrační, což znamená, že se člověk soustředí na něco konkrétního, např. na nádech, načež se mysl zklidní a snáze se objeví lepší porozumění a bystrost. Nebo může být dbalá, kdy si jsme vědomi všeho, co děláme, ale jsme od toho odděleni. Naše tělo si uvědomuje pocity, myšlenky, apod., ale nepřemýšlí o nich, pouze je pozoruje.

Obecně nám meditace pomáhá ke zrelaxování těla, zlepši se nám spánkové vzorce, sníží se nám krevní tlak a zpomalí tep, zlepši se náš krevní oběh¹¹⁵, pomáhá ovládat naše myšlenky, pomáhá k dosažení celkově větší vyrovnanosti naší osobnosti a též nám pomáhá se dotknout naší duchovní dimenze.¹¹⁶

A jak správně medítovat? Hlavně si najít klidné místo, kde nebudeme rušeni, medítovat pravidelně alespoň 15 minut, medítovat v příjemné poloze a soustředit svou mysl.¹¹⁷

6.4.3 Autogenní trénink

Za jednu z nejrozšířenějších a zřejmě také nejúčinnějších psychohygienických metod je autogenní trénink (AT), jejímž autorem je Johann Heinrich Schultz. Jedná se o metodu tělesného a psychického uvolnění.¹¹⁸ Autogenní trénink popisuje způsob, kterým může naše mysl ovlivňovat tělo a zároveň trénovat autonomní nervovou soustavu, tedy část mozku, která ovládá automatické tělesné funkce, aby se stala relaxovanou. Trénink se skládá ze šesti tichých duševních cvičení, které

¹¹² MELGOSA, J. *Zvládni svůj stres: kniha o duševním zdraví*. 1997. s. 147

¹¹³ NOVÁK, T. a V. CAPPONI. *Sám sobě psychologem*. 2014. s. 78

¹¹⁴ PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. 2017. s. 298

¹¹⁵ *Přírodní péče o zdraví: pilates, jóga, meditace, zmírnění stresu*. 2004. s. 212

¹¹⁶ MELGOSA, J. *Zvládni svůj stres: kniha o duševním zdraví*. s. 148

¹¹⁷ *Přírodní péče o zdraví: pilates, jóga, meditace, zmírnění stresu*. 2004. s. 214

¹¹⁸ NOVÁK, T. *Sám sobě psychologem 2*. 2010. s. 69

poskytnou vypnout dle libosti stresovou odezvu těla.¹¹⁹ Podstatou AT je jednota největšího tělesného uvolnění a vnitřního duševního soustředění, niterného ponoření se do sebe sama.

AT má tři mechanismy. První je koncentrace, což znamená cílenou pozornost a zaměřenost pouze na naše vlastní tělo a na uvolnění a klid ve vlastním těle. Druhá je relaxace, kde se jedná o uvolnění jak tělesné, tak psychické oblasti. Poslední jsou představy, kdy první jsou představy úspěchu v AT a druhé jsou takové představy, kterých se držíme natolik, že mají následně tendenci se realizovat.

AT je schopnost, která nám pomůže ovlivňovat vlastní myslí naše tělo a tím opět naši mysl.¹²⁰ AT nám pomůže dosáhnout změny stavu vědomí, nicméně může mít škodlivé účinky pro lidi, kteří trpí těžkými depresemi, psychózami, epilepsií, apod.¹²¹

6.4.4 Jacobsonova progresivní relaxace

Tato metoda je založena na uvědomění si souvislostí somatického a psychického. Zakladatelem této metody je Edmunt Jasobson, který vypracoval metodu ovlivňování psychiky skrze vlastní tělo. Základem je postupný nácvik uvolnění svalů ve všech částech těla, rozdělený do několika lekcí. Pozornost je zde věnována celé partii krku a hlavy. Je to hodně podobné AT, nicméně partii krku a hlavy se věnuje intenzivněji a také každé cvičení u progresivní relaxace začíná záměrným svalovým napětím pro možnost lepšího a intenzivnějšího prožitku celé relaxace. Důraz je zde kladen hlavně na relaxaci.¹²²

Abyste naše tělo celkově v tomto případě uvolnilo, zejména psychicky, musí nastat uvolnění všech kosterních svalů.¹²³

6.5.5 Machačova relaxačně aktivační metody – RAM

Tato technika je velmi podobná technice AT. Nicméně autoři této techniky Machač a Machačová obohacují relaxaci ještě navíc o fázi aktivační. Cílem této techniky není pouze odstranění negativně zabarveného napětí, ale umožňuje změnu, přeladění psychického stavu ve stav, pro který je typický pozitivní emocionální

¹¹⁹ *Přírodní péče o zdraví: pilates, jóga, meditace, zmírnění stresu.* 2004. s. 221

¹²⁰ BEDRNOVÁ, E. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl.* 2009. s. 259 - 261

¹²¹ *Přírodní péče o zdraví: pilates, jóga, meditace, zmírnění stresu.* 2004. s. 221

¹²² BEDRNOVÁ, E. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl.* 2009. s. 269

¹²³ NOVÁK, T. a V. CAPPONI. *Sám sobě psychologem.* 2014. s. 64

ladění, pohotovost a připravenost pro výkon. Je zde kladen důraz na „vypnutí volního úsilí“ ve všech fázích cvičení, které by mělo probíhat „samo“, bez silových prostředků. Po cvičení RAM je konečný stav charakterizován přiměřenou psychickou aktivitou, navíc s kladným emocionálním laděním.

Nejdříve probíhá svalová relaxace, následuje psychická relaxace a na závěr probíhá aktivační záběr.¹²⁴

6.5.6 Další relaxační techniky

Technik a doporučení, díky kterým posílíme svoji duševní hygienu, je samozřejmě celá řada, nicméně tyto se objevovaly nejčastěji a jsou tedy nejznámější a nejúčinnější.

Nyní bych ještě na závěr chtěla ve zkratce vyjmenovat pár relaxačních technik, které nám též mohou pomoci s duševní hygienou či vyrovnání se se stresem. Můžeme například poslouchat relaxační hudbu nebo si můžeme s někým promluvit, aby nám poradil nebo nás alespoň vyslechl. Důležitý je pro duševní hygienu také smích a smysl pro humor nebo třeba i jenom naše myšlení nám může pomoci. Měli bychom být pozitivní, měli bychom se těšit ze života, mít odpovědný přístup k životu a k povinnostem, apod.¹²⁵

Též bychom sem mohli zařadit masáž nebo saunu, člověk se na takovém místě určitě odreaguje a kdo z nás si alespoň jednu z těchto věcí nikdy nedopřál. Spadá sem také tvořivá relaxace, to znamená malování, vytváření soch, vybarvování, apod.¹²⁶ Na závěr bych chtěla ještě doplnit otužování, protože i to si myslím má pozitivní vliv na naše myšlení i tělo.

Není pochyb o tom, že je spousta možností, jak pečovat o duševní hygienu, ale jak to mají sociální pracovníci v domovech pro seniory, ví vůbec jak o duševní hygienu pečovat, popřípadě ví, jak a mají na to čas? Všechny tyto otázky nám pomůže zodpovědět praktická část.

¹²⁴ BEDRNOVÁ, E. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl*. 2009. s. 269-270

¹²⁵ Tamtéž. s. 253-258

¹²⁶ *Přírodní péče o zdraví: pilates, jóga, meditace, zmírnění stresu*. 2004. s. 206-219

7 Shrnutí teoretické části

V teoretické části vymezují důležitá témata a pojmy spojená s hlavními a dílčími cíli své diplomové práce. Jsou jimi sociální práce a profese sociálního pracovníka, domov pro seniory, stres, syndrom vyhoření, supervize a duševní hygiena.

První kapitola pojednává o sociální práci jako takové, její definici dle Oldřicha Matouška a jaké jsou její základní cíle. Dále se v podkapitolách stručně zmiňují o hodnotách a etice sociální práce. V závěru se věnují profesi sociálního pracovníka, a jaké všechny role může sociální pracovník plnit.

Ve druhé kapitole s názvem Domov pro seniory vysvětlují, jaké činnosti plní domovy pro seniory a dále jak pracovat se seniory v pobytových zařízeních. V závěru uvádím několik stresových faktorů při práci se seniory, kde jsou uvedeny např. smrt klienta, konflikty s rodinou či fyzická náročnost práce.

Ve třetí kapitole se věnují tématu stres a pojmy s ním související. Sociální pracovník to nemá ve své profesi vůbec jednoduché, ať už kvůli náročnosti pracovních úkolů nebo nedostatečnému času na práci s klientem, popř. kvůli velkému počtu klientů, což má za následek, že se sociální pracovník nemůže dostatečně klientovi věnovat. Sociální pracovník se může během svého života setkat i s mnoha jinými zátěžovými a stresovými situacemi, které mohou vést ke stresu a ty uvádím v jedné z podkapitol. Člověk může na stres reagovat různými způsoby, ať už pro zdraví méně závažnými reakcemi, jako např. zrychleným bušením srdce, náladovostí či nerozhodností, tak naopak pro zdraví nebezpečným důsledkům dlouhodobého stresu, kde už se může jednat např. o somatická onemocnění. Stres však nemusí vyvolat pouze negativní pocity, ale může člověku třeba napomoci k lepším pracovním výkonům. Jak se s případným stresem vyrovnat a jak mu přecházet je poslední podkapitola, které se třetí kapitola věnuje.

Jedním z důsledků nadměrného stresu je syndrom vyhoření, kterému se věnují ve čtvrté kapitole. Proces syndromu vyhoření probíhá v několika fázích, pomalu a několik let. Rizikových faktorů pro syndrom vyhoření je mnoho, mohou jimi být např. nedostatek času na pracovišti či nedostatek personálu, na základě toho má člověk mnoho úkolů. Syndrom vyhoření se může projevat mnoha způsoby jako poruchami spánku, lhostejností k práci i k sobě či omezením sociálních kontaktů. Ačkoliv stres se může projevit i pozitivně, syndrom vyhoření nikoli, proto je důležité snažit se mu předcházet.

Stresu a syndromu vyhoření u sociálního pracovníka lze předcházet pomocí supervize, které se věnuje pátá kapitola. Supervize má sloužit sociálnímu pracovníkovi např. k tomu, aby se měl na koho obrátit v případě problému. Díky supervizi může sociální pracovník získat podporu a ocenění jako osoba, jako pracovník, lépe plánovat a využívat osobní i profesionální zdroje. Supervizní sezení je především o upřímnosti, o vzájemném respektu, vztahu jeden k druhému a přiznání i těch nejnítěrnějších pocitů. Je proto důležité, aby supervize probíhala v příjemném prostředí. Supervizi můžeme rozdělit na 4 čtyři druhy a na 6 modelů, kterým se věnuji v závěru kapitoly.

V poslední kapitole se věnuji duševní hygieně neboli psychohygieně. Duševní hygienu chápeme jako oblast, která se zabývá oblastí péče o duševní zdraví člověka. Můžeme ji chápat ze dvou hledisek a to v užším nebo širším slova smyslu. O duševní hygienu se můžeme starat mnoha způsoby, ať už se jedná o životosprávu z hlediska duševní hygieny dle Libora Míčka, kam spadá dostatečný spánek, správná výživa, odpočinek, správné dýchání, pohyb a tělesná aktivita, hospodaření s časem či odstraňování zlovyků. V kapitole uvádím i konkrétní relaxační techniky, které pomohou k posílení duševní hygieny, např. meditace. S duševní hygienou bezprostředně souvisí i pojmy sebepoznání, sebevýchova a adaptace, kterým se věnuji v jednotlivých podkapitolách.

Teoretická část se zabývá jednotlivými pojmy a okruhy, na základě kterých byl vytvořen hlavní cíl práce.

Empirická část

8 Metodická část

Metodická část diplomové práce vymezí hlavní cíl výzkumu, poté dílčí cíle výzkumu. Dále bude transformace dílčích cílů výzkumu znázorněna do tazatelských otázek. Popíše zvolenou výzkumnou strategii a zdůvodnění volby výběru této strategie. Následně bude popisovat výzkumný vzorek a poté průběh výzkumu. V závěru metodické části budou krátce zmíněna etická rizika výzkumu a způsob a analýza sběru dat. Následně bude následovat samotný výzkum práce a jeho vyhodnocení.

8.1 Formulace hlavního cíle a dílčích cílů výzkumu

Hlavním cílem výzkumu (dále jen „HVC“) je zjistit, **jaké situace vyhodnocují sociální pracovníci v domovech pro seniory jako stresové, jaký vliv mají na jejich osobní a profesní život a dále pak zjištění osobních zkušeností pracovníků se syndromem vyhoření a povědomí pracovníků o duševní hygieně a péči o ni.**

Na základě HVC byly formulovány tyto dílčí výzkumné cíle (dále také „DVC“):

DVC 1: Zjistit, jaké situace, se kterými se sociální pracovníci setkávají, jsou nejvíce stresující a jaký vliv mají na jejich osobní a profesní život.

Cílem tohoto dílčího cíle je zjistit, co je na profesi sociálního pracovníka pracujícího v domově pro seniory nejvíce stresující. Dále jak na sociální pracovníky stres působí a jaký to má dopad na jejich profesní a osobní život. V závěru bude cílem zjistit, jak se sociální pracovníci se stresem vypořádávají, popřípadě jak se mu snaží přecházet. Ačkoliv je situace ohledně Covid-19 stále nová, není pochyb o tom, že tato těžká situace zasáhla i domovy pro seniory, proto mě zajímalo, co bylo prozatím pro sociální pracovníky v této nelehké době nejvíce stresující.

DVC 2: Zjistit, zda někteří sociální pracovníci prožili syndrom vyhoření a mají možnost předcházení syndromu vyhoření pomocí supervize.

Cílem tohoto dílčího cíle je zjistit, zdali některý ze sociálních pracovníků prožil syndrom vyhoření a v případě že ano, tak jak jej řešili. V případě, že ne, tak bude

cílem zjistit, zdali znají někoho, kdo jej prožil a popřípadě, jak tuto situaci řešil. Dále bude cílem zjistit, zda mají sociální pracovníci na pracovišti možnost supervize a pokud ano, tak zdali jsou se supervizí spokojeni a pokud ne, tak zdali by uvítali možnost supervize.

DVC 3: Zjistit, jaké mají sociální pracovníci povědomí o duševní hygieně a péči o ni.

Cílem tohoto dílčího cíle je zjistit, co si sociální pracovníci představí pod pojmem duševní hygiena, popřípadě, zda znají nějaké metody pro posílení duševní hygieny. Dále bude cílem zjistit, jak sociální pracovníci pečují o svou duševní hygienu, zdali pravidelně relaxují a jakým způsobem. V závěru bude cílem zjistit, zda si sociální pracovníci myslí, že dostatečně pečují o svou duševní hygienu a v případě že ne, tak co by mohli zlepšit.

DVC 4: Zjistit vliv pracoviště na obecnou spokojenost sociálního pracovníka.

Cílem tohoto dílčího cíle je zjistit, zda jsou sociální pracovníci se svojí prací spokojeni, popřípadě, zda je něco, co by změnili. Dále zda jsou vztahy na pracovišti ať už mezi nadřízenými a podřízenými nebo mezi kolegy samotnými bez problémů a zda si myslí, že je jejich práce dostatečně oceněna.

8.2 Transformace dílčích výzkumných cílů do tazatelských otázek

V předchozí podkapitole jsem specifikovala 4 dílčí výzkumné cíle, které nyní převedu do tazatelských otázek. Jednotlivé tazatelské otázky jsou podkladem pro polostrukturovaný rozhovor, který bude realizován s vybranými sociálními pracovníky.

Následující tabulky vyobrazují jednotlivé dílčí cíle, výzkumnou techniku, informanty a tazatelské otázky, které byly využity pro rozhovor a jejich přiřazení k jednotlivým dílčím cílům této práce.

Tabulka č. 1 – Transformace DVC 1 do tazatelských otázek

Dílčí výzkumný cíl	Výzkumná technika	Informant	Tazatelské otázky
<p>DVC 1: Zjistit, jaké situace, se kterými se sociální pracovníci setkávají, jsou nejvíce stresující a jaký vliv mají na jejich osobní a profesní život.</p>	<p>Polostrukturovaný rozhovor</p>	<p>Sociální pracovníci pracující v domovech pro seniory</p>	<p>TO1: Co si myslíte, že je na Vaší práci nejvíce stresujícího/psychicky náročného?</p>
			<p>TO2: Jak na Vás působí pracovní stres? Popřípadě jak se stres projevil na Vašem zdraví?</p>
			<p>TO3: Jak ovlivňuje pracovní stres Váš osobní život? Popřípadě jak ovlivňuje osobní stres Váš profesní život?</p>
			<p>TO4: Jak se s případným stresem vypořádáváte nebo jak se mu snažíte předcházet?</p>
			<p>TO5: Situace ohledně Covid-19 nebyla v domovech pro seniory vůbec jednoduchá, co si myslíte, že bylo v této situaci pro Vás nejvíce stresové?</p>

Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 2 – Transformace DVC 2 do tazatelských otázek

Dílčí výzkumný cíl	Výzkumná technika	Informant	Tazatelské otázky
<p>DVC 2: Zjistit, zda někteří sociální pracovníci prožili syndrom vyhoření a mají možnost předcházení syndromu vyhoření pomocí supervize.</p>	<p>Polostrukturovaný rozhovor</p>	<p>Sociální pracovníci pracující v domovech pro seniory</p>	<p>TO6: Jakou máte osobní zkušenost se syndromem vyhoření?</p>
			<p>TO7: Je ve Vašem zařízení možnost supervize?</p>
			<p>TO8: Jak jste se supervizí spokojen/á?</p>
			<p>TO9: Jak se díváte na možnost supervize u Vás?</p>

Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 3 – Transformace DVC 3 do tazatelských otázek

Dílčí výzkumný cíl	Výzkumná technika	Informant	Tazatelské otázky
<p>DVC 3: Zjistit, jaké mají sociální pracovníci povědomí o duševní hygieně a péči o ni.</p>	<p>Polostrukturovaný rozhovor</p>	<p>Vybraní sociální pracovníci pracující v domovech pro seniory</p>	<p>T10: Co si představíte pod pojmem duševní hygiena?</p>
			<p>T11: Jaké metody pro posílení duševní hygieny znáte?</p>
			<p>T12: Jak Vy pečujete o své duševní zdraví?</p>
			<p>T13: Jakým způsobem relaxujete? Popřípadě co byste mohl/a udělat pro to, abyste relaxoval/a?</p>
			<p>T14: Myslíte si, že dostatečně pečujete o svou duševní hygienu?</p>

Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 4 – Transformace DVC 4 do tazatelských otázek

Dílčí výzkumný cíl	Výzkumná technika	Informant	Tazatelské otázky
DVC 4: Zjistit vliv pracoviště na obecnou spokojenost sociálního pracovníka.	Polostrukturovaný rozhovor	Vybraní sociální pracovníci pracující v domovech pro seniory	T15: Jak jste spokojená se svojí prací?
			T16: Jaké jsou vztahy na pracovišti?
			T17: Jak si myslíte, že je Vaše práce oceněna?

Zdroj: Vlastní

8.3 Zvolená výzkumná strategie

Pro účely realizace výzkumného šetření jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii. Hendl ve své knize uvedl definici dle Crowella takto: „*Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*“¹²⁷ Strauss a Corbinová ve své knize uvádí, že kvalitativním výzkumem rozumíme takový výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických dat nebo jiných způsobů kvantifikace.¹²⁸

Cílem kvalitativního výzkumu je porozumění, vytváření nových hypotéz a teorií a odkrýt význam podkládaný sdělovaným informacím. Získáváme v něm mnoho informací o malém počtu jedinců.¹²⁹ Hlavními rysy kvalitativního výzkumu

¹²⁷ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. 2016. s. 46

¹²⁸ STRAUSS, A. a J. CORBINOVÁ. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. 1999. s. 10

¹²⁹ DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická zralost*. 2000. s. 266

je dlouhodobost, intenzivnost a podrobný zápis. Pozorovatel tak zaznamená skoro vše, co se v daném prostředí odehraje.¹³⁰

Mezi výhody kvalitativního výzkumu patří získávání podrobného popisu a pohledu při zkoumání jedince, skupiny, událostí či jevů, zkoumání jevů v přirozeném prostředí, umožnění navrhnout teorie či dobré reagování na místní situace a podmínky. Naopak mezi nevýhody spadá časová náročnost analýzy a sběru dat, snadnější ovlivnění výsledků výzkumu výzkumníkem, obtížnější testování hypotéz a teorií.¹³¹

Kvalitativní výzkumnou strategii jsem si vybrala kvůli jeho vlastnostem. Práce je zaměřená na osobní zkušenosti sociálních pracovníků pracujících v domovech pro seniory a na jejich pohled na určitou problematiku. Díky kvalitativní výzkumné strategii mi bude poskytnut lepší náhled na zkušenosti a názory informantů. Tuto výzkumnou strategii jsem tedy na základě uvedených skutečností shledala jako nejvhodnější pro zodpovězení hlavního výzkumného cíle práce.

Pro realizaci výzkumného šetření jsem si zvolila techniku polostrukturovaného rozhovoru. Polostrukturovaný rozhovor vychází z předem připravené osnovy témat a otázek.¹³² Během polostrukturovaného rozhovoru si můžeme od účastníka rozhovoru nechat vysvětlit, jak danou odpověď myslí, ověřit si, zda odpověď chápeme správně, můžeme klást doplňující otázky, které nás během rozhovoru napadnou. Při polostrukturovaném rozhovoru máme dané minimum témat a otázek, které tazatel chce a má za povinnost během rozhovoru probrat.

Mezi výhody polostrukturovaného rozhovoru patří to, že můžeme pokládat doplňující otázky u odpovědí, které účastník dává na pevně strukturované podněty, díky tomu lze dosáhnout vyšší přesnosti a výtěžnosti než při klasickém plně strukturovaném rozhovoru. Ačkoliv polostrukturovaný rozhovor moc nevýhod nemá, i tak je možné zmínit např., že tazatel neudrží závaznou strukturu a svými doplňujícími otázkami bude zbytečně tříštit konzistenci odpovědi účastníka, popřípadě bude získávat data, které nejsou podstatné k zodpovězení cíle výzkumu a výzkumným otázkám.¹³³

Tuto techniku jsem si zvolila především proto, že ji vzhledem k jejím výhodám považuji za nejlepší k zodpovězení dílčích cílů výzkumu.

¹³⁰ GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2000. s. 142

¹³¹ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. 2016. s. 48

¹³² ŠVARŤÍČEK, R. a K. ŠEDOŤÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 2007. s. 160

¹³³ MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 2006. s. 160-161

8.4 Charakteristika výzkumného vzorku

Informanty tohoto výzkumného šetření jsem vybírala na základě stanoveného HVC, tedy jaké mají sociální pracovníci pracující v domovech pro seniory osobní zkušenosti se stresem na pracovišti a jeho vliv na profesní a osobní život a dále zjistit povědomí sociálních pracovníků o duševní hygieně a péči o ni.

Byli tedy prostřednictvím e-mailu osloveni sociální pracovníci pracující v domovech pro seniory jak ze státního, tak soukromého sektoru, které jsem si předem zvolila. Na základě odpovědí od sociálních pracovníků, kteří byli ochotni se výzkumného šetření zúčastnit, byl následně proveden rozhovor, ať už telefonicky či osobně. Jednalo se tedy o záměrný výběr respondentů, který Miovský popisuje jako cílené vyhledávání účastníků na základě jejich určitých vlastností. Kritérium výběru je vybraná vlastnost nebo stav, na základě kterých si jedince, kteří tyto kritéria splní a zároveň jsou ochotni se do výzkumu zapojit, výzkumník vybere.¹³⁴

Rozhovoru se zúčastnilo celkem 9 sociálních pracovníků pracujících v domovech pro seniory a to 5 sociálních pracovníků pracujících ve státním domově pro seniory a 4 sociální pracovníce pracující v soukromém domově pro seniory. Rozhovorů se zúčastnily pouze ženy, a to z důvodu, že v oslovených domovech pro seniory na této pozici pracují pouze ženy.

Následující tabulka shrnuje základní informace o informantech, tedy pohlaví, vzdělání, délku praxe a informace o zřizovateli domova pro seniory.

Tabulka č. 6 – Základní informace o informantech výzkumného šetření

Informant (I)	Pohlaví	Vzdělání	Délka praxe v domovech pro seniory	Zřizovatel domova pro seniory	Pracovní pozice
I1	Žena	Vysokoškolské (magisterské)	18 let	Stát	Sociální pracovníce
I2	Žena	Vysokoškolské (magisterské)	17 let	Stát	Sociální pracovníce

¹³⁴ Tamtéž. s. 135

I3	Žena	Vysokoškolské (bakalářské)	24 let	Stát	Sociální pracovnice
I4	Žena	Vysokoškolské (bakalářské)	6 měsíců	Stát	Sociální pracovnice
I5	Žena	Vysokoškolské (bakalářské)	1 rok a 6 měsíců	Stát	Sociální pracovnice
I6	Žena	Vyšší odborná škola	19 let	Soukromník	Sociální pracovnice
I7	Žena	Vyšší odborná škola	5 let	Soukromník	Sociální pracovnice
I8	Žena	Vysokoškolské (magisterské)	6 měsíců	Soukromník	Sociální pracovnice
I9	Žena	Vysokoškolské (bakalářské)	2 roky	Soukromník	Sociální pracovnice

Zdroj: Vlastní

Poznámka k tabulce: bíle označená část tabulky vyobrazuje sociální pracovnice pracující ve státním domově pro seniory a šedě označená část tabulky vyobrazuje sociální pracovnice pracující v soukromém domově pro seniory.

8.5 Organizace a průběh výzkumu

Celá práce začala v březnu roku 2020, kdy jsem si zvolila vhodné a pro mě zajímavé téma. Po schválení tématu vedoucím práce jsem si během měsíce dubna a května roku 2020 stanovila hlavní cíl a dílčí cíle výzkumu. Během června a července roku 2020 jsem si začala dohledávat dostupnou literaturu k tématu a další dostupné zdroje, které budou vhodné k vypracování teoretické části. Během měsíce srpna, září a počátkem října jsem díky vypůjčené literatuře a dalších dostupných zdrojů zpracovávala teoretickou část mé práce. Od října jsem začala se zpracováváním výzkumného šetření.

Z počátku jsem si stanovila otázky k výzkumnému šetření a následně jsem začala s oslovováním informantů prostřednictvím SMS zprávy či e-mailu. Na základě odpovědí od sociálních pracovníků, kteří byli ochotni se výzkumného šetření zúčastnit, jsem prováděla, v měsících leden až únor 2021, rozhovor. Kvůli situaci ohledně Covidu-19 jsem nemohla některé zařízení navštívit osobně, a tak většina

rozhovorů, přesněji 7 rozhovorů z 9, probíhal prostřednictvím telefonního hovoru. Rozhovory byly se souhlasem informantů nahrávány, abych se tak mohla lépe soustředit na odpovědi a mohla na odpovědi případně reagovat a nemusela si během rozhovorů dělat poznámky. Bohužel vím, že rozhovory je lepší provádět tváří v tvář, už jen z důvodu navázání vztahu s informantem, nicméně situace mi to nedovolila. Před začátek rozhovoru jsem se tedy vždy představila, řekla pár informací o sobě, aby se o mně informanti dozvěděli alespoň nějaké základní informace a nebyla jsem pro ně cizí člověk.

Po sběru dat pak následovala doslovná transkripce rozhovorů a nakonec samotné vyhodnocení dat do konečné podoby, které je uvedeno v této práci.

Pro lepší přehlednost průběhu výzkumu jsem zpracovala tabulku, kde je uvedeno časové období s jednotlivými činnostmi výzkumu.

Tabulka č. 7 – Časový plán diplomové práce

Časový úsek	Činnost výzkumu
Březen 2020	Výběr tématu práce
Duben – květen 2020	Stanovení hlavního cíle a dílčích cílů výzkumu
Červen – červenec 2020	Vyhledávání literatury a dalších zdrojů pro zpracování teoretické části práce
Srpen – říjen 2020	Zpracování teoretické části
Říjen 2020	Předvýzkum
Říjen – listopad 2020	Oslovování informantů
Leden – únor 2021	Realizace výzkumného šetření
Únor – březen 2021	Analýza a interpretace dat
Březen - duben 2021	Dokončení diplomové práce

Zdroj: Vlastní

8.6 Způsob analýzy získaných dat

Jak jsem již zmínila v předchozích kapitolách, tak rozhovory jsem si nahrávala na diktafon na svém tabletu, při čemž všichni informanti s nahráváním souhlasili.

Aby bylo možné s daty dále pracovat, přepsala jsem si všechny rozhovory z digitální do papírové podoby. V rámci přepisu byla zvolená doslovná transkripce, kterou Hendl charakterizuje jako přepis mluveného projevu z rozhovoru do písemné podoby. Ačkoliv je přepis velmi časově náročnou procedurou, pro podrobné vyhodnocení je transkripce podmínkou.¹³⁵

Dále jsem si, pro lepší orientaci, odpovědi informantů rozdělila do výzkumných otázek, kde jsem si po bedlivém přečtení všech odpovědí vyznačila ty pasáže, které sloužily k zodpovězení dílčích cílů.

Pro analýzu dat jsem zvolila techniku otevřeného kódování, kdy dle Miovského jsou zde významové jednotky složeny z pojmů, které značí jednotlivé události, na základě jednotek tak vytváříme tzv. kategorie, což znamená třídu pojmů, která vzniká tím, že vzájemně porovnáváme a třídíme významové jednotky a v nich obsažené pojmy a snažíme se tak zjistit, zda patří jinému podobnému jevu nebo mu naopak nenáleží a tvoří tak samostatný odlišný celek.¹³⁶

8.7 Reflexe etických rizik výzkumu

Za jedno z rizik považuji závažnost tématu. Některé otázky mohou být osobní, a tak jsem informanty ubezpečila, že v případě, že si nebudou přát na některé otázky odpovědět, není to nutné a vše je na jejich dobrovolnosti.

Dále jsem informanty hned v úvodním e-mailu či sms zprávě ubezpečila, že rozhovory jsou anonymní, nikde nebude uvedeno jejich jméno, ani jméno zařízení, ve kterém pracují. Informanty jsem též upozornila na důležitost nahrávání, přičemž jim bylo vysvětleno, že je to pouze pro mé účely kvůli vyhodnocení dat a následně budou veškeré nahrávky z diktafonu smazány. Hlavní důraz byl tedy kladen na anonymitu informantů.

Za další riziko považuji fakt ohledně situace Covid-19, která neumožňovala některé rozhovory vést osobně, ale pouze telefonicky. Pro některé informanty tedy může být těžké o takovémto tématu mluvit nejen s cizím člověkem, ale též s člověkem, kterého nikdy neviděli. Jak jsem již zmínila výše, na základě toho jsem se snažila před každým rozhovorem alespoň v krátkosti představit, aby tak informantí neměli pocit, že mluví s cizím člověkem, o kterém nic nevědí.

¹³⁵ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. 2016. s. 212

¹³⁶ MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 2006. s. 228-229

Za poslední riziko považují, že vzhledem k vybrané kvalitativní metodě nedokáží dostatečně získaná data vyhodnotit vzhledem k možným rozdílným odpovědím od informantů.

9 Analýza a interpretace dat

V této kapitole se budu věnovat analýze a interpretaci dat, které byly získány během výzkumného šetření. Data budou analyzována na základě odpovědí od jednotlivých informantů. Kapitola bude rozčleněna do pěti podkapitol, ve kterých se každá podkapitola bude věnovat jednomu dílčímu cíli. V každé podkapitole budu analyzovat jednotlivé výzkumné otázky, které byly stanoveny pro zodpovězení dílčích výzkumných cílů. Během analýzy budu používat doslovné citace informantů, které budou označeny kurzívou a v uvozovkách. V závěru každé podkapitoly vždy uvedu krátké shrnutí.

Během interpretace nepoužívám jména informantů, nicméně označení, které je uvedeno v tabulce č. 6, tedy označení I1 až I9.

9.1 DVC 1 - Zjistit, jaké situace, se kterými se sociální pracovníci setkávají, jsou nejvíce stresující a jaký vliv mají na jejich osobní a profesní život.

Cílem tohoto dílčího cíle je zjistit, co je na profesi sociálního pracovníka pracujícího v domově pro seniory nejvíce stresující. Dále jak na sociální pracovníky stres působí a jaký to má dopad na jejich profesní a osobní život. V závěru bude cílem zjistit, jak se sociální pracovníci se stresem vypořádávají, popřípadě jak se mu snaží přecházet. Ačkoliv je situace ohledně Covid-19 stále nová, není pochyb o tom, že tato těžká situace zasáhla i domovy pro seniory, proto mě zajímalo, co bylo prozatím pro sociální pracovníky v této nelehké době nejvíce stresující.

K zodpovězení prvního výzkumného cíle jsem začala výzkumnou otázkou, co si sociální pracovnice myslí, že je na jejich práci nejvíce stresujícího či psychicky náročného. Cílem této otázky bylo zjistit, zda se sociální pracovnice na pracovišti se stresem setkávají, popřípadě o jaké stresové faktory se jedná. V této otázce se nejednalo o stres během pandemické situace (Covid-19), i když ho informanti též zmínili, jednalo se zde o stresové faktory mimo pandemickou situaci, za „běžného provozu“.

V této otázce se odpovědi velmi podobaly, kdy ještě musím podotknout, že **žádná** z informantek neodpověděla, že by nebyla jejich práce stresující či že se se stresem během své kariéry v domově pro seniory nesešla. Nyní přejdu k jednotlivým

odpovědím, ze kterých vyplývá, že jednou z nejčastějších stresových situací a stresovým faktorem je **úmrť klienta**, načež upozornilo šest z devíti sociálních pracovníků. Například I7 odpověděla: *„Tak, u mě jsou to takový dva faktory. Jsou to, je to faktor toho, když samozřejmě mi zemře klient, kterýho jsem měla jakoby v uvozovkách ráda, třeba, byl mi třeba bližší, jakoby častěji jsme se třeba stýkali, právě proto, že byl třeba chodící, mobilní, komunikativní a mohla jsem s ním jakoby, eee... trávit více času na ty volnočasové aktivity, tak to je pro mě trochu jakoby vždycky stresující.“* Je zde vidět, že sociální pracovníci si s klienty vybudují určitý vztah, některé je dokonce považují za svoji rodinu, to vyplývá z odpovědi od I8: *„A co je pro mě psychicky nejvíce náročný, tak určitě to, že si tady na ty klienty zvyknu, eee... beru je jako svoji rodinu, aaa... jako když zemřou v moment, kdy to člověk čeká, tak je to nepříjemný, ale když je to jakoby moment překvapení, že se to nečeká, tak asi to je pro mě jakoby nejvíce náročný jakoby naučit se, jakoby s tím pracovat.“*

Taktéž I5 zmiňuje to, že si s některými vybuduje osobnější vztah, ale také poukazuje na fakt, že ne jenom samotné úmrtí klienta je těžké, ale taktéž předávání pozůstalosti rodině, které mají mnohdy smíšené pocity: *„Asi když se setkáváme s úmrtím těch klientů tady a potom následný předání pozůstalosti té rodině a je to prostě, proč to tak je, no asi vzhledem k tomu, že nějakým způsobem jste na konci etapy pro jednoho člověka a... eee, musíte potom nějakým způsobem zvládnout tu práci s rodinou, setkáváte se jako s takovejma docela smíšenějma pocitama, ať už je to hněv, lítost. Je to prostě těžký vzhledem k tomu, že se s tím musíte naučit pracovat a nějak to jako korigovat k sobě, aby prostě z toho člověk pak následně nebyl taky špatnej, a k některým těm klientům tady si člověk vytvoří takový osobnější pouto, takže i v tomto směru je to potom i takový náročnější.“*

Nebo I6 se také zmiňuje o těžké situaci v případě úmrtí klientů, kde svoji zkušenost porovnává s předchozím zaměstnáním: *„Momentálně pro mě odchody nebo jak bych to řekla, jestli tomu rozumíte. Nebo úmrtí no. Jo, protože ne všichni samozřejmě, protože před tím jsem byla v pečovatelské službě, tam ne, se stalo třeba jednou za 2 roky, že jsme přišli na člověka v domácnosti bez známek života, ale tady se to a teď obzvlášť stává docela často, že to je přímo u toho člověka.“*

Další informantky se o úmrtí klientů zmiňují jen v krátkosti a poukazují i na tuto psychickou náročnost, jako I1: *„A potom samozřejmě je hodně stresující nějaký úmrtí*

a tyhle ty věci.“ Taktéž se podobně zmiňuje i I2: „*Pak teda taky úmrtí, to je taky dost náročný.*“

Druhou nejčastější odpovědí byla **náročnost práce**, na kterou taktéž upozornilo šest z devíti sociálních pracovníků. Tak například I2 zmiňuje náročnost práce takto: „...*ted' momentálně určitě to, že nestíhám dělat, to co bych dělat chtěla a nestíhám to dělat, tak jak bych to chtěla dělat. Takže to je asi tak nejvíce stresující a myslím si, že to je prostě tím, že toho je ted'ka hodně.*“ I8 popisuje náročnost práce takto: „...*nejvíce stresující je určitě ta administrativní část, papírování, kterýho je opravdu hodně, zabere mně to víc času než samotný kontakt s klienty.*“ O administrativní náročnosti se též krátce zmínila I5: „*Možná pak ještě nějaký ty administrativní, z těch administrativních věcí, že třeba ted'ka v rámci toho covidu, tak to, hodně lidí jsme ted' museli vyplňovat, tak to je možná taky stresující jo, že člověk musí stihnout naplnit nějaký zase potřeby od zřizovatele našeho, tak asi možná i tohle trošku.*“ I9 naopak popisuje velkou časovou náročnost práce, kdy nestíhá věci udělat za pracovní dobu, kterou má stanovenou: „*No, po tý psychický stránce, že to je vopravdu hodně časově náročná práce a člověk, kterej to nedělá vopravdu jenom tak, že si jde odbejt 8 hodin a což já to tak nastavený nemám. Jo jakože člověk opravdu hodně, hodně toho, tomu dává ze sebe tý práci a samozřejmě že, potom když se naskytne nějaká náročnější situace, tak ho to trošku po tý psychický stránce asi ubijí víc, než by mělo.*“

I4 je v zařízení krátce a tak je pro ni hlavní psychická zátěž covidová situace, ale první zátěží bylo se vše naučit, protože dle jejích slov je toho opravdu hodně: „*No, první stres byl více méně v tom, že jo, abych se to naučila, abych to pochopila všechny souvislosti, co mám v rámci toho výkonu povolání u mě a že toho bylo hodně.*“ I3 naopak popisuje svoji dlouholetou zkušenost a upozorňuje na fakt, že administrativních věcí neustále přibývá: „...*taky velkej objem těch pracovních povinností. Vzhledem vlastně k tomu, že v oboru pracuju hrozně moc let, tak dokážu posoudit nárůst všech těch administrativních věcí a všeho, takže to je obrovská jakoby zátěž.*“

V odpovědích též hodně informantek, přesněji čtyři z devíti, upozornilo na **problémové jednání** ať už s klienty nebo rodinami klientů. Kdy například I9 to bere ve své profesi jako nejvíce stresující faktor: „*No, tak nejvíce stresující, eee... asi takový jednání třeba s nějakýma problémovějšíma, eee... rodinama nebo klientama, to je takový asi jako docela stresující.*“

Další informantky se o tom zmínili jako o další možné stresové zátěži, jako I7: „*A potom je pro mě stresující, když se neadekvátně chovají rodinní příslušníci, třeba hrubě, hloupě.*“ Také I8 odpověděla velmi podobně: „*Samozřejmě některé rodiny, které jsou lehce konfliktní, tak to je určitě taky stresující.*“ Naopak I6 především poukazuje na konfliktní klienty: „*Pak ještě někdy takový spíš, je to sice obviňování, ale vzhledem k tomu, že máme uzavřenou skupinu, zvláštní režim, takže se třeba často stává, že tvrdí, že prostě nevím, měli tohle a že jim to někdo ukrad, že jo. Takový to obviňování pracovníků z něčeho, co se nedá ani prokázat, nedá se zjistit vzhledem k diagnóze klienta. Může se jim třeba nelíbit a prostě ať udělaj cokoliv, tak jsou na ně jakoby stížnosti že jo, na což maj právo ti klienti. Tak to asi potom bych dala na druhý místo.*“

Dvě informantky se též ještě zmínili, že je pro ně stresující, když mají na pracovišti **nedostatek personálu**. Kdy I1 bere nedostatek personálu jako nejvíce stresovou situaci: „*Pro mě je nejhorší, když nemám personál, pro mě osobně, protože musím zajišťovat, proto jsem říkala, že jsem více méně i personalista, protože jakmile někdo vypadne ze služby tak ho musím sehnat, a vlastně zajišťuju to, aby se mělo kdo starat o ty klienty.*“ O tomto problému se ještě zmínila I3: „*A co se týká v podstatě mých kumulativ všech funkcí, tak ta náročnost je obrovská, ať to vezmete z toho manažerskýho pohledu jako vedoucího, anebo z toho sociálního, jakoby ta sociální pracovnice ať už to je vyrovnání se s případnou nákazou nebo s případným nedostatkem pracovníků.*“

Na závěr bych ještě chtěla poukázat na odpověď I1, která mj. uvedla i případné **řešení sporů** nebo **podání výpovědi pracovníkovi**. „*Pak teda ještě když se tady něco děje jako, eeee..... no ted' nevím jak se vymáčkout. Jako vztahovýho, jo když je nějaká bitka (smích) mezi pracovníkama, tak já bych to samozřejmě měla jako jejich nadřízený řešit, jo tak v tom případě bych byla ve stresu, protože nerada ty situace řeším jo, takže to a potom samozřejmě stresový, když bych měla někomu dát výpověď z nějakýho důvodu, tak to vždycky.*“

Z odpovědí je patrné, že se informantky ve svých odpovědích příliš nelišily a hodně odpovídaly podobným, někdy až stejným způsobem.

Ve druhé otázce jsem se informantek ptala, jak na ně působí pracovní stres, popřípadě, jak se stres projevuje na jejich zdraví. Cílem této otázky bylo především zjistit, jaké důsledky má pracovní stres na život sociálních pracovnic.

I zde se odpovědi sociálních pracovníků příliš nelišily. Nejčastější odpovědí byla **únava a vyčerpání**, na které poukázalo sedm z devíti sociálních pracovníků. I8 se o únavě zmínila takto: „*Negativní určitě, že jednou za čas na mě padne fakt jako únava jo, že o víkendu jako nejsem schopná v uvozovkách jakoby fungovat, že opravdu cejtím, že jako potřebuju úplně jako vypnout.*“ I2 se o únavě zmiňuje jako o klasickém důsledku stresu: „*No a jinak prostě klasika, člověk je unavenej, ale zároveň nemůžu spát.*“ I11 bere únavu jako klasický důsledek stresu: „*No jo jsem unavená, jsem taková jako vyčerpaná aaa nemyslí mně to potom jo, tak asi jako každej no.*“ I14 se zmínila o celkové únavě: „*hlavně ta únava z toho dne jo, jakože pak má člověk hlavu jako balon pátrací a je to už vám to nebere jako, že tělo, ten mozek je už unavenej...*“. Stejně tak se zmiňuje o únavě i I9: „*asi bych řekla no hlavně únava...*“ I7 se naopak o únavě zmiňuje jen v rychlosti: „*možná i trochu únava*“. O únavě se nakonec zmínila i I5: „*spíš možná někdy že člověk je tak unavenej, že pak mu třeba nejde v rámci těch myšlenek všech na konci dne usnout.*“

Na to navazuje další nejčastější odpověď a to je **nespavost**, o které se zmínilo šest z devíti informantek. Většina to bere jako důsledek únavy, že i přesto, že jsou unavené, tak nemohou, usnou či spát, jako se o tom zmiňuje I2: „*No a jinak prostě klasika, člověk je unavenej, ale zároveň nemůžu spát. Což je takovej začarovenej kruh, protože když se nevyspíte, tak jste unavená ještě víc a to jde takhle pořád dokola.*“ Podobně se o nespavosti zmiňuje i I5: „*spíš možná někdy že člověk je tak unavenej, že pak mu třeba nejde v rámci těch myšlenek všech na konci dne usnout*“ I6 to zase naopak uvedla jako svůj jediný důsledek stresu: „*Jednoduše, úplně jednoduše řečeno nespavost.*“ I3 se o problému nespavosti zmiňuje jako o jednom z mnoha důsledků: „*Špatně člověk spí, nervozita, špatný soustředění, to znamená, že člověk začíná chybovat, taková ta klasika opravdu stresová*“. I9 to zase naopak zmiňuje jako výjimečnou situaci: „*...výjimečně zase nespavost*“. O nespavosti se zmiňuje i I1, ta uvádí, že se v noci vzbudí a přemýšlí nad pracovními povinnostmi: „*kolikrát se v noci vzbudím a na něco si vzpomenu, anebo se v noci vzbudím a teď přemejšlím, že jsem něco neudělala, ale že bych měla něco udělat a tak podobně.*“

Některé z dotazovaných naopak upozornili na **nadměrný spánek** v důsledku únavy, jako I9: „*...pak už to dojde do takovýho toho, že bych mohla spát, pořád jenom spát, taková ta fakt únava.*“

Další odpovědi od sociálních pracovníků bylo **zhoršené soustředění a zhoršení pracovního výkonu**, o kterém se zmínila například I1: „*...aaa nemyslí mně to potom*

jo“. O zhoršeném soustředění se též zmínila i I3: „špatný soustředění, to znamená, že člověk začíná chybovat, taková ta klasika opravdu stresová.“ O zhoršeném soustředění a zhoršeném pracovním výkonu se ještě zmínila I4: „jakože pak má člověk hlavu jako balon pátrací a je to už vám to nebere jako, že tělo, ten mozek je už unavený tak už ke konci té pracovní doby Vám to moc nefunguje, člověk by potřeboval ještě pracovat, zůstávám třeba přesčas, ale ten pracovní výkon neodpovídá tomu, co by mělo být správně, jo, takže ten organismus je už unavený.“

Některé z pracovnic též uvedly **nervozitu**, jako např. I5: „nebo když člověk třeba někdy cejtí trošku nervozitu, když má jít do práce a ví, že toho bude hodně“. O nervozitě se též krátce zmiňuje i I3: „Špatně člověk spí, nervozita, nedůtklivost, špatný soustředění...“

I8 se dokonce zmínila i o pozitivním důsledku stresu a to o **motivaci k vyšším výkonům**: „působí to na mě tak, že mě to jakoby motivuje ještě k vyšším výkonům, protože vím, že prostě mám termíny, který musím splnit a dodržet, nelze jakoby je prodloužit, takže jako člověka to prostě žene, eee... k tomu, aby byl jakoby v uvozovkách ještě lepší i když jako si neumím představit, kam až jako to může jít.“

V závěru bych chtěla dodat, že se zdravotními problémy se setkaly čtyři z devíti sociálních pracovnic. Dvě pracovnice se setkaly s **nechutenstvím k jídlu nebo naopak nadměrnými chutěmi k jídlu a zažívacími problémy** a to I3, která se o svém zdravotním problému vyjádřila takto: „No, ano zdravotní problémy jsem měla. Eee... za ten rok v podstatě od toho jara nebo za ten ¾ rok v podstatě mám dole už 20 kilo, nemůžu jíst nebo nemohla jsem jíst, musela vyhledat psychologickou pomoc, sama, eee... jako odbornou.“. Se zažívacími problémy se setkala i I9: „...bud' nadměrná chuť k jídlu, nebo zase naopak nechut' k jídlu, ... třeba zažívací jo, jakože žaludek, a podobně. Podobně odpovídala i I7, která však neuvedla přímo zažívací problémy, ale celkově bolest břicha: „asi bych řekla bolesti břicha.“ I2 naopak trpěla **závratěmi**: „Měla jsem závratě, pracovní neschopnost, to už bych nechtěla zpátky, to už se mně nelíbilo.“ Bohužel i se zdravotními problémy se mohou sociální pracovnice během své kariéry setkat, kde je určitě potřeba je co nejdříve řešit.

Třetí otázka se týkala toho, jak na sociální pracovnice působí pracovní a osobní stres a jak se to projevuje v jejich osobním a pracovním životě. Cílem této otázky

bylo především zjistit, zda dokáží sociální pracovnice oddělit svůj osobní a profesní život.

Zde se k mému překvapení odpovědi také celkem shodovaly. Nejprve bych chtěla poukázat na velmi příjemný fakt, že sedm z devíti informantek odpověděly, že si svůj osobní stres do práce nenosí. Informantky I1 a I2 zmínily, že důvodem jejich stresu, který si přinesly z domova, byla **závažná nemoc manžela**, kdy tedy výjimečně nešlo oddělit osobní život od pracovního. I1 se o tomto období zmínila takto: „...*je to 2 roky zpátky, manžel prodělal mozkovou příhodu těžkou eee a to bylo těžký období a určitě se to odrazilo i tady a myslím si, že se to celkově odrazilo i na mně a na přístupu jakoby ke všemu a k náhledu na všechno. Možná i k náhledu na nemoc tady lidí a na práci se starejma lidma, asi se tady člověk... Určitě mě to ovlivnilo a teď přemýšlím, jestli jsem si to sem nosila, jakoby protože to bylo opravdu blbý období a bylo to těžký a jezdila jsem za manželem do psychiatrický léčebny do Brodu, takže asi se to určitě odráželo.*“ Podobně odpovídala i I2: „*A zpátky jakoby sem, tak to si myslím, že jsem si přinesla jednou velkej stres, když mi manžel ležel na jipce. A to na pracovním výkonu bylo značně vidět, jo tam to bylo tím, že opravdu bojoval o život*“.

Nicméně domů si pracovní stres nosí každá z dotazovaných. Ačkoliv některé sociální pracovnice odpovídaly, že se snaží si domů pracovní stres nenosit, někdy je to prostě nemožné. Jak už bylo zmíněno v předchozí otázce, tak mimo únavy, nespavosti či jiných zmíněných důsledků pracovního stresu, které se odrážejí na jejich osobní život, sociální pracovnice ještě například zmínily, že se musí při příchodu domů ze stresové situace **vypovídat**. Vypovídat se potřebuje šest z devíti sociálních pracovnic. I2 to zmiňuje pouze stručně: „*No potřebuju se vymluvit.*“ I5 se o tomto dopadu zmiňuje takto: „*je to spíš takový jako, že si možná některý příběhy těch lidí odnesu domů a diskutujeme nad tím jako s rodinou, že si jako sdělujeme ty věci jako z pracovního zase života*“. Velmi podobně odpovídala i I7: „*tak kolikrát ten den, když mi třeba zemře klient nebo řeším třeba nějakou náročnou situaci třeba s rodinným příslušníkem, tak se doma svěřím a oni mě vyslechnou*“. Též I8 odpovídá velmi podobně: „*...samozřejmě jako pokud je něco tak zásadního charakteru, že jako se mi úplně nedaří jakoby s tím vyrovnat, když zavírám ty dveře od práce, tak to doma prostě řeknu, že v práci bylo něco blbýho a nechají mě se vypovídat...*“. O vypovídání se také zmiňuje I3, která poukazuje na důležitost podpory rodiny: „*...ale musím teda jako říct, že rodinný zázemí mám výborný a měla jsem a mám obrovskou podporu, když je potřeba si promluvit, jsou tu pro mě...*“. O důležitosti

rodiny se zmiňuje i I9: „...samozřejmě, protože když člověk potřebuje, eee... probrat nějaký pracovní problémy a to, tak samozřejmě doma ta rodina je mu nejbližší proto, aby s ní takový věci řešil, naštěstí mám docela chápavou rodinu, která mě jako vyslechne a jako bere to tak.“

Po příchodu domů ještě některé pracovnice **přemýšlí nad prací** a občas i nad **klienty** samotnými, jako to zmiňuje I4: „člověk myslí třeba někdy na klienty a na práci...“. Podobně odpovídala i I7: „...nebo ten den nad tím ještě jakoby doma třeba přemejšlim“. Naopak I6 to dává kupříkladu, že má neustále telefon v ruce: „No, ničemu jsem se moc nevěnovala, furt jsem byla na telefonu“.

Dvě sociální pracovnice uvedly, že jsou doma až **protivné**. Uvedla to I1: „asi jsem pak protivná doma asi“. V krátkosti se o tom též zmínila I2: „ne vždycky je ta nálada, někdy jsem i protivná“.

Pracovnice I8 se též zmínila o tom, že se **uzavře** v nějaké místnosti a čeká, až bude všechno zase v pořádku: „...takže jakoby tu rodinu s tím seznámím, že prostě něco jako není úplně oka, a pak se někde uzavřu a čekám já nevím, hod'ku, dvě, než mě ta nálada přejde“. Díky odpovědi na tuto otázku je patrné, že pracovní stres má několik dopadů na profesní i osobní život sociálních pracovnic.

Čtvrtá otázka zněla, jak se sociální pracovnice se stresem vypořádávají, popřípadě, jak se mu snaží předcházet. V této otázce už se odpovědi trochu lišily, ale ne nijak výrazně. Každopádně není divu, každý máme jiné metody, které nám vyhovují, a každý jsme jiný. Nejčastěji se objevovala odpověď **odpočinek** a **dovolená**, která pomáhá třem z devíti informantek. O odpočinku se zmínila I6: „No, hlavně odložit ten telefon a nesnažit se, prostě to co jsem udělala, tak si spíš jako zhodnotit, že to bylo maximum a nechat tu zodpovědnost na těch ostatních, to co maj mít a pořádně si odpočinout“, z této odpovědi taktéž vyplývá odpověď **přenechat zodpovědnost** na ostatní a nedělat všechno sama. Na důležitost odpočinku a dovolené také poukázala I3: „takže jsem odjela na zahraniční dovolenou, abych si odpočila, a samozřejmě víc už teď přemýšlím o tom odpočinku a snažím se víc odpočívat a taky když cítím, že nejsem ve své kůži, tak opravdu ten odpočinek si ordinuju povinně“. I9 taktéž zmínila důležitost odpočinku, ale taktéž nastínila další nejčastější odpověď a to je **věnování se něčemu jinému, co člověka baví, koníčkům**: „no tak jako snažím potom, pokud to jde, tak opravdu vypnout, eee... odpočnout si prostě, zabejvat se nebo zaobírat se něčím jiným“. Na důležitost

koníčků a věnování se něčemu příjemnému apelovala i I4: „*No tak, člověk potřebuje ven na vzduch, procházka, vyčištění hlavy, eee... věnování se něčemu, co člověka baví, eee.... mám zahrádku, takže tam jako se realizuju docela, aaa... tak nějak nebo si zapnu televizi nebo čumět do blba, to taky*“. Podobně odpovídala i I5: „*já mám takový svoje jako rituály, že si dám třeba sluchátka, poslouchám hudbu nebo si nějaký seriál, vařím, chodíme na procházky, takže prostě se snažím to odbourat tím, že mám nějaký další jako zájmy*“. Taktéž I2 bere koníčky jako prostředek vyrovnání se se stresem: „*Příroda, psi, pohyb a hory. Hory! Ideálně jednou za 14 dní vylízt na nějakou horu nad 1000*“.

I5 kromě koníčků taktéž zmínila, že ji pomáhá nynější magisterské **studium**: „*...plus teda do toho ještě teda tu školu, takže ta škola mi občas pomůže... Jo, ještě magistra ted'ka dodělávám, takže to mě trochu ještě někdy odvede od toho stresu třeba v práci*“.

Naopak I7 zase pomáhá si pořádně **zanadávat**: „*Sprostě nadávám, to je můj lék, prostě si to odnadávám a vstřebám to*“.

Vstřebává to i I8, ale prostřednictvím **sebereflexe**: „*no určitě jo, myslím si, že jako se to snažím, jakoby každou tu situaci stresovou, ve který se jakoby nacházím v sobě nějakým způsobem zpracovat, udělat nějakou sebereflexi toho a jak jsem se k tomu postavila a jak jsem to vyhodnotila, jak jsem to uzavřela a co bych si jako z toho já mohla jako odnýt do příště, abych jako třeba to zvládla líp, než jsem to zvládla ted'ka*“.

I1 se zase snaží mít **pozitivní přístup** a nic si tolik **nepřipouštět** a věří, že vše nějak dobře dopadne: „*takže takhle já se snažím ty problémy si nějak nepřipouštět. Ale já jsem docela jako optimistický člověk a snažím se ty věci nepřipouštět a třeba i ted'ka jak jsme řešili ted'ka ten účet, ty pokladny, tak prostě si říkám, že ono to půjde, nejsem ten člověk, co by to balil hnedka jako jo. Prostě.... Prostě se to vyřeší jo. Ono to vždycky nějak dopadne*“.

Na závěr ještě odpověď od I9, která se snaží předcházet stresu tak, že si **nadělá práci dopředu**, i když to není vždy dle jejích slov efektivní: „*takže já, asi i třeba tím, že trávím v práci víc času, si myslím, že to dělám z toho důvodu, že jako si nadělám něco jako dopředu, abych potom nebyla ve stresu. Eee..., což ne úplně vždycky má ten efekt*“. Je vidět, že každý jsme jiný a každý se stresem vypořádáváme jinak, nicméně každý se o to, alespoň nějakým způsobem snaží či ví, co mu pomáhá.

Poslední otázka se týkala nynější pandemické situace, kde jsem se dotazovala na to, co bylo, a bohužel stále je, pro sociální pracovníce v této nelehké době nejvíce stresové. Cílem této otázky bylo především poukázat na fakt, že tato doba byla pro sociální pracovníky pracujících v domovech pro seniory obzvlášť náročná a zčásti tak uvést na pravou míru, co je nejvíce v této době tíží.

V této otázce se nejvíce objevovala odpověď **odloučení klientů od rodin**. Kdy samozřejmě to vnímali velmi těžce jak samotní klienti, tak rodiny klientů. Myslím si, že kontakt rodin a klientů je velmi důležitý, proto mě tato odpověď příliš nepřekvapila. Odpovědělo tak šest z devíti informantek, načež I1 až dokonce poukázala na možné úmrtí v důsledku stesku nad rodinou: „*A co byla další věc, že se neviděli s rodinami, že chyběly návštěvy jo, to prostě strašně jsme je litovali, protože myslím si, že jedna paní tady zemřela, že to psychicky neunesla, že tady neměla rodinu*“. Přiznám se, že tato odpověď ve mně vyvolala spoustu emocí, protože je zde vidět, že kontakt s blízkými je velmi důležitý a jeho zákaz může mít fatální následky. Na odloučení od rodin poukázala taktéž I3: „*...pak jsem hodně právě řešila a hodně mě jako vyčerpávalo, že ty lidi musejí být ozolovaný a že nemůžou komunikovat běžným způsobem se svými blízkými a že jsou vlastně na sklonku života a že možná mají poslední Vánoce před sebou, tak s tím jsem se hodně vyrovnávala*“. Podobně odpovídala i I8: „*No, nejvíc stresový bylo asi to, že sem nemohly ty rodiny a ty klienti na to docela nebo ne docela, ale trpěli na to*“. Dále se o tomto zmínila i I7, který poukázala taktéž na problém, že i rodiny to odloučení nesly těžce: „*...nejvíc stresující, jakoby každodenní dohadování se s rodinnými příslušníky a proč sem nemůžou, vysvětlovat to i těm klientům*“. Stejně tak I8 poukázala na problematiku odloučení: „*Ty rodinný příslušníci i klienti jsou nervózní, chtějí vidět ty svoje, eee... nejbližší*“. I9 uvedla, že rodinní příslušníci až nechápali nařízení: „*Jo a ty rodiny prostě tohle vnímaly někteří teda ne všechny samozřejmě velice špatně a braly to tak, jakože nemůžou vidět to svého rodinného příslušníka, nemůžou tohle, nemůžou támhleto jo. No a prostě vznikaly různé situace, různé stížnosti jo, prostě ty rodiny nás tlačily neustále někam, kam jsme nechtěli a samozřejmě první komu volaj, je sociální pracovníce, takže to tak jako na všechno, na nás tak nějak dolihalo*“. Není pochyb o tom, že odloučení bylo těžké jak pro klienty, tak pro rodinné příslušníky klientů.

Další nejčastější odpovědí byla **nejistota** a **bezmoc**. Takto odpovídaly čtyři z devíti sociálních pracovníc. Hlavně na nejistotu poukázala I3, která taktéž

upozornila na to, že celkově zajistit vše potřebné bylo zničující: „*A ta neznalost a nejistota co bude. V druhý vlně pak byla pro mě asi to nejhorší, že když to přijde, tak jak lidi na to budou umírat a jak zajistíme provoz, když nám odpadne hodně pracovníků, kdo vlastně se o ty lidi postará, tak to bylo hodně takový jako zatěžující, byla to taková bezmoc*“. O stavu bezmoci se též zmínila i I4: „*šlo o to, že je to bezmoc, je to bezmoc, že člověk nemůže nic jo*“. Naopak I6 popsala bezmoc tak, že nebylo klientům jak pomoci: „*takový to, takový to tam, dá se říct, že běžně s těma lidma žijete, když to vidíte, že to poznáváte, že už to přijde pár dnů jo. Začnou projevy, třeba hodně bejvaj červený, opocení, začnou bejt malátný, přestanou jíst a už víte, že se něco takovýho, pak do toho zas přijdou teploty a už jen čekáte, kdy jako a jak to propukne*. Podobně to popsala i I5: „*A to že vlastně když už nám tady někdo onemocněl, tak mu nebylo moc, moc jak jako pomoci, ulevit, že prostě jsme věděli, že pokud je to někdo opravdu z těch slabších jedinců, tak že to třeba nebude mít dlouhýho trvání. Tak to bylo asi tak nejvíc si myslím stresový*“.

Dále sociální pracovnice tížil **nedostatek personálu** během pandemické situace. V tomto ohledu se shodly tři z devíti sociálních pracovnic. Krizi nedostatku personálu popisuje I1 takto: „*Tak pro mě ten nedostatek personálu, to je prostě nediskutovatelný, jak ty holky lehaly jedna za druhou prostě jsem viděla, jak to jde do háje a snažila jsem se sehnat ty brigádníky*“. Podobně se též zmiňuje i I2: „*To překvapení, že tady bylo tolik nakažejených. Jak ze strany klientů, tak ze strany personálu a potom ta nutnost vyřešit okamžitě personální krizi, protože ty lidi opravdu nebyli*“. I6 to zmiňuje jako jednu z okolností: „*Kromě toho, že chyběli pracovníci jo...*“.

Další stresová situace byla **spousta metodiky a nařízení**, o kterém se zmínily dvě sociální pracovnice a to I7: „*...další stresový, prostě neustále nějaký opatření, čtení, dávat to potom nějakou metodikou mezi lidi, aby to všichni pochopili, kontrola jakoby těch opatření a to je nejvíc stresující*“. O problematice nesrozumitelnosti nařízení se zmínila i I9: „*A další věci co se, co bych řekla, že bylo nejhorší, tak když potom začali takový ty, to bylo teď hlavně před Vánocema jo, kdy vláda vyhlásila něco, za 2 dny to bylo jinak a člověk neustále nedělal nic jinýho než obesílal rodiny, teď dělal jim v tom neustálej maglajz v tý hlavě, bordel, kdy prostě potom volaj, teď se dotazujou, protože někteří to nepochopěj úplně jo, jak to teda je, jo.... no....*“. Věřím, že neustále nová opatření, nařízení, apod. dělalo problém ve všech zařízeních sociálních služeb.

Dále dvě sociální pracovnice zmínily i **omezení aktivit a pohybu klientů**. Stručně to zmínila například I1: „...že nemůžou dělat běžný věci, že neměli aktivizaci, jo že prostě dostali jen tu základní péči, což je hrozně málo.“ O omezení pohybu se zmínila i I3: „Potom samozřejmě vyrovnat se i s tím, že vy musíte těm lidem omezit v podstatě volnej pohyb, to jsem jim omezila strašně moc.“

Dále bych ještě chtěla zmínit jednu odpověď I3, která zmínila **nedostatek pomůcek**: „Ze začátku to bylo nejhorší, že nikdo nevěděl a nebyly pomůcky, takže vlastně zajistit pomůcky pro personál.“ Zde bych chtěla také poukázat na to, že jsem se některých sociálních pracovnic následně dotazovala na to, zda měli dostatek zdravotnických pomůcek a soukromé domovy pro seniory měly vždy dostatek, kdežto státní ze začátku strádaly, ne samozřejmě všechny, ale většina ano. Tento fakt je také bohužel znám z médií, kde bylo poukázáno na nedostatek zdravotnického materiálu v domovech pro seniory obecně.

Pro I7 bylo stresující neustálé **testování**: „...nejvíce pro mě, úplně pro mě, jsou nejvíce stresující ty testy, to testování každých 5 dnů, protože už opravdu mám rozrepanou hlavu, bolí mě z toho žaludek, člověk se potí, má strach.“

Nakonec se ještě I4 zmínila o problematice **vysoké úmrtnosti klientů**: „Tak to Vám řeknu. Bylo to a doufám, že už to teda nebude, ale bylo to moment, kdy nám na oddělení odcházeli v jednom týdnu 4 klienti, 4 nebo 5 jich odešlo, ted' nejsem si přesně jistá, ale fakt si říkala no každý den jeden.“ Není pochyb o tom, že tato doba během pandemické situace je nyní pro sociální pracovnice, které pracují v domovech pro seniory nesmírně náročnou dobou, kdy se stres bohužel nevyhnul žádné z nich, jak na to poukazuje například I3: „musím říct, že teda od, eee... jara loňského roku jsem v opravdu obrovským stresu.“

9.1.1 Shrnutí DVC1

Na základě odpovědí od informantek vyplynulo, že každá sociální pracovnice se během své práce v domovech pro seniory setkala s nějakou stresovou situací či psychickou zátěží. Jako nejvíce stresující sociální pracovnice vyhodnocují úmrtí klientů, dále náročnost práce, jednání s problémovými klienty či rodinami klientů, nedostatek personálu popřípadě řešení sporů a podání výpovědi. Bohužel jsou situace, které člověk neovlivní a nezbyvá nic jiného, než se naučit se s takovými situacemi vyrovnat.

Na základě odpovědí na další dvě otázky je zřejmé, že se pracovní stres projevuje jak v osobním životě sociálních pracovníků, tak i v tom pracovním. Nejvíce se projevuje únavou a nespavostí. Samozřejmě v tomto případě je potřeba poukázat na to, že nespavost se neprojevuje v jejich pracovním, ale osobním životě, kdežto únava je problémem i pracovní náplně, jelikož může vést k nepozornosti nebo ke zhoršení pracovního výkonu a myslím si, že v takovémto případě je lepší si odpočinout a nabrat nové síly, než dělat zbytečné chyby. Co je však mnohem horším dopadem, jsou zdravotní problémy a bohužel i s těmi mají některé sociální pracovníce osobní zkušenosti. Zde si myslím, že by měl být zaměstnavatel co nejvíce nápomocen a měl by určitým způsobem, pokud to je v jeho silách, pomoci. Určité stresové situace mají také dopad na osobní život sociálních pracovníků ve smyslu, že se potřebují doma vypovídat nebo jsou doma protivné či neustále myslí na práci a rodině se nevěnují tolik, kolik by chtěli. Tohle já osobně vidím jako problém nadměrné práce sociálních pracovníků, ale to už pouze polemizuji. Ještě bych chtěla podotknout, že příjemným zjištěním bylo, že si sociální pracovníce nenosí svůj osobní stres do pracovního života, bylo tomu tak pouze v případě, kdy se jednalo o velmi závažnou rodinnou situaci.

Dále bylo milým překvapením, že každá sociální pracovníce má svůj „rituál“, jak se s případným stresem vyrovnává či jak se mu snaží předcházet. Ať už to jsou koníčky, pozitivní myšlení nebo sebereflexe, každá dělá to, co ji nejvíc vyhovuje a hlavně, co ji pomáhá.

Na závěr bych chtěla poukázat na fakt, že pandemická situace byla a bohužel stále je, pro sociální pracovníce pracujících v domovech pro seniory velmi psychicky náročná. Dle odpovědí vyplývá, že nejtěžší pro ně bylo odloučení klientů od rodin, to poukazuje i na empatii sociálních pracovníků, která je nedílnou součástí této profese. Věřím v to, že i ta bezmoc sociálních pracovníků musela být opravdu velmi stresující, protože člověk, jak bylo zmíněno, neví a pouze čeká. Některé domovy se také potýkaly s nedostatkem personálu, kde bych chtěla poukázat na to, že jsem nesmírně ráda za to, že jsem dvěma takovým mohla v této nelehké době pomoci a alespoň z části jim ulevit. Myslím si, že by sociální pracovníce o pandemické situaci hovořily mnohem více, ale to by bylo na samostatnou diplomovou práci, kterou jak doufám, někdo někdy napíše.

9.2 DVC 2 - Zjistit, zda někteří sociální pracovníci prožili syndrom vyhoření a mají možnost předcházení syndromu vyhoření pomocí supervize.

Cílem tohoto dílčího cíle je zjistit, zdali některý ze sociálních pracovníků prožil syndrom vyhoření a v případě že ano, tak jak jej řešili. V případě, že ne, tak bude cílem zjistit, zdali znají někoho, kdo jej prožil a popřípadě, jak tuto situaci řešil. Dále bude cílem zjistit, zda mají sociální pracovníci na pracovišti možnost supervize a pokud ano, tak zdali jsou se supervizí spokojeni a pokud ne, tak zdali by uvítali možnost supervize.

Tento výzkumný cíl jsem započala otázkou, jaké osobní zkušenosti mají sociální pracovníce se syndromem vyhoření. Cílem této otázky bylo zjistit, zda některá ze sociálních pracovníků prožila syndrom vyhoření a pokud ano, tak jak ho řešila a pokud ne, tak zda někoho takového alespoň znají.

Příjemným zjištěním bylo, že syndrom vyhoření **prožily** pouze dvě sociální pracovníce a z toho jedna z nich, konkrétně I4 ho prožila v předchozím zaměstnání u kriminální policie, tedy nikoliv v zaměstnání jako sociální pracovníce pracující v domově pro seniory jak uvádí: „*Samozřejmě, že jsem ho prožila, kvůli tomu jsem odešla z předchozího zaměstnání*“, řešením tedy byla změna zaměstnání. I3 prožila prvky syndromu vyhoření v důsledku pandemické situace, jak sama uvedla v reakci na můj dotaz, který jsem vyvodila z předchozích odpovědí dotazované, zda to, co prožila na jaře, byl syndrom vyhoření: „*Já bych řekla, že už to byla fakt kumulace všeho jo, že se nasřádalo prostě. Jako asi určitě tam byly prvky syndromy vyhoření, to jako určitě taky, jako to v každém případě. Za prvé člověk dělá v oboru x let a víte, že jsem taky v určitéch situacích přemýšlela, jestli tohle všechno má člověk zapotřebí. Ale pak zas samozřejmě když člověk si asi sáhne na to dno a pak si to nějak jako srovná a je schopen si zas pak jakoby pomoc, tak si myslím, že jsou věci, že se to pak dá vrátit zpátky, ale to riziko tam v mém případě samozřejmě po těch letech vždycky je, to v každém případě.*“ Následně jsem se tedy dotázala, zda tuto situaci řešila odbornou pomocí, kterou již taktéž zmínila v předchozích odpovědích: „*Jojo. Ale zase musím říct, že jsem si ji musela vyhledat sama jo. A to je třeba právě to, co mě hrozně vadilo, že neměli jsme takovou nějakou jako konkrétní nabídku, všeobecný takový ty informace o odborný pomoci byly, ale konkrétní nabídka třeba*

tady přímo někde na okrese nebo tak, tak to mně chybělo.“ Zde bych chtěla poukázat na druhou část odpovědi, kdy I3 uvedla, že zřizovatel podává pouze obecné informace o odborné pomoci, nikoliv konkrétní. Myslím si, že by měl každý zřizovatel (každý domov pro seniory) uvádět kontakt na dobrou odbornou pomoc v blízkém okolí, popřípadě se jednou za čas zajímat, zda některá z pracovníků nepotřebuje odbornou pomoc a v případě potřeby jí tu pomoc zajistit!

Ačkoliv jiná ze sociálních pracovníků syndrom vyhoření neprodělala I1 uvádí, že k němu nejspíš měla **mírný náběh**: *„Já si myslím, že neprodělala, ale myslím si, že jsem měla mírný náběh právě před těma, jak jsem říkala ty 3-4 roky, že nebyl ten personál. To bylo pro mě takový, jako že jsem nemohla sehnat lidi, spousta lidí bylo dlouhodobě nemocných, do toho mateřský, do toho nevím co všechno a to jsem si říkala, že snad odtad' vodejdu, že tady nebudu a jestli mě to stojí za to a v noci jsem nespala a jako já dělám supervize, sama jsem supervizor, takže vím o čem je syndrom vyhoření, ale myslím, že jako takovej jsem syndrom vyhoření neměla jo, ale...“*

Zároveň bych chtěla podotknout, že až na I5, všechny sociální pracovníky **znají** někoho, kdo prožil syndrom vyhoření, dokonce některé uvádí, že se jedná především o pracovníky v přímé péči. Tuto skutečnost uvádí například I7: *„Měli jsme tady pečovatelky ale víceméně, jako pracovníci v tý přímý péči asi jo.“* Podobně odpovídá i I6: *„No u toho úplně ošetřujícího personálu.“*

Na můj případný další dotaz, jak syndrom vyhoření případně jejich známí řešili, byla převážná odpověď **změnou zaměstnání**, kterou uvedlo pět ze šesti dotazovaných. O změně zaměstnání se zmínila jako o jediném řešení například I7: *„Eee... řešili to změnou zaměstnání.“* I1 vyprávěla příběh o jedné zaměstnankyni z jejich domova pro seniory: *„Eee, byla tady jedna zaměstnankyně, která za mnou přišla, že už ty klienty nemůže ani cejtít, a že prostě nemůže už a že neví, co má dělat, takže jsme sjednali supervizi individuální se supervizorkou a supervizorka ji ve výsledku doporučila, ať tady zaměstnání opustí jo. A ona teda šla na mateřskou, ono se to tak potkalo, že šla na mateřskou a nakonec už sem nenastoupila zpátky.“* I8 také poukázala na změnu zaměstnání: *„No, jako, eee... vím o holkách, který jako, eee... se do tý situace jako dostali, eee... a je to jako, je to blbý no, myslím si, že to je pak jakoby, buď jakoby úplně změnit cílovou skupinu nebo na čas prostě jít dělat úplně něco jinýho, než se ten člověk jakoby zas nastartuje, protože zase si myslím, že jakoby že ty sociální pracovníci jsou obecně jako lidi, který jako jsou fakt sociální*

a jakoby ta práce je baví, takže jako nevěřím tomu, že pak jakoby někdo až jako úplně zanevřel na to, takže už jako v životě nechci a určitě věřím tomu, že nějakou chvíli jako třeba, jako, jakoby prostě fakt jako musí jo třeba dělat jít jako úplně do jinýho odvětví, ale věřím tomu, že po čase zas jakoby ta práce jim začne jako chybět.“ Jediná I2 zná osobně člověka, který to neřešil změnou zaměstnání, nýbrž **pracovní neschopností**: „*No skončil na jipce a byla několikaměsíční neschopnost no.*“ V závěru bych chtěla ještě poukázat na odpověď od I6, který uvádí mimo změny zaměstnání také **změna životního stylu** a taktéž poukazuje na to, že díky tomu, že odešla z přímé péče, se nejspíše vyhnula syndromu vyhoření: „*No pak asi nej jako, pár jich bylo, že vyloženě prostě fakt velká změna životního stylu, popřípadě změna toho zaměstnání že jo, protože pak už asi toho přestane mít dost tady toho, nedá se to dělat, určitě věřím tomu, že se to nedá dělat celou dobu. Já jsem prošla i přímou péčí, takže vlastně jako i já jsem se tím dejme tomu zachránila, že jsem si to změnila na jinou pozici jo. Možná, že kdybych zůstala v přímý péči, že bych k tomu taky došla.“*

Jak již bylo uvedeno v teoretické části práce, jedním z kroků, jak předcházet syndromu vyhoření je možnost supervize na pracovišti. Proto moje další otázka byla, zda mají sociální pracovníce na pracovišti možnost supervize. Tato otázka se pak člení na ty pracovníce, které mají možnost supervize a na ty, které ne. Mimo jiné je tedy ještě cílem zjistit, zda ty pracovníce, které mají možnost supervize, jsou se supervizí spokojené či ne a ty které nemají, zda by supervizi uvítaly.

Zde byla převážná většina, konkrétně sedm z deseti informantek, které **mají** možnost supervize. Zde bych chtěla uvést především reakce spokojenosti na případné supervize, kde čtyři spokojené byly a dvě nikoliv.

Spokojenost dala najevo například I9, která uvedla, že využívá i individuálních supervizí: „*Využívala jsem ano a využívala jsem i těch individuálních. Byla jsem, byla jsem velmi spokojená.*“ O supervizi se zmínila I5 v jejich zařízení takto: „*Jo, supervize tady máme. A teď nevím, jestli 3x – 4x do roka? Teď si nejsem vůbec jistá, ale máme ji tady, máme ji tady. Vždycky jako v rámci sociálních pracovníků jakože ve skupině a potom to bejvá ještě v rámci jakoby týmu jako na tom daným patře, že tam většinou bejvaj jako vedoucí pečovatelek, vedoucí oddělení, takže toho je trošku jako víc potom ještě v rámci těch menších týmů, v rámci toho domova. Ale máme supervizi několikrát.*“ V mé reakci na to, zdali je se supervizí spokojená byla

odpověď jednoznačná, že ano: „*Jo, určitě.*“ I4 má pouze krátkou zkušenost se supervizí, ale tak je prozatím spokojená: „*Měla jsem jenom zatím ty 2 zkušenosti a myslím si, že dobrý, protože tam člověk může probrat tak nějak všechno, takže asi jo. Určitě jo, vítám to.*“ I3 se zmiňuje také o možnosti individuální a skupinové supervize: „*Supervize je. Supervizor k nám jezdí a i v tý první vlně jsme si ji byli schopni zajistit přes normálně přes skypový spojení. Takže jsme měli, máme jak skupinový, tak individuální.*“ Také I3 je se supervizí spokojená: „*Já paní co máme supervizorku, tak jsem spokojená, ale tam to mám hodně laděný na to manažerský, na to personální.*“

Naopak **nespokojenost** projevíly dvě sociální pracovnice a to I2, která rovnou uvedla, že supervizi kvůli její kvalitě nevyužívá: „*Oficiálně tady možnosti supervize jsou, ale já sama pochybuju o jejich kvalitě, takže je nevyužívám.*“ Samozřejmě mě zajímal důvod nespokojenosti a to I2 uvedla: „*Myslím si, že třeba vůči mně a vůči mejm problémům a já bych si ráda vyzkoušela třeba individuální supervizi. Nevyhovuje mně kolektivní, to určitě ne, protože si myslím, že spoustu není dobře řešit v kolektivu a je to vždycky o typu problému, kterej ten člověk má.*“ Nicméně I2 také uvedla, že kvalitní supervizi by určitě uvítala: „*Eee... ráda bych někdy využila nebo vyzkoušela supervizi, eee..., která by byla kvalitní.*“ Nespokojenost také projevila I6: „*Osobně si myslím, že třeba u nás, pro mě ta paní supervizorka sice je mladá, tak ať je mladá, ale absolutně ve mně nezbuzovala žádnou důvěru jo... první jako vůbec mi přišla, že jako absolutně mi v ničem nebude platná. Je to taková, jakoby pocit takový ne úplně jako, říkám určitě může mít zkušenosti, ale pro mě jako, spíš takovej nedůvěra, takovej jako, že nemám ani pocit na ni potřebu, cokoliv řešit.*“ I6 také uvedla, že si zařídila osobní supervize se supervizorkou, s kterou je spokojená: „*některý dokážou jako opravdu pomoci, takže, no vidíte to bych Vám mohla ještě říct, že jsem vlastně v jednu dobu chodila i na soukromý supervize, vlastně s tou, která mi nejvíc sedla a vyšla mi vstříc, takže.*“ Z odpovědí tedy také vyplývá, že i když supervizi nevyužívají nebo nejsou spokojené, rozhodně by kvalitní uvítaly.

Ještě bych chtěla uvést odpověď od I8, která uvádí, že supervizi mají, nicméně že ji ještě nezažila, každopádně možnost supervize rozhodně vítá: „*Zatím já jsem tady ještě supervizi nezažila, eee... teda pan ředitel říkal, že ano, že jakoby ta možnost tady je, já jsem jí teda ještě nezažila. Je fakt, že si myslím, že mi to trošku jako chybí, že je tu spousta věcí, který by se v rámci toho opravdu jako nechali jako rozebrat,*

kord třeba ty rodiny, který jsou problémový, eee... nějakým způsobem to tam prostě jako probrat, eee... dát si nějaký možnosti, jak to příště třeba jako řešit líp, což samozřejmě jakoby.“

Naopak možnost supervize **nemají** dvě sociální pracovnice. I1 uvádí, že supervize měly, ale nyní už je nemají: *„Ooo, my ty supervize nemáme, řekla bych tak 3 roky.“* I1 také uvádí, že by někdy **uvítala** individuální supervizi: *„Myslím si, že já bych individuální supervizi občas určitě potřebovala jo.“* Naopak také uvedla, že kdyby bylo opravdu potřeba, supervize by ji i pracovníkům byla poskytnuta: *„Ale jako pokud by někdo supervizi vyloženě potřeboval, tak se mu zajistí nějaká individuální.“*

Naopak jediná ze všech dotazující I7 nemá možnost supervize a ani ji nepotřebuje: *Eee... asi, asi ani ne. Zatím zvládám ty stresový situace vyřešit sama a nemusím si s nikým o tom promluvit.“*

9.2.1 Shrnutí DVC2

Dle odpovědí od informantek vyplývá, že ačkoliv mají během své práce mnoho stresových faktorů, naštěstí to u většiny z nich nevedlo k syndromu vyhoření, což se bohužel nedá říct například o pracovnicích v přímé péči, jak zmínily některé ze sociálních pracovnic. Nicméně i když pracovnice nemají osobní zkušenosti se syndromem vyhoření, tak až na jednu pracovnici všechny znají někoho, kdo syndrom vyhoření prožil a ti to z velké části řešili výměnou zaměstnání.

Dále bych chtěla poukázat na to, že sedm z devíti sociálních pracovnic má možnost supervize, z nichž většina je se supervizí spokojena, což je dle mého názoru velmi příjemné zjištění. Nicméně dvě pracovnice se supervizí spokojené nejsou a kvalitní supervizi by určitě uvítaly.

I zde je pouze jedna sociální pracovnice, která by supervizi neuvítala, proto vyvozují, že supervize je pro sociální pracovnice velmi důležitá. Ačkoliv nemá možnost supervize ještě I1, beru jako velké pozitivum, že kdyby opravdu byla potřeba a někdo si o ni řekl, bude mu poskytnuta.

9.3 Zjistit, jaké mají sociální pracovníci povědomí o duševní hygieně a péči o ni.

Cílem tohoto dílčího cíle je zjistit, co si sociální pracovníci představí pod pojmem duševní hygiena, popřípadě, zda znají nějaké metody pro posílení duševní hygieny.

Dále bude cílem zjistit, jak sociální pracovníci pečují o svou duševní hygienu, zdali pravidelně relaxují a jakým způsobem. V závěru bude cílem zjistit, zda si sociální pracovníci myslí, že dostatečně pečují o svou duševní hygienu a v případě že ne, tak co by mohli zlepšit.

Moje první otázka zněla, co si sociální pracovnice představí pod pojmem duševní hygiena. Ačkoliv každá ze sociálních pracovnic odpovídala jinak, v podstatě se skoro všechny shodli na základním faktu a to, že je duševní hygiena jakési **uvolnění, odpočinek, oprostění** se od osobního či pracovního stresu a **dělání to, co člověka baví**.

I1 popsala duševní hygienu takto: „*Jakože si někde vyventiluju ten vztek a to napětí.*“

O uvolnění a oprostění se od pracovního i osobního stresu mluvila například I9: „*Duševní hygiena, no tak řekla bych jako, že to asi bude, eee... nějaký situace nebo prostě najít si něco, čím by se člověk jakoby odreagoval, eee... najít se nějakovej takovej únik od tý práce a vůbec jakoby od toho, co ho stresuje.*“ Podobně odpovídala i I5: „*Eeee... něco, co člověk využívá, aby byl v psychický nebo duševní pohodě a cejtil se dobře a odpočinul si od všeho toho, co ho třeba v tom pracovním životě trápí. Takže třeba nějaký jako aktivity, který ho trošku uklidněj, přivedou na jiný myšlenky. Asi tak nějak tu duševní hygienu, jako psychohygienu vnímám.*“ Také I8 zmínila, že prostřednictvím duševní hygieny člověk ze sebe shodí všechny starosti a dělá to, co ho baví: „*Eee... tak je to určitě jakoby nějakým způsobem ze sebe shodit všechny věci, který jako jsou, mít nějakěj volnej čas, díky kterému, eee... jakoby se úplně jakoby odreaguju, zrelaxuju.*“ O celkovém zavření problémů se zmínila taktéž I6: „*No, mělo by to bejt oprostění, podle mě jako všechno někde sundat, nechat, zavřít.*“

Naopak I4 vidí duševní hygienu především v děláni jakékoliv činnosti, kromě té pracovní: „*Duševní hygiena? Cokoliv, jakákoliv činnost, která nemá vůbec vztah k tomu zaměstnání, který vykonávám.*“ Na oprostění se od pracovních činností poukázala i I3: *Já si představím pod pojmem duševní hygiena odpočinout, vyčistit si hlavu a dělat jiný činnosti než ty pracovní a hlavně na to nemyslet, což se dá těžko.*“

Kromě času pro sebe ve formě dovolené si pod pojmem duševní hygiena I7 představila i **supervizi**, díky níž se člověk oprostí od pracovního stresu: *No, tak možná i tou duševní hygienou bych si představila tu supervizi, že mně jakoby někdo*

spláchne ten můj problém, že to s někým vyřeším, popovídám si o tom, dostanu nějaký nástřel, jak to třeba vidí někdo jiný, třeba teď co člověka, třeba by mu to pomohlo. Moje duševní taková očista jako, je vždycky jako dovolená. Když už cejtím, že už je toho na mě hodně a nebaví mě to, tak si prostě vezmu dovolenou.“

I2 uvedla, že duševní hygiena je **celková harmonie života a naplnění vyšších životních hodnot**: *„Vyrovnanost práce, osobního života, volného času, taková ta zdravá harmonie. Jakože práce by mě měla naplňovat, měla by mě bavit, zároveň bych ji neměla mít tolik, abych si ji nosila domů, doháněla o víkendech. Zároveň bych měla mít uspokojivej soukromej život a dostatek volného času, abych mohla naplňovat i takový ty vyšší životní hodnoty, ale to teda nevím.“*

Každá sociální pracovnice si tedy pod pojmem duševní hygiena něco představila a k mému velkému překvapení to bylo téměř totéž.

Moje druhá otázka zněla, zda sociální pracovnice znají nějaké metody pro posílení duševní hygieny. Cílem této otázky bylo mimo toho, zda znají nějaké metody také zjistit, jestli si i na základě své předchozí odpovědi uvědomí, že už se každá alespoň o jednu z metod zmínila, což vyplývá z teoretické části této práce.

V této otázce byly pouze dvě sociální pracovnice, které uvedly, že žádnou metodu pro posílení duševní hygieny **neznají** a tou byla I8, která uvedla: *„Úplně jako neznám, přiznám se, že, eee... v tomhle směru jsem ještě taková jako trošku nepolíbená, takže úplně ne“* a I7, která uvedla velmi stručnou odpověď, že nezná. Zde bych chtěla poukázat na fakt, že například I7 ve své první odpovědi uvedla již dvě metody pro posílení duševní hygieny a to dovolená, tedy odpočinek a supervize, kde jak jsem se v teoretické části zmínila, je jedna z dalších relaxačních technik, možnost si s někým promluvit (viz 6.5.6). Samozřejmě to беру i tak, že si I7 zřejmě neuvědomila, že i toto jsou metody pro posílení duševní hygieny. Taktéž I8 ve své předchozí odpovědi uvedla minimálně jednu metodu pro posílení duševní hygieny, např. relaxaci.

Zbylé sociální pracovnice nejvíce uváděly **koníčky** a dělání toho, co člověka **naplňuje**. O koníčcích se zmínila I3: *„No tak každej si volí různý metody, že jo, tak někdo si třeba jde zacvičit, někdo se jde projít s pejskem do lesa, někdo si poslechne muziku, někdo si to prodejechá, když to na něj jde, někdo si zazpívá. To je asi různý, že jo.“* Taktéž I9 se zmínila o koníčcích: *„No, nikdy jsem se tím asi úplně nezaobírala, metodama. Nevím, řekla bych jako, já bych tam zahrnula třeba sport*

a takovýhlenty“. I6 taktéž uvedla, že díky tomu, že se teď nic nesmí, jsou její koníčky doslova pryč: *„měla jsem svý koníčky, svý záliby, ale to všechno teďka, momentálně je všechno pryč že jo. Tím, že se nesmí nic. O dělání věcí, které člověka naplňují se též zmínila I2: „naplnění toho volného času takovejma aktivitama, který jsou pro toho člověka hodnotný, takže pro každýho je to něco jinýho. Někdo radši bude číst, někdy se radši bude hejbat, někdo radši půjde na kulturu někdo od každýho kousek.“*

Další nejčastější odpovědí byla **relaxace**, o které se zmínila I1: *„Jako nějaký relaxační metody.“* Relaxaci též uvedla I2: *„Relaxace. Relaxace...“* O relaxaci taktéž mluvila I6, která též uvedla, že v dnešní době to není úplně jednoduché: *„Je to určitě relaxace, ale teď je to všechno složitý, že jo.“*

Jako další z metod sociální pracovnice uváděly **dechová cvičení**, jako I5: *„myslím si, že to jsou nějaký ty dechový cvičení.“* Krátce se o správném dýchání zmínila i I3: *„...někdo si to prodejhá, když to na něj jde.“*

Ještě chtěla zmínit ty odpovědi, které se opakovaly pouze jednou a to odpověď od I4, která jako metodu uvedla pobyt na **čerstvém vzduchu** a v **přírodě**: *„Ehmm, tak jsem se tomu asi dalece úplně nevěnovala, ale myslím si, že ten pobyt na vzduchu a v přírodě, takže určitě hraje svoji roli.“*

I1 ještě uvedla například **jógu**, ale že ji sama neprovozuje: *„Jóga by byl určitě dobrej relax, ale já to neumím.“*

Za mě jedna z nejdůležitějších metod pro posílení duševní hygieny je **spánek**, který uvedla k mému překvapení pouze I5: *„Spíš, že možná jako ten spánek, že si člověk trošku odpočne a tyhlety věci.“*

Na závěr uvedu odpověď od I6, která zmínila, že důležitá je pro posílení duševní hygieny jakákoliv **dovolená**, nejspíš bych to mohla přiřadit i pod relaxaci, ale pod dovolenou si člověk může představit i **odpočinek**, tak jsem to uvedla samostatně: *„Jo určitě je to dovolená, jakákoliv.“*

Ve třetí otázce mě zajímalo, jak sociální pracovnice pečují o své duševní zdraví. Cílem této otázky bylo zjistit, zda vůbec sociální pracovnice nějakým způsobem pečují o své duševní zdraví, a když ano, tak jakým způsobem. Dalším cílem této otázky bylo zjistit, zda v této otázce dotazované nevedou další metody pro posílení duševní hygieny.

Zde bych chtěla uvést, že každá sociální pracovnice alespoň zčásti pečuje o své duševní zdraví. Taktéž chci poukázat na fakt, že odpovědi se zde výjimečně velmi lišily, ale samozřejmě každý jsme jiný a každému vyhovuje něco jiného, takže bych řekla, že se v této otázce rozhodně nedalo čekat nic jiného.

Nejčastější odpovědí, jak sociální pracovnice pečují o své duševní zdraví, byla prostřednictvím **rodiny**. Takto odpovědělo pět informantek z devíti, jako I6, která zmínila především svá vnoučata: „*No tak ted' hlavně vnoučata a něco doma.*“ Vnoučata zmínila i I2: „*...čas strávenej s vnukem, ted' už i vnučkou.*“ I1 vnoučata přirovnala k příjemné náročnosti, která ji pomáhá: „*třeba ted'ka o víkendu jsme hlídali obě vnoučata, a sice to je náročnej víkend na jednu stránku, ale na druhou stránku prostě ty vnoučata vás nabijou, takže to je taky dobrý. Takže když přijdou ty vnoučata, tak je to fajn.*“ I8 se též zmínila o náročnosti rodiny, ale zároveň o tom, že je důležitá pro její duševní zdraví: *samozřejmě jako rodina, to je jako jasný, že to je taková, takovej jako odreažování, i když to je někdy taky samozřejmě jako náročný, ale jako i to do toho patří.*“ „Rodina je důležitá i pro I7: „*Asi pečuju tím, že mám jako fajn rodinu a mám kolem sebe fajn lidi, takže to mně úplně stačí, to mě naplňuje asi nejmíc. To člověk zapomene na to, že jsou někde nějaký problémy, takže to.*“

Jako další je pro sociální pracovnice a jejich duševní zdraví důležitá **péče o zvířata** a celkově čas strávený se **zvířaty**, jako to uvedla I2: „*Takhle, mně pomáhaj pejsci, takže čas strávenej se zvířatama.*“ Podobně odpovídala i I7: „*Mám ráda zvířata, takže i беру třeba i v potaz.*“ O zvířatech se v souvislosti pobytu v přírodě zmínila I7: „*Konkrétně snažím se chodit s tím pejskem, to je pro mě hodně.*“ Podobně se také odpovídala i I4: „*Jinak sport, zvíře, že jo procházky asi tak.*“

Dále se sociální pracovnice shodovaly na **sportu**, kdy sport uvedly čtyři sociální pracovnice, jako I1, která to bere jako hlavní zdroj péče o své duševní zdraví: „*Určitě to běhání. Určitě ten sport jako takovej. Teda ted' je ten sport takovej omezenej, ale do toho fitka jsem fakt chodila 2x – 3x do tejdne a 2x tejdne zaběhat, takže bylo to pravidelný.*“ O běhu se také zmínila I9: „*...sportem jakože chodím běhat.*“ Dále se o pohybových aktivitách zmínila i I3, která se zmínila taktéž o plavání: „*když jsou pohybový aktivity, tak třeba i jít si zaplavat jo, ale to bohužel ted' nejde, takže to tak člověk jako řeší.*“ Pohyb je důležitý i pro I4: „*Asi jsem Vám to zmínila předtím, procházky, jízda na kole, příroda.*“ Jak už je zmíněno výše

v odpovědích o sportu se ještě zmínila I7: „*Jinak sport, zvíře, že jo procházky asi tak.*“

Jak již vyplývá z předchozích odpovědí, tak je pro sociální pracovníce a jejich duševní zdraví důležitý pobyt v **přírodě na čerstvém vzduchu**, jak to zmínila I3: „*Konkrétně snažím se chodit s tím pejskem, to je pro mě hodně. Do lesa, protože bydlíme blízko lesa, takže pro mě jako vyčistit si hlavu právě v tom lese, že člověk vypne.*“ Krátce to ve své odpovědi uvedla taktéž I7: „*„Jinak sport, zvíře, že jo procházky asi tak.*“ Čerstvý vzduch je taktéž důležitý pro I4: „*Trošku pohybu na zdravým, já teda nejsem moc pohybově nadaná, ale troška pohybu na zdravým vzduchu nebo na čerstvým a nějaký příjemný věci.*“ Podobně odpovídala i I9: „*procházkama, pobytem venku, ono ted' se toho moc dělat nedá.*“

Pro některé je péče o duševní zdraví sledování nějakého dokumentu či dobrého filmu, celkově **dívání se na televizi**. Pěkným filmem pečuje o své duševní zdraví I1: „*...na televizi kouknu, na pěkněj film a tak nějak.*“ Takto pečuje i I5: „*...takže já nevím nějaký čtení, sledování filmů.*“ Podobně to má i I4, které navíc pomáhá se dívat na přírodopisné filmy a dokumenty: „*Co mně dělá dobře je třeba i sledování přírodopisnejch filmů, různějch dokumentů, u toho se strašně odreaguju.*“

Budu ještě nyní reagovat na odpověď I5, konkrétně: „*...takže já nevím nějaký čtení, sledování filmů*“, kde mimo sledování filmů ještě uvedla **četbu**, kterou taktéž zmínila i I1: „*Ale pravidelný určitě sport, četba, na televizi kouknu, na pěkněj film a tak nějak*“ a I5: „*Eee... přečíst si dobrou knížku...*“

Mimo rodinu taktéž některé dotazované uvedly, že jsou pro jejich duševní hygienu důležití blízcí **přátelé**, jako to uvedla I9: „*tak teda bych řekla, že to řeším takovou, takovým prostě pobytem s lidma, který mi jsou blízky, s kterýma je mi dobře.*“ Přátelé ještě uvedla i I5: „*eee... posezení s kamarádama a takovýhle věci.*“

I **hudba** je důležitá pro udržení duševního zdraví, jako to uvedla I3: „*Hodně mně pomáhá dobrej film, dobrá muzika.*“ Hudba je hodně důležitá i pro I9: „*Jo a hudba, hudba mě ještě pomáhá.*“

I9 pečuje o své duševní zdraví i prostřednictvím **zdravějšího životního stylu**: „*Řekla bych, že jak ten režim ted' nastal takovej jinej, tak i člověk změní všechny návyky od stravování, až nevím po co, takže snažím se i trošku nastavit jinej styl stravování.*“

I4 si udržuje své duševní zdraví díky **práci na zahradě a manuální práci**: „*A ta práce na zahrádce, takže manuální činnosti, jinak nevím, co by mě napadlo.*“

V odpovědi od I9 trochu narážím na svůj cíl, který jsem uvedla na začátku, protože tato informantka se zmínila o tom, že dělala **meditaci a jógu**, což jsou možné metody pro posílení duševní hygieny, ale v předchozí odpovědi tyto metody neuvedla: „*No tak věnovala jsem se meditaci a józe.*“

Poslední odpověď je i zčásti trochu úsměvná, protože I4 uvedla, že pečuje o své duševní zdraví díky **vínu**: „*...občas nějaký víno k tomu asi.*“

V následující otázce mě zajímalo, jakým způsobem sociální pracovnice relaxují, popřípadě co by mohly udělat pro to, aby více relaxovaly. Cílem této otázky bylo zjistit, zda sociální pracovnice relaxují pravidelně a jakým způsobem a v případě že ne, tak co mohou udělat pro to, aby relaxovaly pravidelně.

V této otázce to bylo opravdu skoro půl napůl. Pět sociálních pracovnic odpovědělo, že **relaxují** pravidelně popřípadě, že se alespoň **snaží** a čtyři, že pravidelně **nerelaxují**.

Je pravda, že když jsem se následně dotazovala, jakým způsobem relaxují dané sociální pracovnice, odpovědi byly velmi podobné jako na otázku, jak pečují o své duševní zdraví, takže se pokusím především hlavně zmínit to, co již nebylo uvedeno v předchozí otázce. I1, která odpověděla, že relaxuje pravidelně mimo **sportu, četby, sledování filmů a rodiny** uvedla navíc ještě **hraní počítačových her**: „*Ráda hraju počítačové hry, neměla bych se k tomu přiznávat asi, ale prostě tam nemusím přemejšlet, takový ty hry, u kterých nemusím přemejšlet. Prostě si k tomu sednu, chvíli si zahraju a je to tak nějak jako.*“ I4 zase uvedla mimo **sledování přírodopisných filmů** také **wellness** či **kadeřníka**: „*Tak relaxuju třeba u těch přírodopisných dokumentů, eee... nechám se třeba hýčkat, když je to možný, jako třeba kadeřník a velmi příjemný záležitosti. A pokud to je možný, což teďko není možný a velice mě to chybí, tak je víkend ve wellnessu, takže všechno co je tělu a člověku příjemný.*“ I5 zase uvedla, že se o víkendu snaží si najít **chvilku pro sebe** a relaxuje v podobě **procházek, výletů**, či **sledování nějakého seriálu**: „*Snažím se, vždycky si prostě aspoň tu hodinku pro sebe najít každý den, ne vždycky to úplně jde, ale pak teda mi to vynahrazuje ten víkend no, že se opravdu snažím nic nedělat, když nemusím, aby si prostě člověka teďka v týhle situaci odpočinul no. Třeba nebo si prostě pustím nějaký seriál nebo jdeme na procházku, na výlet, takže je toho hodně,*

co tak nějak dělám.“ Taktéž I8 uvedla, že se snaží pravidelně relaxovat a udělat si **chvilku pro sebe** a relaxuje tak, že **se stará** o své **psy**: „*Eee... snažím se, eee... snažím se fakt jakoby ty víkendy jako si dávat jako volný. Když to jako není nezbytně nutný, takže jako jo snažím se fakt jako ty víkendy jako vypustit, neřešit práci, i když samozřejmě jako, člověk na telefonu je, kdyby se jako dělo něco důležitýho, ale jako fakt nepracovat o tom víkendu. Já chovám psy, takže jakoby vše co se týká psů. Eee... ať už to jsou výstavy, výcvik. eee... nebo chov samotnej, takže určitě jakoby tímhletem způsobem.*“ O pravidelnou relaxaci se též snaží i I6 s pomocí **vnoučat a přátel I6**: „*No jako snaha o to je a říkám, určitě s vnučkou nebo s vnučkama, eee... se známejma takový co jde, tak to určitě jo.*“

Naopak u těch, které pravidelně nerelaxují, mě zajímalo, co mohou udělat pro to, aby začali s pravidelnou relaxací. I2 uvedla, že by stačilo **si netahat tolik práce domů a nemít tolik domácích povinností** a i přes to, že se snaží chodit s pejsky na procházku, i tak si myslí, že pravidelně nerelaxuje a měla by se **více věnovat tomu, co ji naplňuje**: „*No určitě bych mohla něco udělat. Vybodnout se na domácí práce, vybodnout se na práci, kterou si přinesu z práce domů a věnovat se tomu, čemu se opravdu věnovat chci. Ale ne vážně, snažím se několikrát v tejdnu jít s pejskama několik kilometrů, ideálně já nevím 5 a víc. Ideálně když to vyjde každé den, každé den to teda nevyhází, ale tak 5x v tejdnu jo. No, pak teprve zas ty domácí práce.*“ Pravidelně nerelaxuje ani I9, která uvedla, že by se chtěla vrátit zpět k **meditaci a józe**, která ji pomáhá celkově se starat o své duševní zdraví: „*Asi bych určitě mohla, ale nevím no. Ještě jsem nedospěla k tomu, abych se to naučila nebo abych začala se to učit. Jo určitě teďka jsem fakt začala trošku od toho Novýho roku, snažit se nastavit si jinej režim, jinej ten, chtěla bych se určitě vrátit k tý meditaci a józe, ale zatím to teda nemám úplně ještě pod palcem.*“ Bohužel pandemická situace měla důsledek i na pravidelný relax I7, která teď relaxuje pouze v podobě spánku, protože **wellnessy a lázně**, díky kterým relaxovala dříve, jsou nyní zavřené: „*No spát chodím, ale jinak asi, relaxovala bych, kdyby nám otevřeli zase znova nějaký lázně a wellnessy, ale bohužel teďka ne no.*“ Teorie by byla, ale praxe není, to jsou slova I3, která by mohla více relaxovat například prostřednictvím **procházek**: „*Myslím třeba ty vycházky, no jako určitě bych mohla, teorii budu mít najetou, ale praxe je jiná že jo.*“

Tuto část jsem zakončila otázkou, zda si sociální pracovníce myslí, že dostatečně pečují o svoji duševní hygienu. Cílem této otázky bylo zjistit, zda sociální pracovníce dostatečně pečují o svoji duševní hygienu a v případě, že ne, tak co by mohly udělat pro to, aby o ni více pečovaly.

Zde bych chtěla podotknout, že žádná ze sociálních pracovníc neřekla, že určitě dostatečně pečuje o svou hygienu, nýbrž čtyři pracovníce uvedly, že si myslí, že je to takto **snad dostačující**, jako to uvedla I5: „*Eee... asi bych se mohla na sebe soustředit někdy trochu víc, ale v rámci těch možností který mám, tak si myslím, že to je dostačující asi.*“ Podobně odpovídala i I4: „*Eee... já si myslím, že mně to asi stačí. Nepociťuju na sobě, že bych nějakým způsobem úplně strádala, doufám, že jo. Doufám, že to je dostačující.*“ Taktéž I6 odpovídala ve stejném duchu jako předchozí dvě informantky: „*No tak, no to nevím teda. Myslím si, že prozatím asi pro mě je to dostačující.*“ Stejně I1 neodpověděla s úplnou jistotou: „*Snad jo.*“

Další pracovníce byly spíše nespokojené, jako I8, která odpověděla, že **je** vždy **co zlepšovat**: „*Tak určitě by to mohlo být lepší, jako myslím si, že vždycky je to zlepšovat.*“ Samozřejmě jsem se doptala, co by teda ona sama mohla zlepšit, načež mi odpověděla, že by chtěla umět **vypnout** a neřešit doma práci: „*Eee... asi jako fakt jako se naučit jako úplně vypnout, jako prostě, eee... a nepřemejšlet jako třeba ve sprše, co je potřeba zejtra udělat, co mě ještě jako čeká jo, nebo přemejšlet, co kde, eee... jo nebo koukám na zprávy a teď tam že jo naběhne něco v sociálních službách, takže už přemejšlim, jestli by to nešlo nějak aplikovat k nám nebo co by ještě pro ty klienty bylo možný, což jako na jednu stranu asi jako tomu patří, ale myslím si, fakt jako, že když je ten člověk doma, tak jako by měl jako vypnout, ale ještě jako úplně neumím až jako takhle.*“ Podobně odpovídala i I2, která odpověděla, že by se měla **odnaučit se některé věci tak brát a přemýšlet o nich**: „*No a možná si některý věci, odnaučit si je brát, přemejšlet o nich.*“ I9 by si zase chtěla najít **víc času pro sebe**: „*Je to spíš takový jako, když člověk může, tak něco udělá pro sebe, ne furt jenom pro okolí nebo pro ostatní, ale neřekla bych, že to je dostačující jo, určitě by měl mít člověk vyhrazený svůj čas a prostor.*“ Naopak I7 by mohla pro lepší duševní zdraví zařadit více **sportu**: „*No, mohla bych se asi víc soustředit na, teď jsem teda začla se soustředit na lepší životosprávu, ale mohla bych tam určitě zařadit jako víc toho sportu.*“ V závěru ještě uvedu odpověď od I3, která by chtěla mít **méně práce** o víkendech: „*Určitě ne, protože v podstatě celý víkend jste na mobilu, a když se v práci něco děje, tak vzhledem, že jste vedoucí, tak se vám volá, že jo. I během*

víkendů člověk kolikrát musí řešit pracovní věci, že jo a kvůli tomu nemám na nic moc čas.“

9.3.1 Shrnutí DVC3

Dle výše zmíněného vyplývá, že sociální pracovnice mají povědomí o tom, co je duševní hygiena. Z jejich pohledu je to jakési uvolnění, odpočinek, oproštění se od osobního či pracovního stresu a děláním to, co člověka baví. Jak už bylo zmíněno v teoretické části i takto bychom mohli duševní hygienu popsat.

Ačkoliv povědomí o duševní hygieně sociální pracovnice mají, metod pro posílení duševní hygieny tolik neznají, i přes to, že je již zmínily v předchozí odpovědi. Některé taktéž další metody zmínily v další otázce, která se týkala toho, jak ony samy pečují o své duševní zdraví. Nicméně i tak kromě dvou informantek všechny nějakou metodu znaly, ať už se jednalo o koníčky, relaxaci, dýchání, odpočinek či dostatečný spánek.

Jak už jsem zmínila výše, další otázka se týkala toho, jak sociální pracovnice pečují o své duševní zdraví. Mě mě překvapilo, že žádná z informantek neuvěděla, že o své duševní zdraví nijak nepečuje i přes to, že třeba nepečují dostatečně, k čemuž se dostanu za chvíli. Nejčastější informantky pečují o své duševní zdraví prostřednictvím rodiny, přátel, péčí o zvířata, pobytem v přírodě, četbou, sledováním filmů, dokumentů a seriálů či poslechem dobré hudby. Samozřejmě každá jsme jiná, tak bylo i mnoho odpovědí, které se neopakovaly, jako například zdravý životní styl, jóga a meditace, práce na zahradě či občasné posezení s vínem v ruce.

Na předchozí otázku částečně navazovala další otázka a to, zda sociální pracovnice relaxují pravidelně, kde více jak polovina informantek odpověděla, že relaxují pravidelně a to např. prostřednictvím sportu, četby, hraní počítačových her, sledováním filmů, wellnessu, lázní, kadeřníka, chováním psů, procházkami v přírodě či díky své rodině a přátelům. Naopak čtyři sociální pracovnice nerelaxují pravidelně, pro pravidelnou relaxaci by si měli najít více času pro sebe, netahat si pracovní povinnosti domů, více chodit na procházky či zase začít provozovat jógu a meditaci.

V závěru jsem se ptala, zda si sociální pracovnice myslí, že dostatečně pečují o svou duševní hygienu, kde překvapivě žádná z informantek s jistotou neodpověděla, že ano. Pouze čtyři informantky uvedly, že je to takhle snad dostačující. Zbylé informantky už uvedly, že buď je co zlepšovat nebo určitě

dostatečně nepečují. Zde by se sociální pracovníce chtěly naučit vypnout a tolik nepřemýšlet o určitých věcech, najít si více času pro sebe, věnovat se více sportu a nemít tolik pracovních povinností.

9.4 DVC 4 - Zjistit vliv pracoviště na obecnou spokojenost sociálního pracovníka.

Cílem tohoto dílčího cíle je zjistit, zda jsou sociální pracovníce se svojí prací spokojené, popřípadě, zda je něco, co by změnili. Dále zda jsou vztahy na pracovišti ať už mezi nadřízenými a podřízenými nebo mezi kolegy samotnými bez problémů a zda si myslí, že je jejich práce dostatečně oceněna. Tuto část jsem sem vložila především proto, že si myslím, že tyto tři faktory mohou mít taktéž velký vliv na psychickou stránku sociálního pracovníka pracujícího v domově pro seniory.

První otázka zněla, jak jsou se svojí prací spokojené. Cílem této otázky bylo zjistit, zda jim na pracovišti něco nechybí, co by jim mohlo třeba pomoci se v práci tolik nestresovat.

V této části se odpovědi vůbec nelišily, protože každá sociální pracovníce je se svojí prací **spokojená**, dokonce je až **naplňuje**, jako to uvedla třeba I8: „*Obecně spokojená určitě jsem, hrozně mě to baví a naplňuje.*“ Nebo I7, která zmínila pouze stručně, že je spokojená: „*Jsem spokojená*“, stejně tak I4: „*Jsem spokojená.*“

I2 taktéž uvedla, že i přes to, že je čekají velké personální změny, je se svojí prací spokojená: „*Se svou prací spokojená jsem, protože kdybych nebyla, tak už tady nepracuju. Ale teď jsem taky trochu v očekávání, protože změna přijde, ale uvidíme jaká a za jak dlouho. Ale spokojená jsem.*“

Spokojenost může být způsobena i jinými faktory, jako to uvedla I5, která je spokojena díky **dobrému kolektivu**: „*Eee... asi jsem spokojená, hlavně ten kolektiv těch sociálních pracovníků, který tady jsou, tak to mě hodně jako pomáhá, v tom, v tom aby ten člověk se tady trochu jako v týhle době udržel a nezbláznil se z toho si myslím, ale tak to je teďka asi ve všech zaměstnání.*“ Taktéž I6 uvedla, že je spokojená na základě něčeho a to, že na prvním místě je vždy **člověk – klient** a až pak vše ostatní: „*Momentálně jsem dost spokojená, protože tady je na první straně člověk – klient a pak teprve za ním jsou všechny individuální plány, takový ty věci všechny, aby všechno bylo, takže...*“ I1 je zase spokojená kvůli **adrenalinu**

a **různorodosti**: „Asi jsem spokojená. Já si myslím, že sice tady jako říkám, že jsem ve stresu a tak, ale jako mně ten adrenalin svým způsobem jako naplňuje jo, asi poklidný zaměstnání, úplně jako poklidný by pro mě asi nebylo jo. Mně se líbí, že to je tady různorodý, každý den může vypadat jinak, protože tady ty klienti defakto jsou nevyzpytatelný svým způsobem a eee on ten stres asi jako ke mně asi.... já nemůžu říct stres, že ke mně patří, ale takový to, říkám asi ten adrenalin říkám jo. Já prostě to mám ráda. Mám radši dny, kdy je zátěž a nápor jakoby a uteče to, než jakoby den takovej poklidnej, ale samozřejmě nesmí to trvat moc dlouho ten nápor, jakože to v tom covidu byl už teda drive jako.“

I přes to, že jsou I3 a I9 v práci taktéž spokojené, tak se shodly na tom, že by potřebovaly trochu **ulevit** od tolika **povinností**, jako to uvádí I3: „Já se svojí prací jsem spokojena, práce mě baví, řekla bych, že i po těch letech fakt jako naplňuje. Co se mně na ní líbí je pestrost, co se mně na ní líbí je i určitá volnost, že tam opravdu člověk může bejt hodně invenční. A co bych na ní změnila je určitě ten obrovskej, eee.... jak bych to řekla, prostě strašně jsme zavalení těma papírovejma povinnostma, od těch bych potřebovala nutně ulevit.“ Podobně tento problém popsala i I9: „No, já asi jako spokojená jsem se svojí prací, jinak bych to asi nedělala. Nejsem zas takovej ten typ, co dělá něco, co ho fakt jako, eee... vyložene nenaplňuje nebo prostě nebaví no. Eee... ale určitě vždycky je co změnit. Já třeba osobně bych byla ráda, kdyby už, teda v tý práci budu téměř 2 roky, kdyby konečně, eee... se našel někdo, kdo, eee... mně trošku tam vypomůže a nebude to pořád o tom, že je člověk ten tahoun, na kterýho se všichni obracej, ale nevím asi, asi jsem náročná nebo je to nějaký můj ten.“

Moje druhá otázka se týkala vztahů na pracovišti, kde jsem se ptala, jaké jsou vztahy na pracovišti. Cílem této otázky bylo zjistit, zda jsou vztahy jak mezi kolegy, tak mezi nadřízenými a podřízenými bez problémů, protože to si myslím, že je jeden z důležitých faktorů v jakémkoliv zaměstnání, cítit se dobře v pracovním kolektivu.

I zde se odpovědi příliš nelišily, protože i přes to, že dle jejich slov, nejsou v kolektivu žádné velké rozbroje, většina poukázala na fakt, že se jedná o **ženský kolektiv** a občas se nějaký spor najde. Některé ještě zmínily, že co se týče mezi nimi jako sociálními pracovnice, tak tam je vše v pořádku, ale že už **ošetřujícího personálu** už je to horší. Na ženský kolektiv poukázala I7: „Eee... jako jsou, ale samozřejmě pracujeme v ženském kolektivu, takže občas se někde něco vyšťourá, ale

je to takový to, je to taková ta rychlokvaška, takovej ten rychlokvašnej problém, kterej se ihned jako vyřeší a zase fungujeme dál.“ O ženském kolektivu se též zmínila I4, která poukázala i na to, že předtím pracovala v mužském kolektivu a že je rozdíl znát: „Do týchletý sekce pronikám lehce, zlehka, nenásilně. Eee... já osobně za sebe doufám, že nejsem konfliktní člověk a nebudu mít s nikým žádné konflikty, že budu vycházet s každým, pokud to bude možný. Jestli mezi mými kolegy některými jsou, je nějaká zášť nebo podobně, nejsem asi ten typ, který by si toho úplně všimal, pokud mě na to někdo vysloveně neupozorní, ale co jako pociťuju rozdíl, protože jsem přišla vlastně téměř, nebo z valný většiny z mužskýho kolektivu a tady je převážně nebo je vlastně ženský kolektiv, takže ten rozdíl tady je. Jo je to znatelný mužský a ženský kolektiv jo, ale, eee... ten nějaký, nějaký soupeření nebo nějaký konflikty vzájemný nebo soupeření, to si myslím, že je asi všude. Vždycky se asi najde nějaký jedinec, ale nějak já jako to přecházím a nedělám z komára velblouda, takže tyhle věci jako moc neřeším a ani řešit nechci.“

Další sociální pracovnice taktéž poukazují na ženský kolektiv, ale zároveň poukazují na fakt, že se jedná spíše o ošetřující personál, kde se konflikty, byť jen malé vyskytují, jako to uvedla I9: „Takhle, myslím si, že v každým zařízení a obzvlášť, že pak se to odvíjí asi od velikosti a v ženském obzvlášť vždycky jsou nějaký konflikty a problémy. Jako to si myslím, že zase kdyby, když někdo řekne, že ne, tak to není vůbec zdravěj úsudek, eee... prostě ty konflikty vznikaj, nikdo si nikdy nemůže s každým vždycky rozumět stejně, ne každěj každému sedne, spíš bych řekla, že je to o tom udržovat nějakou zdravou hladinu prostě jo a držet, prostě pokud mi někdo není sympatickej, tak ale na tý pracovní úrovni s ním prostě musím nějakým způsobem vycházet. Já jsem vždycky stála za pravidlem říct, vyřikat si všechno narovinu, když někdo má problém, přijít a řešit ho. Ne takový to vybouchnout a najednou jo, ale jako samozřejmě ty problémy jsou. Řekla bych, že to je jak, hlavně mezi kolegy většinou, třeba co se těch, toho pečovatelskýho personálu týká a podobně.“ To že jsou spíše konflikty mezi ošetřovatelkami, zmínila taktéž I3: „Já si myslím, co můžu říct, jako co se týká toho našeho vedení manažerskýho, tak tam máme perfektní, jako výborný vztahy. Myslím si, že se na sebe navzájem mezi kolegyněmi můžeme spolehnout, což je taky obrovský plus. Co se týká běžnýho pracovního týmu, který pečuje, tak je to ženskej kolektiv, tak samozřejmě, ale myslím si že jo, že se nám to daří. Jako samozřejmě, mohlo by to bejt lepší, ale mohlo by to bejt i horší.“ Podobně odpovídala i I8: „Eee... tak vzhledem k tomu, že jakoby jsme

docela velkej domov a těch, eee... pracovníků, hlavně v sociálních službách, tu máme docela dost, takže určitě jako si myslím, že, eee... kord mezi těmahle holkama, jako pracovníci v sociálních službách, že nějaký jako rozbroje jsou, takže tam jsou určitý skupinky, který jakoby navzájem spolu fungují a nefungují. Ale co se týká jakoby vedení domova, tak si myslím, jakože fakt táhnem za jeden provaz, že jsme jako na tom fakt jako, nechci říct dobře, ale jako nevnímám tady jako, jo, když je problém, prostě přijdem, řeknem si, otevřeně to proberem a pokračujem s čistým stolem. Není to tak, že se někdo nafoukne a 2 dny tady bude chodit jako s nafučenou pusou, to jako tady naštěstí není jo, takže tady to jsem jako ráda, že jsem zase jako ten typ, že když je ten problém, tak přijde a řekne a fungujeme dál. Takže jsem ráda, že to vedení to má jakoby stejně jako já nastavený.“ Taktéž I1 se shodla s předchozími odpověďmi: „Nebudu si nic nalhávat. Myslím si, že management jako mezi náma, že je to dobrý, že je to jako dobrá parta. Ale myslím si, že ten můj tým a nevím jak to je v kuchyni, jak to je v prádelně, tam si myslím, že je to něco podobného. Za prvé je to ženský kolektiv a ženský kolektiv je sám o sobě specifickéj, když to tak řeknu, takže ty vztahy někdy úplně dobrý nejsou.“

I2 uvedla, že celkově jsou vztahy v pořádku a že **občas** nějaké rozbroje nastanou, jako v klasických mezilidských vztazích: „Nemyslím si, nemyslím si. Myslím si, že to je tak nějak normál. Někdy je líp, někdy je hůř, jako je v klasicky mezilidskejch vztazích, ale že by bylo vyloženě něco vyhrocenýho, to asi ne.“ Podobně odpovídala i I5, která uvedla, že s někým si člověk **sedne více** a s někým **méně**, ale že na pracovišti funguje vzájemný **respekt**: „Takhle v rámci toho našeho týmu těch sociálních pracovníků si myslím, že to je opravdu úplně to nejlepší co může bejt a jsem za to strašně ráda. Co se týká ostatních, tak v rámci toho našeho oddělení si myslím, že to funguje, samozřejmě prostě s někým si sednete víc, s někým míň, ale myslím si, že se navzájem jako asi respektujem, respektujem tu práci, co tady jako děláme každěj.“

To, že si na pracovišti nikdo nehraje na **pracovní postavení**, upozornila I6, která to přisuzuje jako důvod k dobrým vztahům na pracovišti: „Myslím si, že vztahy jsou bez problémů, protože je to vlastně soukromý zařízení, takže tam není nic, že já jsem ředitel a já jsem zástupce jo? Zástupce ředitele mě doveze s klientem, když je potřeba k lékaři, dojde na nákup, jako cokoliv jo. Takže tam je to úplně, co jsem nikdy nezažila jo, protože tam to bylo vždycky jako, tak v jinejch těch organizacích prostě já jsem ředitel nebo já jsem vedoucí a tohle mě nezajímá, to tady není absolutně.“

Rozhovor jsem zakončila otázkou, jak si myslí, že je jejich práce oceněna. Cílem této otázky bylo zjistit, zda je práce sociálních pracovníků dostatečně oceněna jak materiálně, tak slovně.

I v této poslední otázce se, i přes to, že některé sociální pracovníce uvedly nějaké nepatrné výtky, ke kterým se ještě dostanu, jednoznačně shodly na tom, že je jejich práce **dostatečně oceněna**, což pro mě bylo velmi příjemným zjištěním.

To že je vše v pořádku bez žádných jiných výtek uvedla I2: *„Já osobně si myslím, že je. Co se týče finanční stránky, tak je, co se týče takový ty sociální pochvaly nebo něco, tak teď uvidíme, ale myslím si, že jako necejtím se, že bych byla nedoceněná.“* Svou spokojenost v krátkosti taktéž uvedla I7: *„Myslím si, že ano“*, stejně tak I4: *„Já si nestěžuju.“* Spokojená je i I6, která uvedla, že dostala to, co si přála: *„No, to co jsem si přála nebo to na čem jsme se dohodli, což jsem taky nikdy nevěděla, že si můžu tak jakoby říct, co bych si představovala, tak to mně bylo vyhověno.“* I přes to, že na mou další otázku, zda někdy dostane i pochvalu odpověděla, že ji prozatím v tomto zařízení nedostala, je i tak spokojená a myslí si, že je její práce dostatečně oceněna: *„No ta zatím nezazněla, ta zatím nezazněla, ale jinak si myslím, že oceněná určitě je.“*

I přes to, že si sociální pracovníce myslí, že je jejich práce dostatečně oceněna, tak měly malé výtky, na které poukázaly. Především se jednalo o celkové **financování sociálních služeb**, jako to uvedla I1: *„Byly doby, kdy jsem si to nemyslela, ale teď si myslím s tím, jak vlastně se zvedaly mzdy postupně tak, eee, myslím si, že eeee, necejtím nedostatek peněz. Spíš mi vadí, že teď to řeknu jak to je, že zdravotní sestra se středoškolským vzděláním, je ve stejný platový třídě, jako já. Já beru to, že mají jiný zodpovědnosti a tak, ale eee, proč já mám vysokou školu a mám stejný základ jako sestra, která nemá vysokou školu a nemusí ji mít jo? Takže tohle mě jako trochu mrzí, samozřejmě já to mám vykompenzovaný osobním ohodnocením a příplatkem za vedení, ale myslím si, že by to tak nemělo bejt. Totiž v jeden čas to tady bylo tak, že sociální služby si platový tabulky mohly nastavit samy. A tam, tady pan ředitel zohledňoval vysokoškolský vzdělání proti středoškolskému, prostě se to nastavilo. Samozřejmě z pracovní pozice se tam zohlednili a všechno, ale teď jsme vlastně spadli všichni do jedné tabulky, já jsem zařazená, klidně to řeknu, v desátý platový třídě a ta sestra je taky v desátý platový třídě. Jo, tady vidím trošku jakoby nepoměr.“* O možném vyšším ocenění a o příplatcích se též zmínila i I3: *„Já jsem*

tam opravdu od toho začátku, takže jsem začínala na nějakých penězích, já si v současné době asi nemůžu stěžovat, teď v podstatě se i přidává, samozřejmě já jsem jakoby ve vedoucí pozici, takže samozřejmě když, je to lepší když se přidává, tak to je takový pozitivní. Myslím si, že ta práce by samozřejmě mohla být líp ohodnocena, ale myslím si, že špatně ohodnocená není.“ I5 si taktéž myslí, že je její práce dostatečně ohodnocena, nicméně by mohly být sociální služby i tak lépe placené: „Eee... já tím, že to můžu srovnat možná už s tou přechází prací, tak si myslím, že tady opravdu je to asi oceněný trošku, trošku líp. Nebo na to kolik mi je a na to že to je vlastně moje druhý zaměstnání, tak si myslím, že to je opravdu jako dobře ohodnocený. Ale celkově když se na to podívám jako plošně, tak si myslím, že ta práce těch sociálních pracovníků není ohodnocená, tak jak by být měla, protože ty sociální pracovníci opravdu dělají, co můžou a v těchto dobách to neměli vůbec lehký, stejně jako třeba zdravotníci, hasiči, policajti, takže si myslím, že pořád by bylo co zlepšovat, ale v rámci tady v té organizaci, tak jsem spokojená.“ Taktéž I9 cítí, že by mohla být její práce trochu více oceněna, ale tak si myslí, že je oceněna dostatečně: „Myslím si, že jo, ale podle mě člověk cejtí, že by mohl být oceněnější nebo víc oceněný. Eee... a mám-li být zcela upřímná, nebudeme si lhát, že sociální služby nejsou dobře placené. Takže jako moje představa asi by byla určitě jiná, ale asi bych to shrnula tak, že jsem ochotná za tohle tu práci odvádět prozatím. No a co se slovního ocenění týká, asi já si myslím, že opravdu dělám dost, až bych řekla, že někdy nad rámec a asi nějaký slovní ocenění jako nadřizeného by občas bylo docela fajn.“

I9 se taktéž zmínila, že jí občas chybí i dobré **slovní ohodnocení**, nějaká **pochvala**, která občas chybí i I8: „Určitě bych ocenila víc pochvaly, ale sem tam jako přijde, ale někdy jako, jako třeba i cejtím, že jsem jako unavená a už toho mám jako plný zuby, eee... není to nic o tom, že, jako nemůžu čekat, že mě tady jako neustále bude někdo chválit to zas jako ne. Když pochvala přijde, tak samozřejmě jsem za ni ráda, potěší mě to. Je fakt, že třeba když jsem vlastně jakoby nastoupila do té pozice, neměla jsem v podstatě nikoho, kdo by mě jakoby zaučoval a fakt jako jsem si chvíli říkala, jestli jako to dám nebo nedám, tak jako se tady našli takoví jedinci, který mě fakt jako podrželi. Jinak věřím tomu, že by to jako bylo jinak fakt hodně těžký, takže jako cejtím, že jakoby tady v tom týmu třeba nepřijde jakoby pochvala jako jo „seš fakt dobrá“, ale jako cejtím za sebou to zázemí, který za mnou stojí, cejtím, že jako ví že na to mám, že jsem jako dobrá a to je jako pro mě asi jako

daleko zásadnější tohlencto vědomí, že to tak je, než kdyby mě tady někdo chválil a za rohem o mně říkal, „ježiš ta je neschopná, ta nic neumí“. Takže asi tohle je pro mě asi jakoby daleko zásadnější, že to takhle je nastavený, než kdyby to bylo jako jinak.“ Nicméně přes to všechno I8 podotkla, že spokojená je: „Jo, řekla bych, že dostatečně.“

9.4.1 Shrnutí DVC4

I zde z odpovědí vyplývá, že se sociální pracovnice hodně na odpovědích shodovaly. V první otázce, zda jsou se svojí prací spokojeni, uvedly všechny, že ano. Nicméně dvě sociální pracovnice uvedly, že kdyby jim bylo trochu uleveno od administrativní činnosti, bylo by to mnohem lepší.

Další otázka, která se týkala vztahů na pracovišti, byla taky téměř jednoznačná. Překvapilo mě, že většina sociální pracovnic se shodla na tom, že vztahy cítí jako bezproblémové, nicméně že se jedná o ženský kolektiv a občas se nějaký vroubek najde. Taktéž bylo zmíněno, že mezi sociálními pracovnicemi panuje skvělý vztah, ale že mezi pečovatelkami to občas vře, ale i zde se nejedná o žádné vyhrocené vztahy. Všechny tak kromě jedné sociální pracovnice uvedly, že se jedná spíše o malé neshody, které panují v každém kolektivu, nezbyvá ještě podotknout, že obzvláště v tom ženském.

V poslední otázce se sociální pracovnice taktéž shodly a to, že si myslí, že je jejich práce dostatečně oceněna i přes to, že se našly malé výtky, které sociální pracovnice uváděly. Jednalo se především o lepší financování sociálních služeb a taktéž lepší slovní ohodnocení, nicméně i zde musím podotknout, že i přes to, si sociální pracovnice myslí, že je jejich práce dostatečně oceněna.

Z tohoto dílčího výzkumného cíle tedy vyplývá, že nebyly zjištěny žádné další faktory, které by mohly napomáhat k vyššímu stresu sociálních pracovníků pracujících v domovech pro seniory na pracovišti.

10 Shrnutí praktické části a diskuse

Diplomová práce byla realizována kvalitativní metodou pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumným vzorkem byly sociální pracovníci pracující v domovech pro seniory. Kvalitativní metodu jsem si vybrala především proto, že se mi zdála jako nejvhodnější k zodpovězení hlavního výzkumného cíle a dílčích cílů výzkumu. Kvalitativní metoda se nakonec ukázala jako vhodný výběr k zodpovězení cílů výzkumu, protože jsem s informanty mohla probrat všechny otázky více do hloubky, což by mi kvantitativní metoda neumožnila. Taktéž polostrukturovaný rozhovor se osvědčil jako vhodný výběr, protože v případech nejasností nebo potřeby dalších informací, jsem se mohla vždy doptat.

Hlavní cílem výzkumu bylo zjistit, **jaké situace vyhodnocují sociální pracovníci v domovech pro seniory jako stresové, jaký vliv mají na jejich osobní a profesní život a dále pak zjištění osobních zkušeností pracovníků se syndromem vyhoření a povědomí pracovníků o duševní hygieně a péči o ni.**

Na základě výzkumného šetření bylo zjištěno, že každá sociální pracovníce se již setkala s nějakou stresovou situací na pracovišti. Nejčastější stresovou situací na pracovišti je dle sociálních pracovníků úmrtí klienta, na kterém se shodla většina sociálních pracovníků. Stejně tak to ve své knize *Sociální práce s umírajícími a pozůstalými* zmiňuje Marie Macková, která taktéž uvádí, že je potřeba umět rozlišit vztah osobní a profesní, sociální pracovník by neměl ke klientovi cítit silné emoce.¹³⁷ Jak je však z odpovědí známo, hodně sociálních pracovníků si utváří ke klientům určitý vztah, dokonce I8 uvedla, že je bere jako svoji rodinu, což právě poukazuje na to, že je to pro ně mnohem těžší moment, než kdyby ke klientům, nechci říct žádné, ale silné emoce necítily. Co je dále pro sociální pracovníce stresující je náročnost práce, načež taktéž upozornila většina informantek. Sociální pracovníce musí stihnout udělat mnoho práce za krátkou dobu a mnohdy nestíhají a to je následně vede k tomu, že si musí brát práci domů nebo musejí zůstat v práci přesčas. Další zátěžovou situací pro sociální pracovníce je jednání s „problémovými“ klienty a rodinami klientů. O této zátěžové situaci jsem se též zmínila ve druhé kapitole, kde na tento problém upozorňuje Martina Venglářová, kdy se někdy může stát, že i když pracovník udělá vše, jaká má, bude rodina či sám klient nespokojený a pracovník tak

¹³⁷ MACKOVÁ, M. *Sociální práce s umírajícími a pozůstalými*. 2015. s. 88

bude čelit útokům, že není o klienta dostatečně postaráno.¹³⁸ Dále je pro sociální pracovnice velkým tlakem, pokud nemají dostatek personálu a nemá se o klienty kdo postarat. Ještě se objevila zmínka o případném řešení sporů a podání výpovědi. Není tedy pochyb o tom, že se sociální pracovnice neustále setkávají ve své profesi s určitými stresovými situacemi, na kterých se převážně shodly, a taktéž je na ně upozorňováno v literatuře.

Jelikož se stresem setkává každá sociální pracovnice, tak mě zajímalo, jaký dopad má pracovní stres na jejich osobní a profesní život. Nejčastěji sociální pracovnice odpovídaly únavu, na které se shodlo sedm z devíti pracovnic. Sociální pracovnice jsou tedy unavené v práci a následně i doma, což má za důsledek buď nadměrný spánek, nebo naopak, i přes velkou únavu, nespavost, protože musí o práci neustále přemýšlet. I zde si myslím, že je to dáno vlivem velké náročnosti práce, kdy člověk musí neustále nad prací přemýšlet. Dále sociální pracovnice zmínily, že stres má vliv i na jejich soustředění, což následně může vést k chybám, kterých se v práci dopouštějí. Některé sociální pracovnice ještě uvedly nervozitu. Abych však nebyla pouze negativní, tak stres může motivovat ještě k vyšším pracovním výkonům, jako to uvedla I8. Tím však pozitiva končí, protože pracovní stres měl u některých pracovnic za následek až pracovní problémy, kdy nejčastěji bylo zmiňované nechutenství k jídlu nebo naopak vysoká chuť k jídlu, zažívací potíže či závratě. Je tedy nesmírně důležité se naučit se stresem pracovat, aby tak nedocházelo až k takovým problémům, jako uvedly některé sociální pracovnice.

Zároveň chci taktéž uvést i příjemné zjištění, kdy na mou otázku, zda si nosí sociální pracovnice svůj stres do osobního života, naopak sedm pracovnic odpovědělo, že si svůj osobní stres do pracovního života nenosí. Pouze dvě sociální pracovnice uvedly, že ano, ale že tomu tak bylo jen v případě, kdy měl jejich manžel vážné zdravotní problémy a to jak jsem uvedla ve třetí kapitole, je jedním ze závažných stresových faktorů. Nicméně i přes to, že se sociální pracovnice snaží, si svůj pracovní stres do osobního života nenosit, žádná z nich neuvedla, že svůj pracovní stres dokáže oddělit od osobního života. To se může projevit, jak jsem již zmínila, únavou, nespavostí, zdravotními problémy, potřebou se doma vypovídat, neustálým přemýšlením nad prací, popřípadě jsou protivné nebo se uzavrou do sebe, než si srovnají myšlenky.

¹³⁸ VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematiké situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 2007. s. 81

Není pochyb o tom, že pracovní stres má velký dopad na osobní život sociálních pracovníků, proto je nesmírně důležité se s ním naučit pracovat a o to se sociální pracovníci snaží. Každá má svůj postup, jak se s případným stresem vypořádává. Ať už je to prostřednictvím odpočinku, dovolené, přenecháním zodpovědnosti na další pověřené nebo díky koníčkům, věnování se něčemu, co je baví, studiu, zanedbávání si či pozitivnímu přístupu. Každá sociální pracovníce má to své, co ji vyhovuje a především, co ji pomáhá. Všechny tak dokázaly říct, jak se s případným stresem vypořádávají, popřípadě, jak se mu snaží alespoň zčásti předcházet.

Co však bylo poslední dobou největší stresovou situací pro sociální pracovníce, byla pandemická situace. Každá sociální pracovníce si během pandemické situace musela sáhnout na dno a čelila tak své největší výzvě. Pro některé bylo složité odloučení klientů od rodin, pro některé nedostatek pomůcek nebo vysoká úmrtnost klientů, dále také nedostatek personálu, neustálé měnící se nařízení, spousta metodiky, omezení pohybu a aktivit klientům, neustálé testování nebo cítění nejistoty a především bezmoci. Věřím tomu, že toto by bylo na samostatnou diplomovou práci, ale je vidět, že pandemická situace sociálním pracovnícům dala zabrat a byla pro ně obrovskou psychickou zátěží a mně nezbyvá nic jiného, než sklonit poklonu za to, jak tvrdě během pandemické situace pracovaly a stále pracují, protože to není nic jednoduchého a vím to především proto, že jsem byla povolána do dvou domovů pro seniory na pomoc a byla to pro mě opravdu velká lekce.

Dále pro mě bylo taktéž pozitivní to, že až na jednu pracovníci neprožila žádná ze sociálních pracovníků syndrom vyhoření a to ještě uvedu, že i ta jedna sociální pracovníce uvedla, že měla pouze prvky syndromu vyhoření a včas vyhledala odbornou pomoc. Ještě podotknu, že to bylo v důsledku pandemické situace, tím chci opět poukázat na složitost této nelehké doby. Trochu to přisuzuji faktu, že sedm z devíti dotazovaných má možnost supervize, což si myslím, že může velmi pomoci. Dvě sociální pracovníce sice nejsou spokojené se supervizí, nicméně jedna absolvuje soukromou supervizi, která ji vyhovuje a druhá ji prozatím nepotřebovala natolik, aby si musela zařídit jinou, ale i tak by nějakou kvalitní občas uvítala. Ačkoliv dvě sociální pracovníce možnost supervize nemají, jedna z nich uvedla, že při velkém zájmu by ji byla poskytnuta a druhá uvedla, že ji prozatím nepotřebuje.

Na otázku, co si sociální pracovníce představí pod pojmem duševní hygiena, se jednoznačně shodly na tom, že se jedná o jakési uvolnění, odpočinek, oproštění se od osobního či pracovního stresu a děláni to, co člověka baví. Zjednodušeně řečeno

je péče o duševní zdraví, stejně tak to uvedla i Eva Urbanovská ve své knize *Psychologie zdraví I.*¹³⁹ Sociální pracovnice tedy mají povědomí o tom, co to duševní hygiena je, nicméně o tom, jak o ni pečovat už takovou představu nemají, i přes to, že i ony samy se o ni pečovat snaží. Na otázku, jaké metody pro posílení duševní hygieny znají, uvedly dvě sociální pracovnice, že žádnou metodu neznají. Jen bych chtěla poukázat na to, že obě ve své definici o duševní hygieně alespoň jednu metodu uvedly, nicméně to přisuzuji faktu, že sociální pracovnice neví, co jsou to metody duševní hygieny. Ostatní vždy uvedly jednu maximálně dvě metody a nejčastěji se objevovala odpověď koníčky a dělání to, co člověka baví, dále relaxace, dechová cvičení, pobyt v přírodě na čerstvém vzduchu, spánek, dovolená a odpočinek.

I přes to, že nedokáží sociální pracovnice vyjmenovat metody pro posílení duševní hygieny, tak se každá sociální pracovnice snaží pečovat o své duševní zdraví. I zde chci poukázat na to, že jsme každý jiný a každému nám vyhovuje něco jiného, takže i zde se odpovědi trochu lišily. Takže některé pečují o své duševní zdraví prostřednictvím rodiny, přátel, péčí o zvířata, pobytem v přírodě, četbou, sledováním filmů, dokumentů a seriálů, poslechem dobré hudby, zdravým životním stylem, jógou a meditací, prací na zahradě či občasným posezením s vínem v ruce.

Jednou z důležitých metod pro posílení duševní hygieny je relaxace, kdy jsem se sociálních pracovnic ptala, zda pravidelně relaxují či ne. Tato otázka částečně navazovala na předchozí otázku, kde hodně sociálních pracovnic odpovídalo podobně jako v otázce předchozí. Nicméně to zde bylo tak půl na půl, kde více jak polovina informantek odpověděla, že relaxují pravidelně a to např. prostřednictvím sportu, četby, hraní počítačových her, sledováním filmů, wellnessu, lázní, kadeřníka, chováním psů, procházkami v přírodě či díky své rodině a přátelům. Naopak čtyři sociální pracovnice nerelaxují pravidelně, pro pravidelnou relaxaci by si měli najít více času pro sebe, netahat si pracovní povinnosti domů, více chodit na procházky či zase začít provozovat jógu a meditaci.

V závěru jsem se ptala, zda si sociální pracovnice myslí, že dostatečně pečují o svou duševní hygienu, kde překvapivě žádná z informantek s jistotou neodpověděla, že ano. Pouze čtyři informantky uvedly, že je to takhle snad dostačující. Zbylé informantky už uvedly, že buď je co zlepšovat nebo určitě

¹³⁹ URBANOVSKÁ, E. *Psychologie zdraví I.* 2012. s. 9-10

dostatečně nepečují. Zde by se sociální pracovníce chtěly naučit vypnout a tolik nepřemýšlet o určitých věcech, najít si více času pro sebe, věnovat se více sportu a nemít tolik pracovních povinností.

Ještě bych chtěla zmínit, že jsem nezjistila žádný další faktor, který by na pracovišti mohl vést k vyššímu stresu, protože jsou sociální pracovníce spokojené, nicméně dvě pracovníce uvedly, že by potřebovaly trochu ulevit od pracovních povinností, ale jinak obecně jsou spokojené. Vztahy na pracovišti, i přes specifický ženský kolektiv, jsou mezi sociálními pracovníci bez problémů a dle jejich slov si taktéž myslí, že je jejich práce dostatečně oceněna. Nicméně i přes to, že se sociální pracovníce neustále setkávají se stresovými faktory na pracovišti, jsou obecně spokojené.

Ještě bych chtěla poukázat na jeden fakt, který je určitě taktéž velmi zajímavým a cenným zjištěním díky této diplomové práci. Jak již vyplývá z tabulky č. 6, rozhovory jsem prováděla se sociálními pracovníci jak ze státních, tak soukromých domovů pro seniory, proto bych ještě chtěla v krátkosti na závěr zmínit, zda se odpovědi sociálních pracovníků od sebe lišily a zda tak má zřizovatel zařízení vliv na odpovědi sociálních pracovníků.

Z vyhodnocených dat vyplývá, že odpovědi se podobaly u všech sociálních pracovníků a žádné výrazné odchylky, v čem by mohl mít zřizovatel vliv, jsem mezi odpověďmi nenalezla.

Samozřejmě mohla bych zde rozebrat otázku po otázce, ale jak jsem již zmínila, dle vyhodnocených dat bych se k žádnému výraznému rozdílu mezi odpověďmi od sociálních pracovníků pracujících v domovech pro seniory ve státní a soukromé sféře nedostala a pouze bych opakovala již vyhodnocená data.

Nicméně je tu jedna věc, kterou bych chtěla zmínit. První otázka DVC1 zněla, co si myslí, že je na jejich práci nejvíce stresující nebo psychicky náročné. Ve vyhodnocených datech se objevila odpověď, že je těžké problémové jednání s klienty nebo rodinami klientů, kde tuto odpověď uváděly pouze ty sociální pracovníce, které pracují v soukromém domově pro seniory. Je toto nějak ovlivněno zřizovatelem zařízení? Já bych řekla, že ano, protože se dle mého názoru bere soukromý domov pro seniory jako určitá prestiž, i když já osobně si myslím, že se o seniory starají v každém domově pro seniory stejně, tak ti rodinní příslušníci to tak podle mě neberou. Myslím si, že rodinní příslušníci jsou přesvědčeni, že když si za

určitou službu připlatí, budou si v podstatě moci diktovat podmínky. Takhle to samozřejmě vidím já, jestli tomu opravdu tak je, by nám odpověděli nejspíše daní rodinní příslušníci.

Dále bych ještě chtěla v krátkosti zmínit, že soukromé domovy pro seniory měly vždy dostatek ochranných a zdravotnických pomůcek a v případě, že jim nedodal pomůcky kraj, vše si zařídili pracovníci sami, jako příklad uvádím odpověď od I7: *„My jsme v první vlně, co byl ten březec, pak jsme byli vlastně jakoby více méně zajištěný krajem, který nám vlastně jakoby ty roušky, respirátory vlastně přivezl. Přivezl nám i pár kusů štítů a pár kusů těch obleků, ale v tý druhý vlně už se vlastně ty, eee... veškerý ochranný pomůcky, už jsme si museli nakoupit sami. Od respirátorů vlastně po všechno – návleky na boty, na hlavy, vlastně velký množství rukavic, protože jsme museli nosit vlastně ve dvouh vlastně vrstvách. Ted' tyhlecty obleky, desinfekce, stroje na desinfekce, různý takový podložky, v kterých jsou desinfekce nality, jako kupovali jsme toho spoustu.“* Naopak státním domovům pro seniory, tedy zpočátku nějaké pomůcky občas chyběly a zde uvádím příklad odpovědi od I1: *„No samozřejmě zpočátku ty pomůcky tady nebyly, ale vlastně když my jsme se dostali do covidu, tak už byly. Jo když přišel ten největší nápor, když se vlastně to onemocnění dostalo sem, tak ty pomůcky už byly, takže zase nemůžu říct, že bychom, samozřejmě ze začátku, když nám kraj nařídil, že se musí dělat to to to to, tak jako nějaký zásoby samozřejmě jsme měli, ale chvíli nám to chybělo, než to naběhlo ty dodávky od kraje a tak. Takže zpočátku ano, ale myslím si, že díky tomu, že jsme spadli do covidu až trochu dýl, tak vlastně na tu dobu už jsme pak pomůcky měli.“* Tak pouze zde bych viděla ještě malý rozdíl v odpovědích.

Pokud bych však procházela otázku po otázce dál, žádný výrazný rozdíl bych již v odpovědích nenašla, proto mohu s jistotou říci, že zřizovatel zařízení v tomto případě **neměl** výrazný vliv na odpovědi sociálních pracovníků.

Myslím si, že by bylo zajímavé zpracovat práci na téma stres u sociálních pracovníků pracujících v domovech pro seniory v době pandemie, protože tam by to bylo zřejmě něco úplně nového.

Závěr

Diplomová práce se zabývala problematikou stresu a duševní hygieny u sociálních pracovníků pracujících v domovech pro seniory.

V teoretické části jsem se zabývala důležitými pojmy, které souvisí s tématem diplomové práce, tedy s úvodními informacemi, co je to sociální práce a profesí sociálního pracovníka obecně. Dále jsem popsala domovy pro seniory a informace spojené s péčí o seniory. Ve třetí části jsem popsala problematiku stresu, především stres jako takový, jaké mohou být stresové a zátěžové situace, projevy, důsledky a prevence stresu. V návaznosti na stres jsem zmínila syndrom vyhoření a jeho projevy a následně problematiku supervize a její přínos. V závěru jsem se věnovala duševní hygieně a péči o ni.

Výzkumné šetření bylo realizováno kvalitativním výzkumem pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumný vzorek tvořili sociální pracovníci pracující v domovech pro seniory. Cílem práce bylo zjistit, jaké situace vyhodnocují sociální pracovníci v domovech pro seniory jako stresové, jaký vliv mají na jejich osobní a profesní život a dále pak zjištění osobních zkušeností pracovníků se syndromem vyhoření a povědomí pracovníků o duševní hygieně a péči o ni.

Na základě výsledků výzkumného šetření bylo zjištěno, že se sociální pracovníci ve své profesi neustále setkávají s různými stresovými faktory, které pak mají vliv na jejich osobní a pracovní život ať už v podobě únavy, nespavosti nebo zhoršení pracovního výkonu. Dále bylo příjemným překvapením, že až na jednu sociální pracovníci, žádná nezažila syndrom vyhoření a většina z nich má taktéž možnost supervize. Taktéž bylo zjištěno, že sociální pracovníci mají povědomí o tom, co je duševní hygiena, nicméně už si nejsou úplně jisté tím, jaké existují metody pro posílení duševní hygieny. Zároveň se však sociální pracovníci snaží pečovat o své duševní zdraví a to takovým způsobem, jaký je pro ně nejvhodnější. Dále chci zmínit, že i přes veškeré nevole na pracovišti jsou sociální pracovníci se svojí prací spokojené, vztahy na pracovišti jsou bezproblémové a myslí si, že je jejich práce dostatečně oceněna. Na závěr bych chtěla poukázat na fakt, že zřizovatel zařízení nemá vliv na odpovědi sociálních pracovníků.

Stres vždy byl a bude součástí sociálních pracovníků, proto je neustále důležité na tento problém poukazovat a nepřehlížet ho. Myslím si, že díky této práci bylo zjištěno několik skutečností, které mohou pomoci ke zlepšení pracovních podmínek a zmírnění stresu sociálních pracovníků na pracovišti.

Především si myslím, že by pomohlo ulevit od administrativních úkonů sociálních pracovníků, kterých neustále přibývá a sociální pracovníci tak nestíhají. Dále si myslím, že by bylo dobré mít v každém zařízení kontakt na odborníka v případě syndromu vyhoření nebo jiných psychických a zdravotních potíží, aby tak sociální pracovníci nemusely zdlouhavě vyhledávat pomoc „na vlastní pěst“. Nakonec se domnívám, že by sociální pracovníci měly mít školení o tom, jak pečovat o svou duševní hygienu, protože to je hlavní prevence stresu - dostatečná péče o duševní hygienu.

Ještě bych chtěla závěrem dodat, že opravdu obdivuji práci všech sociálních pracovníků v době pandemie a určitě by neškodilo se tomuto tématu věnovat v jiné práci.

Seznam pramenů a použité literatury

Knižní zdroje:

- [1] BÄRTLOVÁ, EVA. *Supervize v sociální práci*. Ústí nad Labem: Fakulta sociálně ekonomická, UJEP, 2007, 62 s. ISBN 978-80-7044-952-3.
- [2] BARTŮŇKOVÁ, STAŠA. *Stres a jeho mechanismy*. Praha: Karolinum, 2010, 137 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-246-1874-6.
- [3] BEDRNOVÁ, EVA. *Duševní hygiena a sebeřízení*. Praha: Vysoká škola ekonomická, 1996, 190 s. ISBN 80-7079-019-9.
- [4] BEDRNOVÁ, EVA. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl*. Praha: Management Press, 2009, 359 s. ISBN 978-80-7261-198-0.
- [5] BROŽOVÁ DOUBKOVÁ, ANDREA a KATEŘINA THELENOVÁ. *Odborná praxe a supervize*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2010, 118 s. ISBN 978-80-7372-687-4.
- [6] CIMICKÝ, JAN. *Sám proti stresu: jak se ubránit stresu a udržet duševní rovnováhu: soubor rad, jak přežít v dnešní době*. 3., dopl. vyd. Praha: Bondy, 2015, 183 s. ISBN 978-80-88073-02-4.
- [7] DISMAN, MIROSLAV. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2000, 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
- [8] FONTANA, DAVID. *Stres v práci a v životě: jak ho pochopit a zvládat*. Přeložil Alice ZAVADILOVÁ. Praha: Portál, 2016, 182 s. ISBN 978-80-262-1033-7.
- [9] GAVORA, PETER. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000, 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

- [10] HATÁR, CTIBOR. *Sociálna pedagogika, sociálna andragogika a sociálna práca: teoretické, profesijné a vzťahové reflexie. 2.*, aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Česká andragogická spoločnosť, 2009, 144 s. Česká a slovenská andragogika. ISBN 978-80-87306-01-7.
- [11] HAWKINS, PETER a ROBIN SHOHEIT. *Supervize v pomáhajících profesích*. Vydání druhé. Přeložil Helena HARTLOVÁ. Praha: Portál, 2016, 202 s. ISBN 978-80-262-0987-4.
- [12] HENDL, JAN. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016, 437 s. ISBN 978-80-262-0982-9.
- [13] HROZENSKÁ, MARTINA a DAGMAR DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013, 191 s. ISBN 978-80-247-4139-0.
- [14] JEKLOVÁ, MARTA a EVA REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 32 s. ISBN 80-86991-74-1.
- [15] KEBZA, VLADIMÍR a IVA ŠOLCOVÁ. *Komunikace a stres*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2004, 24 s. ISBN 80-7071-246-5.
- [16] KLIMENTOVÁ, EVA. *Sociální práce: teorie a metody III : studijní text pro kombinované studium*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, 92 s. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3558-9.
- [17] KŘIVOHLAVÝ, JARO. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994, 190 s. ISBN 80-7169-121-6.
- [18] KŘIVOHLAVÝ, JARO. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009, 279 s. ISBN 978-80-7367-568-4.
- [19] MACKOVÁ, MARIE. *Sociální práce s umírajícími a pozůstalými*. Brno: Marie Macková, 2015, 102 s. ISBN 978-80-260-8949-0.

- [20] MACHAČOVÁ, HELENA. *Behavioural prevention of stress*. Prague: Karolinum, 1999, 190 s. Acta Universitatis Carolinae. Philosophica et historica. Monographia. ISBN 80-7184-821-2.
- [21] MALÍKOVÁ, EVA. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011, 328 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3148-3.
- [22] MAYEROVÁ, MARIE. *Stres, motivace a výkonnost*. Praha: Grada Publishing, 1997, 132 s. ISBN 80-7169-425-8.
- [23] MÁTEL, ANDREJ a MILAN SCHAVEL. *Supervize (nejen) v sociální práci a sociálních službách*. Praha: IZSV, 2019, 331 s. ISBN 978-80-907489-0-3.
- [24] MATOUŠEK, OLDŘICH. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013, 395 s. ISBN 978-80-262-0213-4.
- [25] MELGOSA, JULIÁN. *Zvládni svůj stres: kniha o duševním zdraví*. Přeložil Milan HLOUCH. Praha: Advent-Orion, 1997, 190 s. Život a zdraví. ISBN 80-7172-240-5.
- [26] MÍČEK, LIBOR. *Duševní hygiena*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986, 207 s.
- [27] MIOVSKÝ, MICHAL. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006, 332 s. Psyché. ISBN 80-247-1362-4.
- [28] MLČÁK, ZDENĚK. *Psychologie zdraví a nemoci*. Vyd. 2. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2011, 107 s. Studijní texty. ISBN 978-80-7368-951-3.
- [29] MÜHLPACHR, PAVEL. *Sociální práce*. Brno: Masarykova univerzita, 2004, 100 s. ISBN 80-210-3323-1.

- [30] NEŠPOR, KAREL. *Duševní pružnost v každodenním životě*. Praha: Portál, 2015, 139 s. ISBN 978-80-262-0778-8.
- [31] NOVÁK, TOMÁŠ a VĚRA CAPPONI. *Sám sobě psychologem*. 4., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014, 187 s. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-4825-2.
- [32] NOVÁK, TOMÁŠ. *Sám sobě psychologem 2*. Praha: Grada, 2010, 187 s. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-2956-5.
- [33] ONDRUŠOVÁ, ZLATICA, MICHAL OLÁH a VIERA VAVREČKOVÁ. *Rozvojové trendy sociální práce*. Ostrava: Vysoká škola sociálně správní, 2017, 127 s. ISBN 978-80-87291-22-1.
- [34] PAULÍK, KAREL. *Psychologie lidské odolnosti*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2017, 362 s. Psyché. ISBN 978-80-247-5646-2.
- [35] PELCÁK, STANISLAV. *Stres a syndrom vyhoření*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015, 75 s. ISBN 978-80-7435-576-9.
- [36] PLAMÍNEK, JIŘÍ. *Sebezpoznání, sebeřízení a stres: praktický atlas sebezvládnutí*. 3., dopl. vyd. Praha: Grada, 2013, 192 s. Management. ISBN 978-80-247-4751-4.
- [37] *Přírodní péče o zdraví: pilates, jóga, meditace, zmírnění stresu*. Praha: Slovart, 2004, 256 s. ISBN 80-7209-546-3.
- [38] RICHARDS, MARY. *Stres*. Praha: Portál, 2006, 110 s. Management do kapsy. ISBN 80-7367-082-8.
- [39] ŘEZNÍČEK, IVO. *Metody sociální práce*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994, 75 s. Studijní texty. ISBN 80-85850-00-1.
- [40] SOTONIAKOVÁ, EVA. *Teorie a metody sociální práce*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2005, 67 s. ISBN 80-7368-118-8.

- [41] STOCK, CHRISTIAN. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Přeložil Natalie VRAJOVÁ. Praha: Grada, 2010, 103 s. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.
- [42] STRAUSS, ANSELM L. a JULIET M. CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert, 1999, 196 s. ISBN 80-85834-60-X.
- [43] ŠVARŤÍČEK, ROMAN a KLÁRA ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007, 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [44] ŠVINGALOVÁ, DANA. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006, 82 s. ISBN 80-7372-105-8.
- [45] URBANOVSKÁ, EVA. *Psychologie zdraví 1*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, 65 s. Studijní opora. ISBN 978-80-244-3366-0.
- [46] VÁGNEROVÁ, MARIE. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014, 815 s. ISBN 978-80-262-0696-5.
- [47] VÁVROVÁ, SOŇA. *Doprovázení v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2012, 159 s. ISBN 978-80-262-0087-1.
- [48] VENGLÁŘOVÁ, MARTINA. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007, 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.
- [49] WATTLES, WALLACE DELOIS. *Jistou cestou ke zdraví: praktický průvodce dokonalého zdraví*. Přeložil Lucie OLEŠOVÁ. [Brno]: Pknihy publishing, [2018], 95 s. ISBN 978-80-905491-1-1.

Internetové zdroje:

[1] Etický kodex sociálního pracovníka České republiky. *In: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky* [online]. [cit. 2020-08-12]. Dostupné z: http://www.apsscr.cz/ckfinder/userfiles/files/Etick%C3%BD%20kodex_Profesn%C3%AD%20svaz_verII.pdf

[2] MAIREAD, K. 5 Signs of Social Work Burnout: Flashbacks are a (bad) thing. *Noodle: Articles* [online]. 2019 [cit. 2020-07-17]. Dostupné z: <https://www.noodle.com/articles/5-signs-of-social-work-burnout>

[3] Managing Stress As A Social Worker. *Portman* [online]. 2019 [cit. 2020-08-28]. Dostupné z: <https://www.portmanrecruitment.com/managing-stress-as-a-social-worker/>

[4] Míra stresu jednotlivých životních událostí. *Linkos: Životní styl* [online]. 2017 [cit. 2020-08-20]. Dostupné z: <https://www.linkos.cz/onkologicka-prevence/zasady-zdraveho-zivotniho-stylu/stres/mira-stresu-jednotlivych-zivotnich-udalosti/>

[5] Social workers are more likely than anyone else to suffer from work-related stress. *Social Work Tutor: news, comment, shopping, training and resources* [online]. 2015 [cit. 2020-09-02]. Dostupné z: <https://socialworktutor.com/social-workers-are-more-likely-than-anyone-else-to-suffer-from-work-related-stress/>

Zákon:

[1] zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. *In: Ministerstvo práce a sociálních věcí*

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 – Transformace DVC 1 do tazatelských otázek

Tabulka č. 2 – Transformace DVC 2 do tazatelských otázek

Tabulka č. 3 – Transformace DVC 3 do tazatelských otázek

Tabulka č. 4 – Transformace DVC 4 do tazatelských otázek

Tabulka č. 5 – Transformace DVC 5 do tazatelských otázek

Tabulka č. 6 – Základní informace o informantech výzkumného šetření

Tabulka č. 7 – Časový plán diplomové práce

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Přepis rozhovoru s vybranou sociální pracovnící I2

Příloha č. 1 – Přepis rozhovoru s vybranou sociální pracovnící I2

Já: Souhlasíte s tím, abych Vás nahrála?

I2: Souhlasím.

Já: Tak, moje první otázka zní, jak dlouho již v zařízení pracujete?

I2: Tak, od února 2003.

Já: Takže 17, skoro 18 let.

I2: Ano, 17 let.

Já: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

I2: Magisterský.

Já: Máte v oboru sociální práce?

I2: Mám sociální práci bakalářskou a sociální pedagogiku magisterskou.

Já: Jaká je konkrétní náplň Vaší práce jako sociální pracovnice?

I2: No, tak to se teďka výrazně mění, dochází ke změně. Takže teď momentálně to, co vlastně dělám je ještě klasická sociální práce, jako, eee... jednání se zájemcem o službu, sociální šetření, teď jsem si nabrala ještě vedení depozit klientů, do toho takový ty provozní záležitosti jako vedení úseku, vedení pracovníků, vzdělávání, individuální plánování, metodický vedení úseku přímý péče.

Já: Máte toho hodně.

I2: (smích) Stačí to.

Já: Pracujete v soukromém či státním domově pro seniory?

I2: Ve státním.

Já: Proč jste si vybrala právě cílovou skupinu seniorů?

I2: Tak popravdě spíš to bylo tím, že mi ta práce byla nabídnuta, když jsem tady pracovala poprvý v roce 97, to jsem tady byla jenom rok. Pak jsem se sem vrátila po mateřský a vyhovuje mi to.

Já: Tak teď mě zajímá, co si myslíte, že je na Vaší práci nejvíce stresujícího nebo psychicky náročného?

I2: Emmm, teď momentálně určitě to, že nestíhám dělat, to co bych dělat chtěla a nestíhám to dělat, tak jak bych to chtěla dělat. Takže to je asi tak nejvíc stresující a myslím si, že to je prostě tím, že toho je teďka hodně jo.

Já: Jak na Vás působí pracovní stres? Měla jste někdy ze stresu nějaké zdravotní problémy?

I2: Měla.

Já: Můžu se zeptat jaké?

I2: Měla jsem závratě, pracovní neschopnost, to už bych nechtěla zpátky, to už se mně nelíbilo. No a jinak prostě klasika, člověk je unavený, ale zároveň nemůžu spát. Což je takovej začarovený kruh, protože když se nevyspíte, tak jste unavená ještě víc a to jde takhle pořád dokola.

Já: Takže únava a nespavost?

I2: Jo.

Já: Pak mě zajímá, jestli si svůj pracovní stres nosíte do osobního života a naopak?

I2: Tak i tak, si myslím. Když si to přinesu domů, tak jsem velmi rychle upozorněna, že už nejsem v důchodáku.

Já: A to se tedy jak projevuje?

I2: No potřebuju se vymluvit. A, eee... ne vždycky je na to nálada, někdy jsem i protivná. A zpátky jakoby sem, tak to si myslím, že jsem si přinesla jednou velkej stres, když mi manžel ležel na jipce. A to na pracovním výkonu bylo značně vidět, jo tam to bylo tím, že opravdu bojoval o život, ale jinak se snažím, spíš si myslím, že si tahám práci domů, než domácnost do práce.

Já: Ehm, dobře. Jak se s případným stresem vypořádáváte, popřípadě jak se mu nějak předcházet?

I2: Příroda, psi, pohyb a hory. Hory! Ideálně jednou za 14 dní vylízt na nějakou horu nad 1000, ale to se mi teď fakt nedaří.

Já: Ačkoliv na to má diplomová práce není, zajímá mě, co pro Vás bylo během covidové situace nejvíc stresové?

I2: To překvapení, že tady bylo tolik nakažených. Jak ze strany klientů, tak ze strany personálu a potom ta nutnost vyřešit okamžitě personální krizi.

Já: Takže nedostatek personálu?

I2: Jo a pro mě osobně ještě to, že jsem tady na to zůstala sama.

Já: A ochranných pomůcek jste měli dostatek?

I2: Jo s tím si myslím, že tady asi nebyl zas až takovej problém. Byly jsme slušně předzásobený.

Já: Tak to je super. Pak mě zajímá, jaké máte zkušenosti se syndromem vyhoření?

I2: Jako s takovým tím celkovým syndromem vyhořením asi úplně nemám, ale takový ty stavy, jako že se člověku fakt nechce z postele, fakt je mu jakože špatně když má jít do práce, to asi možná tak 2x za tu dobu co tady jsem jako asi bylo no.

Já: A znáte třeba někoho, kdo prožil syndrom vyhoření?

I2: Ano.

Já: A víte, jak to řešil?

I2: Skončil na jipce.

Já: Ježiš, to je strašný. To je ta horší varianta.

I2: No skončil na jipce a byla několikaměsíční neschopnost no.

Já: Tak snad už je vše v pořádku.

I2: No, následky jsou do dneška. Už je to několik let, následky jsou do dneška, je to pro mě samozřejmě příklad, kam se nechci dostat. Jo, takže tak. (smích)

Já: Pak mě zajímá, jestli je ve Vašem zařízení možnost supervize?

I2: Oficiálně tady možnosti supervize jsou, ale já sama pochybuju o jejich kvalitě, takže je nevyužívám.

Já: Takže nechcete nebo byste chtěla s jiným supervizorem?

I2: Eee... ráda bych někdy využila nebo vyzkoušela supervizi, eee..., která by byla kvalitní.

Já: Aha, takže ve Vašem zařízení je podle Vás nekvalitní?

I2: Myslím si, že třeba vůči mně a vůči mejm problémům a já bych si ráda vyzkoušela třeba individuální supervizi. Nevyhovuje mně kolektivní, to určitě ne, protože si myslím, že spousta není dobře řešit v kolektivu a je to vždycky o typu problému, kterej ten člověk má.

Já: Teď mě zajímá, co si představíte pod pojmem duševní hygiena?

I2: Duševní hygiena?

Já: Ano

I2: Vyrovnanost práce, osobního života, volného času, taková ta zdravá harmonie. Jakože práce by mě měla naplňovat, měla by mě bavit, zároveň bych ji neměla mít tolik, abych si ji nosila domů, doháněla o víkendech. (smích) Zároveň bych měla mít uspokojivej soukromej život a dostatek volného času, abych mohla naplňovat i takový ty vyšší životní hodnoty, ale to teda nevím. (smích)

Já: A znáte třeba nějaké metody pro posílení duševní hygieny?

I2: Relaxace. Relaxace, naplnění toho volného času takovejma aktivitama, který jsou pro toho člověka hodnotný, takže pro každého je to něco jiného. Někdo radši bude číst, někdy se radši bude hejbat, někdo radši půjde na kulturu někdo od každého kousek. Taková ta harmonie.

Já: Ano, jak Vy pečujete o své duševní zdraví?

I2: (smích) No, teď poslední dobou moc ne no. Ale tak jako když člověk má čas, tak se snaží. Takhle, mně pomáhaj pejsci, takže čas strávenej se zvířatama, čas strávenej s vnukem, teď už i vnučkou a..... a starání se i o tělesný zdraví, protože když je člověk rozhozenej tělesně, tak to není ani nic moc po psychický stránce no.

Já: Trochu jste mi odpověděla dopředu, ale zajímá mě, jak relaxujete?

I2: No moc ne.

Já: A tak je něco co byste mohla udělat pro pravidelnou relaxaci?

I2: No určitě bych mohla něco udělat. Vybodnout se domácí práce (smích), vybodnout se na práci, kterou si přinesu z práce domů a věnovat se tomu, čemu se opravdu věnovat chci. (smích). Ale ne vážně, snažím se několikrát v tejdnu jít s pejskama několik kilometrů, ideálně já nevím 5 a víc. Ideálně když to vyjde každěj den, každěj den to teda nevyhází, ale tak 5x v tejdnu jo. No, pak teprve zas ty domácí práce.

Já: Jojo, a tak myslíte si, že dostatečně pečujete o svoji duševní hygienu nebo ne?

I2: Myslím si, že dostatečně nepečuju. Dostatečně určitě nepečuju.

Já: Takže pro dostatečnou péči byste měla si přestat si nosit práci domů?

I2: No a možná si některý věci, odnaučit si je brát, přemejšlet o nich.

Já: Teď se zeptám, jak jste spokojená se svojí prací?

I2: Se svou prací spokojená jsem, protože kdybych nebyla, tak už tady nepracuju. Ale teď jsem taky trochu v očekávání, protože změna přijde, ale uvidíme jaká a za jak dlouho. Ale spokojená jsem.

Já: To je důležité. Pak mě zajímá, jaké jsou vztahy na pracovišti?

I2: No upřímně teď s tou změnou je tady takový cejtit takový jakože, nechci říct přímo pnutí, ale očekávání, nejistota, takže ta atmosféra není úplně stabilní, ale že by to byla až jako nějaká jako vyloženě tragédie, to asi ne.

Já: Dobře, a jinak mezi kolegy?

I2: Nemyslím si, nemyslím si. Myslím si, že to je tak nějak normál. Někdy je líp, někdy je hůř, jako je v klasicky mezilidských vztazích, ale že by bylo vyloženě něco vyhraceného, to asi ne.

Já: Jo. A jak si myslíte, že je oceněna Vaše práce?

I2: Já osobně si myslím, že je. Co se týče finanční stránky, tak je, co se týče takový ty sociální pochvaly nebo něco, tak teď uvidíme, ale myslím si, že jako necejtím se, že bych byla nedocenená.

Já: Dobře. Já moc děkuji za rozhovor a přeji, ať se Vám daří.