

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

**Zvládání stresu sociálních pracovníků v době pandemie
COVID-19**

Diplomová práce

Autor: Bc. Marie Klempířová

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce ve veřejné správě

Forma studia: Kombinovaná

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

Zadání diplomové práce

Autor: Marie Klempířová

Studium: U2035

Studijní program: N6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce

Název diplomové práce: **Zvládání stresu sociálních pracovníků v době pandemie COVID-19**

Název diplomové práce AJ: Stress Management of Social Workers During the COVID-19 Pandemic

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Diplomová práce bude zaměřena na problematiku stresu a jeho zvládání u sociálních pracovníků v době pandemie COVID-19 a možnosti prevence syndromu vyhoření vlivem náročných situací spojených s pandemií COVID-19. V teoretické části budou vysvětleny pojmy: stres a jeho zvládání, copingové strategie, syndrom vyhoření a jeho prevence, COVID-19. Pro výzkumné šetření jsem zvolila kvalitativní výzkum formou polostrukturovaného rozhovoru se sociálními pracovníky z organizací poskytující sociální služby.

Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout /Christian Stock; [překlad Natalie Vrajová]. Praha : Grada, 2010 . 103 s . ISBN 978-80-247-3553-5 (brož.) Jak zvládnout syndrom vyhoření : najdete cestu zpátky k sobě / Mirriam Prieß ; překlad Iva Michňová. Česko. ISBN 978-80-247-5394-2 (brož.) Syndrom vyhoření : jak se prací a pomáháním druhým nezničit : pohledem kognitivně behaviorální terapie / Roman Pešek, Ján Praško V Praze : Pasparta, 2016 . 179 stran . ISBN 978-80-88163-00-8 (brožováno)

Garantující pracoviště: Ústav sociální práce,
Filozofická fakulta

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

Oponent: prof. PhDr. Jana Levická, Ph.D.

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 a literaturu.

V Hradci Králové dne 8. 3. 2022

Bc. Marie Klempířová

Poděkování

Ráda bych tímto poděkovala doc. MUDr. Aleně Vosečkové, CSc. za ochotu, odborné vedení mé diplomové práce, připomínky, cenné rady a hlavně čas, který mi poskytla při konzultacích k mé diplomové práci. Dále bych ráda poděkovala mé rodině za podporu, pomoc a pochopení při mém studiu a těm, kteří byli ochotni a přispěli mi svými zkušenostmi a příspěvky do mé výzkumné části.

Anotace

KLEMPÍŘOVÁ, Marie. *Zvládání stresu sociálních pracovníků v době pandemie COVID-19*. Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta, Ústav sociální práce. Hradec Králové. 2022. 82 s. Diplomová práce. Vedoucí práce: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

Diplomová práce bude zaměřena na problematiku stresu a jeho zvládání u sociálních pracovníků v době pandemie COVID-19 a možnosti prevence syndromu vyhoření vlivem náročných situací spojených s pandemií COVID-19. V teoretické části budou vysvětleny pojmy: stres a jeho zvládání, copingové strategie, syndrom vyhoření a jeho prevence, COVID-19. Pro výzkumné šetření jsem zvolila kvalitativní výzkum formou polostrukturovaného rozhovoru se sociálními pracovníky z organizací poskytující sociální služby.

Klíčová slova: stres, syndrom vyhoření, copingové strategie COVID-19

Annotation

KLEMPÍŘOVÁ, Marie. *Stress Management of Social Workers Pandemic*. University of Hradec Králové, Faculty of Arts, Work. Hradec Králové. 2022. 82 pp. Diploma thesis. Thesis leader: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

The diploma thesis will focus on the issue of stress and its management in social workers during the COVID-19 pandemic, and the possibilities of burnout prevention due to the difficult situations associated with the COVID-19 pandemic. The theoretical part will explain the following concepts: stress and its management, coping strategies, burnout syndrome and its prevention, COVID-19. For the research survey, I chose qualitative research in the form of a semi-structured interview with social workers from organizations providing social services.

Key words: stress, burnout syndrome, coping strategies COVID-19

Obsah

Úvod	9
1 Cíl práce a vymezení metodiky zpracování.....	10
2 Sociální práce	12
2.1 Vymezení sociální práce	12
2.2 Definice sociální práce	14
2.3 Sociální pracovník.....	14
2.4 Předpoklady a dovednosti pracovníka pomáhající profese	15
3 Stres	17
3.1 Co je stres?	17
3.2 Pozitivní stres – Eustres	18
3.3 Negativní stres – Distres	18
3.4 Stresory.....	19
3.5 Charakteristické znaky stresových situací.....	20
3.6 Příznaky stresového stavu	20
3.6.1 Příznaky stresu fyziologické	21
3.6.2 Příznaky stresu emocionální	21
3.6.3 Příznaky stresu behaviorální	21
3.7 Fáze stresu	22
3.8 Rizikové faktory v zaměstnání.....	22
4 Zvládání stresu.....	24
4.1 Adaptace.....	24
4.2 Coping	24
4.3 Strategie, jak zvládat stres	25
4.4 Možnosti zvládání stresu	26
4.4.1 Protistresové dýchání	26

4.4.2	Chvilková tělesná relaxace	26
4.4.3	Koncentrace na „kredenc“	27
4.4.4	Odejít a zůstat chvíli sám.....	27
4.4.5	Změna činnosti.....	27
4.4.6	Poslech relaxační hudby	27
4.4.7	Rozhovor s někým třetím.....	28
4.4.8	Počítání	28
4.4.9	Cvičení.....	28
5	Syndrom vyhoření	29
5.1	Definice syndromu vyhoření.....	29
5.2	Faktory, které ovlivňují vznik vyhoření.....	30
5.3	Rizikové faktory v zaměstnání.....	30
5.4	Rizikové profesní skupiny.....	31
5.5	Bio-psycho-sociální příznaky syndromu vyhoření	32
5.6	Syndrom vyhoření – Fáze	34
5.7	Projevy syndromu vyhoření u sociálního pracovníka.....	35
6	Možnosti prevence.....	36
6.1	Prevence ze strany zaměstnance	36
6.1.1	Relaxace.....	37
6.1.2	Možnosti relaxace	37
6.2	Prevence ze strany zaměstnavatele	40
6.2.1	Preventivní opatření.....	40
6.2.2	Základní body prevence syndromu vyhoření.....	40
6.2.3	Supervize	41
7	Covid-19.....	44
7.1	Obecné informace	44

7.2	Vládní opatření.....	44
7.3	Dopad opatření na studenty sociální práce.....	45
8	Shrnutí teoretické části	47
9	Výzkumné šetření.....	49
9.1	Formulace a cíl výzkumných otázek.....	49
9.2	Transformace dílčích výzkumných cílů do tazatelských otázek.....	50
9.3	Výzkumná strategie.....	51
9.4	Etická rizika.....	52
9.5	Organizace výzkumného šetření	52
9.6	Analýza získaných dat.....	55
9.6.1	DVC1	55
9.6.2	DVC 2	57
9.6.3	DVC 3	61
9.6.4	DVC 4	65
10	Shrnutí HVO	71
	Závěr.....	75
	Seznam použité literatury	79

Úvod

Diplomová práce je zaměřená na zvládání stresu sociálních pracovníků v době pandemie COVID-19. Stres a syndrom vyhoření jsou v dnešní uspěchané době velmi aktuálním tématem, který zasahuje do mnoha oblastí našeho života, ať již soukromého, nebo pracovního. Dalším aktuálním tématem dnešní doby je pandemie COVID-19, bohužel neznám člověka, kterého by tato pandemie nějak nezasáhla, nebo neovlivnila.

Pandemická situace postihla spousty domácností, ale také nemocnice, domovy pro seniory, centra, zaměstnavatele. Všichni se potýkali se zcela novou situací a nejednou se jednalo o velmi stresové situace. Byla uzavřena sportoviště, kulturní zařízení, nesmělo se nikam vycházet, cestovat, a přitom se často jedná o způsob prevence stresu a syndromu vyhoření. I když jsem si byla vědoma, že už spousta prací byla zaměřena na téma stres a syndrom vyhoření, přišlo mi velmi zajímavé spojit toto téma a téma COVID-19. Tak vlastně vznikla myšlenka propojení těchto fenoménů dnešní doby a zaměřit diplomovou práci na to, jak sociální pracovníci/ce zvládají stres a jaké změny nastaly v souvislosti s pandemií Covid-19. Touto prací bych chtěla poukázat, že je velmi důležité aktivně předcházet stresu a pracovat na své duševní hygieně. Této prevenci by měli věnovat pozornost nejen zaměstnanci, ale také samotní zaměstnavatelé.

1 Cíl práce a vymezení metodiky zpracování

Hlavním cílem diplomové práce a výzkumného šetření je zjistit, jak sociální pracovníci/ci zvládají stres a jaké změny nastaly v souvislosti s pandemií COVID-19.

Teoretická část diplomové práce bude zaměřena na problematiku zkoumaných jevů. První kapitola bude zaměřena na vymezení sociální práce, na sociálního pracovníka a dále zde budou popsány předpoklady a dovednosti pracovníka pomáhající profese. Následující kapitola se bude věnovat problematice stresu, definici stresu, stresorům, charakteristickým znakům stresových situací, příznakům stresových stavů a rizikovým faktorům v zaměstnání. Třetí kapitola bude zaměřena na zvládání stresu, na možnosti a strategie zvládání stresu. Čtvrtá kapitola se bude zabývat syndromem vyhoření, faktorům ovlivňujícím vznik vyhoření, rizikovým faktorům v zaměstnání, rizikovým profesním skupinám, příznakům a fázím syndromu vyhoření. Pátá kapitola bude zaměřena na metody zvládání stresu na prevenci ze strany zaměstnance, zaměstnavatele. Poslední šestá kapitola bude věnován pandemii Covid – 19, obecným informacím, vládním opatřením a přiblíží nejen dopad na sociální pracovníky, ale také na studenty sociální práce.

Tato teoretická část bude tvořit nezbytný základ pro vytvoření otázek, které budou souviset s cílem práce a hlavní výzkumnou otázkou. Hlavní cíl bude přetransformován do čtyř dílčích výzkumných cílů.

Realizace výzkumného šetření bude provedena kvantitativní metodou pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Tato metoda bude zvolena především z toho důvodu, že se jevila jako nejvhodnější k zodpovězení hlavního výzkumného cíle a dílčích cílů výzkumu a dále také, protože bude možné s informanty řešit otázky více do hloubky, což by kvantitativní metoda neumožňovala. Díky polostrukturovanému rozhovoru bude možné si získané informace v případě nejasností lépe vyjasnit nebo se popřípadě doptat. Tento rozhovor bude prováděn se sociálními pracovníky, kteří pracují na různých pozicích organizací působících v Hradci Králové, České Skalici, Nymburku a Jičíně. Z důvodu anonymity budou blíže specifikováni v tabulce respondentů.

Tato diplomová práce by měla přinést pracovníkům pomáhajících profesí nové podněty, které na základě zkušeností informantů mohou třeba sloužit jako návod, inspirace, poučení, nebo preventivní opatření, na co se zaměřit a čemu se vyvarovat v takových náročných situacích. Diplomová práce může být návodem, jak pro zaměstnance (sociální

pracovníky), tak pro zaměstnavatele. Dále je práce také určena pro všechny, kteří se zajímají o danou problematiku.

2 Sociální práce

Již v dřívějších dobách se společnost potýkala s různými problémy, jako byla například chudoba či nedostatek práce a každá doba měla své způsoby řešení těchto problémů. Bohužel také dnešní doba a její společnost musí čelit a řešit nespočet problémů. Mezi tyto problémy můžeme zařadit například kriminalitu, alkoholismus, chudobu, nebo také nezaměstnanost. Jedná se pouze o část negativních jevů dnešní společnosti. Tyto negativní jevy nás nutí zamyslet se a uvědomit si, jak jsou pro naši společnost nepostradatelné pomáhající profese, jako je například sociální práce. V této kapitole budou v krátkosti představeny pojmy sociální práce a sociální pracovník.

Matoušek ve své knize uvádí o sociální práci, že se jedná o společenskovední disciplínu, ale také o oblast praktické činnosti, která má za cíl odhalit, vysvětlit, zmírnit a řešit sociální problémy (týkající se například chudoby, zanedbávání výchovy, nezaměstnanosti). Sociální práce staví na společenské solidaritě a na ideálu naplnění individuálního lidského potenciálu. (Matoušek, 2003)

2.1 Vymezení sociální práce

Prestiž sociální práce ve společnosti je bohužel velmi nízká, stejně tak jako samotné platy těchto pracovníků. Na tomto názoru by se s největší pravděpodobností shodla většina českých pracovníků a pracovníků. Nízká prestiž může být jedním z mnoha důvodů, proč se nedaří prosazovat zájmy klientů. Většina společnosti nechápe, k čemu může být sociální práce prospěšná, proto neumí ocenit práci, kterou vykonávají sociální pracovníci, či pracovníci. Je možné, že většina společnosti nemá ani tušení k řešení jakých problémů může být sociální práce nápomocná, a proto od sociální práce neočekává, že by uměla, nebo vyřešila specifické problémy ve společnosti. Toto může být také jedním z mnoha důvodů proč je prestiž sociální práce tak nízká. Na jedné straně se to dá pochopit, jelikož většina společnosti nemá tušení, co vše obnáší práce sociálního pracovníka, protože ocení pouze to, čemu rozumí, na druhé straně pro samotné pracovníky je tento fakt velmi hořkou pilulkou, odměnou za jejich vykonanou práci. (Jannebová, 2014)

Vymezit sociální práci je velmi složité, a to z toho důvodu, že oproti jiným profesím zaměřeným na pomoc například psychologie, nebo speciální pedagogika není její specializace jasně zaměřená. Sociální práci se zmíněnými disciplínami spojuje zaměření se na pomoc v nesnadných životních situacích. Dle Musila, který se pokusil odpovědět na

otázku, v čem jsou ostatní pomáhající profese odlišné od sociální práce, uvádí, že sociální práce je jedinečná díky specifickým znakům:

- Komplexnost – zaměření na souhrn různorodých okolností představující specifičnost životní situace klienta. Sociální pracovník by při posuzování životní situace klienta měl brát v úvahu všechny bariéry podílející se na jeho obtížné životní situaci (finanční negramotnost, psychický stav, nízká kvalifikace, špatná situace na trhu práce...).
- Zaměření se na - zprostředkování interakcí mezi klienty a jejich sociálním prostředím – jedná se o snahu o obnovení a udržení rovnováhy mezi požadavky sociálního prostředí a kapacitou klienta, kdy cílem je zajištění sociálního fungování ve společnosti. Sociální práce je výjimečná v tom, jelikož působí na vztah mezi klientem a jeho sociálním prostředím a zároveň tak působí na vlastnosti obojího, oproti jiným oborům, které se zaměřují pouze na dílčí překážky zvládnutí životní situace člověka.
- Dalším znakem, který Musil považuje sociální práci za odlišnou, je permanentní – balancování mezi pomocí a kontrolou – kdy sociální pracovník musí neustále reflektovat, zda v dané situaci s klientem zvolí symetrický přístup (pomoc), nebo direktivní přístup (kontrolu), aby daný postup byl odpovídající.

Tento široký pohled sociálních pracovníků na situaci nutně neznamená, že musí řešit všechny potřeby vyplývající ze situace. Odbornost sociálního pracovníka je posouzení komplexní životní situace klienta a zároveň nutnost spolupráce s jinými odborníky. Na základě poslání dané organizace by měl posoudit, které potřeby bude řešit sám, protože je profesně a organizačně kompetentní a na které by měl klientovi vyjednat pomoc u jiných profesí, nebo aktérů situace. (Musil in Janebová, 2014)

Dle Americké asociace sociálních pracovníků je cílem sociální práce:

- Podpora schopností řešení problémů, přizpůsobení se na nároky a vyvíjení se.
- Zprostředkování kontakt klienta s organizacemi, které klientovi pomohou nabídnout služby, zdroje, popřípadě potřebné příležitosti.
- Napomoci, aby systém podpory, pracoval humánně a účelně.
- Dbát na rozvoj a zlepšení sociální politiky. (Matoušek a kolektiv, 2003)

2.2 Definice sociální práce

Dnešní odborná literatura nabízí celou řadu definic sociální práce. První definici postavenou na konceptu sociálního fungování rozšířili do české sociální práce Pavel Navrátil a Libor Musil. Význam této definice byl založen na tom, že po revoluci jako první přinesla jasný důraz potřeby práce jak s klientem, tak s jeho prostředím: „*Sociální práce je profesionální aktivita zaměřená na zlepšení nebo obnovení sociálního fungování klienta a na tvorbu společenských podmínek příznivých pro tento cíl.*“ (Navrátil a Musil in Janebová, 2014:16)

Profesní komora sociálních pracovníků definuje sociální práci jako vysoce specializovanou pomáhající činnost, která má za cíl zvýšit, nebo stabilizovat kvalitu života lidí, u kterých je tato kvalita života omezena nebo ohrožena. Jedná se o činnost, kterou vykonávají kvalifikovaní sociální pracovníci a tato činnost přináší zlepšení situace ohrožených osob a napomáhá jim k co nejlépe vyhovujícímu fungování ve společnosti. Činnost je postavena na koncepci lidských práv a sociální spravedlnosti jako základních hodnotách. Směřuje k vyšší sociální soudružnosti, optimálnímu fungování ve společnosti a udržování zdravého společenského klimatu. Ovlivňuje společenské prostředí tak, aby nedocházelo k posílení nerovných podmínek. (Profesní komora sociálních pracovníků, 2021)

Oldřich Matoušek definuje sociální práci: „*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.*“ (Matoušek a kolektiv, 2003:11)

2.3 Sociální pracovník

Předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka jsou definovány v Zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách § 109 Sociální pracovník: „*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.“ (Zákony pro lidi, 2021)

Dle Matouška sociální pracovník napomáhá jednotlivci, rodině, skupině, ale také komunitě k dosažení nebo navrácení způsobilosti k sociálnímu uplatnění. Dále také sociální pracovník pomáhá vytvářet příznivé společenské podmínky pro jejich uplatnění. (Matoušek, 2003)

Matoušek ve své knize uvádí, že sociální pracovník pracuje:

- s jednotlivci (klienty), ale také s jejich rodinami,
- se skupinami mládeže,
- vytvořenými skupinami ve školách (třídou), nebo skupinami ve vězení atd.,
- s komunitami lidí, kteří žijí na jednom místě,
- organizacemi poskytující sociální služby,
- na jedné straně, se jako odborník se podílí na přípravě některých vyhlášek a zákonů a na straně druhé se vyjadřuje k těmto vyhláškám a zákonům jako oponent (Matoušek a kolektiv., 2003)

2.4 Předpoklady a dovednosti pracovníka pomáhající profese

- Inteligence, zdatnost
 - Zdatnost – američtí autoři uvádí, že pomáhat druhým je těžká a vysilující práce, na základě těchto poznatků kladou fyzickou zdatnost na první místo. Předpokládají, že člověk, který pomáhá druhým, respektuje svoje tělo a dělá vše v jeho prospěch, a nikoliv proti němu (udržování fyzické kondice cvičením).
 - Inteligence – předpokladem dobré inteligence je permanentní obohacování svých znalostí, čtení odborné literatury, seznamování se s novými teoriemi a praktickými technikami.
- Přitažlivost
 - Zde se nejedná pouze o fyzický vzhled, ale jak klient vnímá pracovníka, jestli jsou mu jeho názory blízké. Přitažlivý se pro klienta pracovník může stát nejen vzhledem, ale také pro jeho odbornost, pověstí, nebo tím, jak jedná s klienty.

- Důvěryhodnost – dle Stronga je důvěryhodnost složena z toho, jak klient vnímá pracovníkův smysl pro čestnost, srdečnost, otevřenost.

Co přispívá k důvěryhodnosti pracovníka:

- Zda je diskrétní – důvěra v to, že co klient pracovníkovi poví, se nikdo nedozví.
- Zda je spolehlivý – klient může věřit tomu, co mu pracovník říká.
- Jestli u něj nalezne klient porozumění – bude se snažit pracovník nalézt pochopení pro klienta.

S důvěryhodností je to podobné jako u přitažlivosti. Také zde platí, že velmi záleží například na pověsti pracovníka, co o něm klienti říkají (zda nikdy nehovoří o svých případech), jestli se mu dá věřit a hlavně, jaké má chování.

- Dovednost komunikační - je pro sociálního pracovníka nezbytná v každé etapě. Díky komunikativnosti pracovník navazuje vztah s klientem (nebo jeho okolím), může tak snáze řešit jeho problémy.

Egan počítá mezi čtyři základní dovednosti v této oblasti:

- Přítomnost fyzickou – už jen samotná přítomnost pracovníka někdy velmi může klientovi pomoci.
- Empatie – schopnost vcítit se do problémů klienta, do toho, jak uvažuje, do jeho pocitů, představuje schopnost reagovat na klientovo chování s pochopením.
- Naslouchání – jedná se o schopnost pracovníka přijímat signály, které klient vysílá, ať už se jedná o signály neverbální, verbální, skryté, nebo otevřené.
- Analýza klientových prožitků – jedná se o schopnost pracovníka nalézt, vyjádřit a umět popsat klientovy zážitky, pocity, chování. Díky tomu při zvládnutí klientových problémů může pracovat konstruktivně. (Matoušek, 2003)

3 Stres

Stres – pocházející z anglického slova stress – napětí, zátěž, tlak (latinsky strigo – neboli utažení, stažení či zadržování). Z technického hlediska je stres blízký presu – lisu, což znamená, že na předmět je tlakem působeno ze všech stran najednou, zjednodušeně lze říci, že být ve stresu, znamená být vystaven různým tlakům a být v tísní.

Doktor Hans Selye je považován za jednoho nejvýznamnějších otců a dědiců teorie stresu, v jeho definici z roku 1971 se uvádí, že stres je nespecifikovaná reakce organismu na libovolnou potřebu prostředí, například na jeho změnu. Jedná se o stereotyp staré funkční reakce, prvotně připravující organismus na fyzickou činnost, příkladem může být boj nebo únik. (Vosečková, Hrstka, 2008)

V odborné literatuře nalezneme mnoho definic stresu, od různých autorů a odborníků, kteří se mírně ve svých definicích liší, nicméně v základu našli shodu. Příklad kompromisní definice uvedl ve své knize Schreiber: „*Stres je jakýkoliv vliv životního prostředí (fyzikální, chemický, sociální, psychologický, politický), který ohrožuje zdraví některých citlivých jedinců.*“ (Schreiber, 2000:17)

3.1 Co je stres?

Stres mohou vyvolávat různé vlivy, okolnosti, faktory nebo také podmínky. Každý člověk je jedinečný a každý vnímá stres různě. Někdo se do stresu může dostat velmi rychle a snadno, oproti tomu druhý je daleko odolnější. Jsou i tací jedinci, o kterých se můžeme domnívat, že jsou vůči stresu do určité míry imunní, na někoho může mít stres negativní vliv, naopak na druhého vliv pozitivní. Pro někoho může být stres hnacím motorem, motivací, kterou využívá k lepším výkonům, například ve sportu, škole, nebo také v zaměstnání. Jinému může negativně ovlivňovat jeho zdravotní stav a vyvolat různé zdravotní obtíže, příkladem může být syndrom vyhoření. Odborníci, kteří se zabývají stresem, hovoří o tlaku situačních podmínek působících na určitého jedince, dále hovoří o vnitřním napětí jedince, na kterého nepříznivé vlivy působí. Stres působí na tělesnou (neboli fyziologickou), duševní (neboli psychologickou) a sociální (společenskou) rovinu. (Vosečková, Hrstka, 2008)

Miriam Preiß ve své knize zmiňuje, že stres nemusí být vnímán pouze negativně. Selye, který ve svých počátcích značně ovlivnil výzkum stresu, rozlišoval mezi stresem

pozitivním a stresem negativním, zavedl proto pojmy eustres a distres. Z řečtiny pocházející předpony eu- a di- znamenají dobrý a špatný.

- Dobrý – pozitivní stres je popisován jako stav vzrušením, například zamilovanost.
- Většinou se pod pojmem stres rozumí negativní stres – špatný, který lze chápat jako nepříjemně vnímanou zátěž vznikající buď nadměrnou, nebo nedostatečnou zátěží určité osoby. (Preiß, 2015)

3.2 Pozitivní stres – Eustres

Pozitivní stres (eustres) – jedná se o takový stupeň stresu, který napomáhá zvládat situaci a zlepšit toleranci ke stresu bez přetížení zážitkem stresu. Určité úrovně stresu mají dokonce příznivé účinky a jsou nezbytné pro udržení zdraví. Patrné je to u fyzických stresorů, kdy se jim tělo dokáže přizpůsobit. Aby jedinec dosáhl větší tolerance nebo aklimatizace k fyzickým stresorům, je zapotřebí, aby se vystavoval jeho působení v postupně zvyšující míře. Toto vystavení by mělo být natolik dostačující, aby dokázalo vyvolat více než jen běžné reflexy na stres. Mezi příklady aklimatizace lze uvést aklimatizaci na teplo. (Vosečková, Hrstka, 2008)

Kopecká ve své knize uvádí pod pojmem eustres, že se jedná o pozitivní zatížení, které v přiměřené míře motivuje jedince k vyššímu, nebo lepšímu výkonu, jako příklad uvádí sportovní soutěže, nebo čekání na první schůzku se svou milovanou osobou. (Kopecká, 2015)

3.3 Negativní stres – Distres

Negativní stres (distres) – jde o škodlivý stres, o nadměrnou zátěž, spojenou s negativními pocity či zážitky, ničící náš organismus nejen po psychické, ale také fyzické stránce (úmrtí blízkého člověka, rozvod, výpověď z práce). Některé události mohou v jedinci vyvolávat smíšené emoce, protože prožívá zároveň eustres i distres (jako příklad lze uvést: pokud je v práci jedinec povýšen, na jedné straně má pocit radosti a hrdosti z dosaženého povýšení, ale zároveň může pociťovat strach, zda funkci bude zvládat). (Pešek, Praško, 2016)

Dle Rymešové jsou oba typy stresu stejné, a to hlavně svou chemickou povahou, liší se tím, jak na ně jedinec reaguje.

- Eustres v jedinci vyvolává příjemné napětí a radost z dosažených cílů.

- Distres v jedinci vyvolává pocit nejistoty a adekvátnosti. Jedinec pocítuje přetížení, bezmoc, ztrátu, nebo zoufalství. (Rymešová, Chamoutová, 2001)

Podle intenzity stresové reakce se obvykle diferencují dvě dimenze:

- Hyperstres – jedná se o tak silný stres, který přesahuje hranice běžné k adaptaci jedince (způsobuje selhání organismu).
- Hypostres – je spojený s malou či nízkou úrovní intenzity reakce (lze na něj organismus adaptovat), ale při dlouhodobějším působení představuje ohrožení. (Křivohlavý in Výrost, Slaměník, 2001)

3.4 Stresory

Bartůňková uvádí, že stresory jsou okolnosti vyvolávající stres a vedoucí ke zvýšení adrenokortikotropního hormonu. Síla stresoru má velké rozpětí (od kapek z kohoutku až po zemětřesení). Velkou roli má nejen samotná intenzita, ale i schopnost akceptace stresoru.

Lidské stresory dělí na:

- fyzikální (chlad, teplo),
- chemické (toxiny, jedy),
- biologické (žízeň, bolest),
- psychosociální (například strach ze zkoušek, bolest). (Bartůňková, 2010)

Stresory lze rozdělit podle délky působení na:

- akutní, nárazové – neboli krátkodobé, které mohou trvat minuty, nebo hodiny, je vyvolán krátkou nenadálou událostí (např. závažná dopravní nehoda),
- chronické – které jsou dlouhodobé vznikající nedostatečným řešením akutních krizí a působením jednoho i více stresorů, kdy intenzita může kolísat (např.: časový tlak, chudoba, konflikty na pracovišti). (Matoušek, 2003)

Dle Selye se stresory dělí na fyzikální a emocionální:

- Fyzikální – do fyzikálních stresorů řadí jedy a skoro jedy (nikotin, alkohol, kofein, nebo jiné drogy, dále do této skupiny můžeme také uvést znečištění vzduchu, záplavy, nehody, otřesy, změny ročních období, změny tlaku, viry, nehody, úrazy, těhotenství, nebo také znásilnění).
- Emocionální – do této skupiny řadí úzkost, zármutek, strach, obavu, nenávisť, nedostatek spánku, očekávání – zda nenastane něco špatného, tabu, nepřátelství,

zlobu, nadměrnou ustaranost. Stresory výše uvedené, nebo i jiné, vybízejí organismus, aby se proti nim bránil.

Tak jako u stresu se také u stresorů můžeme setkat s termíny pro malé a velké stresory:

- **Ministresory** popřípadě **mikrostresory** – jedná se mírné, či velmi mírné okolnosti, které vyvolávají stres. Jako příklad lze uvést pocit dlouhodobého nedostatku lásky, který se postupně kumuluje, až dosáhne hranici stresu, takže uvede jedince do stavu vnitřní tísně.

(Křivohlavý, 1994)

3.5 Charakteristické znaky stresových situací

Atkinsonová shrnuje charakteristické znaky negativně prožívaných stresových situací do několika bodů:

- **Neovlivnitelnost situace** – jedinec vnímá daleko více určitou situaci jako stresovou, pokud je přesvědčený, že nemůže zabránit vzniku této situace. Naděje, nebo pocit, že by mohl průběh události, jakkoliv ovlivnit snižuje požitky stresu.
- **Nepředvídatelnost vzniku stresové situace** – minimální šance k odhalení, kdy by mohla situace vzniknout, z toho důvodu není jedinec schopen se připravit, což u něho zvyšuje pocit intenzity stresu. Jako příklad lze uvést opakování přírodních katastrof, např. záplavy.
- **Nezvládnutelnost situace** – jedná se o situaci, která klade na daného jedince nepřiměřené nároky. Jedinec není schopen plnit požadavky v zaměstnání, nebo je přesvědčený, že se neubrání šikaně na pracovišti. Jako subjektivně neřešitelný může být považován například vnitřní konflikt dítěte, které trpí chováním rodiče – alkoholika, ale na druhou stranu by rádo získalo jeho lásku.
- **Nepříjemný tlak okolí**, který vyžaduje příliš změn, v jedinci vyvolá pocit dezorientace, obzvláště pak zásadní změny životních zvyklostí kladou velké nároky na adaptaci a znehodnocují dosud fungující chování – rozpad rodiny, nebo přechod do nové školy. (Vágnerová, 2004)

3.6 Příznaky stresového stavu

Křivohlavý uvádí, že příznaky stresu bychom našli u jedinců, kteří trpí nespavostí, jsou podráždění, často unavení, neurotičtí, bývají často rozčílení, žijí v časté časové tísně,

obavách a strachu. Světová zdravotnická organizace dělí stres do tří základních oblastí lidského prožívání: fyziologické, emocionální, behaviorální.

3.6.1 Příznaky stresu fyziologické

- Palpitaci (bušení srdce) – činnost je nepravidelná a zrychlená, sevření a bolest za hrudní kostí, plynatost a nechutenství, svírající křečovitě bolesti v dolní části břicha, nedostatek sexuální touhy, či sexuální impotenci, nepravidelný menstruační cyklus, velké bolesti a svalové napětí v oblasti krční a dolní části páteře, migrény, vyrážky, obtížné soustředění pohledu očí na jeden bod, dvojité vidění.

3.6.2 Příznaky stresu emocionální

- Výrazně prudké a rychlé změny nálad, nepřiměřené trápení s okolnostmi, které zdaleka nejsou tak důležité, neschopnost sympatie a náklonnosti k druhým, nepřiměřené starosti o svůj zdravotní stav a vzhled, omezení sociálního kontaktu s druhými lidmi, obtíže při soustředění a velké pocity únavy, vyšší podrážděnost, popudlivost a úzkostlivost.

3.6.3 Příznaky stresu behaviorální

- Častá absence, zvýšená nemocnost, pomalejší zotavování po úrazech, nehodách a nemocí, nerozhodnost, sklony ke zvýšeným osobním nehodám a nepozornému řízení vozidel, nižší kvalita práce, vyhýbání se úkolům a odpovědnosti, vyšší konzumace alkoholu a vykouřených cigaret za den, zvýšená závislost na drogy a na uklidňující léky, přejídání, nebo opačně nechut k jídlu, problémy s usínáním, vstáváním a následně pocit velké únavy, snížení kvality a množství odvedené práce. (Křivohlavý, 1994)

3.7 Fáze stresu

Selye v roce 1936 popsal biologickou reakci organismu na stres v obecném adaptačním syndromu (General Adaptation Syndrome – GAS), který se skládá ze 3 fází:

1. Poplachová reakce – kdy se aktivuje autonomní nervový systém, pokud je na této úrovni tlak moc silný, dochází k vytváření vředů v gastrointestinálním traktu, dále dochází ke zvětšení nadledvinek a ke zmenšení brzlíku.
2. Rezistence (odolnost, nebo také odpor) – jedná se o přizpůsobení organismu dostupnými prostředky s neustálým stresem. Pokud to jen jde, tak se stresu přizpůsobuje.
3. Vyčerpání – jedná se o stav, kdy stresor neboli zátěž, neustále působí na organismus, nebo když organismus již není schopen reagovat. Přichází vyčerpání a organismus je buď nenávratně poškozen, nebo umírá. (Vosečková, Hrstka, 2008)

3.8 Rizikové faktory v zaměstnání

Řada psychologických studií byla věnována v první řadě pracovním záležitostem, na základě těchto studií se ukázalo, že ke stresu v práci dochází nejvíce, pokud:

- Byly na pracovníky kladeny vysoké požadavky, nicméně měli minimální možnost řídit pracovní proces. Bylo zjištěno, že právě značná míra pracovních požadavků, která je na člověka kladena v kombinaci s nízkou mírou ovlivnitelnosti řízení pracovního dění vede pracovníky v práci ke stresu.
- Na pracovišti nebyly dobré vztahy mezi lidmi – mezilidské konflikty, nepochopení a nedostatek sociální opory.
- Pracovníci byli přetížení z důsledku množství práce – je chápáno, že množství zadané práce, kterou má daný pracovník vykonat, je daleko vyšší než čas, který k tomu daný pracovník má.
- Pracovníkům byla dána neúměrná odpovědnost – nejen množství zadané práce, ale také odpovědnost za lidské životy klade na člověka přemíru tlaku.
- Nejsou jasně stanovené pravomoci – někdy se bohužel stává, že pracovníci nemají jasně stanovené pravomoci, co mají a co nemají dělat – pracovník žije v nejistotě, zda udělal všechnu práci, kterou měl.

- Je na pracovišti hluk – jedná se o faktor, který negativně ovlivňuje člověka nejen v práci, ale také v soukromém životě. Za hluk se považuje takový zvuk, který je pro danou osobu obtěžující a nechce ho poslouchat.
- Je člověk nevyspalý (spánek) – pozorováním se ukázalo, že nedostatek spánku negativně ovlivňuje fyzický i psychický stav a má vliv na snížení pozornosti.
- Člověk pracuje v dlouhodobém napětí – příkladem mohu být neshody v práci, v manželství, nedostatek peněz, nevyhovující bydlení.
- Je omezený prostor – pokud se více lidí pohybuje na malém prostoru. (Křivohlavý, 2009)

4 Zvládání stresu

Aktuální psychohygienické téma dnešní doby je zvládání, či předcházení stresu jako rizikového faktoru. Jedná se o dovednosti, zvyšující odolnost lidské osobnosti, které mají velký zdravotní význam, jelikož zvyšují pohodu jedince. Obtížné životní situace jsou spouštěčem a podnětem adaptačních dějů, které patří k neodmyslitelným činitelům vývoje člověka. Jedná se o objektivní stránku věci. Druhá subjektivní stránka zatěžující určitou intenzitu, kvalitu, je jejich negativní prožitek. Aktuální prožívaná zátěž vyvolává napětí, nepokoj, úzkost, většinou je vnímána jako nepříjemnost, nebo překážka namáhající jedince. (Vosečková, Hrstka, 2008)

WHO uvádí, že duševní zdraví je nezbytnou a nedílnou součástí zdraví, ve své Ústavě uvádí: „*Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a nikoli pouze absence nemoci nebo slabosti.*“ Důležité na této definici je, že duševní zdraví je více než jen absence duševních poruch nebo postižení. (World Health Organization, 2021)

Pokud na jedince působí nová zátěž, zprvu se chová náhodným způsobem. Po tomto náhodném způsobu pozná, že při určitém způsobu chování je tato negativní zátěž menší. Princip podmiňování má sklon chovat se v podobných situacích nikoliv náhodným způsobem, ale způsobem osvědčeným – naučeným. Takto se jedinec naučil zvládat techniky chování pro určité situace, které následně uplatňuje v náročných životních situacích. Za základní techniky zvládání stresu se považuje adaptace a coping.

4.1 Adaptace

Přizpůsobování, přizpůsobení se – odvozeno z latinského *ad aptare* – což by šlo přeložit jako připravit, upravit, připravit či vyzbrojit k boji. Slovo *aptus* neboli způsobilý, schopný. Význam slova adaptovaný je „*být dobře připraven k tomu, co mě čeká.*“ (Vosečková, Hrstka, 2008:15)

4.2 Coping

Jedná se o počeštěný anglický výraz z anglického slova *koupink* (zvládání těžkostí), nebo také zvládnutí nadměrných zátěží, ve kterých se jedinec může ocitnout díky těžké nemoci, životním krizím. Umět se vypořádat a poradit si v mimořádně těžkých, či nezvladatelných situacích, poprat se, přemoci a podrobit vlastní vůli ve smyslu zvládnutí těžké životní situace, sporu.

Rozdíl bychom mezi adaptací a copingem mohli shrnout takto:

- Adaptace – vyrovnání se zátěží v mezích běžných, obvyklých a pro jedince poměrně dobře zvládnutelných tolerancí.
- Coping boj jedince s nadlimitní zátěží, kdy hovoříme o distresu.

Vosečková ve své knize zmiňuje také termín:

- anticipace (předjímání) – takto jsou označeny procesy probíhající předtím, než se jedinec ocitne v těžké životní situaci. Jedinec se připravuje nejen na to, že se určitá situace blíží, ale také na boj s ní. Tato příprava probíhá v myšlenkách, emocionálně, strategicky, vytváří se plánování, efektivní aktivity, cvičí se v postupech zvyšujících odolnost a naději na vyřešení situace. (Vosečková, Hrstka, 2008)

4.3 Strategie, jak zvládat stres

Strategie – původní význam tohoto slova je nutné chápat jako vědu, nebo umění, jak vést armádu v boji proti nepříteli. Proto je v definici často zdůrazněno, že se jedná o umění získávat pro sebe výhody, a naopak pro nepřítele vytvořit co nejméně výhodné podmínky boje. Strategii lze také chápat jako dobře vypracovaný postup, plán či program k dosažení daného vytyčeného cíle.

Lazarus vytypoval čtyři strategie zvládnání stresu:

- Jako první uvedl „*strategii netečnosti, tzv. (apatie)*“ – pokud se jedinec dostává do tíživé či těžké stresové situace, je mu jedno, co se děje, k okolí se chová úplně apaticky, utápí se v pocitech bezmoci, beznaděje a depresí.
- Druhou „*strategie vyhnutí se působení noxy neboli škodliviny*“ – jednoduše by se dalo říci, že se jedná o úskok stranou, aby nedošlo ke střetu, emocionálně je jedná o pocity bázně, obavy a strachu.
- Třetí „*strategie napadení útočníka (noxy)*“ – snaha zabít komára, který mě chce napadnout.
- Poslední je „*strategie posilování vlastních zdrojů*“ - jedná se o nácvik dovedností neboli cvičení pro zdraví, které napomáhá a zvyšuje fyzickou zdatnost a o nácvik sebekontroly a sebevlády. (Křivohlavý, 1994:44)

Pokud bereme strategii stresu jako boj, kdo z koho, nebo také střetnutí, pak strategie zvládnání dělíme na dva druhy, strategii obrany (defenzivní) a strategii útoku (ofenzivní):

- Ofenzivní strategie – útočná strategie boje se stresem můžeme dále dělit na primární a sekundární:
 - Primární – jedná se o takovou strategii, kdy útok vede útočící ze své iniciativy (příkladem může být zvýšení tělesné zdatnosti, i když to zatím žádná situace nevyžaduje).
 - Sekundární útočná – je taková strategie, která reaguje na předcházející útok útokem z druhé strany (příklad: jelikož jsem citlivější na světlo a trpím častým zánětem spojivek začnu nosit tmavší brýle) nošení tmavších brýlí. (Křivohlavý, 1994)

4.4 Možnosti zvládnání stresu

Každý jedinec přicházející na svět s vrozenými dispozicemi, které do určité míry předpovídají úspěšnost charakteristických podob reakce na zátěž. Dané dispozice jsou od nejtělejšího dětství výchovou, nebo jinými okolnostmi vývoje a utváření osobnosti buď posilovány, nebo naopak oslabovány. V průběhu dospívání a v dospělosti, není jedinec úplně limitován pouze tím, co mu bylo dáno do vínku, nebo okolnostmi, při nichž docházelo k utváření jeho osobnosti, naopak každý jedinec, až na minimální výjimky, na sobě může v mnoha směrech pracovat a zvyšovat si třeba vlastní odolnost vůči zátěžím.

Mezi praktickou první pomoc aktuálního stresu z pohledu duševní hygieny lze zařadit také mnoho návodů a poznatků. Řadu poznatků a návodů, které radí, jak zvládnout stres a postupovat z hlediska vlastního zdraví, lze nalézt v lidové moudrosti a lidské zkušenosti.

Gregor uvádí devatero první pomoci ve stresu:

4.4.1 Protistresové dýchání

Obecně známou zkušeností je, že se u jedince v situaci akutního stresu objevuje nepravidelnost dýchání. Dochází buď k méně častému, nebo nadměrnému zvýšení dýchání. Stres jedince dokáže ovlivnit natolik, že dokonce zapomíná dýchat. Gregor uvádí regulaci dechu jako nejvhodnější relaxační protistresový prostředek, abychom se nedostali do situace akutního stresu, je vhodné naučit se regulovanému dýchání dříve, než tato situace nastane.

4.4.2 Chvilková tělesná relaxace

Při stresu dochází ke zvýšenému napětí svalstva celého těla, obzvláště pak svalstva obličejového. Pokud dokážeme snížit toto svalové napětí, ovlivníme tak i svou psychiku.

Také toto cvičení má důležité fyziologické aspekty, protože v sobě máme zakódované dvě reakce na stres, a to je útok a útěk, nebo také únik, které vyžadují zvýšenou tělesnou aktivitu. Tělesná relaxace vyvolá parasympatikus, který reguluje celkové zklidnění tepu, dechu, zklidňuje mozkovou aktivitu a odbourává stres.

4.4.3 Koncentrace na „kredenc“

V této podobě je kredenc brána jako symbol jakéhokoliv emočně neutrálního jedinci lhostejného předmětu. Jedná se o to, že jedinec dokáže cíleně vnímat pouze jeden předmět, pokud tedy jedinec zaměří svou pozornost na emočně nevýznamný předmět, stresor nemůže působit dostatečně intenzivně a jeho účinek se tak snižuje.

4.4.4 Odejít a zůstat chvíli sám

Jednou z nejčastějších příčin našeho stresu jsou druzí lidé. Pokud je skutečně stresorem druhý člověk, nebo jeho chování, v takovém případě, pokud to je jen trochu společensky možné, je nejvhodnější odejít z místnosti. Nalézt si místnost, kde jedinec může být sám a tam se soustředit na již emocionálně zmíněný neutrální předmět (kredenc). (Vosečková, Hrstka, 2008)

4.4.5 Změna činnosti

Efekt této metody spočívá ve dvou skutečnostech:

- Nenásilně, přirozeně odvézt svou pozornost od zdroje stresu na novou činnost, začít dělat něco, co je spojeno s tělesnou aktivitou (fyzickým pohybem).
- Již samotná tělesná aktivita je druhou významnou skutečností. Zde platí zásada:
„Jste ve stresu? Tedy vstaňte a začněte něco dělat!“ (Vosečková, Hrstka, 2008:23)

4.4.6 Poslech relaxační hudby

Také samotný poslech hudby, nejlépe relaxační, která je jedinci příjemná a má na něj zklidňující účinky, přináší nejen zklidnění, ale také příjemné osvěžení.

4.4.7 Rozhovor s někým třetím

Třetí - (jedná se o neutrální osobu), která se stresem nemá vůbec nic společného. Jedna ze základních lidských potřeb je sociální kontakt, a to zejména kontakt pozitivní na základě dobrých lidských vztahů.

4.4.8 Počítání

Asi každý jedinec se v dětství setkal s radou své maminky či babičky před spaním, aby počítal ovečky, nebo pokud byl vystaven opravdu velkému stresu, napočítej si do tří, mysl se zklidní a reakce je jiná, než pokud by byla vyřčena ihned při vystavení samotným stresem.

4.4.9 Cvičení

Samotný pohyb, nebo také cvičení má na jedince blahodárny vliv, a to několika způsoby:

- jedná se o prostředníka k odvedení pozornosti od zátěže,
- fyzická aktivita vede k odbourání nežádoucích látek z organismu,
- podporuje tvorbu endorfinů, hormonů – pocit štěstí
- působí radost jedinci, pokud si uvědomí, že dělá také něco pro sebe.

Důležitá podmínka ovšem je, že pokud jedinec vykonává tuto metodu, musí ji vykonávat s chutí. Pokud tomu tak nebude a bude cvičit s odporem, může se toto cvičení stát zdrojem stresu. (Vosečková, Hrstka, 2008)

5 Syndrom vyhoření

V 70. letech 20. století se lékaři a psychologové zabývali stavy celkového vyčerpání, které nazývali syndromem vyhoření. Občas se také používal výraz syndrom vypálení, nebo vyhaslosti.

Velmi často je používán výraz syndrom burnout pocházející z anglického slova:

- to burn – což znamená hořet, nebo také být pro něco zapálený,
- burn out – se dá přeložit jako vyhořet, vyhasnout či dohořet.

Poprvé použil pojem burnout syndrom v roce 1974 Herbert J. Freudenberger. (Pešek, Praško, 2016)

Poprvé byl syndrom vyhoření (burn-out) identifikován a rozpoznán v průběhu 80. letech 20. století. Do té doby byl spojován se stavem alkoholiků, kteří kromě alkoholu o nic jiného nejevili zájem. Později byl spojován také s drogově závislými, což bylo obdobné jako u alkoholiků, také oni o nic jiného, než o drogy nejevili zájem. Syndrom vyhoření postupně pronikal do jiných oblastí, předcházel také pojmu workoholik, kdy se jedná o stav přepracovanosti, jedinec je apatický, vyčerpaný, straní se ostatních a již nedokáže překonávat ani běžné překážky. (Vosečková, Hrstka, 2010)

5.1 Definice syndromu vyhoření

V 70. letech 20. století se objevilo nespočet definic pro syndrom vyhoření, tyto definice se ovšem shodují na tom, že se jedná o psychický stav charakteristický vyčerpáním, poklesem pracovní výkonnosti na základě intenzivního a dlouhodobého stresu, který se vyskytuje nejvíce u osob, kteří pracují s lidmi. (Pešek, Praško, 2016)

V 11. revizi mezinárodní klasifikace nemocí je zahrnuto vyhoření jako profesní fenomén, je definován následovně:

„Burn-out je syndrom konceptualizovaný jako důsledek chronického stresu na pracovišti, který nebyl zvládnut.

Vyznačuje se třemi dimenzemi:

- *pocity vyčerpání nebo vyčerpání energie,*
- *zvýšený duševní odstup od zaměstnání nebo pocit negativismu nebo cynismu související s jeho zaměstnáním,*
- *snížená profesionální účinnost.“* (World Health Organization, 2021)

Maroon o syndromu vyhoření hovoří jako o bolestné zkušenosti, která pokud se včas rozpozná, tak se jí dá vyhnout, nebo alespoň omezit škody. Samotná zkušenost může být pro postiženého impulsem, nebo také prvním krokem k tomu lépe začít vnímat sám sebe, udělat změny ve svém životě a posílit svou osobnost. (Maroon, 2012)

5.2 Faktory, které ovlivňují vznik vyhoření

Kebza a Šolcová uvádí, že na vznik syndromu vyhoření nemají věk, inteligence, vzdělání, stav ani délka praxe v oboru výrazný vliv. Odlišné názory se vyskytují, pokud jde o délku praxe na jedné pracovní pozici. Někteří autoři ji považují za nepodstatný faktor, oproti tomu druzí za faktor rizikový. (Pešek, Praško, 2016)

Rush ve své knize uvádí, že vyhoření je cenou, kterou lidé platí za své úspěchy. Dále uvádí deset nejčastějších příčin syndromu vyhoření.

- *Pocit nutkání namísto povolání (jestliže přestaneme vnímat záměr činnosti, kterou děláme, ale i nadále cítíme nutkání ji vykonat, stáváme se tímto kandidáty na syndrom vyhoření).*
- *Neschopnost přibrzdit.*
- *Snaha udělat všechno sám.*
- *Přehnaná pozornost cizím problémům.*
- *Soustředěnost na detaily.*
- *Nereálná očekávání.*
- *Příliš velká rutina.*
- *Nesprávný pohled na priority v našem životě.*
- *Špatný tělesný stav.*
- *Neustálé odmítání ze strany druhých.* (Rush, 2003:18)

5.3 Rizikové faktory v zaměstnání

Jednou z nejčastějších příčin vzniku syndromu vyhoření je pracovní oblast. Pracovní podmínky, soutěživé prostředí, strach, zda se jedinec nemusí bát o svou pozici, toto vše má na pracující negativní účinky, které jim způsobují stres. Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci považuje stres a psychosociální rizika jako faktory, mající významný dopad nejen na lidské zdraví, ale také na organizace. Dále uvádí, že psychosociální rizika jsou důsledkem špatné struktury, organizace, řízení práce a mohou mít

velmi nepříznivé tělesné, psychické a sociální následky, například stres při práci, deprese, nebo vyhoření.

Příklady pracovních podmínek, které způsobují psychosociální rizika:

- vysoké pracovní zatížení,
- nejasné požadavky a nejasně vymezené úkoly,
- minimální zapojení do přijímání rozhodnutí, která následně budou mít na pracovníka dopad, minimální vliv na způsob výkonu práce,
- nedostatečné či špatně řízené organizační změny, jedince se bojí o práci,
- špatná, neefektivní komunikace, minimální podpora ze strany nadřízených nebo kolegů,
- obtěžování na pracovišti (sexuální, psychické).

Pracovníci zažívají stres, pokud je práce víc než sami dokážou vykonat, toto může mít negativní důsledky na výsledky organizace. Proto je vhodné nastavit dobré psychosociální prostředí, což má vliv na zvýšení výkonnosti, zlepšení duševního zdraví, ale také tělesnou pohodu pracovníků a v neposlední řadě podporuje osobní rozvoj. (Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví, 2021)

5.4 Rizikové profesní skupiny

Existují určité profesní skupiny, které jsou více ohrožené. Jedná se především o schopné, ambiciózní a zodpovědné lidi. Mezi nejvíce ohrožené profesní skupiny lze zařadit: lékaře (např. na psychiatrii, onkologii), zdravotní sestry, sociální pracovníky, učitelé, policisty v přímém výkonu služby, právníky, úředníky v bankách, na úřadech, příslušníky ozbrojených sil. Syndromem vyhoření ovšem mohou trpět také vrcholoví sportovci, nebo také studenti, dále také neformální pečovatelé – lidé, kteří v domácnosti dlouhodobě pečují o nemocného či nemohoucího člena rodiny. (Kebza a Šolcová in Pešek, Praško, 2016)

Maroon uvádí, že se u sociálních pracovníků se syndromem vyhoření můžeme setkat daleko více než u jiných povolání. Noví absolventi, kteří začínají v oboru sociální práce, nastupují s entuziasmem, silnou motivací a zaujetím, že ve své práci budou pomáhat lidem. Bohužel neuplyne ani rok od jejich nástupu a mnozí jsou zklamaní a pod velmi silným tlakem. Dávají výpověď a někdy bohužel odchází úplně mimo oblast sociální práce. (Maroon, 2012)

5.5 Bio-psycho-sociální příznaky syndromu vyhoření

Syndromu vyhoření si lze všimnout již v jeho počátcích, objevuje se v oblasti psychické, fyzické a sociální. Čím dříve si jich jedinec, nebo jeho okolí všimne, tím se lépe odstraňují již způsobené následky. K tomu, abychom na někom poznali, že je naprosto vyčerpaný, nemusí být člověk psycholog ani psychiatr. Tak jako jsou konkrétní faktory, které vyhoření působí, existují také symptomy, které nás na přítomnost upozorňují.

Jedná se o dva druhy symptomů vyhoření – vnější a vnitřní:

- Pokud hovoříme o podmínkách v práci a organizaci, kde pracujeme, o rodině, příbuzných, či situacích v osobním životě, jedná se o vnější faktory (např. jedinec je podrážděný, fyzicky unavený, neochotný riskovat).
- Osobnostní charakteristiky, způsoby chování, reakce na určité situace, stavy psychické, fyzické, řadíme mezi faktory vnitřní (např. ztrátu odvahy, sebeúcty a osobní identity, objektivnosti, emocionální vyčerpanost, negativní duševní postoj). (Rush, 2003)

Stock uvádí tři základní symptomy vyhoření, jedná se o vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti.

- 1) Vyčerpání – jedná se o emoční i fyzické vysílení:
 - Emoční – bezmoc, beznaděj, ztráta sebeovládání (nekontrolovatelný pláč, podrážděnost, která končí výbuchy vzteku), pocit strachu, pocit prázdnoty, ztráta odvahy, osamocení.
 - Fyzické – chronická únava nedostatek energie, slabost, bolesti zad, svalové napětí, větší náchylnost k infekčním onemocněním nebo také k nehodám, funkční poruchy – srdeční, zažívací potíže; poruchy – paměti, spánku, soustředění.
- 2) Odcizení – jedinec, který trpí syndromem vyhasnutí, má ke svému okolí, ale také k práci neosobní až lhostejný přístup. Odcizení lze vysvětlit jako postupná ztráta idealismu, cílevědomosti, a zájmu. Prvotní pracovní nadšení opadá a postupně nastupuje cynismus (klienti začíná pracovník vnímat jako přítěž, kolegy jako obtěžující osoby a nadřízení jako zdroj ohrožení). Dřívější aktivní, snaživý přístup, se snižuje na minimum, protože na jednu stranu cítí zklamání a frustraci, na stranu druhou jeho vyčerpání je již v takové fázi, že už nemůže dál.

3) Pokles výkonnosti – k nízké efektivitě dochází, pokud jedinec ztratí důvěru ve vlastní schopnosti a považuje za neschopného z profesního hlediska. Jedná se sice o jeho osobní hodnocení, ale i tak většinou dochází k nižším výkonům. To, co jedinec dříve bez problému dělal, mu nyní trvá daleko déle a vynaloží daleko více energie. Čas, který potřebuje pro regeneraci organismu, mu trvá daleko déle než dříve (víkend, který dříve stačil, aby si odpočinul a nabral síly, již nestačí). (Stock, 2010)

Vosečková ve své knize popisuje tři komponenty syndromu vyhoření:

- Vyčerpání tělesné – typickými znaky pro tělesné vyčerpání charakterizující syndrom vyhoření je chronická únava, slabost, nedostatek energie. Lidé, kteří trpí syndromem vyhoření, jsou náchylnější k úrazům, jsou častěji nemocní, pociťují napjatost svalů, bolesti hlavy, nevolnosti. Mezi další příznaky lze zařadit bolesti zad, změny tělesné hmotnosti, změny stravovacích návyků. Velmi častá je také chronická únava, myšlenky a starosti jedince provází celou noc a nedovolí mu usnout, pokud usne, zdají se mu děsivé sny.

Většina lidí se snaží vyřešit tento problém alkoholem, návykovými látkami, někdo ho řeší přejídáním. Bohužel tyto metody nejsou dlouhodobé a po určité době přestanou působit a prohloubí se tak vyčerpání a zoufalství.

- Vyčerpání emocionální – jedinec, který trpí emocionálním vyčerpáním, se cítí bezmocný, ubitý, trpí beznadějí, ze které nevidí východisko. V některých případech vede tento stav k vypuknutí duševní nemoci, nebo také k myšlenkám na spáchání sebevraždy. Vyčerpání emocionální může zapříčinit, že mechanismy, které nám většinou pomáhají zvládat stres, selžou. Emocionální vyčerpání má také za příčinu nezvladatelný či neutišitelný pláč.

Emocionálně vyčerpaný jedinec je podrážděný, cítí se vysátý, nervózní. Bohužel rodina ani přátelé již pro něj nejsou zdrojem energie, ale naopak pro něj představují další nároky.

- Vyčerpání duševní – jedinec trpící duševním vyčerpáním se projevuje negativním postojem k sobě samému, k práci, úspěchům, ale také k okolí či klientům. Má nízké empatické cítění, postupně vytváří zbytečné konflikty. (Vosečková, Hrstka, 2008)

5.6 Syndrom vyhoření – Fáze

Vývoj jednotlivých fází syndromu vyhoření probíhá poměrně pomalu a trvá často mnoho let. Bartůňková ve své knize uvádí tři fáze obecného stresového syndromu dle Seleyho:

1) Fáze první alarmová – někdy nazývaná jako poplachová, sloužící k uvedení do pohotovosti energetické zdroje. Tyto zdroje aktivují mechanismy, zajišťující redistribuci krve směrem do mozku, srdci a kosterním svalům, dále hospodaří s vodou a elektrolyty. Tato reakce je krátkodobá a nepříliš efektivní, ovšem velmi důležitá k překonání krize.

2) Druhá fáze rezistence (adaptační) – pokud dochází k opakovanému působení stresoru, nastává tato fáze. V této fázi je uplatněna řada zpětnovazebních mechanismů a mechanismy, které dlouhodobě napomáhají zvládat stres, normalizují. Adaptaci můžeme dělit na 3 typy reakcí: na absolutní adaptaci, částečnou, žádnou.

Dále může být adaptace na stres:

- pozitivní (například při zvýšené fyzické zdatnosti a trénovanosti vlivem stoupající intenzity fyzické zátěže),

- v opačném případě může být také negativní (pokud se vyhledává adrenalin na základě závislosti jako gamblerství). Jestliže se jedinec nedokáže vyrovnat s chronicky působícím stresem, mohou se na základě toho začít projevovat některé choroby, které se nazývají psychosomatické, pokud dochází k poruše adaptace při sportovních trénincích, jedná se o přetrénovanost.

3) Třetí fáze vyčerpání – ve fázi vyčerpání se získaná rezistence ztrácí, nebo je nedostatečná. Důvodem může být, jak nadměrná intenzita stresu, nebo poruchy adaptačních systémů (například selhání nadledvin). Toto selhání nadledvin může značit buď lehčí formy (chronický únavový syndrom), nebo také i zcela závažné nemoci autoimunitní. (Bartůňková, 2010)

Dle Švingalové lze zjednodušeně fáze vyhoření popsat takto:

1) První fáze nadšení – jedinec se ve své práci velmi angažuje, je aktivní, výsledků chce dosáhnout i za cenu chronického pracovního přetěžování.

2) Druhá fáze frustrace – pracovní výsledky neodpovídají původním představám ani úsilí, které bylo jedincem vynaloženo, jedinec cítí zklamání.

- 3) Třetí fází je apatie a stagnace – jedince již není tak angažovaný a nadšený, ve své pracovní aktivitě polevuje, vykonává pouze rutinní profesní postupy.
- 4) Čtvrtá fáze celkového vyčerpání – jedince pocítuje sociální, psychické a tělesné potíže, které přetrvávají i po regeneraci sil. (Švingalová, 2006)

5.7 Projevy syndromu vyhoření u sociálního pracovníka

Noví sociální pracovníci začínají svou kariéru s velkým nadšením, že budou klientům pomáhat s jejich problémy, nicméně jim brání k optimální výkonnosti dostatek pracovních zkušeností. Postupně se přidává pracovní tlak, na základě kterého klesá jejich motivace a nastupuje první fáze vyhoření.

Maroon ve své knize popisuje projevy chování sociálního pracovníka postiženého vyhořením:

- Stanovení skromných cílů – věnuje se pouze těm klientům, s kterými lépe vyjde a ostatní téměř ignoruje. Má minimální očekávání, minimálně plánuje něco nového, stanovuje si pouze minimální bezvýznamné cíle.
- Schovávání se za jiné viníky – pokud nedosahuje ani nenáročných cílů a selhává i v malých věcech, každé nové selhání prohlubuje jeho soužení, dává toto vše za vinu jiným, aby se porážkami vyrovnal. Jako příklad lze uvést, pokud se schovává za to, že nemá vhodné podmínky, aby klientovi pomohl.
- Ke klientům je méně empatický – pokud během setkání narazí na nenadálé potíže, obviňuje z nich klienta a vůbec nepřemýšlí o své odpovědnosti, pocitech, roli vůči němu.
- Snaha o získání osobních výhod – na počátku chce klientům především pomoci. Později se soustředí na své potřeby a na to, jak je uspokojit. Tyto jeho potřeby jsou o to důležitější, čím považuje svou práci za nevděčnou a frustrující.
- Vzdání se svého povolání – pokud své sny o pomoci a cíle nechá klesnout až na samé dno, postupně ztrácí soucit s klienty a empatii. Pocítuje, že není schopen dosáhnout pozitivních výsledků a cokoliv ovlivnit. Zahrnují ho vlastní problémy, ztrácí smysl poslání a soucit. Do práce investuje minimum času a energie, až v ní skončí úplně. (Maroon, 2012)

6 Možnosti prevence

Jako u ostatních onemocnění, také u syndromu vyhoření platí, že je v první řadě důležitá prevence, čím dříve se začne řešit, tím lépe. Problém je ovšem v tom, že většina lidí si připustí, že se s nimi něco děje a že není vše v pořádku, až ve chvíli, když už není jiná možnost.

Abychom předešli vzniku syndromu vyhoření bylo rozpracováno mnoho zásad duševní hygieny, jako například:

- je potřeba naučit se říkat ne, ne je potřeba říct, pokud je něčeho příliš,
- je potřeba si stanovit priority, nemusíme být vždy všude,
- důležité jsou přestávky je potřeba si umět udělat přestávku mezi jednotlivými činnostmi,
- mít emocionální podporu,
- průběžné doplňování energií a vyrovnavání pracovních zátěží dostatečnou dávkou odpočinku,
- důležitá je péče o své zdraví, snížení pracovního nasazení, dostatek sportu, zdravý životní styl, dostatek spánku.

Jedna z nejdůležitějších složek prevence syndromu vyhoření je dostatek volného času, že je volný čas pro nás důležitý, si většinou vůbec neuvědomujeme. Jelikož je každý člověk jedinečný, tak také volný čas volí každý po svém, někdo k odpočinku, zábavě, čtení knih, nebo ke vzdělání.

Dále se ukazuje, že jedinci, kteří ztratili smysl pro humor, nebo ho nemají, vyhoří o poznání rychleji než ti, kteří smysl pro humor mají a umí ho v praxi dostatečně využít, protože humor má vliv na uvolnění pracovního napětí a zpříjemnění pracovního prostředí. (Vosečková, Hrstka, 2008)

6.1 Prevence ze strany zaměstnance

Tak jako pro nás není samozřejmostí tělesné zdraví, tak pro nás není samozřejmostí také zdraví duševní. Abychom zachovali duševní zdraví, je potřeba dodržovat klasické zásady zdravé životosprávy – pravidelný příjem potravy, dostatečný pohyb a spánek, omezení příjmu škodlivých látek (alkohol, nikotin), důležitý je také aktivní odpočinek.

- Profesím vykonávajícím zvýšenou fyzickou námahu je doporučeno odpočívat s aktivizací mysli (četbou, sledování filmu, sudoku).
- Oproti tomu profesím, které mají zvýšenou psychickou námahu, se doporučuje odpočívat fyzickou aktivizací (relaxační sport, práce na zahrádce, turistika, vycházka).

Jakou zvolí pracovník formu odpočinku, záleží na jeho individuálních možnostech a zájmech. (Kopecká, 2015)

6.1.1 Relaxace

Smyslem, nebo také hlavním cílem relaxačního cvičení, je dosažení vnitřního ticha a celkově duševního klidu, zároveň také se na chvíli osvobodit, i když pouze na krátký čas, z každodenních starostí. Relaxaci lze dělit do dvou skupin na:

- Samovolnou (spontánní) relaxaci – ke které dochází, aniž bychom to sami chtěli a vynaložili jakékoliv úsilí (spánek, odpočinek). Je důležité, aby odpočinek předcházel spánku, protože nemůžeme usnout, pokud se tenze nesníží (na základě odpočinku) pod určitou hranici. Pokud není jedinec před spánkem dostatečně odpočinutý při spánku sebou škube, převaluje se, jeho mysl není také klidná.
- Relaxaci diferencovanou – oproti samovolné ji jedinec navozuje záměrně a na základě vlastní vůle, může k ní dojít kdykoliv v době bdění v každodenním životě – třeba i při výkonu práce. (Křivohlavý, 2010)

6.1.2 Možnosti relaxace

- Jednou z možností relaxace je procházka – ideální je zajít si do lesa, nebo alespoň ve městě do nějakého parku. Samotný rozdíl mezi ruchem města a přírodou jedinci napomáhá k relaxaci. Důležité při procházce je nemyslet na konflikty, trápení, problémy každodenního života a soustředit se na krásu přírody.
- Další možností je dýchání – i když dýchání může být samovolné, lze jej také ovládat. Jedná se o základní životní funkci, pomáhá jedinci zklidnit mysl, zvládnout paniku a zkoncentrovat myšlenky.
- Uvolnění svalů – jednoduchým příkladem svalové relaxace je střídání napínání a uvolňování určitých svalů (zdvihnout špičky co nejvýše a chvíli držet, pak zprudka uvolnit) při samotném uvolnění lze cítit určitou úlevu.
- Ventilovat emoce – zde se dají rozlišit dva druhy ventilací:

- při klimatizaci – jedná se o výměnu vzduchu, který se nám v určitém prostoru nelíbí,
- vnitřním uvolněním (napětí emoční) – dostat ven, co nás tíží, trápí, což lze provést například: pokud se jedinec vypovídá, nebo si s někým pohovoří, další možností ventilace vnitřního napětí může být například psaní deníčku.
- Tělesná – naše tělo reaguje na náročné situace zvýšeným napětím, podaří-li se tělo uvolnit, uvolní se také mysl. Mezi takové techniky patří například individuální či skupinový sport, turistika, procházky, tanec. Příznivě může působit také fyzická práce (na zahrádce, domácí, řemeslná tvorba). Tělesná relaxace se často kombinuje s relaxací dechovou.
- Relaxační cvičení – jedná se o hlubší podobu relaxace, kterou je potřeba cvičit. Potřeba uvolnění nashromážděného napětí vedla řadu fyziologů, lékařů a psychologů k vytvoření různých druhů relaxačních cvičení.
 - Od profesora Schultze – autogenní relaxační trénink: jedná se nejen o svalovou relaxaci, ale také prohloubení sebepoznávání, zlepšení koncentrace, zdokonalení sebekontroly, snížení vlivu negativních afektů, zmírnění bolesti. Jde o princip uvolnění svalového napětí, ale také autosugestivního navození představ ovládnutí vnitřních orgánů. Tato relaxace se používá nejen při nadměrném nervovém napětí, ale i poruchách spánku, podrážděnosti.
 - Podle profesora Reicha – uvolňování různých částí těla: při pozorování zjistil, že někteří pacienti mají ztvrdlé určité partie a svůj boj s bolestí vedou tak, že v okolí bolestivého místa napnou svaly co nejvíce. Na základě těchto pozorování a své praxe došel k závěru, že tam, kde jedinec maximálně napíná své svaly a tato obrana trvá delší dobu, se daná část stává ztuhlou, což lze poznat například špatným držením těla. Vypracoval soubor cvičení, pro dané části těla, která tyto ztuhlé části uvolňují. (Křivohlavý, 2010)
- Jacobsonova progresivní relaxace – zaměřoval se na pocit svalového napětí, které navodil a následně naopak úplně zrušil až do svalového uvolnění. Jacobson o efektu nácvičku této relaxace říká: „*Člověka, který zvládl tuto progresivní relaxaci nic tak nevyvede z míry. Dokáže zachovat vnitřní klid a dobře se ovládá i navenek*

při všelijakých trapasech, konfliktech, sporech, ba i při velkých životních krizích a ztrátách. Pozoruhodný je její vliv na zvládnání obav, strachu a duševní tísně. Progresivní relaxace připravuje cestu k upevnění duševní rovnováhy. Zabraňuje předčasné únavě a vyčerpání z práce.“ (Míček in Křivohlavý, 2010:45)

Kopecká ve své knize jako další možnosti uvádí například:

- Jógu – nejedná se pouze o tělesné cvičení, ale také o životní filozofii. Cílem jógy je ovládnutí těla, spojení ducha a těla do harmonického celku.
 - Nejčastějším cvičením u nás je hathajóga – pomáhající očistit tělo i mysl. Při ovládnutí dechu a pozicích jógy dochází k duševní a tělesné harmonii. Toto cvičení lze provádět i s nemocnými klienty.
 - Powerjóga – která je zaměřená spíše na udržení kondice a pro zdravé jedince. Dobře provedená cvičení vedou ke soustředění, pozitivně ovlivňují psychické stavy a procesy.
- Meditaci – způsob, jak ovládat mysl rozvažováním, přemítáním a někdy i modlitbou. Metody meditace vedou k zvýšení klidu, vnitřního pokoje, souladu se sebou samým a s okolím.
- Aromaterapií – pomocí vůní, podporovat odolnost organismu, působit proti stresu, zklidnit emoce a podporovat tělesnou a duševní rovnováhu. Lze provádět esenciálními oleji, vonnými svíčkami, formou inhalace, osvěžovači vzduchu.
- Muzikoterapie – relaxace pomocí hudby, hudba velmi ovlivňuje naše emoce:
 - Rytmus – působí na životní funkce.
 - Melodie – odbourává stres a úzkost.

Speciální relaxační nahrávky napomáhají při stresu, poruchách spánku, sníženém soustředění.

- Arteterapie – umělecké techniky se používají k diagnostice, psychoterapii, k výchově a sociální práci. Nejvíce jsou uplatňovány výtvarné techniky, kreslení, modelování, malování, práce s textilem, přírodninami. Díky výtvarné činnosti může jedinec porozumět sobě samému a prožíváním do výtvarného díla postupně získávat náhled na svou situaci. (Kopecká, 2015)

Je mnoho technik, které napomáhají, jak zvládat zátěžovou situaci a jak se chránit před stresem, popřípadě následným vyhořením. Jestliže ovšem tyto techniky nepomáhají,

nebo nezabírají, tak by se jedinec neměl bát vyhledat odbornou pomoc, nejedná se o projev slabosti, ale naopak, jedná se o správnou věc. (Stock, 2010)

6.2 Prevence ze strany zaměstnavatele

Ekonomická krize donutila mnoho organizací snížit své náklady a optimalizovat pracovní síly, což mělo za následek zkracování úvazků a někdy propouštění. Na druhé straně si firmy chtějí udržet svou produkci na stabilní úrovni, nebo mají zájem o její zvýšení. Což vede k tomu, že stále méně zaměstnanců musí vykonávat více práce, aniž by došlo k prodloužení pracovní doby, či navýšení pracovní mzdy. Tato zvýšená pracovní zátěž nemusí mít charakter pouze mentálního přetěžování, může se jednat o nadměrnou fyzickou zátěž. Aby zaměstnavatelé předešli u svých zaměstnanců vyhoření, je potřeba aby průběžně sledovali a popřípadě upravovali pracovní zátěž. (Pešek, Praško, 2016)

6.2.1 Preventivní opatření

Vhodná preventivní opatření mohou být technická, personální a režimová (organizační), k jejich realizaci je potřeba identifikovat riziková místa, činnosti na pracovišti.

- Technická opatření – snížení hlučnosti strojů, lepší osvětlení, používání lepších ochranných prostředků.
- Personální opatření – jedná se o opatření, která se zaměřují na zdravotní stav zaměstnanců. Preventivní prohlídky, psychologická vyšetření, hodnocení pracovní způsobilosti.
- Režimová opatření – zkrácení pracovní doby, zavedení vhodných přestávek ve směně, střídání a délku směn, střídání pracovníků u monotónních činností.
- Důležité jsou také sociální vztahy na pracovišti – sociální opora hlavně pro nové pracovníky.
- Společenská atmosféra na pracovišti – zaměstnavatel by měl věnovat pozornost společenské atmosféře (časté spory, konflikty, nespokojenost, neustálá fluktuace). (Matoušek, 2003)

6.2.2 Základní body prevence syndromu vyhoření

Prevenici syndromu vyhoření Matoušek shrnul do těchto bodů:

- Důkladně připravit na profesi, což zahrnuje výcvik v sociálních dovednostech a také dostatečnou praxí s klientelou s jakou následně bude pracovat v organizaci.
- Seznámení nového pracovníka s posláním organizace, metodou práce.

- Definice profesionální role pracovníka a náplně práce.
 - Závčik nových pracovníků.
 - Nabídka využití profesionálního poradenství v dané organizaci, nebo jinde.
 - Programy osobního rozvoje, podpora dalšího vzdělávání ze strany organizace.
 - Možnosti průběžné supervize.
 - Snížení počtu případů, kterými se pracovník zabývá.
 - Kombinování přímé práce s klienty také s jinými činnostmi.
 - Snížení pracovního úvazku, administrativní práce spojené s klienty.
- (Matoušek a kolektiv, 2003)

6.2.3 Supervize

Mezi způsoby, jak předcházet stresu, ale i následnému vyhoření na pracovišti, patří bezesporu supervize. Také zde lze nalézt nespočet definic od různých autorů.

Jedna z definic supervize hovoří, že se jedná o:

- mezilidskou interakci, jejímž cílem je setkání supervizora se supervidovaným, účelem tohoto setkání je snaha zlepšit schopnost supervidovaného kvalitně a účinně pomáhat lidem. (Hawkins, Shohet, 2004)

Český institut pro supervizi chápe supervizi:

- jako bezpečnou, laskavou a obohacující zkušenost. Supervizor je průvodce, který pomáhá supervidovanému, celému týmu, organizaci nebo skupině vnímat, reflektovat vztahy a práci a nacházet nová řešení problémových situací. Supervizi lze zaměřit na prohlubování prožívání, lepší porozumění dané situace, uvolňování tvořivého myšlení a rozvíjení nových perspektiv profesního chování. Zároveň může být modelem učení. Cíle supervize mohou být vyšší uspokojení z práce, vyšší efektivita a kvalita a také prevence profesního vyhoření. (Český institut pro supervizi, 2021)

Supervizi rozlišujeme podle počtu supervidovaných, a to na supervizi individuální a skupinovou:

- Supervize individuální – jedná se o kontakt supervizora s jedním pracovníkem. Výhodou této supervize je, že se supervizor věnuje jednomu pracovníkovi, a proto se mohou zabývat mnoha důležitými otázkami.

- Supervize týmová – tato supervize je pro celý pracovní kolektiv, účastní se všichni pracovníci kolektivu bez ohledu na jejich pracovní zařazení, potřeby, odpovědnost. Supervize je zaměřená na činnost a efektivitu týmu jako celku.

Mezi další formy supervize můžeme zařadit konzultace dvou kolegů, intervizi a autovizi.

- Vzájemná konzultace dvou kolegů – jedná se o vzájemnou supervizi dvou kolegů, kteří mají podobné zkušenosti poskytující příležitost k získání nadhledu a zvážení jiných možností vedení případu (je potřeba si předem stanovit, kdo bude supervizor a kdo supervidovaný).
- Intervize – jedná se o setkání bez supervizora mezi kolegy, které spočívá ve vzájemné supervizi kolegů, kteří oba zastávají roli supervizora. Jedná se spíše o funkci podpůrnou, nebo vzdělávací, kde není zastoupena funkce řídicí.
- Autovize – jedná se o proces sebereflexe, kdy si pracovník sám sobě klade otázky, na které hledá odpovědi. Tyto otázky směřují k zamyšlení nad vlastními aktivitami, pocity a reakcí při práci s klientem. Je vhodné využít audio, nebo video záznam. (Matoušek a kolektiv, 2003)

Hawkins rozlišuje tři funkce supervize, které nazývá vzdělávací, podpůrnou a řídicí:

- První funkce vzdělávací – jedná se o rozvoj vědomostí, znalostí, dovedností a porozumění. Toto se děje prostřednictvím reflektování a rozboru práce supervidovaných s klienty.
- Druhá funkce podpůrná – je zaměřena na pracovníky, na které působí bolest, zoufalství, agresivita, roztržštěnost klienta vyvolávající emoce. Pokud by se těmto emocím pracovník nevěnoval, mohlo by to časem vést k syndromu vyhoření. Je důležité, aby pracovník uměl identifikovat a pracovat se svými emocemi.
- Třetí je funkce řídicí – supervize plní funkci kontroly kvality péče. Zde je důležité zajištění kvality práce, plánování, organizování a využití zdrojů (materiálních, lidských). (Hawkins, Shohet, 2004)

Hawkins dále také rozlišuje čtyři druhy supervize:

- Supervize výuková - někdy bývá supervizor v roli učitele, zaměřuje se výhradně na vzdělávání, pomoc účastníkům při rozboru jejich práce s klienty. Řídicí a podpůrná funkce je nabízena někým na pracovišti.

- Supervize výcviková – klade důraz na vzdělávací funkci, kdy supervidovaní jsou v jakési učňovské či výcvikové roli. Supervizor přebírá řídicí roli (odpovědnost za klienty).
- Supervize řídicí (manažerská) - termín je použit tam, kde je supervizor zároveň nadřízený supervidovaných. Supervizor má jednoznačnou odpovědnost za práci s klientem. Vztah supervizor a asupervidovaného je vztah nadřízený – podřízený.
- Supervize poradenská – supervidovaní mají odpovědnost za práci, kterou dělají s klienty. Se supervizorem, který nezastává pozici instruktora, ani vedoucího, se radí a rozebírá otázky, které potřebuje probrat (Hawkins, Shohet, 2004)

7 Covid-19

Koncem roku 2019 a počátkem roku 2020 byl svět zasažen onemocněním, které zásadně ovlivnilo celý svět na další dny, měsíce, roky a odstartovalo nejzávažnější celosvětovou krizi svého druhu. Jde o nový typ koronaviru, který je označován jako závažný akutní respirační syndrom koronavirus 2 - SARS-CoV-2.

7.1 Obecné informace

Jedná se o vysoce infekční onemocnění, které se projevuje dýchacími obtížemi (jako je dušnost a kašel), dále se projevuje bolestí svalů, únavou a především horečkou, u některých jedinců byla zaznamenána ztráta čichu. Může se také jednat o zcela bezpříznakový stav.

Mezi nejohroženější skupiny obyvatel patří zejména senioři, chronicky nemocní či osoby s oslabenou imunitou. Pro tyto skupiny může být COVID-19 rizikovější se smrtelnými následky.

Poprvé byl COVID-19 zaznamenán koncem roku 2019 v Čínské lidové republice ve městě Wu-chan. Následně bylo onemocnění rychle rozšířeno do celého světa. Česká republika zaznamenala první tři případy onemocnění v březnu 2020. (Komenda, 2021)

7.2 Vládní opatření

Aby vláda zastavila šíření nemoci a zabránila přetížení nemocnic, vydala nespočet vládních opatření, která byla průběžně měněna, či upravována. Tato opatření s sebou přinesla mnoho omezení v běžném životě, týkala se např.: stanovení doby karantény při styku s nakaženým a po příjezdu ze zahraničí, zákazu vstupu do nemocnic a sociálních zařízení, uzavření škol (přechod na on-line výuku), omezení volného pohybu, noční zákazy vycházení, omezení provozu stravování, uzavření maloobchodních prodejen a služeb (kadeřnictví, kosmetiky, masérské služby), uzavření sportovišť, kulturních akcí, zoo, ubytovacích zařízení, koupališť, nebo také zákazů přejíždění z okresu do okresu, povinnost používání ochranných prostředků dýchacích, povinné testování zaměstnanců, maximální využívání home office na pracovištích.

Příklady Vládních nařízení a usnesení:

- V souvislosti s nákazou COVID-19 dne 12. března 2020 byl na základě Usnesení Vlády České republiky č. 194 vyhlášen na základě ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, nouzový stav pro celé území na

dobu od 14:00 hod dne 12. 3. 2020 po dobu 30 dnů – jednalo se o řadu mimořádných opatření, zejména pak omezení volného pohybu, dále se jednalo o zákaz veřejných i soukromých akcí, vstupu veřejnosti do sportovních a kulturních zařízení.

- Dnem 19. března 2020 bylo vydáno mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví zákaz nákupu v maloobchodních prodejnách potravin, kosmetiky, hygienického zboží v čase od 7:00 – 9:00 hod osobám mladším 65 let a osobám, které nejsou držiteli průkazu ZTP/P, dále také zákaz vycházení bez ochrany obličeje. (Usnesení č. 265)

- Od 5. října 2020 na 30 dní bylo schváleno vládou vyhlášení nouzového stavu, které mělo za cíl omezit hromadné akce a snížení reprodukčního čísla, které bylo prodlouženo se souhlasem Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR do 20. listopadu, postupně se ještě několikrát prodlužovalo až do 14. února 2021. (Vláda České republiky, 2021)

- Dalším nařízením vlády byla pracovní povinnost, kterou upravuje zákon č. 240/2000Sb., o krizovém řízení, a to určitému okruhu středních, středních vyšších a vysokých škol za účelem zajištění poskytování služeb ve zdravotnických zařízeních a v zařízeních sociálních služeb. (Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, 2021)

7.3 Dopad opatření na studenty sociální práce

Také pro studenty a studentky sociální práce a dalších přidružených oborů platila pracovní povinnost a zapojila je tak nejen do pomoci s péčí o klienty v sociálních službách, ale také v nemocnicích. Poprvé byla studentům uložena na jaře roku 2020, po druhé byla vládou České republiky uložena pracovní povinnost studentům a studentkám sociální práce a přidružených oborů na podzim. V časopisu v sekci online – články, příběhy Pavly a Petry – zkušenosti s prací v domově pro seniory sociální práce jsou pak uvedeny zkušenosti některých studentek s pracovní povinností, jak se s ní vyrovnali, jaké měli obavy.

- Zajímavý byl příběh Petry, studentky prvního ročníku sociální práce, která pracovala v Centru sociálních služeb v Prostějově. Její náplní práce byla péče o klienty: ranní a večerní hygiena, roznos jídla a krmení klientů, kteří nejsou sami schopni se najíst. Roznos čistého prádla, převlékání postelí a peřin, dále také dělat společnost uživatelům, jelikož byl zákaz návštěv.

- Přiznala, že první její den byl peklo, nikdo ji nepřipravil, co se bude dít a jelikož neměla žádné zkušenosti, tak po první ranní hygieně se jí udělalo

zle. Pracovníkům poté vysvětlovala, že není studentkou zdravotní školy, ale studentkou prvního ročníku sociální práce.

○ Skloubit pracovní, rodinný a studijní život pro ni bylo velký problém, nestihala plnit školní povinnosti. Jelikož v týdnu pracovala a byla z práce unavená, školu doháněla o víkendu, kdy její přátelé vyráželi na výlety. Uváděla, že většina pedagogů se jim snažila pomoci, například že si můžou termíny zápočtů odložit.

Petra, studentka prvního ročníku sociální práce, zhodnotila svou pracovní povinnost, školu, a rodinu: *„Doplnila bych už asi jen to, že je tohle pro mě opravdu těžké období plné stresu, deprese a pocitu takzvaného ‚vyhoření‘. Snažím se mít vše pod kontrolou, ale nebyla jsem na tuto situaci vůbec připravená a byla jsem hozená do vody, ve které jsem se musela sama naučit plavat. Neustále přemýšlím nad tím, jestli zvládnu dokončit semestr, pokud by nouzový stav prodloužili. Nejsem v tom ale sama a snad budu jednou jako vystudovaný sociální pracovník na toto období vzpomínat s úsměvem na tváři.“* (Socialni práce, 2021)

8 Shrnutí teoretické části

Teoretická část byla rozdělena do šesti kapitol, každá kapitola navazuje na hlavní a dílčí cíle diplomové práce a má za úkol přiblížit, popřípadě vysvětlit pojmy sociální práce, stres, zvládání stresu, syndrom vyhoření možnosti prevence a COVID-19.

První kapitola byla zaměřena na pojmy, jako je sociální práce, vymezení sociální práce a sociální pracovník. Tato kapitola specifikovala znaky, díky kterým je sociální práce jedinečná a odlišná od ostatních pomáhajících profesí. Dále zde byla uvedena definice od doc. PhDr. Oldřicha Matuška vysvětlující základní cíl sociální práce a v závěru je vysvětlena role sociálního pracovníka.

Druhá kapitola se věnovala tématu stres a také vlivům vyvolávající stres, byla rozdělena do několika podkapitol. Co je vlastně stres, touto otázkou se zabývala první podkapitola. To, že stres nemusí být pouze negativní a škodlivý, ale že může mít také pro jedince příznivé účinky a jsou nezbytné k udržení zdraví, vysvětlují následující podkapitoly. Na jaké stresory neboli okolnosti vyvolávající stres můžeme stresory dělit, tomuto tématu byla věnována čtvrtá podkapitola. Následující podkapitoly byly věnovány shrnutí charakteristických znaků stresových situací, příznakům stresového stavu a jejich dělení na fyziologické, emocionální a behaviorální. Předposlední podkapitola se zabývala třemi fázemi stresu, které popsal doktor Hans Selye. Poslední podkapitola se zabývala rizikovými faktory v zaměstnání, kde jsou uvedeny příklady faktorů a příčin, nejvíce ovlivňujících vznik stresu v práci.

Třetí kapitola, nazvaná Zvládání stresu, navazovala na předchozí kapitolu a byla také rozdělena do několika podkapitol. Jednotlivé podkapitoly vysvětlují způsob, jakým se lze vyrovnávat, nebo jak lze zvládat stresovou situaci. Byly vysvětleny základní techniky zvládání stresu, jako je adaptace a coping. Další podkapitola pojednávala o strategii neboli postupu či plánu, jak zvládat stres dle Lazaruse. Poslední podkapitola přiblížila možnosti zvládání stresu, jako například protistresové dýchání, relaxace, odejít a chvíli zůstat sám, změnit činnost, zaposlouchat se do hudby, pohovořit si s neutrální osobou, zacvičit si, nebo začít počítat do tří, aby se zklidnila mysl a následná reakce je pak jiná.

Působením dlouhodobého a intenzivního stresu, psychickým vyčerpáním, poklesem pracovní výkonnosti nazvaným syndromem vyhoření se zabývala čtvrtá kapitola. Jaké jsou faktory ovlivňující vznik vyhoření, jaké ovlivňují pracovníka v zaměstnání a jaké profesní skupiny jsou nejrizikovější o tom pojednávaly první tři podkapitoly. Čtvrtá podkapitola byla

zaměřena na bio-psycho-sociální příznaky syndromu vyhoření. Vysvětlila druhy symptomů vyhoření jako vnější a vnitřní. Předposlední podkapitola pojednávala o jednotlivých fázích syndromu vyhoření, které probíhají poměrně pomalu a trvají často mnoho let. V této podkapitole jsou, uvedeny zjednodušené fáze vyhoření popsané PhDr. Mgr. Danou Švingalovou, Ph.D. Projevy syndromu vyhoření u sociálního pracovníka byl název poslední podkapitoly syndromu vyhoření. Pojednává o projevech chování sociálního pracovníka postiženého syndromem vyhoření.

Pátá kapitola se věnovala možnostem prevence syndromu vyhoření. Prevence je jednou z nejdůležitějších oblastí, jak předejít syndromu vyhoření, stejně jako duševní hygiena. Jako pro člověka není samozřejmostí tělesné zdraví, tak není samozřejmostí zdraví duševní. Je na každém jedinci, jakou formu odpočinku zvolí a jaká forma mu vyhovuje. První podkapitola se věnovala tématu, jaké jsou možnosti prevence ze strany zaměstnance, příkladem lze uvést různé druhy relaxace, jógu, mediaci. Další podkapitola byla zaměřena na prevenci ze strany zaměstnavatele. Preventivní opatření, které používají organizace k ochraně svých zaměstnanců a jak je důležité identifikovat taková riziková místa. Další z forem, jak předejít stresu a syndromu vyhoření, je bezesporu supervize. Jaké formy a druhy supervize rozlišujeme a jaké má funkce bylo blíže vysvětleno v této podkapitole.

Poslední šestá kapitola byla věnována pandemii COVID-19. Jedná se o onemocnění, které zásadně zasáhlo a ovlivnilo celý svět. Jaké jsou projevy, kde bylo dle dostupných zdrojů poprvé zaznamenáno toto onemocnění a kdy bylo poprvé zaznamenáno v České republice? Jak toto onemocnění ovlivnilo chod České republiky a lidé zde žijící? Jaká opatření vydala vláda, aby zabránila šíření nákazy a přetížení nemocnic? V této kapitole byl znázorněn praktický příklad studentky sociální práce, které se týkalo nařízení vlády o pracovní povinnosti pro studenty. Jak tato pracovní povinnost ovlivnila její doposud pouze studentský život bez závazků a jak hodnotila tuto zkušenost, bylo popsáno v poslední kapitole.

9 Výzkumné šetření

Tato poslední část diplomové práce navazuje na získané poznatky a informace v teoretické části. V metodické části diplomové práce bude vymezen hlavní cíl výzkumu a následně dílčí cíle výzkumu. Poté bude transformace dílčích cílů výzkumu znázorněna do tazatelských otázek, upřesněna zvolená výzkumná strategie a zdůvodnění výběru této strategie. Etická rizika a následně organizace výzkumného šetření.

9.1 Formulace a cíl výzkumných otázek

Hlavním výzkumným cílem (HVC) diplomové práce bylo zjistit, jak sociální pracovníci/ci zvládají stres a jaké změny nastaly v souvislosti s pandemií COVID-19. Tato hlavní otázka byla přetransformována do čtyř dílčích výzkumných otázek (DVO).

Hlavní výzkumná otázka:

Zjistit, jak sociální pracovníci/ci zvládají stres a jaké změny nastaly v souvislosti s pandemií COVID-19.

DVO 1

Zjistit, jaké využívají sociální pracovníci možnosti prevence stresu.

DVO 2

Zjistit, jaké preventivní opatření v souvislosti se zvládáním stresu Vám poskytuje Váš zaměstnavatel.

DVO 3

Zjistit, jak pandemie Covid -19 ovlivnila možnosti prevence stresu sociálních pracovníků v jejich osobním životě.

DVO 4

Zjistit, jak zaměstnavatel sociálním pracovníkům pomohl zvládat jejich práci v době pandemie Covid–19.

9.2 Transformace dílčích výzkumných cílů do tazatelských otázek

Švaříček a Šed'ová, ve své knize uvádějí, že jádro všech výzkumných projektů tvoří výzkumné otázky, které musí najít odpověď na stanovené cíle a výzkumné projekty. Tyto výzkumné otázky mají pak dvě základní funkce zaostření výzkumu na výsledky, které jsou v souladu se stanoveným cílem a dále ukazují cestu, jak vést samotný výzkum (Švaříček a další, 2007)

Tabulka č. 1: Transformační tabulka A1 (vlastní zpracování)

Hlavní výzkumná otázka: Zjistit, jak sociální pracovnice/ci zvládají stres a jaké změny nastaly v souvislosti s pandemií COVID-19.	
Dílčí výzkumné cíl	Sada tazatelských otázek
DVC1: Zjistit, jaké využívají sociální pracovníci možnosti prevence stresu.	TO1: Jaké znáte možnosti prevence stresu?
	TO2: Jaké možnosti zvládnání stresu Vy osobně používáte?
	TO3: Jak Vám ve stresových situacích pomáhá rodina, přátelé?
DVC2: Zjistit, jaké preventivní opatření v souvislosti se zvládnáním stresu Vám poskytuje Váš zaměstnavatel.	TO4: Jaké preventivní možnosti zvládnání stresu Vám nabízí Váš zaměstnavatel? (metodické podpory, školení, nadřízený...)
	TO5: Jaké formy supervize Vám Váš zaměstnavatel poskytuje? Pokud Vám není nabízena, uvítali byste tuto možnost a proč?
	TO7: Jaký vliv má supervize na Vaši práci, je pro Vás užitečná a pomáhá Vám?
	TO8: Jak Vás podporuje Váš zaměstnavatel, či nadřízený?
DVC3: Zjistit, jak pandemie Covid – 19 ovlivnila možnosti prevence stresu sociálních pracovníků v jejich osobním životě.	TO9: Jak pandemie Covid-19 ovlivnila Vaše preventivní opatření, která běžně využíváte ve zvládnání stresu, jakou jinou prevencí zvládnání stresu jste zvolil/la?
	TO10: Zaznamenal/la jste rozdíl v podpoře rodiny, přátel v době pandemie Covid-19?
	TO11: Co Vám v době pandemie Covid-19 nejvíce chybělo, co jste postrádal/la?

DVC4: Zjistit, jak zaměstnavatel sociálním pracovníkům pomohl zvládat jejich práci v době pandemie Covid – 19.	TO12: Jaké situace byly v době pandemie Covid-19 pro Vás nejvíce stresující a co Vám v dané situaci pomohlo?
	TO13: Jaké možnosti supervize Vám v době pandemie Covid-19 zaměstnavatel poskytoval, považoval/la jste to za důležité?
	TO14: Myslíte si, že jste byl/la dostatečně podporován/na, informován/na, jak v době pandemie Covid-19 postupovat ze strany svých nadřízených a zaměstnavatele?
	TO15: Jakou další podporu, nebo opatření po zkušenostech s pandemií Covid-19 byste napříště uvítal/ la, nebo navrhovala?

9.3 Výzkumná strategie

Pro realizaci výzkumného šetření této diplomové práce byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie, a to z toho důvodu, že její výzkum nám umožňuje provádět hlubší analýzu dané problematiky a pro zvolené téma diplomové práce se mi jevílo jako nejvhodnější.

Surynek ve své knize uvádí, že kvalitativní výzkum má za úkol odhalovat neznámé skutečnosti o sociálně psychických a sociálních jevech. (Surynek a další, 2001) „*Kvalitativní výzkum se orientuje na pochopení smyslu jednajících sociálních subjektů*“ (Surynek a další, 2001: 26) Velmi důležité pro nás jsou informace, díky nimž si můžeme přesně představit složité podoby sociálně psychických a sociálních jevů. (Surynek a další, 2001)

Ve své knize Švaříček a Šeďová vyvodili definici kvalitativního přístupu zohledňující důležité rysy: „*Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založených na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomocí celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí realitu.*“ (Švaříček a další, 2007: 17)

Z důvodu obtížného shromáždění dostatečného množství respondentů a z důvodu citlivého tématu pro tuto práci nebyl zvolen kvantitativní výzkum.

Jelikož byl výzkum založen na zkušenostech informantů (sociálních pracovníků/pracovnic), jak zvládají stres a jaké změny nastaly v souvislosti s pandemií Covid – 19, zvolila jsem pro tuto diplomovou práci jako techniku výzkumného nástroje

individuální polostrukturovaný rozhovor. Rozhovor pomocí návodu, částečně řízený – zvaný jako polostrukturovaný rozhovor, je charakterizován souborem témat, otázek, na které chce výzkumník získat odpověď. Výzkumník pořadí jednotlivých otázek může libovolně měnit, protože není striktně dané. Z tohoto důvodu může pokládat doplňující otázky, nebo pokud již bylo na danou otázku odpovězeno ji přeskočit. Je ovšem důležité, aby na všechny otázky bylo odpovězeno. (REICHEL J., 2009)

9.4 Etická rizika

Etických otázek, které souvisí s výzkumem a které mají ve výzkumu důležitou roli, je několik.

Mezi základní pravidla a důležité zásady při výzkumu patří:

- Získání poučeného (informovaného) souhlasu, informant se účastní výzkumu pouze pokud byl informován o průběhu a okolnostech výzkumu a souhlasí s ním.
- Výzkumníková mlčenlivost (s pořízenými poznámkami, nebo nahrávkami pracuje pouze daný výzkumník)
- Anonymita (je potřeba zajistit anonymitu informanta)
- Možnost – svoboda odmítnutí (informant musí být informován o možnosti, kdykoliv ukončit svou účast na výzkumu).

Nejen těmto zásadám je důležité se v průběhu výzkumu věnovat. Je důležité zvážit emoční bezpečí, protože při kvalitativním výzkumu informant často odpovídá na emočně citlivé záležitosti. (HENDL J., 2005)

9.5 Organizace výzkumného šetření

Pro své výzkumné šetření jsem oslovila organizace, které jsem znala z předchozích praxí bakalářského studia, Občanské poradenské středisko, o.p.s. - Hradec Králové, Salinger, z.s. – Hradec Králové, Oddělení koncepcí a sociální péče – Magistrát města Hradec Králové, Oblastní charita – Jičín, Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež – Nymburk, Domovy na Třešňovce v České Skalici, Oddělení sociálně-právní ochrany dětí – Kolín.

Pro svůj výzkum jsem oslovila 20 informantů, z důvodu zhoršujících se podmínek mě odmítlo 5 informantů, 2 informanti si rozhovor rozmysleli a nechtěli ho realizovat. Rozhovory proběhly v období od 20. listopadu do 31. ledna 2022. Devět rozhovorů proběhlo osobní formou, jeden telefonicky a tři on-line.

Jednotlivá setkání, či rozhovory trvaly v průměru 40 minut, o předpokládané délce trvání rozhovoru byli informanti předem seznámeni, abychom si mohli naplánovat čas. U všech informantů, kteří souhlasili s rozhovorem, jsem se setkala s velkou ochotou, otevřeností a vstřícností, což mi někdy umožnilo nahlédnout hlouběji do daného problému, a to i přes citlivé a osobní témata, která jsme probírali.

Samotné výzkumné šetření bylo zahájeno krátkým představením studovaného oboru, mé diplomové práce a jejich cílů. Poté následoval dotaz, zda bych mohla rozhovor nahrávat z důvodu efektivnějšího zpracování do písemné podoby. Informanty jsem ujistila, že po zpracování do písemné podoby bude záznam smazán, s touto dohodou všichni informanti souhlasili. Všichni informanti byli také ujištěni o anonymitě celého výzkumu, dále jsem se dohodli, že pokud jim některá otázka nebude příjemná, nebo nebudou chtít odpovídat, aby mi to řekli. Než začal samotný rozhovor, požádala jsem informátory o podepsání informovaného souhlasu, ti, kteří se mnou rozhovor dělali on-line, mi tento informovaný souhlas podepsali a oskenovaný zaslali na můj e-mail.

Tabulka číslo 2: Základní údaje o účastnících výzkumu

Informant (I)	Věk informanta	Pohlaví	Délka praxe	Pracovní pozice	Dosažené vzdělání
I1	45	Žena	3 roky	Odborná sociální pracovnice	Vysokoškolské - Bc.
I2	50	Žena	6 let	Referent - veřejný opatrovník	Vyšší odborné – Dis.
I3	23	Žena	1,5 roku	Odborná sociální pracovnice	Vysokoškolské - Bc.
I4	51	Muž	15 let	Oddělení sociálně právní ochrany dětí	Vysokoškolské - Bc.
I5	29	Žena	5 let	Oddělení sociálně právní ochrany dětí	Vysokoškolské - Mgr.
I6	53	Žena	30 let	Oddělení sociálně právní ochrany dětí	Vyšší odborné - Dis.
I7	30	Žena	30 let	Oddělení sociálně právní ochrany dětí	Vysokoškolské - Bc.
I8	29	Žena	1,25 roku	Oddělení sociálně právní ochrany dětí	Vysokoškolské - Mgr.
I9	51	Žena	8 let	Oddělení sociálně právní ochrany dětí	Vysokoškolské - Bc.
I10	30	Žena	5 let	Oddělení sociálně právní ochrany dětí	Vysokoškolské - Mgr.
I11	26	Žena	4 roky	Sociální pracovnice	Vysokoškolské - Mgr.
I12	43	Žena	10 let	Sociální pracovnice	Vysokoškolské - Bc.

I13	27	Žena	5 let	Sociální a kontaktní pracovník	Vysokoškolské - Bc.
-----	----	------	-------	--------------------------------	---------------------

9.6 Analýza získaných dat

Tato kapitola interpretuje informace získané během rozhovoru s informanty kvantitativního výzkumu. Jednotlivé dílčí výzkumné cíle na sebe navazují a na konci každého dílčího výzkumného cíle je vždy uvedeno dílčí shrnutí. Získané informace byly analyzovány s cílem odpovědět na hlavní výzkumnou otázku: „Zjistit, jak sociální pracovníci/ci zvládají stres a jaké změny nastaly v souvislosti s pandemií COVID-19.“

9.6.1 DVC1

DVC1: Zjistit, jaké využívají sociální pracovníci možnosti prevence stresu.

K odpovědi na DVC 1 mi posloužily odpovědi na následující tři tazatelské otázky:

- TO1: Jaké znáte možnosti prevence stresu?
- TO2: Jaké možnosti zvládání stresu Vy osobně používáte?
- TO3: Jak Vám ve stresových situacích pomáhá rodina, přátelé?

TO1: Jaké znáte možnosti prevence stresu?

Na tuto otázku celkem shodně všichni informanti odpovídali, že jako možnosti prevence stresu znají a často sami používají protistresové dýchání, různé relaxační techniky, často zmiňovali tělesnou relaxaci, samotu, poslech hudby. Na druhé straně se našli i tací, kteří uvedli, že jim pomáhá sport a pohyb jako takový, ať už to jsou procházky, jízda na kole či jiné fyzicky náročné aktivity. Velmi častá odpověď byla také opora v rodině, pohovořit si s někým nezávislým a získat tak pohled od někoho nestranného, koníčky a odpočinek.

TO2: Jaké možnosti zvládání stresu Vy osobně používáte?

Cílem této otázky bylo zjistit, jaké aktivity a podněty na osobní úrovni pomáhají informantům ve stresových situacích snížit jejich napětí. Devět informantů uvedlo, že mezi jejich oblíbené činnosti patří procházka, ať už se jedná o procházku se psem, s vnoučaty, nebo o samotě. Druhou nejoblíbenější činností, kterou uvedlo 7 informantů, byl sport, často byla zmíněná jízda na kole, plavání, běh, aerobic, fyzicky náročné aktivity, nebo kolektivní sport.

Další aktivity, které informantům pomáhají zvládat stres, byly velmi rozmanité. Jednalo se například o fyzickou práci, práci na zahradě, kutilství, nebo aranžování, výrobu dekorací, poslech hudby, dobrou knížku, posezení s přáteli, výlety či návštěvu kulturních akcí, ale také modlitbu, nebo sklenka dobrého vína. *„Nejvíc mi pomáhá popovídat si s někým blízkým, případně strávit nějaký čas v příjemném prostředí, což je pro mě zahrada a nejlépe něco kutit, potřebuji vidět nějaký výsledek mého snažení, to mě vždycky nakopne.“* (I13)

TO3: Jak Vám ve stresových situacích pomáhá rodina, přátelé?

Tato otázka byla zaměřena na nejbližší okolí informantů: na rodinu, přátele, kamarády. Všichni informanti se shodli na tom, že je pro ně rodina velkou oporou, je to pro ně přístav bezpečí, porozumění, otevřená náruč, klid, pohoda a radost.

Sedm informantů uvedlo, že ať už s manželem, partnerem, partnerkou nebo přáteli sdílají a probírají jejich starosti, stresové situace, kterými jsou někdy více, či méně ovlivněni. Vždy si najdou čas vyslechnout je a dát jim zpětnou vazbu, co si o tom myslí, většina z těchto informantů se shodla, že je nikdy nesoudí, ani situaci nijak nezlehčují. *„Většinou mě dokáže uklidnit a postavit opět nohama na zem“* (I13). *„S přítelem probíráme situace, které mě nějak trápí, vyslechnu si jeho nezaujatý názor a jiný pohled na věc, někdy přijde s nějakou možností, nebo návrhem. Toto sdílení je pro mě odreagování se.“* (I11)

Pět informantů uvedlo, že s jejich rodinou zřídka hovoří o problémech a starostech v práci a probírají pouze ty nejnnutnější věci. Pouze jedena informantka uvedla, že problémy z práce doma vůbec neřeší a díky tomu bere rodinu, jako *„jakousi oázu klidu a přístav bezpečí od věcí pracovních.“* (I10)

Shrnutí DVC1

Zjistit, jaké využívají sociální pracovníci možnosti prevence stresu.

Výzkumem bylo zjištěno, že nejčastější aktivitou, která informantům pomáhá snížit každodenní stres, nebo jejich pracovní napětí, je jednoznačně procházka se psem. Na této odpovědi, se shodlo všech devět informantů, kteří tuto aktivitu zmínili. Jediné, v čem se tito informanti rozcházel, bylo, že někdo rád chodí na procházku sám, aby si tzv. vyčistil hlavu, někdo naopak s přítelem, manželem, nebo s vnoučaty.

Druhou nejčastější aktivitou, která informantům pomáhá, je sport. Jakákoliv fyzická aktivita, kdy se člověk soustředí pouze na tento výkon a oprostí se od všech

myšlenek. Informanti zde vzpomínali jízdu na kole, plavání, běh, aerobic, tenis, kolektivní sport, ale také velmi fyzicky náročné sporty.

Informanti také uvedli, že se jim dostává velké podpory a pomoci od rodiny a přátel. Zde se shodli na tom, že rodina i přátelé jim poskytují podporu, ať už se jedná o pouhou přítomnost, nebo vyslechnutí a zpětné vazby. Vždy si na ně najdou čas a nezaújatě jim řeknou svůj názor, nikdy je nesoudí, ale ani nijak situaci nezlehčují.

Takovou poslední skupinou, do které by se dala zařadit také rodina, byla zmíněna relaxace. Pod pojmem relaxace si každý z nás představuje něco jiného, proto také odpovědi od informantů byly různorodé. Někdo rád relaxuje prací na zahrádce, řezáním dřeva, dále zde bylo zmíněno kutilství, aranžování, výroba dekorací, poslech hudby, četba pěkné knihy, modlitba, koncerty, cestování, zajít si do restaurace, posezení s přáteli, návštěva wellnessu.

Ráda bych také zmínila odpověď jedné informantky, že jako možnost prevence stresu volí skleničku vína. Jedná se o způsob, který je schopen v malé míře v daném okamžiku pomoci uvolnit se od stresu a zlepšit náladu. Informantka si je vědoma, že se jedná o způsob, který s sebou při dlouhodobém a nepřiměřeném množství může nést negativní vliv na zdraví člověka.

9.6.2 DVC 2

DVC 2: Zjistit, jaké preventivní opatření v souvislosti se zvládáním stresu Vám poskytuje Váš zaměstnavatel.

K odpovědi na DVC 2 mi posloužilo pět odpovědí na tazatelské otázky:

- TO4: Jaké preventivní možnosti zvládání stresu Vám nabízí Váš zaměstnavatel?
- TO5: Jaké formy supervize Vám Váš zaměstnavatel poskytuje? Pokud Vám není nabízena, uvítali byste tuto možnost?
- TO6: Máte možnost konzultace s kolegou či nadřízeným?
- TO7: Jaký vliv mají supervize na Vaši práci, je pro Vás užitečná a pomáhá Vám?
- TO8: Jak Vás podporuje Váš zaměstnavatel?

TO4: Jaké preventivní možnosti zvládnání stresu Vám nabízí Váš zaměstnavatel?

Cílem této otázky bylo, jaké preventivní možnosti informantům poskytuje jejich zaměstnavatel a co oni sami vnímají jako největší podporu od zaměstnavatele.

Jednoznačně všichni informanti se shodli a uvedli, že je pro ně největší podpora jejich nadřízený pracovník, velmi oceňovali přístup jejich vedoucích pracovníků. *„Nejvíce mi pomáhá lidský přístup a motivace vedoucího“ (I8).* Dále vnímají podporu v konzultacích s kolegy *„vím, že se mohu obrátit na svého vedoucího, kolegyně, což je pro mě velmi pozitivní a cítím se tak klidněji a bezpečněji.“(I12).* *„Velkou podporu vnímám v tom, že můžeme využívat pomoc našeho terapeuta. Okamžitou podporu si poskytujeme s kolegy navzájem.“(I1)*

Informantům se od zaměstnavatele také dostává možnosti školení, supervize, nebo metodické podpory. Zde ovšem bylo hodnocení této podpory i zcela rozdílné.

„Zaměstnavatel nám nabízí metodickou podporu, ale ta pro nás není žádnou podporou. Metodická podpora je velmi omezená, metodiky jsou převážně zastaralé či zkopírované od předchozích vedoucích. Peníze na školení jsou velmi omezené, a tak se účastníme skutečně těch nejnужnějších a někdy ani ne všichni.“ (I3)

„Myslím si, že máme nadstandartní možnosti v prevenci, případném řešení stresových situací. Máme pravidelné metodické setkání, kde se zaměřujeme na témata, která se v průběhu přímé i nepřímé práce vynoří a s kterými si úplně nevíme rady, tato témata řešíme s odbornou ředitelkou, která nám poskytuje metodickou záštitu. Zároveň si můžeme vybrat školení, kurzy, které sami chceme, téma i místo záleží na nás, organizace nám poskytuje roční budget na vzdělávání, ale pokud chceme dražší kurz, lze se nějak domluvit, nikdy to nebyl problém. Zároveň máme pravidelné intervize s nadřízeným a supervize. Veškeré možnosti ve mně budí pocit bezpečí, že mám nástroje na řešení stresových situací. Veškeré zmíněné možnosti jsou v příjemném i přátelském prostředí, i když se jedná o nepříjemná témata. (I13)

TO5: Jaké formy supervize Vám Váš zaměstnavatel poskytuje? Pokud Vám není nabízena, uvítali byste tuto možnost?

Tato otázka byla zaměřená na supervizi, jestli informantům zaměstnavatel nabízí možnost supervize. Pokud ano, tak jak často a jestli mají supervizi pouze skupinovou, nebo také individuální. Pokud supervize informantům není poskytována, jestli by tuto možnost uvítali.

Všichni informanti shodně uvedli, že jim zaměstnavatel poskytuje supervizi, u většiny informantů jsou nabízeny obě supervize, jak supervize skupinová, tak supervize individuální. Individuální supervize je nabízena dle zájmu u 10 informantů, jedna informantka uvedla, že mají individuální supervizi nejméně 2x za rok. „V případě potřeby má každý zaměstnanec možnost 1x za rok požádat o individuální supervizi, kdy po rozhovoru s odbornou ředitelkou mu je poskytnuta.“ (I13)

Pouze jedna informantka uvedla, že možnost individuální supervize vůbec nemají a že potřebu této supervize nepocítuje.

Dále z výzkumu vyplynulo, že u jedné informantky nemají možnost skupinové supervize. Ostatní informanti možnost skupinové supervize mají, jen se liší počtem a také tím, jestli se jedná o supervizi dle potřeby, nebo předem danou. Informanti uvedli, že v jednom případě je skupinová supervize prováděná minimálně třikrát za rok dle potřeby, v jednom maximálně čtyřikrát za rok dle potřeby a u jedné informantky je skupinová supervize předem daná, a to maximálně pětkrát do roka. Dvě informantky uvedly, že u nich je skupinová supervize jednou za dva měsíce dle dohody. Sedm informantů uvedlo, že mají skupinovou supervizi každý měsíc a termín je vždy předem daný.

„Supervize je pravidelná každé 4 týdny se stanoveným termínem – víme termíny na celý rok, je týmová (i s vedoucí).“ (I13)

TO6: Máte možnost konzultace s kolegou či nadřízeným?

Cílem této otázky bylo zjistit, jestli se informantům na pracovišti dostává konzultace, zpětné vazby od kolegů, nebo nadřízených a zda tuto konzultaci považují za důležitou.

V tomto bodě panovala jednoznačná shoda, všichni informanti uvedli, že se jim ze strany nadřízených, nebo kolegů dostává pomoci a podpory. Někteří informanti uváděli, že tato pomoc je pro ně velmi důležitá.

„S kolegy vlastně neustále. Po přímé práci máme čas na konzultaci, zpětnou vazbu proběhlé přímé práce a zhodnocení celého dne – pracujeme ve dvojici. S nadřízeným je potřeba si domluvit schůzku – aby byl čas a klid něco řešit, ale pokud je něco urgentního a chvilkového, vždy si čas udělá. Velkou oporu máme i v odborné ředitelce.“ (I13)

TO7: Jaký vliv mají supervize na Vaši práci, je pro Vás užitečná a pomáhá Vám?

Cílem této otázky bylo zjistit, jak vnímají informanti supervizi, jestli si myslí, že má vliv na jejich práci a je pro ně přínosná, nebo nikoliv.

Supervizi, ať již hovoříme o supervizi individuální, nebo skupinové, vnímá jedenáct informantů jako velmi důležitou. Jak informanti sami vnímají supervizi, vystihují jejich odpovědi.

„Přináší nové možnosti řešení, nový pohled na věc, názor nezávislé osoby, čas a vyhrazený prostor k probrání náročných situací.“ (I11)

„Někdy je to ujištění správného postupu.“ (I12)

„Supervizi vnímám jako nepostradatelnou součástí práce, neumím si bez ní svoje fungování představit. Na supervizi přináším jak témata klientská, tak týmová, řešíme nesoulady v práci. Většinou odcházím s nějakým podnětem nebo minimálně myšlenkou, jak dál pracovat s daným tématem.“ (I13)

„Supervizi vnímám jako velmi důležitou pro zvládnání a pochopení situací, které u mě vyvolaly stres. Vnímám ji jako prevenci pro syndrom vyhoření. V případě potřeby ji můžeme využít také pro zvládnání situací, které nevycházejí z výkonu práce, ale ze soukromého života. Zaměstnavatel vnímá i vliv soukromého života na pracovní. Je tedy pro něj důležité, aby všichni zaměstnanci byli v co nejlepší psychické pohodě.“ (I1)

Pouze dva informanti uvedli, že pro ně supervize není přínosná ani užitečná. Oba shodně odpověděli, že jim více vyhovuje konzultace s kolegy, že tato konzultace je pro ně přínosnější.

TO8: Jak Vás podporuje Váš zaměstnavatel?

Tato otázka měla za úkol zjistit, jaké další podpory se informantům dostává od zaměstnavatele kromě školení, supervize, nebo metodické podpory a jestli je pro ně tato podpora důležitá.

Na tuto otázku pět informantů shodně odpovědělo, že jejich nadřízený je podporuje *„pochvalou a podporou, lidským přístupem.“ (I2, I7, I8, I9, I10).*

Jako další podporu uváděli informanti finanční odměnu, přátelský přístup, *„mohu se na něj obrátit, svěřit se, požádat o radu, konzultaci.“ (I12)* *„Velkou motivací a podporou je pro mě také mimořádná finanční odměna za odvedenou práci.“ (I3)*

„Zaměstnavatel poskytuje finance na veškeré možnosti, jak řešit nebo předcházet stresovým situacím. Zajímají se o to, jak se v práci máme. Každoročně máme placený výjezd s ubytováním, kde máme čas se potkat se všemi zaměstnanci organizace, utváříme nové vztahy a poznáváme se, je pro nás pak jednodušší odkazovat na jednotlivé služby.“ (I13)

Shrnutí DVC 2

Zjistit, jaké preventivní opatření v souvislosti se zvládáním stresu Vám poskytuje Váš zaměstnavatel.

Jednoznačně se všichni informanti shodli, že jako největší podporu vnímají vstřícnost a podporu jejich nadřízeného pracovníka, že je pro ně důležitý lidský přístup a vědomí, že se mohou kdykoliv přijít poradit.

Dále informantům zaměstnavatel pomáhá formou školení, kurzů, metodických konzultací, toto vše má velký pozitivní vliv na kvalitu jejich odvedené práce a jejich další motivaci. Jako velmi důležitou a nepostradatelnou ke své práci vnímalo jedenáct informantů supervizi, a to jak supervizi skupinovou, tak supervizi individuální. Supervize jim přináší jiný názor, nové možnosti řešení, nový pohled na věc, prostor pro probrání náročné situace a někdy ujistění správného postupu. Supervize neřeší pouze témata klientská, ale také týmová a nesoulady v práci, je vnímána jako prevence syndromu vyhoření.

Jedním z preventivních opatření, které poskytuje zaměstnavatel v souvislosti se zvládáním stresu, je také každoročně placené výjezdní ubytování, kde dochází ke stmelení kolektivu, utváří se zde nové vztahy, sdílejí se informace a více se všichni poznávají nejen v pracovní, ale také v osobní rovině.

9.6.3 DVC 3

DVC 3: Zjistit, jak pandemie Covid-19 ovlivnila možnosti prevence stresu sociálních pracovníků v jejich osobním životě.

- TO9: Jak pandemie Covid-19 ovlivnila Vaše preventivní opatření, která běžně využíváte ve zvládání stresu, jakou jinou prevenci zvládání stresu jste zvolil/la?
- TO10: Zaznamenal/la jste rozdíl v podpoře rodiny, přátel v době pandemie Covid-19?
- TO11: Co Vám v době pandemie Covid-19 nejvíce chybělo, co jste postrádal/la?

TO9: Jak pandemie Covid-19 ovlivnila Vaše preventivní opatření, která běžně využíváte ve zvládnání stresu, jakou jinou prevencí zvládnání stresu jste zvolil/la?

Tato otázka měla zjistit, porovnat, jaké pro informanty nastaly změny v preventivních opatření, které informanti běžně používali před pandemií Covid-19 a jaké v době pandemie Covid-19, jestli byli nějak ovlivněni.

Čtyři informanti uvedli, že pandemie Covid-19 jim nijak neovlivnila jejich dosavadní prevenci zvládnání stresu.

„Pandemie Covid-19 mě nijak neovlivnila, i nadále jsem mohla využívat svou běžnou prevenci, poslouchat hudbu, chodit na vycházky, cvičit doma jógu. Povídat si s kamarádkami přes telefon, možná zde, když si tak uvědomuji, by se dalo říct, že došlo k ovlivnění, jelikož jsme se nescházeli, ale jelikož si běžně voláme, tak mi to nepřišlo nijak výjimečné, nebo nestandardní.“ (I1)

Dvě informantky uvedly, že jim pandemie Covid-19 minimálně ovlivnila jejich dosavadní prevenci zvládnání stresu.

„Pandemie naštěstí měla minimální vliv na oblíbenou prevenci stresu, sportovat lze i ve venkovních prostorách a venčení psů nebylo dramaticky omezeno.“ (I2)

„Rádi s manželem a vnoučaty jezdíme na výlety, což bylo omezeno, takže toto jsem velmi pociťovala. Na rovinu musím přiznat, že mám štěstí, že bydlíme v rodinném domku a blízko lesa, takže nebyl problém vyjít na zahradu, nebo se projít do lesa, ale nedovedu si představit, že bych se nemohla jít projít.“ (I2)

Zbýlých sedm informantů uvedlo, že jim pandemie Covid-19 ovlivnila jejich dosavadní prevenci zvládnání stresu.

„Vstupenky na různé kulturní akce propadly, nebo se stále přesouvají do neznáma, proto jsem v této době volila knihu, cvičila doma.“ (I6)

„Ovlivnilo mě velmi méně sportu – nebylo možné docházet na kolektivní sporty, jezdit na kole, hrát tenis. Nebylo možné sejít se s přáteli a posedět – ještě, že mě zůstala procházka se psem. Bohužel musím přiznat, že mi někdy pomáhal tuto dobu zvládat alkohol.“ (I8)

„Tato doba mě velmi ovlivnila, hlavně uzavření sportovišť, nemožnost scházet se s přáteli (osobně), utlumení kulturních akcí k rozptýlení, méně osobního kontaktu s kolegy. Proto jsem byla nucena volit jinou prevenci – on-line workshopy, on-line hovory“

s kolegy/přáteli, cvičení doma. Jako jinou prevenci jsem volila on-line workshopy, on-line hovory s přáteli, pobyt v přírodě, cvičení, četba, pustila jsem si pěkný film.“ (I11)

„Mě tato doba ovlivnila tím, že jsem se nemohla stýkat s přáteli, dělat kolektivní sport, jezdit na kole, jít si zaplavat. Během nejvýraznější vlny jsem ani nezapínala televizní zprávy, stresovalo mě to, jindy jsem s nadšením sledovala novinky, teď jsem raději volila hudbu nebo filmy, což pro mě byla taky určitá forma relaxace. Naštěstí jsem mohla také doma pracovat na zahradě, tedy aspoň na chvíli utéct od Covid-19 doby do klidu, což mi hodně pomáhalo.“ (I13)

TO10: Zaznamenal/la jste rozdíl v podpoře rodiny, přátel v době pandemie Covid-19?

Úkolem této otázky bylo zjistit, porovnat, jestli informanti v době pandemie Covid-19 zaznamenali nějaké změny v podpoře rodiny, přátel, a to v čase před a v průběhu pandemie Covid-19.

Na tuto otázku šest ze třinácti informantů uvedlo, že v době pandemie Covid-19 nezaznamenali žádný rozdíl v podpoře, které se jim dostávalo od rodiny, nebo přátel před pandemií Covid-19.

Jedna informantka uvedla: *„Ano, věnovali se více sobě, většinu ze známých nějak tato pandemie Covid -19 poznamenala, ale pokud jsem potřebovala pomoc, tak byla intenzivnější a taková srdečnější. Velmi jsem oceňovala sousedskou výpomoc – lidí, které jsem ve svém okolí neznala, mi nabízeli pomoc a vlastně jsme se více jako komunita propojili.“ (I2)*

„Rodina mě podporovala stejně, přátelé bohužel kvůli pandemii Covid-19 méně, zato s větší a intenzivnější podporou.“ (I11)

Pět informantů uvedlo, že se jim dostávalo v této době daleko větší podpory jak od rodiny, tak od známých přátel. *„Ano, více jsme se vzájemně podporovali, hodně spolu mluvili.“ (I12)*

Jedna informantka také uvedla: *„Od rodiny se mně dostávalo daleko větší podpory, což ovšem také trochu ovlivnilo, že se o mě rodina hodně bála. Byla jsem v přímé práci s klienty, kteří navštěvují zařízení anonymně, proto jsou vlastně ‚nedohledatelní‘ a nevěděli jsme, zda jsme se třeba nepotkali s nakaženým. Hodně je moje práce stresovala a nerozuměli tomu, že nejsme zavření.“ (I13)*

TO11: Co Vám v době pandemie Covid-19 nejvíce chybělo, co jste postrádal/la?

Tato otázka měla za úkol zjistit, co nejvíce informantům chybělo, co postrádali v době pandemie Covid -19.

Z výzkumu vyplynulo, že informantům chyběl fyzický kontakt s kolegy (docházelo ke střídání na pracovišti), kontakt s ostatními lidmi z oboru, s kamarády a přáteli, ale také s klienty.

„Za mě to byl jednoznačně sociální kontakt a pracovní rutina. S přáteli a kolegy jsem byla sice v kontaktu neustále, ale pouze prostřednictvím telefonu, nebo internetu, ale osobní setkání to nenahradilo. Kupodivu mi také chyběla pracovní kázeň, vstávala jsem v čase začátku práce a v průběhu se stihla najíst, uvařit, vyvenčit psa. Občas to vyvolávalo lehké deprese a rezignaci.“ (11)

Dále informanti uváděli, že jim chyběla svoboda pohybu, veřejné služby, jistota budoucnosti, racionální postoj u většiny lidí, posezení v restauraci, kolektivní cvičení.

„Nejvíc mi chyběly jasné informace a ‚bezpečný‘ kontakt, tím myslím setkání s kolegy, kde se všichni cítí dobře, nemusí myslet na to, zda někoho neohrožují, nebo sami nejsou v ohrožení. Vnímala jsem intenzivní strach. Takže mi chyběl asi nějaký klid a pohoda během setkání, dále mně chybělo setkávání samotné.“ (13)

Shrnutí DVC 3

Zjistit, jak pandemie Covid-19 ovlivnila možnosti prevence stresu sociálních pracovníků v jejich osobním životě.

Každého z informantů Covid-19 buď přímo, nebo nepřímo ovlivnil. Jak moc byli informanti ovlivněni, záleželo, jaké byli jejich oblíbené možnosti prevence, které aktivně využívali před pandemií Covid-19.

Pokud se jednalo o aktivity, které lze dělat individuálně doma, nebo v okolí: samota, relaxace, cvičení, čtení knih, zhlédnutí pěkného filmu, práce na zahrádce, výroba dekorací, řezání dřeva, poslech hudby, procházka se psem, tak informanti tyto aktivity nijak neomezili a aktivně je využívali i během pandemie Covid-19.

Pokud se ovšem jednalo o aktivity společenské – kulturní akce (koncerty, divadla, kino, společenské akce), kolektivní sporty, posezení nebo setkávání s přáteli, návštěva restaurace, návštěva bazénu, wellnessu, jízda na kole, výlety, cestování, tito všichni byli pandemií Covid-19 ovlivněni a nalézali si jiné aktivity, které by mohli aktivně vykonávat.

Všem informantům se v době pandemie Covid-19 dostávalo podpory rodiny a přátel. Některým informantům se v této době dostávalo většího zájmu a podpory. Dále také informanti zmiňovali, že pokud se známých pandemie Covid-19 dotkla osobně, věnovali se jejich přátelům více sobě a své rodině, ale pokud informanti potřebovali pomoc, tak tato pomoc byla daleko intenzivnější a srdečnější. Nejčastěji informantům v době pandemie chyběl fyzický kontakt, ať už s rodinou, přáteli, známými, tak ale také s kolegy.

I když se začaly využívat různé technologie a on-line schůzky, informanti uváděli, že jim to v žádném případě fyzický kontakt nenahradilo. Dále informanti postrádali svobodu pohybu, veřejné služby, kolektivní cvičení. Chyběla jim jistota budoucnosti, pracovní rutina, „bezpečný kontakt“, aby oni sami, nebo naopak je někdo nenakazil.

9.6.4 DVC 4

DVC 4: Zjistit, jak zaměstnavatel sociálním pracovníkům pomohl zvládat jejich práci v době pandemie Covid-19.

- TO12: Jaké situace byly v době pandemie Covid-19 pro Vás nejvíce stresující a co Vám v dané situaci pomohlo?
- TO13: Jaké možnosti supervize Vám v době pandemie Covid-19 zaměstnavatel poskytoval, považoval/la jste to za důležité?
- TO14: Myslíte si, že jste byl/la dostatečně podporována, informován/na, jak v době pandemie Covid-19 postupovat ze strany svých nařízených a zaměstnavatele?
- TO15: Jakou další podporu, nebo opatření po zkušenostech s pandemií Covid-19 byste napříště uvítal/la, nebo navrhovala? Co Vám v době pandemie Covid-19 nejvíce chybělo, co jste postrádal/la?

TO 12: Jaké situace byly v době pandemie Covid-19 pro Vás nejvíce stresující a co Vám v dané situaci pomohlo?

Úkolem této otázky bylo zjistit, co nejvíce pro informanty bylo v době pandemie Covid-19 stresující, co jim chybělo, co postrádali a jak tyto nedostatky řešili, co jim pomohlo.

Pro většinu informantů byla v době pandemie Covid-19 nejvíce stresující nedostatečná informovanost, informace nebyly konkrétní a často velmi zmatečné. Tato informovanost ale nebyla ze strany zaměstnavatele, nebo vedoucího pracovníka, ale ze strany státu, ministerstva. Pouze jedna informantka uvedla, že měla nedostatečné informace

od svého zaměstnavatele, a to hlavně v případě, kdy došlo k nějaké změně a ona v té době pracovala z domu.

„Nejasné informace od státu, informace, které nám přicházely, nebyly dost konkrétní, a hlavně byly zmatečné.“ (I11)

„Vše bylo chaotické a nejhorší byla neustále se měnící opatření.“ (I3) Podpora zaměstnavatele a vedoucího, bylo, co jim v dané situaci nejvíce pomáhalo.

Tři informanti uvedli, že pro ně v době pandemie Covid-19 bylo nejvíce stresující větší množství klientů, což znamenalo větší množství práce. Všichni shodně dodali, že pro ně byli velkou podporou právě jejich kolegové a vedoucí. Práci si mezi sebou více dělili a více si pomáhali a podporovali se.

Pouze jedna informantka uvedla, že měli méně klientů. *„Měli jsme opačný problém – méně klientů v ambulantní formě služby. Klienti se báli, případně byli doma v karanténě či izolaci (za což jsme je samozřejmě ocenili), ale pro službu to bylo náročné. Pomohlo mi, že jsme si našli práci v podobě tvorby letáčků, šití roušek a distribuci zdravotnického materiálu a zároveň výpomoc v očkovacím centru.“(I13)*

Dále z výzkumu vyplynulo, že pro někoho byly ze začátku stresující nové technologie, platformy formou on-line komunikace, např. Microsoft Teams, Zoom.

„Vše se přesunulo do on-line prostředí, což pro mě bylo nepříjemné, technika nefungovala, nedalo se připojit, obraz měl zpoždění... No, hrůza...“ (I13)

Někomu nevyhovovalo, že místo osobního setkání, kdy z projevu klienta jasně pochopil, zda mu je podávaná informace jasná, musel tyto situace řešit přes telefon *„občas bylo velmi náročné hovořit a něco vysvětlovat klientům přes telefon.“ (I2)* Většinou se jednalo o pouhé začátky, než si na tuto metodu zvykli a s novou formou komunikace se naučili pracovat. Posléze byli vděční za on-line komunikaci s klienty, s kolegy a možnost supervize v této podobě.

TO13: Jaké možnosti supervize Vám v době pandemie Covid-19 zaměstnavatel poskytoval, považoval/la jste to za důležité?

Tato otázka měla za úkol odpovědět, jestli v době pandemie Covid-19 byla informantům poskytována zaměstnavatelem supervize. Jestli se nějak změnila, forma, četnost a pokud jim supervize nebyla poskytována, jak tuto skutečnost vnímali.

U čtyřech informantů v době pandemie Covid-19 supervize vůbec neprobíhala. Všichni čtyři se shodli, že ji sice považují za velmi užitečnou a důležitou pro svou práci, ale že jim v této době nechyběla. Nadále měli plnou podporu svého nadřízeného a svých kolegů.

K mírnému omezení v počtu supervizí proběhlo u dvou informantů. „*Supervize se v době pandemie Covid-19 maličko omezila, probíhala formou on-line, musím přiznat, že mi chyběl osobní kontakt.*“ (I2) „*Supervize bylo v této době méně, ale nijak mě to nevadilo.*“ (I4)

U ostatních informantů supervize probíhala jako před pandemií Covid-19, jen s tím rozdílem, že v době největší epidemiologické situace probíhala on-line.

„*Ano, také v době pandemie jsme měli možnost využívat supervize, v době, kdy byly opatření největší, to bylo on-line, poté podle epidemické situace i osobně. Supervize je pro mě vždy důležitá a byla jsem ráda, že jsme tuto možnost měli také v době pandemie Covid-19.*“ (I1)

„*Pro mě to bylo asi mnohem důležitější než kdy jindy. V týmu se hromadil stres a napětí ze situace. Byla jsem i první v týmu, kdo měl Covid - 19, což bylo náročné a dlouho jsem se s tím srovnávala. Supervizi jsme měli v on-line podobě přes zoom, já jsem se připojovala i v karanténě.*“ (I13)

TO14: Myslíte si, že jste byl/la dostatečně podporována, informován/na, jak v době pandemie Covid-19 postupovat ze strany svých nadřízených a zaměstnavatele?

Úkolem této otázky bylo odpovědět, jaké podpory a informovanosti se informantům v době pandemie Covid-19 dostalo od svých nadřízených a zaměstnavatele.

Pouze jedna informantka odpověděla, že v této době byla nedostatečně informována.

„*Šlo o počátek pandemie, kdy vše bylo nové a v chaosu, v té době jsem chytla Covid-19. Kolegové s nadřízeným měli poradu a domlouvali se, jak budeme postupovat a vše řešit, (bohužel na mě zapomněli a informace se ke mně nedostala). Kdybych o tom věděla, mohla jsem si doma o novém postupu vše nastudovat, a ne se tím zdržovat v práci, což bylo pro mě nepříjemné. Vše jsme si vyjasnili a na základě této zkušenosti nám byly veškeré nové informace vždy ihned sdíleny.*“ (I3)

Osm informantů uvedlo, že byli dostatečně informováni, jak v době pandemie Covid-19 postupovat ze strany svých nadřízených a zaměstnavatele.

„Ze začátku to bylo dost zmatečné, nikdo moc nevěděl, co a jak, což podle mě nebyla vina nadřízených, ale celkově MZČR. Později byl vydán výnos ředitele, kterým byl jasný, stručný a srozumitelný. Dále se aktualizoval dle aktuální situace a vždy nás nadřízený upozornil, že se situace mění a jaké změny je potřeba uskutečnit. Občas to bylo ze dne na den, což bylo náročné, ale vždy se nám to povedlo.“ (I13)

U této odpovědi se mi dostalo také odpovědi, nebo také příkladu z druhé strany, což bylo velmi zajímavé a inspirující, jak se k tomu některé organizace sami postavily a jak podporovaly své podřízené.

„S ohledem na to, že pracuji jako vedoucí poradny, jsem vynaložila veškeré úsilí na tvorbu metodického postupu zvládání mimořádných opatření, kde byl popsán postup v jednotlivých fázích. Protože se často vládní nařízení měnila, přistoupili jsme s ředitelem organizace k vydávání příkazů ředitele, případně jsme zaměstnance o všem informovali. Samozřejmá byla i podpora mezi kolegy.“ (I1)

TO15: Jakou další podporu, nebo opatření po zkušenostech s pandemií Covid-19 byste napříště uvítal/ la, nebo navrhovala? Co Vám v době pandemie Covid-19 nejvíce chybělo, co jste postrádal/la?

Tato otázka měla za úkol zjistit na základě zkušeností informantů s pandemií Covid-19, co vnímali jako největší nedostatky, čemu by se pro příště doporučovali vyvarovat, co jim v této době chybělo, co postrádali. Na základě svých zkušeností navrhnout změny, doporučení.

Informanti by po svých zkušenostech s pandemií Covid-19 na příště přivítali, nebo doporučovali.

„Jsem si vědoma, že to byla mimořádná situace, ale chyběla mi podpora a systematičnost vlády a zejména Ministerstva práce a sociálních věcí, kdy jsme často řešili, která vládní nařízení se nás týkají a která ne. Naštěstí byla v tomto ohledu podpora a spolupráce s dalšími nestátními neziskovými organizacemi a městem.“ (I1)

„Pro příště bych navrhovala na základě těchto zkušeností vypracovat preventivně krizové postupy, jak v době pandemie, nebo jiných mimořádných situací postupovat.“ (I3)

„Stanovit jasná pravidla ze strany státu, která platí, a ne je neustále měnit, což vyvolávalo zmatek a lidé nevěděli, jaká pravidla platí a jaká už ne.“ (I6)

„Více například on-line setkání s kolegy ze stejných služeb, sdílení pocitů, zkušeností atd., jasnější informace a systém jejich předávání.“ (I11)

Zde také informanti zmínili, že by napříště uvítali nějakou individuální podporu, motivaci.

„Přemýšlím nad nějakou individuální podporou, když je člověk v karanténě, ale konkrétní příklad mě nenapadá. I když asi kompenzaci za karanténu, protože to bylo dost znát na výplatě, pokud jsem se nakazila v práci, musela jsem do neschopnosti a podle toho měla i výplatu.“ (I13)

„Osobně mě mrzí a také bych uvítala, abychom i my měli možnost příspěvku na lázně, jako mají zdravotníci.“ (8)

Shrnutí DVC4

Zjistit, jak zaměstnavatel sociálním pracovníkům pomohl zvládat jejich práci v době pandemie Covid-19.

Většina informantů uvedla, že pro ně v době pandemie Covid-19 byla nejvíce stresující nedostatečná informovanost, často velmi zmatečné a chaotické nařízení vlády, ministerstva.

Větší množství klientů, což s sebou neslo také větší množství práce a papírování. Pro většinu byly také z počátku stresující nové komunikační platformy, jako například Microsoft Teams, Zoom. Pro někoho toto on-line prostředí bylo velmi nepříjemné, nefungující technika, časté vypadávání, nebo pokud se někdo nemohl připojit. Někomu nevyhovovalo, že se s klientem musí domlouvat přes telefon, při fyzickém jednání lze lépe poznat, zda klient chápe, co je mu vysvětlováno, proto tyto telefonáty často bývaly zdlouhavé.

Při těchto každodenních problémech a starostech nalézali podporu u svého zaměstnavatele, nadřízeného, kolegy, sdíleli si informace s jinými organizacemi, nebo se obrátili na sociální odbor ve městě, ve kterém nabízí svou službu. Zaměstnavatel jim zajistil školení na nové komunikační systémy, vzájemně si s kolegy vypomáhali, nebo začali spolupracovat s jinými organizacemi.

Zaměstnavatelem kromě čtyř informantů byla po celou pandemii Covid-19 zajištěna možnost supervize. Sedm informantů uvedlo, že pro ně supervize v této době byla důležitější než kdy jindy. Rozdíl, který zaznamenali informanti u supervize během pandemie Covid-19 byl ve formě a četnosti poskytovaných supervizí. Některé organizace měly supervize omezené, některé je měli beze změn. V době největší epidemie se supervize

přesunula do prostředí on-line, díky čemuž ji mohli využít také ti, kteří pracovali z domu, nebo byli v karanténě.

S podporou a informovaností kterou informantům poskytoval zaměstnavatel po celou dobu pandemie Covid-19 bylo zcela spokojeno osm informantů. Dva informanti uvedli, že jim vadilo, že informace byly na poslední chvíli a občas nejasné, což přisuzovali nejasným nařízením vlády a ministerstva. Pouze jedna informantka uvedla, že byla nedostatečně informována, což přisuzovala své nemoci a počátečnímu chaosu.

Jelikož dvě informantky pracují na vedoucí pozici, dostalo se odpovědi také z druhé strany, jak ony řešily z pozice nadřízených danou situaci. U obou panovala shoda, že vytvořily metodický postup zvládnutí mimořádných opatření, kde byl popsán postup v jednotlivých fázích. Poskytovaly maximální podporu svým podřízeným, zajistily školení na nové komunikační platformy. Obě se shodly, že nařízení vlády byla zmatečná a často se měnící.

Na základě získaných zkušeností by informanti napříště doporučovali a uvítali systematickosti vlády, aby se nemuselo řešit, která nařízení platí a která ne. Na základě těchto zkušeností vypracování krizových postupů v případě pandemie, nebo jiných situací, zajistit sdílení zkušeností s kolegy ze stejných služeb. Na individuální úrovni by ocenili větší podporu a motivaci, například v podobě kompenzace neschopnosti, či karantény, pokud se zaměstnanec nakazil v práci. Možnosti výhod na lázně, stejně jako mají zdravotníci.

10 Shrnutí HVO

Diplomová práce se zabývala problematikou, jak sociální pracovníci/ci zvládají stres a jaké změny nastaly v souvislosti s pandemií COVID-19.

Výzkumné šetření bylo provedeno kvantitativní metodou pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Tato metoda byla zvolena především z toho důvodu, že se jevila jako nejvhodnější k zodpovězení hlavního výzkumného cíle a dílčích cílů výzkumu a dále také, protože bylo možné s informanty řešit otázky více do hloubky, což by kvantitativní metoda neumožňovala. Díky polostrukturovanému rozhovoru bylo možné si získané informace v případě nejasností lépe vyjasnit, nebo se popřípadě doptat.

DVC1 bylo zjištěno, že nejčastější aktivitou pomáhající snížit každodenní stres, nebo pracovní napětí oslovených informantů je jednoznačně procházka se psem. Tuto odpověď uvedlo devět ze třinácti informantů. Rozdílné odpovědi byli pouze, v tom, že někdo absolvuje tuto procházku rád sám, někdo naopak s rodinou, vnoučaty, nebo manželem, přítelem.

Proto mě asi ani tolik nepřekvapilo, že druhou nejoblíbenější aktivitou pomáhající snížit každodenní stres u oslovených informantů je sport, jakákoliv fyzická aktivita. Informanti jmenovali jízdu na kole, běh, plavání, tenis, cvičení, kolektivní sporty, ale také i velmi fyzicky náročné sporty.

Velké podpory a pomoci se jim dostává také od rodiny, známých a přátel. Pro někoho je to pouhá přítomnost, blízkost dané osoby. Někdo si potřebuje promluvit, vypovídat se, potřebuje, aby ho někdo vyslechl a třeba mu podal zpětnou vazbu nebo nezávislý názor. Vždy si na ně najdou čas, nijak je nesoudí a nijak ani situaci nezlehčují.

Rodina by se dala zařadit do poslední zmíněné skupiny, kterou byla relaxace. Ovšem, zde se názory na relaxaci liší. Někdo považuje za relaxaci práci na zahrádce, kutilství, řezání dřeva, aranžování, výrobu dekorací a jiný četbu pěkné knihy, poslech pěkné hudby, pustit si pěkný film, posezení v restauraci s přáteli, návštěva wellness. Všichni informanti mají zaručenou metodu, která jim uleví, odlehčí od každodenních starostí.

Z odpovědí a na DVC 2 vyplynulo, že i když informanti byli z různých organizací, nebo z různých měst, všichni se jednoznačně shodli, že jako největší prevenci ze strany

zaměstnavatele vnímají vstřícnost a podporu jejich nadřízeného pracovníka. Lidský přístup a pocit vědomí, že se mohou kdykoliv přijít poradit.

Dále vnímají jako velmi užitečné a pomáhající různé formy školení, kurzů, metodických konzultací. Jako velmi důležitou a nepostradatelnou hodnotí jedenáct informantů supervizi, a to jak supervizi skupinovou, tak individuální. Nový pohled na věc, nové řešení, ujištění správného postupu, to vše je pro informanty supervize. Supervize neřeší pouze téma klientská, ale také týmová a neshody v práci je vnímána jako prevence syndromu vyhoření.

Dalším preventivním opatřením, které je poskytováno u jedné informantky zaměstnavatelem, je každoroční placené výjezdní ubytování, kde se stmeluje kolektiv, navazují se nové vztahy a všichni se více poznávají.

Úkolem DVC 3 bylo zjistit, jak pandemie Covid-19 ovlivnila možnosti prevence stresu sociálních pracovníků v jejich osobním životě. Na základě odpovědí lze vyvozovat, že každého Covid-19 buď přímo, nebo nepřímo ovlivnil. Míra vlivu záležela na aktivitě, kterou před pandemií Covid-19 informanti využívali. Individuální aktivity, které informanti provozovali doma, nebo na zahradě, jako například řezání dřeva, aranžování, úprava zahrady, poslech hudby, procházka se psem, čtení knihy, byly ovlivněny minimálně.

Aktivity společenské, jako různé kulturní, či společenské akce (divadla, koncerty, kino), posezení s přáteli v restauraci, nebo návštěva přátel, výlety, jízda na kole, cestování, kolektivní sport, plavání, toto vše bylo omezeno, nebo uzavřeno. Tito informanti se snažili tyto aktivity nahradit jinými aktivitami, cvičením doma sami, nebo on-line, on-line rozhovory, čtením pěkné knihy.

Důležitá v této době pro ně byla podpora přátel a rodiny, někteří informanti zmiňovali, že se jim dostávalo většího zájmu a podpory. Pokud se ovšem pandemie Covid-19 dotkla osobně, tato podpora byla menší, nicméně v případě potřeby byla o to intenzivnější a srdečnější.

Nejčastěji informanti zmiňovali, že jim chybělo setkávání, fyzický kontakt, ať už s rodinou, přáteli, ale také s klienty, že i když byla on-line setkávání, za což byli vděční, tato forma jim nenahradila tento fyzický kontakt.

Poslední DCV 4 zjišťovala, jak zaměstnavatel sociálním pracovníkům pomohl zvládat jejich práci v době pandemie Covid-19. Každý z informantů se potýkal s jiným

problémem, ale z podrobnějšího dotazování vyplynulo, že se veškeré nedostatky co nejrychleji řešily.

U některých informantů pandemie Covid-19 s sebou přinesla více klientů, více práce, což znamenalo více papírování. Pro někoho byly stresující nové komunikační platformy, např. Microsoft Teams, Zoom. Někomu bylo nepříjemné on-line prostředí, protože vypadávalo připojení při důležitých jednání, nefungovala technika. Pro někoho bylo nevyhovující, že se s klientem musí domlouvat přes telefon, při fyzickém jednání lze lépe poznat, zda klient chápe, co je mu vysvětlováno, proto tyto telefonáty často bývaly zdlouhavé.

Pozitivně informanti hodnotili, že při těchto každodenních problémech a starostech nalézali podporu u svého zaměstnavatele, nadřízeného, kolegy, sdíleli si informace s jinými organizacemi. Všem informantům zaměstnavatel zajistil školení na nové komunikační platformy. Po dohodě s vedoucím, došlo k rozdělení klientů při větším množství práce, v opačném případě, pokud měli málo klientů, začali spolupracovat s jinými organizacemi a vypomáhat. Někteří informanti měli možnost půjčit si notebook, aby mohli pracovat z domu.

Kromě čtyř informantů byla zaměstnavatelem po celou dobu pandemie Covid-19 zajištěna možnost supervize, což někteří informanti vnímali v této době jako daleko důležitější než jindy. Rozdíl někteří informanti zaznamenali pouze v četnosti poskytovaných supervizí. Některé organizace měly supervize omezené, některé je měly beze změn. V době největší epidemie se supervize přesunula do prostředí on-line, díky čemuž ji mohli využít také ti, kteří pracovali z domu, nebo byli v karanténě.

Většina informantů uvedla, že pro ně v době pandemie Covid-19 byla nejvíce stresující nedostatečná informovanost, často velmi zmatečné a chaotické nařízení vlády, ministerstva. S informovaností, kterou informantům poskytoval zaměstnavatel v době pandemie Covid-19, bylo zcela spokojeno osm informantů. Dva informanti uvedli, že informace byly na poslední chvíli a občas nejasné, což přisuzovali nejasným nařízením vlády a ministerstva.

Díky získaným zkušenostem, by informanti napříště doporučovali větší systematickosti vlády a jasná neměnicí se pravidla. Vypracování krizových postupů v případě pandemie, nebo jiných nenadálých situací a zajištění sdílení zkušeností s kolegy ze stejných služeb.

Podporu a motivaci by napříště uvítali v kompenzaci neschopností, či karantény, pokud se zaměstnanec nakazil v práci. Dále také možnosti výhod na lázně, stejně jako mají zdravotníci.

Závěr

Diplomová práce byla zaměřena na problematiku stresu u sociálních pracovníků v souvislosti s pandemií Covid-19 a byla rozdělena na dvě části.

Teoretická část byla rozdělena do šesti základních kapitol, ve kterých je pomocí literárních zdrojů charakterizována a popsána sociální práce, stres, strategie zvládání stresu, syndrom vyhoření, možnosti prevence ze strany zaměstnance, tak ze strany zaměstnavatele a v poslední řadě také kapitola zaměřená na COVID-19.

Z analýzy těchto zdrojů vyplývá, že sociální práce a sociální pracovník byl a je nepostradatelnou součástí naší společnosti. Předpoklady, nároky, dovednosti a všeobecný přehled, to je jen část požadavků, která je kladená na pomáhající profesí – profesí sociálního pracovníka. Toto vše, bohužel může mít také negativní vliv na sociálního pracovníka v podobě stresu. Podoby stresorů, charakteristické znaky a příznaky stresu, ale také rizikové faktory, nám mohou pomoci odhalit, že se něco děje, že je něco v nepořádku a zaměřit se tak na strategie, možnosti zvládání stresu. Pokud hovoříme o dlouhodobém stresu, vyčerpání, poklesu pracovní výkonnosti, hovoříme již o syndromu vyhoření. Abychom předešli stresu a syndromu vyhoření, je pro každého z nás, nejen pro sociálního pracovníka, důležitá prevence. Dostatečný odpočinek, spánek, různé duhy relaxace, to je jen část možností. Záleží na každém z nás, na individuálních možnostech a zájmech, jaké zvolíme formy odpočinku. Opatření technická, personální, organizační, nebo také vlídný přístup a podpora, to je jen část prevencí, které může poskytnout zaměstnavatel. Jak toto vše může ovlivnit a jaký dopad má na člověka, něco zcela nečekaného a nepředvídatelného, jako je například pandemie Covid-19.

Tato teoretická část tvořila nezbytný základ pro vytvoření otázek, které souvisely s cílem práce a hlavní výzkumnou otázkou. Výzkumné šetření bylo realizováno se třinácti sociálními pracovníky z různých organizací působících v Hradci Králové, Nymburku, České Skalici a Jičíně.

Z důvodu zaměření diplomové práce byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie, jelikož samotný výzkum je založen na zkušenostech informantů – sociálních pracovníků. Jako techniku výzkumného nástroje byl zvolen individuální polostrukturovaný rozhovor. Za pomoci těchto rozhovorů byly získány informace potřebné k výzkumnému cíli.

Cílem diplomové práce bylo „zjistit, jak sociální pracovníci/ci zvládají stres a jaké změny nastaly v souvislosti s pandemií COVID-19.“

Ze získaných výsledků výzkumného šetření vyplývá, že všichni oslovení informanti mají svou oblíbenou metodu, nejčastější aktivitu, která jim pomáhá snížit, jak každodenní stres, tak také pracovní napětí. Velmi mile mě překvapilo, že úplně všichni informanti, bez rozdílu věku, okamžitě jednoznačně určili procházku se psem. Každý z nás je osobnost a jedinečný, proto u dalších odpovědí se metody lišily. Jako další aktivity informanti uváděli jakoukoliv fyzickou aktivitu, nebo relaxaci, odpočinek formou dobré knihy, pěkného filmu. Dále byla zmíněna také samota, nebo úplný opak, a to být s vnoučaty a užívat si jejich přítomnosti. Společná setkání a posezení s přáteli, kulturní akce. Velké podpory se informantům dostává od rodiny, což je pro ně velmi povzbuzující a motivující.

Dále z výsledků výzkumu vyplynulo, že informanty zaměstnavatel podporuje a pomáhá formou školení, kurzů, metodických konzultací, což vnímají jako velmi pozitivní a motivující. Jako velmi důležitou a nepostradatelnou vnímají informanti pro svou práci supervizi. Supervizi vnímají jako velkou podporu, pomoc, protože jim přináší nový pohled na danou problematiku, získají nové možnosti řešení, nové informace. Supervizi hodnotí velmi kladně nejen z pohledu problematiky klientů, ale že se zde vyřeší také týmové nesoulady a nejasnosti v práci. Supervize je vnímána, jako prevence syndromu vyhoření. Jedna informantka hodnotila velmi kladně výjezdní ubytování, které jim zaměstnavatel poskytuje jednou ročně, zde dochází ke stmelení kolektivu, sdílejí se zde informace od kolegů z jiných měst, navazují se nové kontakty.

Opět jednoznačně všichni informanti uvedli, že je pro ně velmi důležitá vstřícnost, podpora jejich nadřízeného, lidský přístup a vědomí, že jsou vždy vítáni a tohoto všeho se jim od jejich vedoucích dostává.

Každý z informantů byl pandemií Covid-19 více či méně ovlivněn. Jak z výsledků výzkumného šetření vyplynulo, všichni oslovení informanti mají svou oblíbenou metodu, nejčastější aktivitu, která jim pomáhá snížit, jak každodenní stres, tak také pracovní napětí. Jakou míru vlivu měla pandemie Covid-19 na jejich oblíbené preventivní opatření, které běžně využívali, velmi záleželo, o jakou činnost, nebo aktivitu se jednalo. Byla uzavřena sportoviště, bazény, kulturní akce byly buď zrušeny, přesunuty, nebo omezeny počtem návštěvníků, dále byly uzavřeny restaurace atd., toto vše některé informanty velmi ovlivnilo. Z tohoto důvodu byli nuceni nalézt si jinou aktivitu, činnost, která jim pomůže ke snížení,

nebo předcházení každodenního stresu. Pro každého z informantů v této době byla velmi důležitá podpora rodiny. I když někoho z jejich přátel tato pandemie zasáhla osobně, v případě žádosti neodmítli a informantům pomohli dokonce více a srdečněji. Jedna informantka také zmínila, že našla na pandemii Covid-19 také pozitiva. Se svými sousedy se často ani neznala, nebo jen podle vidění, ale pandemie Covid -19 zapříčinila, že si začali mezi sebou pomáhat, sousedé, které moc neznala jí nabízeli pomoc a začali si pomáhat a díky tomu došlo k sousedskému stmelení, mají takovou malou sousedskou komunitu.

Aktivita, které před pandemií vykonávali, se dali nějak nahradit, ale přímý fyzický kontakt, který většinou chyběl, kontakt s kolegy, s rodinou, přáteli, ale i s klienty se nedal nahradit ani on-line formou.

Covid-19 informanty neovlivnil pouze v jejich soukromém životě, ale také v pracovním. Z důvodu omezení fyzického kontaktu se přecházelo na různé komunikační platformy, on-line porady, nebo také supervize. Docházelo ke střídání na pracovištích a zavedení home office. Některé organizace měly zvýšený zájem o jejich služby, některé se potýkaly s nižším zájmem. Tyto a jiné problémy zmiňovali informanti, že se jich dotkly na pracovní úrovni. Od zaměstnavatele a také jejich vedoucího se jim vždy dostalo pomoci. Zaměstnavatelé jim zařídili školení na nové komunikační platformy, některé organizace zapůjčovaly techniku pro home office, po poradě s vedoucími došlo k přeorganizování práce, aby se tato doba nijak nedotkla klientů, ale aby také samotní pracovníci nebyli ve stresu. Kromě čtyř informantů všichni měli zajištěnou možnost supervize. Veškeré informace se ukládaly na sdílené soubory, aby k nim měl každý přístup a byl o novinkách byl informován, některé organizace zaváděly metodické postupy zvládnutí mimořádných opatření, kde byl popsán také postup po jednotlivých fázích. Organizace, kterým se snížil počet klientů, nabídly svou pomoc jiným organizacím, šily roušky, pomáhaly s nákupy.

Se všemi informanty se podařilo navodit přátelskou atmosféru a vytvořit vzájemnou důvěru. I když jsem ze začátku měla trochu obavy, jestli pro ně některé otázky nebudou citlivé, nebo nepříjemné. Informanti mě mile překvapili upřímností a ochotou, jakou mi na vše odpovídali. Díky čemuž jsem pro svůj výzkum a následnou analýzu získala potřebné informace. Během celého rozhovoru jsem měla možnost se doptat, nebo si dovysvětlit, zda jsem odpověď správně pochopila.

Byla bych ráda, kdyby údaje z této diplomové práce někomu přinesly nové podněty, které na základě zkušeností informantů mohou třeba sloužit jako návod, inspirace, poučení,

nebo preventivní opatření, na co se zaměřit a čemu se vyvarovat v takových náročných situacích. Diplomová práce může být návodem jak pro zaměstnance (sociální pracovníky), tak pro zaměstnavatele. Dále je práce také určena pro všechny, kteří se zajímají o danou problematiku.

Seznam použité literatury

- BARTŮŇKOVÁ, S. 2010.** *Stres a jeho mechanismy*. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-1874-6.
- HAWKINS, P., SHOHEIT, R. 2004.** *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha : Portál, 2004. str. 208. ISBN 80-7178-715-9.
- HENDL, J. 2005.** *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- JANEBOVÁ, R. 2014.** *Teorie a metody sociální práce - reflexivní přístup*. Hradec Králové : Gaudeamus 2014, 2014. ISBN 978-80-7435-374-1.
- KOPECKÁ, I. 2015.** *Psychologie 3. díl*. Praha : Grada, 2015. str. 268. ISBN 978-80-247-3877-2.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 1994.** *Jak zvládat stres*. Praha : Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2009.** *Psychologie zdraví*. Praha : Portál, s.r.o., 2009. ISBN 978-80-7367-568-4.
- KŘIVOHLAVÝ, J.. 2010.** *Sestra a stres*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-3149-0.
- MAROON, I. 2012.** *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. Praha : Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9.
- MATOUŠEK, a kolektiv. 2003.** *Metody a řízení sociální práce*. Praha : Portál, s.r.o., 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- MATOUŠEK, O., a kol. 2003.** *Metody a řízení sociální práce*. Praha : Portál, s.r.o., 2003. str. 384. ISBN 80-7178-548-2.
- MATOUŠEK, O. 2003.** *Pracovní stres a zdraví*. Praha : Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2003. ISBN 80-903-6041-6.
- MATOUŠEK, O. 2003.** *Slovník sociální práce*. Praha : Portál, s.r.o., 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- PEŠEK R., PRAŠKO J. 2016.** *Syndrom vyhoření - Jak se prací a pomáháním druhých nezničit*. Praha : PASPARTA Publishing, s.r.o., 2016. ISBN 978-80-88163-00-8.

- PREIß, M. 2015.** *Jak zvládnout syndrom vyhoření - Najděte cestu zpátky k sobě.* Praha : Grada Publishing, a.s., 2015. ISBN 978-80-247-5394-2.
- REICHEL, J. 2009.** *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů.* Havlíčkův Brod : Grada Publishing, a.s., 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.
- RUSH, D.,M. 2003.** *Syndrom vyhoření.* Praha : Návrat domů, 2003. ISBN 80-7255-074-8.
- RYMEŠOVÁ, P., CHAMOUTOVÁ, K. 2001.** *Průvodce psychologů osobnosti a sociální psychologií pro distanční studium.* Praha : Česká zemědělská univerzita v Praze - Provozně ekonomická fakulta, 2001. ISBN 80-213-0814-1.
- SCHREIBER, V. 2000.** *Lidský stres.* Praha : Academia, 2000. str. 107. ISBN 80-200-0240-5.
- STOCK, CH. 2010.** *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout.* Praha : Protisk, s.r.o., 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.
- SURYNEK, A., KOMÁRKOVÁ, R., KAŠPAROVÁ, E. 2001.** *Základy sociologického výzkumu.* Praha : Management Press, 2001. ISBN 80-7261-038-4.
- ŠPATENKOVÁ, N. 2014.** *O posledních věcech člověka - vybrané kapitoly z thanatologie.* Praha : Galém, 2014. ISBN 978-80-7492-138-4.
- ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. 2007.** *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách.* Praha : Poportál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- ŠVINGALOVÁ, D. 2006.** *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi.* Liberec : Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-105-8.
- VÁGNEROVÁ, M. 2004.** *Psychopatologie pro pomáhající profese.* Praha : Portál,s.r.o., 2004. ISBN 80-7178-802-3.
- VOSEČKOVÁ, A., HRSTKA, Z. 2010.** *Kpitoly z psychologie zdraví 4. díl.* Hradec Králové : Fakulta vojenského zdravotnictví Univerzita obrany, 2010. str. 55. Sv. 365. ISBN 978-80-7231-344-0.
- VOSEČKOVÁ, A., HRSTKA, Z. 2008.** *Kapitoly z psychologie zdraví 2. díl.* Hradec Králové : Univerzita obrany, Fakulta vojenského zdravotnictví, 2008. ISBN 978-80-7231-332-7.
- VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. 2001.** *Aplikovaná sociální psychologie II.* Praha : Grada Publishing, spol.s.r.o., 2001. str. 260. ISBN 80-247-0042-5.

Elektronické zdroje:

ČESKÝ INSTITUT PRO SUPERVIZI. Supervize. *Český institut pro supervizi.* [Online] [Citace: 30. 9. 2021]. Dostupné z: <https://www.supervize.eu/o-supervizi/co-je-supervize/>.

EVROPSKÁ AGENTURA PRO BEZPEČNOST A OCHRANU ZDRAVÍ. *Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci.* [Online] [Citace: 27. 9. 2021].

Dostupné z: <https://osha.europa.eu/cs/themes/psychosocial-risks-and-stress>.

KOMENDA, M. Complex Reporting of the COVID-19 Epidemic in the Czech Republic: Use of an Interactive Web-Based App in Practice. *JMIR Publications: Advancing Digital Health Open Science.* [Online] [Citace: 4. 10. 2021].

Dostupné z: <https://jmir.org/2020/5/e19367>.

LÉKAŘSKÁ FAKULTA MASARYKOVY UNIVERZITY. MED MUNI. *med.muni.cz.* [Online] [Citace: 9. 10. 2021]. Dostupné z: <https://www.med.muni.cz/aktuality/pracovni-povinnost-studentu-behem-druhe-vlny-covid-19>.

PROFESNÍ KOMORA SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ. Profesionální komora sociálních pracovníků. *PKSP.* [Online] [Citace: 22. 7. 2021].

Dostupné z: http://www.pksp.cz/co_je_socialni_prace.html.

SOCIÁLNÍ PRÁCE, SOCIÁLNÁ PRÁCA. Sociální práce, Sociálna práca. *Sociální práce.cz.* [Online] [Citace: 9. 10. 2021]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/online-clanky/pribehy-pavly-a-petry-zkusenosti-s-praci-v-domove-pro-seniory/>.

VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. Vláda české republiky. *vlad.cz.* [Online] [Citace: 9. 10. 2021]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/epidemie-koronaviru/dulezite-informace/vladni-usneseni-souvisejici-s-bojem-proti-epidemii-koronaviru---rok-2020-186999/>.

WORD HEALTH ORGANIZATION. World Health Organization Burn-out an occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases. *World Health Organization.* [Online] [Citace: 3. 10. 2021]. Dostupné z: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>.

WORD HEALTH ORGANIZATION. World Health Organization - Mental-health-strengthening-our-response. *World Health Organization*. [Online] [Citace: 3. 10. 2021].

Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

ZÁKONY PRO LIDI. Zákony pro lidi. *Zákony pro lidi*. [Online] [Citace: 22. 7. 2021].

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108/zneni-20190701#cast8>.

Seznam příloh:

Příloha I: Informovaný souhlas s rozhovorem pro informanta

Informovaný souhlas s rozhovorem pro informanta

Informovaný souhlas s rozhovorem

Studentka II. navazujícího magisterského ročníku Univerzity Hradec Králové, Filozofické fakulty, Ústavu sociální práce, Marie Klempířová, Vás požádala o rozhovor s cílem získání informace pro svou diplomovou práci.

Účast na tomto výzkumu, resp. rozhovoru je dobrovolná. Tento rozhovor bych ráda nahrála na diktafon, kde bude záznam vymazán ihned po zpracování. Jelikož se jedná o velmi citlivé otázky, kladu velký důraz na Vaše bezpečí, a to především na:

- **zachování anonymity** (z interpretace získaných dat není možné odvodit daného informanta)
- **mlčenlivost výzkumnice** (s těmito nahrávkami a poznámkami bude pracovat pouze výzkumnice – Marie Klempířová)
- **možnost autorizace textu** (možnost přečíst si práci a vyjádřit se k ní)
- **možnost odstoupení od rozhovoru** (v průběhu rozhovoru je možné kdykoliv odstoupit, nebo případně neodpovídat na otázku).

Velmi Vám tímto děkuji za váš čas a věnování pozornosti informacím výše. Souhlas s Vaší účastí ve výzkumu – s rozhovorem, prosím, potvrďte vaším podpisem níže.

V případě jakýchkoli nejasností mě neváhejte kontaktovat.

.....

Podpis dotazovaného

V

dne: