

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2020-2021

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Nikola Vondráčková

Duševní hygiena v práci sociálních pracovníků v České republice

Praha 2021

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

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2020-2021

BACHELOR THESIS

Nikola Vondráčková

**Mental hygiene in the work of social workers in the Czech
Republic**

Prague 2021

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Ivana Shánilová Ph.D.

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autorky

Poděkování

Touto cestou bych chtěla poděkovat PhDr. Ivaně Shánilové Ph.D, vedoucí mé práce, za ochotu a trpělivost. Mé díky patří také sociálním pracovníkům, kteří se podíleli na mém průzkumu.

Anotace

Bakalářská práce se ve své teoretické části zabývá duševní hygienou v práci sociálních pracovníků v České republice. Tato práce rozebírá základní informace o duševní hygieně, sociální práci a o profesi a požadavcích sociálního pracovníka. Dále tato práce seznamuje čtenáře se samotnou problematikou duševní hygieny v práci sociálních pracovníků České republiky a věnuje se sebeaktualizačním prostředkům duševní hygieny. V praktické části jsou na základě dotazníkového průzkumu identifikovány faktory duševní hygieny v práci sociálních pracovníků.

Klíčová slova

Duševní hygiena, sociální práce, sociální pracovník, stres, syndrom vyhoření, supervize, zdravý životní styl, jóga, dechová cvičení, relaxačně koncentrační metody.

Annotation

The bachelor's thesis deals with the mental hygiene in the work of social workers in the Czech Republic in its theoretical part. This thesis discusses basic information about mental hygiene, social work and the profession and requirements of a social worker. Furthermore, this thesis introduces readers to the very issue of mental hygiene in the work of social workers of the Czech Republic and deals with self-update means of mental hygiene. In the practical part, mental hygiene factors in the work of social workers are identified on the basis of a questionnaire survey.

Keywords

Mental hygiene, social work, social worker, stress, burnout syndrome, supervision, healthy lifestyle, yoga, breathing exercises, relaxation concentration methods.

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 PROBLEMATIKA DUŠEVNÍ HYGIENY	10
1.1 Duševní hygiena a její význam.....	10
2 SOCIÁLNÍ PRÁCE A PROFESE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA A JEJÍ SPECIFIKA.....	13
2.1 Sociální práce.....	13
2.2 Sociální pracovník	14
2.2.1 Předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka	15
2.2.2 Další vzdělávání sociálních pracovníků.....	17
3 PROBLEMATIKA DUŠEVNÍ HYGIENY V PRÁCI SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ.....	19
3.1 Stres	19
3.1.1 Hlavní příznaky stresu	21
3.1.2 Stresory	22
3.2 Syndrom vyhoření.....	23
3.2.1 Hlavní příznaky syndromu vyhoření.....	24
3.2.2 Fáze syndromu vyhoření	26
3.3 Supervize	27
3.3.1 Funkce supervize.....	29
4 SEBEAKTUALIZAČNÍ PROSTŘEDKY DUŠEVNÍ HYGIENY.....	30
4.1 Zdravý životní styl	30
4.1.1 Strava, Odpočinek a spánek	30
4.1.2 Hospodaření s časem.....	32
4.2 Relaxace.....	33
4.2.1 Jóga	33
4.2.2 Dechová cvičení.....	33
4.2.3 Relaxačně koncentrační metody	34
PRAKTICKÁ ČÁST	36
5 PRŮZKUMNÉ ŠETŘENÍ U SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČESKÉ REPUBLIKY.....	36

5.1	Cíl průzkumu	36
5.2	Formulace hypotéz.....	36
5.3	Respondenti	37
5.4	Volba metodologie.....	37
5.5	Výsledky a analýza dat	37
6	ZÁVĚRY K PRŮZKUMNÉMU ŠETŘENÍ.....	46
	ZÁVĚR	47
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	49
	SEZNAM PŘÍLOH.....	52

ÚVOD

Bakalářská práce se zabývá duševní hygienou v práci sociálních pracovníků České republiky. Duševní hygiena neboli psychohygiena by měla být nedílnou součástí každého z nás. Duševní hygiena nám pomáhá vyrovnávat se se škodlivými vlivy jako je například stres. Dále upevňuje duševní zdraví a posiluje také naše sebepoznání, pocit spokojenosti či sebevědomí. Důraz na duševní hygienu je kladen především v těžkých, náročných životních situacích či náročných profesích, kam s jistotou patří práce sociálního pracovníka, který často bývá vystavován náročným situacím či rozhodnutím, které ovlivňují jiné životy.

Cílem bakalářské práce bude za pomoci odborné literatury a průzkumného šetření identifikovat faktory, které ovlivňují duševní hygienu v práci sociálních pracovníků.

V teoretické části v první kapitole budou uvedeny základní informace o duševní hygieně. Čtenář se seznámí s pojmy duševní hygieny a bude mít tak možnost pochopit její význam pro naše zdraví.

Druhá kapitola bude popisovat profesi sociálních pracovníků a jejich specifiky. V této kapitole bude popsáno teoretické východisko sociální práce. Dále budou popsána specifika pro výkon profese sociálního pracovníka. Mezi tato specifika patří například odpovídající vzdělání či předpoklady pro výkon sociálního pracovníka.

Třetí kapitola se bude věnovat samotné problematice duševní hygieny v práci sociálních pracovníků České republiky. V této kapitole čtenář bude mít možnost pochopit pojem stres, syndrom vyhoření a supervize.

Čtvrtá kapitola se bude věnovat sebeaktualizačním prostředkům duševní hygieny. Konkrétně se zde seznámíme se zdravým životním stylem a s možnostmi relaxace. Vysvětlíme podstatu jógy, relaxace na bázi dechových cvičení, také představíme relaxačně koncentrační metody.

Praktická část bude obsahovat průzkumné šetření zaměřené na identifikaci faktorů ovlivňujících duševní hygienu v práci sociálních pracovníků. Pro potřeby praktické části byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu, formou dotazníku.

Při psaní této práce bylo použito několik dostupných titulů z knihoven, které pojednávají o duševní hygieně a její problematice, sociální práci a profesi sociálního pracovníka. V podstatně menším rozsahu jsou zde použity internetové zdroje.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PROBLEMATIKA DUŠEVNÍ HYGIENY

1.1 DUŠEVNÍ HYGIENA A JEJÍ VÝZNAM

Libor Míček definuje duševní hygienu takto:

„Duševní hygiena je systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševního zdraví, duševní rovnováhy.“¹

Dle pedagogického slovníku představuje duševní hygiena:

„Duševní hygiena je interdisciplinární obor vycházející z poznatků medicíny, psychologie, filozofie a jiných. Zabývá se zkoumáním faktorů, které ovlivňují psychiku lidí. Formuluje zásady proto, aby se člověk cítil spokojený, užitečný, psychicky zdatný a výkonný, aby žil zdravým, mravným a vyrovnaným životem ve všech věkových obdobích. Má velký význam při školní práci, jak pro žáky, tak pro učitele.“²

Bedrnová upozorňuje na to, že je důležité rozlišovat psychohygienu v širším a užším slova smyslu. V širším slova smyslu ji můžeme chápat jako: *„interdisciplinární obor zaměřující se na otázky hledání a nalézání efektivního způsobu života, optimální životní cesty pro každého člověka“* a v užším slova smyslu jako *„obor zabývající se problematikou uchování duševního zdraví.“³*

¹ MÍČEK, L. *Duševní hygiena: vysokoškolská učebnice pro studenty filozofických fakult oboru psychologie*. Praha: s. 9. SPN, 1984. Učebnice pro vysoké školy (Státní pedagogické nakladatelství).

² PRŮCHA, J., E. WALTEROVÁ a J. MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 6. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 61. ISBN 978-80-7367-647-6.

³ BEDRNOVÁ, E. *Duševní hygiena a sebeřízení pro vysokoškoláky a mladé manažery*. Praha: Fortuna, 1999. s. 13-14. ISBN 80-7168-681-6.

Křivohlavý definuje duševní hygienu takto. „V širším slova smyslu se duševní hygienou rozumí péče o umožnění optimálního fungování duševní činnosti. Zcela konkrétně zde jde o to přirozeně a realisticky odrážet realitu, reagovat přiměřeně na všechny podstatně důležité podněty, řešit běžné i nenadálé úkoly „na úrovni“, stále se duševně zdokonalovat a duševně, případně i duchovně dále růst. V tomto smyslu se nese i definice hlavního úkolu Světové federace duševního zdraví (World Federation for Mental Health) se sídlem v Ženevě, která je pokračovatelkou Mezinárodního výboru duševní hygieny, jenž vznikl mezinárodním rozšířením organizace Connecticut Society for Mental Health, založené v roce 1908“⁴

V dnešní rušné době by si každý z nás měl najít okamžik pro vlastní reflexi a sebeuvědomění. Rychlý rozvoj civilizace a hromadění městského obyvatelstva komplikují vztahy mezi lidmi. Jsme ovlivňováni stále více tlaky ze všech stran, které mohou vést k duševním chorobám. Dnešní doba je především zaměřena na spotřebu, masovou kulturu a všeobecnou materializaci. Stále více zapomínáme pečovat o své duševno.⁵

Duševní hygiena neboli psychohygiena je obor, který je zaměřen na upevňování zdraví, zvyšování psychické odolnosti a dosažení duševní rovnováhy. Již lidé v minulosti se zabývali duševní hygienou. Hovoříme zde o přesvědčení tak zvaném kalokagathia, o kterém byli přesvědčeni antičtí staří Řekové. Kalokagathia znamená jakýsi ideál harmonického souladu a rovnováhy tělesné i duševní krásy a dobroty, ctnosti a statečnosti.⁶

⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009. s. 144. ISBN 978-80-7367-568-4.

⁵ KUČEROVÁ, K.: *Duševní hygiena – jak pečujeme o svou duši?* Opsychologii.cz [online]. 14. 11. 2014 [cit. 29.12.2020] Dostupné z: <http://www.opsychologii.cz/clanek/133-dusevni-hygiena-jak-pecujeme-o-svou-dusi/>

⁶ KUČEROVÁ, K.: *Duševní hygiena – jak pečujeme o svou duši?* Opsychologii.cz [online]. 14. 11. 2014 [cit. 29.12.2020] Dostupné z: <http://www.opsychologii.cz/clanek/133-dusevni-hygiena-jak-pecujeme-o-svou-dusi/>

Za autora pojmu duševní hygiena je považován psychiatr Adolf Meyer. S duševní hygienou úzce souvisí zdravý životní styl. Hovoříme zde o takovém způsobu života, který vede k fyzickému a duševnímu zdraví a pomáhá tak udržovat tento stav. Dodržováním zásad zdravého životního stylu můžeme zlepšit celkovou kondici těla, jak po fyzické, tak po psychické stránce, a dokonce zpomalit stárnutí. Kromě genetických a environmentálních vlivů ovlivňuje vznik a průběh nemocí právě náš životní styl. Genetickou výbavu a prostředí nemůžeme zcela ovlivnit, ale životní styl je volbou každého z nás. Základem tedy je, vyvarovat se kouření, alkoholu, drogám, mít pravidelný pohyb, dostatek odpočinku a spánku a mít vyváženou stravu.⁷

⁷ KUČEROVÁ, K.: *Duševní hygiena – jak pečujeme o svou duši?* Opsychologii.cz [online]. 14. 11. 2014 [cit. 29.12.2020] Dostupné z: <http://www.opsychologii.cz/clanek/133-dusevni-hygiena-jak-pecujeme-o-svou-dusi/>

2 SOCIÁLNÍ PRÁCE A PROFESE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA A JEJÍ SPECIFIKA

2.1 SOCIÁLNÍ PRÁCE

Sociální práce v České republice je vymezena zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Zákon o sociálních službách upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory v nepříznivé sociální situaci. Dále tento zákon upravuje profesní předpoklad pro výkon sociálního pracovníka.

Sociální práce je založena na altruismu a solidaritě. Podstatou tedy je pomoc a angažovanost. Historie sociální práce vychází z činnosti filantropických a charitativních organizací a angažovaných jedinců v minulém století. Sociální práce je vědecky fundovaná odborná disciplína, která pomocí metod sociální práce zajišťuje péči o potřebné na profesionální úrovni.⁸

Mnoho autorů se již pokusilo vymezit obsah, pojetí a cíle sociální práce. Ovšem jen některé z těchto definic se skutečně použily k vymezení profesionálního pole sociální práce. Formulace cílů a poslání sociální práce se liší napříč různými obdobími, tak i v závislosti na kulturním a společenském kontextu. Nejstarší definice sociální práce říká že:

„Sociální práce je prostě to, co dělají sociální pracovníci“.

Hanvey a Philpot tuto definici aktualizovali a tvrdí, že:

„Sociální práce je často to, co jiní – zdravotní sestry, lékaři, policie atd. - nedělají“.⁹

⁸ GULOVÁ, L. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). s 14. ISBN 978-80-247-3379-1.

⁹ MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. s. 184. ISBN 80-7178-473-7.

Sociální práce je soubor činností, které jsou vykonávány sociálními pracovníky a dalšími pracovníky v sociálních službách. Jedná se o společensky vědní disciplínu, která pomáhá odhalit a řešit sociální problémy jednotlivců, ale také skupin, rodin či komunit. Cílem je dále zmírnit důsledky sociálních problémů a také předcházet sociálnímu vyloučení. Sociální práce je zaměřena na individualitu jedince, na jeho potřeby. Především zde jde o vytvoření společenských příznivých podmínek a podporu důstojného způsobu života.¹⁰ Profesionální pomoc nastupuje až tehdy, když ostatní způsoby, kterými běžně řešíme problémy, již nejsou dostačující a nedokážou současnou situaci zmírnit, zlepšit či odstranit.¹¹

Americká Národní asociace sociálních pracovníků (NASW) definovala sociální práci následovně: „*Sociální práce je profesionální aktivita zaměřená na pomáhání jednotlivcům, skupinám či komunitám zlepšit nebo obnovit jejich schopnost sociálního fungování a na tvorbu společenských podmínek příznivých pro tento cíl*“.¹²

2.2 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK

Sociální pracovník je zákonem o sociálních službách definován takto: „*Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost,*

¹⁰ MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. s. 11. ISBN 80-7178-548-2.

¹¹ ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Vyd. 3., v Sociologickém nakladatelství (SLON) 2. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005. s. 9. ISBN 80-86429-36-9.

¹² MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. s. 184. ISBN 80-7178-473-7.

poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb.“¹³

Banksová charakterizuje sociálního pracovníka následujícími slovy: „*sociální pracovník má specifické znalosti a zkušenosti a musí mu být dána důvěra ze strany uživatelů služeb, že jedná v jejich nejlepším zájmu. Vztah mezi sociálním pracovníkem a uživatelem služby je nerovnoměrný, v tom smyslu, že sociální pracovník je více činný.*“¹⁴

V sociální práci se nesetkáváme pouze se sociálními pracovníky, kteří mají odbornou způsobilost vykonávat sociální práci, ale také se setkáváme s takzvanými pracovníky v sociálních službách. V tomto případě se jedná o pracovníka „*Jde o pracovníka vykonávajícího přímou obslužnou péči o klienty, základní výchovnou činnost, upevňování potřebných návyků a pečovatelskou práci.*“¹⁵

2.2.1 PŘEDPOKLADY PRO VÝKON POVOLÁNÍ SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

Předpokladem k výkonu povolání sociálního pracovníka je způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a výše zmiňovaná odborná způsobilost podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.¹⁶

¹³ *Zákon o sociálních službách*: Zákon č. 108/2006 Sb. § 109 [online]. [cit. 29.12.2020] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast8>

¹⁴ BANKS, S. *Ethics and Values in Social Work*. New York: Palgrave. 2001. s. 14. ISBN 978-0-230-30017-0

¹⁵ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008. s. 151. ISBN 978-80-7367-368-0.

¹⁶ *Zákon o sociálních službách*: Zákon č. 108/2006 Sb. § 110 [online]. [cit. 29.12.2020] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast8>

Odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka definuje zákon o sociálních službách 108/2006 Sb. takto:

*„vyšší odborné vzdělání získané absolvováním vzdělávacího programu akreditovaného podle zvláštního právního předpisu v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost“.*¹⁷

*„vysokoškolské vzdělání získané studiem v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku, akreditovaném podle zvláštního právního předpisu“*¹⁸

*„absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů v celkovém rozsahu nejméně 200 hodin a praxe při výkonu povolání sociálního pracovníka v trvání nejméně 5 let, za podmínky ukončeného vysokoškolského vzdělání v oblasti studia“.*¹⁹

*„absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů v celkovém rozsahu nejméně 200 hodin a praxe při výkonu povolání sociálního pracovníka v trvání nejméně 10 let, za podmínky středního vzdělání s maturitní zkouškou v oboru sociálně právním, ukončeného nejpozději 31. prosince 1998“.*²⁰

¹⁷ *Zákon o sociálních službách*: Zákon č. 108/2006 Sb. § 110 [online]. [cit. 29.12.2020] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast8>

¹⁸ *Zákon o sociálních službách*: Zákon č. 108/2006 Sb. § 110 [online]. [cit. 29.12.2020] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast8>

¹⁹ *Zákon o sociálních službách*: Zákon č. 108/2006 Sb. § 110 [online]. [cit. 29.12.2020] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast8>

²⁰ *Zákon o sociálních službách*: Zákon č. 108/2006 Sb. § 110 [online]. [cit. 29.12.2020] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast8>

Pro sociálního pracovníka či pracovníka v sociálních službách je také důležité, aby kromě odborné způsobilosti měl i řadu osobnostních předpokladů a dovedností. Mezi důležité dovednosti patří například komunikace. Právě dobré komunikační dovednosti jsou zcela stěžejní vlastností v práci sociálního pracovníka. Mezi další významné dovednosti patří důvěryhodnost či emoční inteligence a empatie, která je velice důležitá k vytvoření vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem.²¹

Maroon se zmiňuje, že: „sociální pracovník může a musí přispívat svou osobností, svým vzděláním a talentem k pozitivnímu ovlivnění kvality své práce a vztahům a statusu na pracovišti.“²²

2.2.2 DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ

Další vzdělávání sociálních pracovníků úzce souvisí s požadavky na výkon tohoto povolání. Smyslem tedy je udržet soulad mezi nároky na výkon profese a získanou kvalifikací jedince. Další vzdělávání může být realizováno například formou kvalifikačního vzdělávání, což je zvyšování kvalifikace, její prohlubování, zaškolení či specializace. Dále může mít vzdělávací charakter rekvalifikačního vzdělávání anebo také může být realizováno formou normativního školení a kurzy.²³

Zaměstnavatel je povinen svým sociálním pracovníkům a pracovníkům v sociálních službách zajistit další možnost vzdělávání, a to v rozsahu dvacet čtyři hodin za kalendářní rok, díky kterému si doplňuje, upevňuje či obnovuje dovednosti a vědomosti. Pracovník

²¹ MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. s. 44. ISBN 978-80-7367-502-8.

²² MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál, 2012. s. 79. ISBN 978-80-262-0180-9.

²³ BEDNAŘÍKOVÁ, I. *Kapitoly z andragogiky* 1. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010 s. 56. ISBN 80-244-1355-8

nemusí absolvovat další vzdělávání v kalendářním roce, v němž dokončil akreditovaný kvalifikační kurz.²⁴

Formy dalšího vzdělávání jsou například specializační vzdělávání zajišťované vysokými školami a vyššími odbornými školami navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka, dále to může být účast v kurzech s akreditovaným programem či odborné stáže. V neposlední řadě se do forem dalšího vzdělávání řadí i účast na školicích akcích nebo účast na konferencích. Dokladem o absolvování dalšího vzdělávání je osvědčení či potvrzení vydané vzdělávacím zařízením, které danou vzdělávací akci pořádalo nebo je vydané zařízením, ve kterém byla zajišťována odborná stáž či zaměstnavatelem jako organizátorem odborné stáže nebo školicí akce, dále také vydané potvrzení organizátorem konference.²⁵

²⁴ *Zákon o sociálních službách*: Zákon č. 108/2006 Sb. § 111 [online]. [cit. 29.12.2020] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast8>

²⁵ *Zákon o sociálních službách*: Zákon č. 108/2006 Sb. § 111 [online]. [cit. 29.12.2020] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast8>

3 PROBLEMATIKA DUŠEVNÍ HYGIENY V PRÁCI SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ

3.1 STRES

V odvětví pomáhajících profesí sociální pracovníci velice často čelí tlaku a stresu. Může to být způsobeno různými faktory, jako jsou například dlouhé pracovní směny a z nich následně pramenící únava, negativní atmosféra na pracovišti nebo dokonce i samotná práce s lidmi, kteří jsou například postižení či jinak dlouhodobě nemocní či jiné náročné cílové skupiny, jako jsou například drogově závislí. Je značně důležité se stresem pracovat, nepoddát se mu, ale především je důležité stresu přecházet. Při dlouhodobém stresu a tlaku se sociální pracovník, ale i kdokoli jiný může dostat do počátečních fází syndromu vyhoření či jiných psychických i fyzických poruch.²⁶

Původ slova stres pochází z latinského slovesa „stringo, stringere, strinxi, stratum“, což znamená „utahovati, stahovati, zadržovati“. V přeneseném slova smyslu lze říci, že „býti ve stresu“ znamená „býti vystaven nejruznějším tlakům“ a proto „býti v tísní“.²⁷

I. L. Janis definuje stres takto: „*Stresem označujeme takovou změnu organismu, která v určitém stavu ohrožení (například před těžkou operací) může vyvolat vysoký stupeň napětí, rozvrátit zaběhaná schémata každodenního způsobu jednání, která oslabuje mentální výkonnost a vyvolává subjektivně nepříjemné stavy afektivního vyčerpání.*“²⁸

R. G. Miller vysvětluje, že: „*Stres je extrémní a neobvyklá situace, jejíž hrozba vyvolává významnou změnu chování*“²⁹

²⁶ MÍČEK, L., ZEMAN, V., *Učitel a stres*. 1. vyd. Brno: 1992. s. 169. IBSN 80-210 0521-1.

²⁷ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. s. 7. IBSN 80-7169-121-6.

²⁸ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. s. 10. IBSN 80-7169-121-6.

²⁹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. s. 10. IBSN 80-7169-121-6.

H. Basowitz upozornil na to, že „bychom neměli stres chápat jako něco, co na organismus dopadá jako kámen na zem. Stres je reakcí organismu na interní a externí procesy, které dosahují takových hodnot, že přetěžují fyziologické kapacity organismu.“³⁰

Nakonečný uvádí, že: *Obecnou prevencí proti stresu je celkově správná životospráva či psychohygienu zahrnující dostatek odpočinku, přiměřené pracovní vypětí a spokojenost se zaměstnáním a životem vůbec. Důležité jsou zejména přiměřené životní aspirace, přiměřené uspokojování všech významných životních potřeb a relativní bezkonfliktnost v mezilidských vztazích.*³¹

Stres můžeme charakterizovat dvěma způsoby, a to dle toho, jak působí na člověka.

Eustres je stres, který na člověka působí kladně. Jedná se o pozitivní zátěž, která nás dovede k lepšímu psychickému či fyzickému výkonu. Příkladem může být například rozechvění při očekávání pozitivně emocionálně zabarvené události, jako je příchod milované osoby.³²

Zatímco distres, má na člověka negativní vliv. Jde o nadměrnou, intenzivní zátěž, která člověku brání ve výkonu či může vyvolat určitá onemocnění.³³

Ve vztahu ke stresu lze mluvit i o malé či velké intenzitě stresu; hovoříme zde o hyperstresu – o stresu, který překračuje hranice adaptability, tedy schopnosti vyrovnat se se stresem. Opakem hyperstresu je hypostres. Hovoříme-li o hypostresu, stresu nedosahujícím obvyklých tolerancí stresu, jako je tomu například u nudy, ministresorů, deprivace či frustrace.³⁴

³⁰ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. s. 9. ISBN 80-7169-121-6.

³¹ NAKONEČNÝ, M. *Psychologie: přehled základních oborů*. Praha: Triton, 2011. s. 621. ISBN 978-80-7387-443-8.

³² KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. s. 12. ISBN 80-7169-121-6.

³³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. s. 12. ISBN 80-7169-121-6.

³⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. s. 12. ISBN 80-7169-121-6.

3.1.1 HLAVNÍ PŘÍZNAKY STRESU

Fyziologické příznaky stresu

- Bušení srdce – zrychlená, nepravidelná a silná činnost srdce (palpitace)
- Bolest a svírání na hrudní kosti.
- Nechutenství a tlak v břišní oblasti.
- Časté nucení na moč.
- Bodavé a palčivé pocity v rukou a nohou
- Migrény – záchvatovité bolesti v jedné části hlavy
- Nepříjemné pocity v krku (tzv. knedlík v krku)
- Změny v menstruačním cyklu.
- Dvojité vidění, obtížné soustředění očí – fokusace
- Snížení až nedostatek sexuální touhy.³⁵

Emocionální – citové příznaky stresu

- Prudké a výrazné změny nálad, obtížné soustředění
- Nadměrné trápení se věcmi, které zdaleka až tak důležité.
- Neschopnost projevit emocionální náklonnost a sympatii či soucítění z druhými lidmi.
- Nadměrné starosti o vlastní zdravotní stav a fyzický vzhled.
- Nadměrné pocity únavy, omezení kontaktu s druhými lidmi.
- Zvýšená podrážděnost a iritabilita (popudlivost) a anxiozita (úzkostnost)³⁶

³⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. S. 29-30. ISBN 80-7169-121-6.

³⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. S. 29-30. ISBN 80-7169-121-6.

Behaviorální příznaky stresu – chování a jednání lidí ve stresu

- Nerozhodnost a do značné míry i nerozumné nářky.
- Zvýšená absence v práci, zvýšená nemocnost, pomalé uzdravování po nemoci.
- Zhoršená kvalita práce, snaha vyhýbat se úkolům, výmluvy.
- Sklon k nepozornosti
- Zvýšený počet vykouřených cigaret za den.
- Zvýšená konzumace alkoholických nápojů.
- Větší závislost na drogách, zvýšené množství tablet na uklidnění a léků na spaní.
- Ztráta chuti k jídlu nebo problémy z přejídání.
- Změny v denním životním stylu a rytmu – problémy s usínáním, ponocování, pozdní vstávání.
- Snížené množství vykonané práce a zvýšená nekvalitnost práce.³⁷

3.1.2 STRESORY

Termín „stresor“ můžeme chápat jako „negativně na člověka působící“ vliv. Stresorem může být například materiální faktor (nedostatek potravin či vody), dále sociální faktor neboli působení jednoho člověka na druhého (působení agresivních a hrubých lidí). Stresorem může být ovšem i nedostatek času, nedostatek místa či situace osamění.³⁸

H. Selye hovoří o fyzikálních a emocionálních stresorech. Mezi fyzikální faktory řadí Selye jedy a skoro jedy jako je alkohol, nikotin, kofein a jiné drogy. Dále je sem řazena radiace, vyzařování ultrafialových a infračervených paprsků, nízký obsah kyslíku ve

³⁷ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. s. 29-30. ISBN 80-7169-121-6.

³⁸ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. s. 12. ISBN 80-7169-121-6.

vzduchu, znečištění vzduchu, příliš silné magnetické pole, vibrace, elektrošoky, viry, bakterie, těhotenství, nechtěný pohlavní styk. Do druhé skupiny takzvané emocionálních faktorů řadí úzkostnost, zármutek, obavy, strach, nepřátelství, otrávenost, nevyspalost, senzorickou deprivaci neboli nedostatek podnětů pro povzbuzení smyslové činnosti, přílišnou ustaranost, očekávání, že se stane něco hrozného. Tyto a jim podobné stresové faktory podněcují organismus a ten proti těmto stresorům „vyrazí do boje“³⁹

Stresory dělíme speciálními termíny – ministresory a mikrostresory. Tyto dva pojmy vyjadřují mírné až velmi mírné okolnosti, které vyvolávají stres. Jako příkladem si můžeme uvést, dlouhodobě pociťovaný nedostatek lásky, který se kumuluje, až dosáhne hranice stresu, takže následně uvede člověka do stavu vnitřní tísně. Makrostresory jsou děsivě působící, deptající až vše devastující vlivy.⁴⁰

3.2 SYNDROM VYHOŘENÍ

„Vyhoření není totéž, co stres. Dochází k němu v důsledku chronického stresu. Stresové faktory coby spouštěče tedy hrají při vzniku burnout syndromu zásadní roli.“⁴¹

Henrich Freudenberg v 70. letech 20. století přišel s označením „burnout“ a také přichází s touto definicí, že „burnout je konečným stadiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entuziasmus) a svou motivaci (své vlastní hnací síly).“⁴²

³⁹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. s. 12. ISBN 80-7169-121-6.

⁴⁰ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. s. 13. ISBN 80-7169-121-6.

⁴¹ STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. s. 15. ISBN 978-80-247-3553-5.

⁴² KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství). s. 65. ISBN 978-80-7195-573-3.

Syndrom vyhoření Ayala M. Pinesová a Elliot Aronson definují takto:

„Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým zabýváním se situacemi, jež jsou emocionálně těžké (náročné). Tyto emocionální požadavky jsou nejčastěji způsobeny kombinací velkého očekávání a chronických situačních stresů.“⁴³

„Vyhoření je proces extrémního emočního a fyzického vyčerpání se současným cynickým, distancovaným postojem a sníženým výkonem jako následkem chronické emoční a mezilidské zátěže při intenzivním nasazení pro jiné lidi.“⁴⁴

3.2.1 HLAVNÍ PŘÍZNAKY SYNDROMU VYHOŘENÍ

„Mnoho symptomů vyhoření se podobá symptomům jiných psychických poruch a omezení.“⁴⁵

Syndrom vyhoření se projevuje třemi základními symptomy; vyčerpání, odcizení, pokles výkonnosti.

Vyčerpání – sociální pracovník se cítí psychicky i fyzicky vyčerpaný. Emoční vyčerpání bývá některými autory spojováno s depresí a v této souvislosti je používán také pojem „znechucení“ neboli tedium. Emoční vyčerpání se projevuje sklíčeností, bezmocí či beznadějí. Velmi často se také dostavuje ztráta sebeovládání, jako je například nekontrolovatelný pláč či výbuchy vzteku. Emoční vyčerpání se také projevuje pocity strachu, prázdnoty, apatie či ztráta odvahy a pocit osamocení. Tělesní vyčerpání se

⁴³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství). s. 66 ISBN 978-80-7195-573-3.

⁴⁴ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*. Brno: Edika, 2013. Rádce pro pedagogy. s. 11. ISBN 978-80-266-0161-6.

⁴⁵ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*. Brno: Edika, 2013. Rádce pro pedagogy. s. 34. ISBN 978-80-266-0161-6.

projevuje zejména nedostatkem energie, slabostí a chronickou únavou. Často dochází ke svalovému napětí, bolestem zad, je zde také větší náchylnost na infekční onemocnění. U jedince se často projevují poruchy spánku, poruchy paměti a soustředění, ale velmi často tělesné vyčerpání doprovází také funkční poruchy, jako jsou například kardiovaskulární a zažívací potíže.⁴⁶

Odcizení – sociální pracovní u kterého se projevil syndrom vyhoření má ke své práci a ke svému okolí odosobněný až lhostejný postoj. Pod pojmem odcizení si můžeme představit postupnou ztrátu idealismu, cílevědomosti a zájmu. Klienti mohou být v této fázi spíše bráni na obtíž. Zvláštním projevem odcizení je přezíravý postoj člověka k jeho okolí, který může přerůst až v pohrdavé, sarkastické či agresivní chování. Odcizení se dále projevuje negativním postojem k sobě samému, k životu, k práci, k okolí. Také dochází ke ztrátě schopnosti navázat a udržet společenské vztahy. Jedince se cítí méněcenný, má pocit vlastní nedostatečnosti a ztrácí sebeúctu.⁴⁷

Pokles výkonnosti – snížení efektivity pramení ze ztráty důvěry ve vlastní schopnosti a z profesního hlediska se považuje za neschopného. Jde sice o subjektivní hodnocení, nicméně ke snížení efektivity opravdu dochází. Snížení produktivity je třetím důležitým příznakem syndromu vyhoření. Pokles výkonnosti se projevuje nespokojeností s vlastním výkonem, nižší produktivitou, ztrátou nadšení, nerozhodností, ztrátou motivace či pocitu selhání.⁴⁸

⁴⁶ STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. s. 20. ISBN 978-80-247-3553-5

⁴⁷ STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. s. 20-21. ISBN 978-80-247-3553-5

⁴⁸ STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. s. 22-23. ISBN 978-80-247-3553-5

3.2.2 FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Většina autorů definuje vývoj syndromu ve fázích. Vyhoření je vnímáno jako dlouhodobý proces. Sociální pracovník či jiný jedinec může procházet fázemi postupně, ale je však možné, některé z nich přeskočit. Nejjednodušší model se skládá ze tří fází a nejsložitější z dvanácti fází, jež se vzájemně překrývají a nelze je jednoznačně vymezit.⁴⁹

Edelwiche a Brodský popisují čtyři fáze syndromu vyhoření; idealistické nadšení, stagnace, frustrace, apatie.

Idealistické nadšení – jedinec zpočátku pracuje s nadprůměrným nasazením, ideály a velké množství energie jsou v rozporu s nereálnými nároky kladené na své okolí, ale především na sebe. Jako příklad si můžeme uvést sociálního pracovníka, který pracuje s drogově závislým jedincem. Sociální předpokládá, že skutečně všichni jeho klienti hledají pomoc, svou energii vykládá neefektivně, neboť to s klienty myslí až příliš dobře. Přeceňuje své síly a hýří kolem sebe bezmezným optimismem. Velmi často se také stává, že se sociální pracovník extrémně ztotožní se svou prací a klienty – žije takzvaně jen pro své klienty a práci a zároveň se uzavírá před okolním světem. Neznamená to však, že každý, kdo je zapálený pro svou práci, se musí nutně nacházet v první fázi syndromu vyhoření. Je nezbytně nutné realisticky odhadnout překážky, jde především o vyváženost a umírněnost a odpovídající kompenzaci.⁵⁰

Stagnace – v této fázi se nachází sociální pracovník, který se již dostatečně seznámil s realitou a začíná přehodnocovat své počáteční ideály. Prošel si již zklamáním, ale stále však vykonává svou práci, ale už pro něj není tak vzrušující jako zpočátku. Věci, které pro něj nebyly dříve důležité jako je například plat či možnost kariérního růstu se nyní

⁴⁹ STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. s. 23. ISBN 978-80-247-3553-5.

⁵⁰ STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. s. 24. ISBN 978-80-247-3553-5.

dostávají do popředí jeho zájmu. V této fázi vyhoření ještě není sociální pracovník či jiný jedinec postižený, ani jeho okolí nepozoruje žádné známky tohoto syndromu.⁵¹

Frustrace – postupem času sociální pracovník zjišťuje, jak jsou jeho schopnosti omezené. Začíná pochybovat o smyslu svého snažení a uvědomuje si bezmocnost. Začíná zpochybňovat význam a výsledky své práce. Vzdůstá jeho zklamání a začínají se vyskytovat problémy s byrokracií a nedostatkem uznání, a to jak ze strany klientů, tak ze strany nadřízených.⁵²

Apatie – a nakonec jako obranná reakce nastupuje vnitřní rezignace. Pokud se práce stává trvalým zdrojem zklamání a sociální pracovník nemá žádné vyhlídky na změnu, tak už v práci vykonává to, co je nezbytně nutné. Vyhýbá se náročným případům či úkolům, vše se snaží vyřešit, tím nejrychlejším způsobem. Počáteční nadšení je zcela ztracené, k tomu se navíc přidávají pocity rezignace eventuelně zoufalství, a to vše způsobené nedostatkem jiných možností uplatnění.⁵³

3.3 SUPERVIZE

V odborné literatuře nalezneme mnoho definic supervize. Pelech a Bednářová definovali supervizi takto: „*Cílem supervize není kontrola, ani pouhé předávání rad, informací nebo konzultace na případem či příkazování, jak dál postupovat a jaké zvolit metody. Supervize je zacílena na odborný i osobní rozvoj pracovníků. Jde o specifickou metodu učení v bezpečném prostředí důvěry, která se zaměřuje na podporu pracovníka, vyjasnění případu, vyhodnocení dosavadních postupů a metod, stanovení dalších*

⁵¹ STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. s. 24. ISBN 978-80-247-3553-5.

⁵² STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. s. 24. ISBN 978-80-247-3553-5.

⁵³ STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. s. 24. ISBN 978-80-247-3553-5

*strategií, odhalení neuvědomovaných souvislostí, pocitů a emocí, jež mohou ovlivňovat práci s klientem. Při supervizním sezení se reflektují jak prožitky a vztahy supervidovaného pracovníka k jeho sociálnímu prostředí (k rodině, dětem, partnerovi, klientovi, sobě samému), tak i prožitky klienta.*⁵⁴

Baštecká a Goldmann definují supervizi takto:

*„Supervize je činnost, při které prostřednictvím zaměřeného pozorování a cílených otázek uvažujeme nad kvalitou péče o klienta a zvyšujeme pracovníkovu schopnost reflexe (uvědomovaného vnímání) vlastní práce a sebereflexe“.*⁵⁵

Havrdová na rozdíl od Baštecké a Goldmanna definuje supervizi tímto způsobem: *„Supervize je odborná činnost, při níž supervizor podporuje, vede a posiluje pracovníka, skupiny nebo týmy v pomáhajících profesích k tomu, aby dosáhl(i) určitých organizačních, profesionálních a osobních cílů. Obecnými cíli jsou zlepšení kvality práce a podpora profesionálního růstu. Konkrétní cíle jsou ovlivněny celkovým společenským a odborným kontextem a požadavky organizace a jsou předmětem vyjednávání mezi supervizorem, zadavatelem supervize, zaměstnavatelem a pracovníky. Hlavním nástrojem supervize je vytvoření prostoru pro reflexi pracovní činnosti a pracovního kontextu v bezpečném prostředí supervizního vztahu a podpora procesu učení a změny“.*⁵⁶

U této definice se domnívám, že je důležité si povšimnout zmínky že pro očekávaný výkon sociálního pracovníka je důležité, supervizi směřovat i na jeho osobní cíle.

⁵⁴ PELECH, L. BEDNÁŘOVÁ, Z. *Slabikář sociální práce na ulici: supervize, streetwork, financování*. 1. vyd. Brno: Doplněk, 2003. s. 68. ISBN 80-7239-148-8.

⁵⁵ BAŠTECKÁ, B., GOLDMANN, P. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001. s. 368. ISBN 80-7178-550-4.

⁵⁶ HAVRDOVÁ, Z., HAJNÝ, M. *Praktická supervize: průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize*. Praha: Galén, c2008. s. 40. ISBN 978-80-7262-532-1.

3.3.1 FUNKCE SUPERVIZE

Alfred Kadushin, profesor sociální práce v 80 letech 20. století formuloval tři základní funkce supervize – normativní, formativní a restorativní funkce.

Normativní funkce neboli funkce řídicí je zaměřena především na kontrolu kvality vykonávané práce. Supervidovaný se supervizorem se společně ohlíží na daný případ. Normativní funkce je velmi podstatná pro začínající, nezkušené kolegy. Své místo ale nachází u všech supervidovaných, a to především z důvodu běžné lidské omylnosti, předsudků ale i osobním citlivým oblastem.⁵⁷

Formativní funkce neboli funkce vzdělávací je zaměřena na rozvoj schopností a dovedností supervidovaného. Smyslem této funkce je, že supervizor prostřednictvím určité reflexe pomáhá supervidovanému lépe porozumět svému klientovi. Supervizor napomáhá supervidovanému uvědomit si souvislosti a reakce mezi ním a klientem.⁵⁸

Poslední funkce restorativní neboli podpůrná. Podpora pracovníka, jako jednotky. Sociální pracovník se dennodenně setkává s lidmi, kteří kolem sebe hýří jen negativismus nebo jsou vnitřně rozervaní či sklíčení. Sociální pracovník má díky této funkci dosáhnout či nalézt emoční vyrovnanost. Tato funkce má zapříčinit tomu, aby sociální pracovník či jiný pracovník ztratil zájem o klienta či se s ním naopak příliš identifikoval, čímž bych mohl pracovník směřovat k syndromu vyhoření.⁵⁹

⁵⁷ HAWKINS, P., SHOHET R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004. s. 60. ISBN 80-7178-715-9.

⁵⁸ HAWKINS, P., SHOHET R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004. s. 60. ISBN 80-7178-715-9.

⁵⁹ HAWKINS, P., SHOHET R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004. s. 60. ISBN 80-7178-715-9.

4 SEBEAKTUALIZAČNÍ PROSTŘEDKY DUŠEVNÍ HYGIENY

4.1 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL

4.1.1 STRAVA, ODPOČINEK A SPÁNEK

Hippokrates, starořecký zakladatel medicíny již v minulosti řekl „Tvoje strava at' ti je lékem“. Vliv stravy na lidské zdraví, at' už na to psychické nebo fyzické či na výkonost je známý. Ovšem strava má i značný vliv na odolnost jedince vůči stresu. Existují potraviny a celkové složení stravy, které podporují stres a také ty, které naopak odolnost vůči stresu posilují.⁶⁰

„Zejména v adaptační fázi stresu sáhne velké množství lidí po cigaretě, alkoholu, cukrovinkách nebo jiné vysokoenergetické potravě – dělají to, aby vydrželi. Tyto prostředky však poskytují jen krátkodobý účinek, při dlouhodobém užívání působí kontraproduktivně – prohlubují stres a škodí našemu zdraví“⁶¹

Je důležité, aby v dlouhodobém horizontu naše strava byla pravidelná, obsahovala správné množství a poměr tuků, cukrů, bílkovin, vlákniny, vitamínů a aby byla strava celkově vyvážená.⁶²

Nevyvážená strava jako je například příjem velkého množství tuků či cukrů má na naše tělo negativní dopad, jako je například obezita, která se spolupodílí na vzniku

⁶⁰ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.23 ISBN 80-86328-12-0.

⁶¹ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.23 ISBN 80-86328-12-0

⁶² DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.23 ISBN 80-86328-12-0.

kardiovaskulárních onemocnění, výskytu infarktu, ale i jiných onemocnění jako je například cukrovka, nemoci trávicího traktu či jiné.⁶³

Odpočinek je velice důležitý, a to nejen pro regeneraci našich sil. Jdou dva typy odpočinku – aktivní a pasivní. U aktivního odpočinku hovoříme o sportování či o různých relaxačních cvičení. Sport nebo jiné cvičení je velice důležité zařadit do našeho běžného života. Pasivní odpočinek je spánek, nicnedělání. Oba dva zmiňované typy jsou z hlediska duševní hygieny velice důležité a nutné.⁶⁴

Ve spánku strávíme třetinu našeho života. Pro naše účely je důležité, že je spánek jedním z přirozených způsobů odbourávání následků stresu. Necítíme se po spánku dostatečně psychicky i fyzicky odpočinutí, stává se sám o sobě stresujícím faktorem.⁶⁵

Poruchy usínání bývají hodnoceny jako nejhorší obtíže se spánkem. Nemocní udávají, že nemohou usnout, jejich unavený organismu „nejde vypnout“. To nejhorší, co můžeme udělat, když nemůžeme spát, je nutit se ke spaní či si vzít léky na spaní. Úsilí, které vynakládáme proto, abychom spali, je vědomý proces, kterým naopak spánek oddalujeme.⁶⁶

⁶³ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.23 ISBN 80-86328-12-0.

⁶⁴ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.33 ISBN 80-86328-12-0.

⁶⁵ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.34 ISBN 80-86328-12-0.

⁶⁶ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.34-35 ISBN 80-86328-12-0.

4.1.2 HOSPODAŘENÍ S ČASEM

Špatné hospodaření s časem patří k velmi vážným stresorům, ale tento stresor můžeme sami kontrolovat a ovládat.⁶⁷

Mnoho lidí z nás vyřizuje záležitosti chaoticky, bez ohledu na jejich důležitost či naléhavost. Mnozí z nás upřednostňují plnění nejprve lehčích úkolů, které se lépe řeší, a proto nám na závěr celého dne, když už jsme unavení, zbývají ty složitější či nepříjemnější úkoly, které vyžadující více úsilí. Tomuto stresu se můžeme lehce vyhnout, budeme-li si tvořit harmonogram, který budeme dodržovat v celém rozsahu. Zároveň je velice důležité rozvrhnout si úkoly rovnoměrně a neodkládat nepříjemné a těžké úkoly na konec pracovní směny, dne či týdne.⁶⁸

„Stanovte si adekvátní odměny, tak, aby se pro vás staly salutory (snižovaly stres). Dovolena na Bahamách není adekvátní odměnou za úspěšné zvládnutí rodičovského sdružení a za pohovor s třídní nezdárného potomka, zejména, musíte-li na ni nejprve ušetřit. Zato nový kostým je za úspěšný konkursní pohovor na lukrativnější místo vhodnou odměnou (řekněte si, že i tak potřebujete reprezentativnější šatník). Nikdy však nepodvádějte – stanovíte-li si jako odměnu za dopsání seminární práce dort, znamená to: žádnou sladkost do splnění úkolu.“⁶⁹

⁶⁷ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.41 ISBN 80-86328-12-0.

⁶⁸ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.42-43 ISBN 80-86328-12-0.

⁶⁹ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.44 ISBN 80-86328-12-0.

4.2 RELAXACE

4.2.1 JÓGA

Jóga představuje komplexní systém holistických přístupů péče o naše tělesné a duševní zdraví s duchovním zázemím.⁷⁰

„Slovo jóga původně označovalo systém indické filozofie a praxe, jeho kořeny můžeme stopovat hluboko do prvního tisíciletí před naším letopočtem. Dnes v naší západní kultuře bývá jóga prezentována spíš jako systematické úsilí o dosažení plného tělesného a duševního zdraví. Zdůrazňují se přitom především zdravotní efekty cvičení jógy. Vycházejíc z východního, holistického po hledu na svět, jóga lidský organismus chápe jako celek disponující latentními schopnostmi a skládající se ze tří samostatných a vzájemně propojených stránek (tělesné, duševní a duchovní).“

Příčina nemoci či stárnutí podle jógy pochází ze znečištění organismu; na úrovni těla (odpadem, vzduchem, potravou), ale i psychicky (negativními myšlenkami či představami). Znečištění těla se projevuje zmenšením průchodnosti nádjí – kanálů či drah v těle.

4.2.2 DECHOVÁ CVIČENÍ

Koncentrace na průběh dýchání je nejjednodušší a nejúčinnější způsob, jak snížit stres. *„Dechová cvičení vedou k osvojení schopnosti uvědomělého dýchání, k jeho prohloubení, učí využívat celou kapacitu plic, zlepšují schopnost koncentrace a zároveň mají uklidňující, relaxační i tonizující účinky.“⁷¹*

⁷⁰ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.84 ISBN 80-86328-12-0.

⁷¹ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.109 ISBN 80-86328-12-0.

Věda o správném dýchání má tradici na Dálném východě. Nejpopulárnější systém dechových cvičení z jógy se nazývá pranájáma.⁷²

Ehrenfeldová vymezuje prajánámu tímto způsobem: „*Základním teoretickým rámcem těchto cvičení je teze, že změnou chybného způsobu dýchání lze pozitivně ovlivnit průběh celé škály somatických i psychických onemocnění. Někteří autoři však varují před možností poškození organismu nesprávnou manipulací s dechem.*“⁷³

4.2.3 RELAXAČNĚ KONCENTRAČNÍ METODY

Progresivní relaxace – tato metoda je založena na systematické uvolňování svalstva prostřednictvím schopností uvědomovat si a rozlišovat jemné rozdíly v napětí svalů. Autorem této metody je Edmund Jacobson, klinický psycholog, který při svých výzkumech používal elektromyograf (EMG) jako metodu, při které měřil napětí kosterního svalstva a zjistil, že u relaxujícího jedince stačí myšlenka na pohyb vybrané končetiny, aby se v ní změnilo EMG.⁷⁴

„Progresivní relaxace pochází ze starodávného konceptu odpočinku. Jeho hodnotu znali lékaři již odedávna a dodnes ji doporučují ve formě tzv. „postelového klidu“. Mnozí lidé, kteří dostanou instrukci zůstat v klidu v posteli, se v ní ale pořád jen nepokojně

⁷² DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.109 ISBN 80-86328-12-0.

⁷³ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.109 ISBN 80-86328-12-0.

⁷⁴ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.114-115 ISBN 80-86328-12-0

převalují a zmitají. Jestliže pacienti „nevědí, jak na to“, je doporučení zůstat v klidu nedostatečné, protože chybí návyky efektivního odpočinku.“⁷⁵

Autogenní trénink neboli „átéčko“ se ve střední Evropě považuje za nejúčinnější a nejrozšířenější relaxační autoregulační metodu současnosti. Uplatnění má zejména v oblasti zvládnání a odbourávání stresu. Dále má uplatnění v oblasti sebezdokonalení a sebevýchovy.⁷⁶

Autorem metody je německý lékař, neurolog a psychiatr Heinrich Schultz, který vycházel ze svých zkušeností s hypnózou, pomocí které vykonával terapeutickou činnost. Dalším významným zdrojem byla jóga, dále se inspiroval také progresivní relaxací od Jacobsona.⁷⁷

„Autogenní trénink psychofyziologickou autoregulační metodou, která umožňuje člověku řídit (regulovat) psychické i fyzické funkce, jež jsou nepřístupné přímému ovlivňování naší vůlí. Metoda využívá souvislost duševního i tělesného dění. Na neurovegetativní funkce a na psychický stav, tedy na faktory, které nemůžeme přímo ovlivňovat svou vůlí působíme při uplatnění metody autogenního tréninku nepřímou, pomocí volně ovlivnitelných změn tonusu kosterního svalstva.“⁷⁸

⁷⁵ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.115 ISBN 80-86328-12-0

⁷⁶ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.129 ISBN 80-86328-12-0

⁷⁷ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.129-130 ISBN 80-86328-12-0

⁷⁸ DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. s.129 ISBN 80-86328-12-0

PRAKTICKÁ ČÁST

5 PRŮZKUMNÉ ŠETŘENÍ U SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČESKÉ REPUBLIKY

5.1 CÍL PRŮZKUMU

Tato práce je zaměřena na duševní hygienu sociálních pracovníků. Sociální pracovníci jsou skupinou, která se dennodenně setkává se stresem, a tudíž je i do značné míry ohrožena syndromem vyhoření. Syndrom vyhoření je v pomáhajících profesích často skloňovaným pojmem. Hlavním cílem této práce je identifikovat faktory duševní hygieny v práci sociálních pracovníků České republiky. Tato práce zjišťuje, co je pro sociální pracovníky nejvíce stresující, co pro ně znamená duševní hygiena, zdali mají možnost být supervizováni a zdali je pro ně supervize potřebná. Dále tato práce zjišťuje, jaké aktivity či metody používají pro udržení či zlepšení svého duševního zdraví a zda se cítí být ohroženi syndromem vyhoření či se s ním již setkali.

5.2 FORMULACE HYPOTÉZ

Pro účely tohoto průzkumu byly stanoveny 3 hypotézy.

Hypotéza č. 1: Sociální pracovníci v České republice považují ve své práci za nejvíce stresující nadměrnou administrativu.

Hypotéza č. 2: Více jak polovina dotazovaných sociálních pracovníků v České republice má možnost účastnit se supervize.

Hypotéza č. 3: Méně jak polovina dotazovaných sociálních pracovníků v České republice se cítí být ohrožena syndromem vyhoření.

5.3 RESPONDENTI

Dotazník jsem rozeslala sociálním pracovníkům České republiky. Jedná se o sociální pracovníky, u nichž jsem předpokládala, že znají své kompetence, které umí následně aplikovat při kontaktu a práci s klientem. Znají a dodržují etický kodex sociálních pracovníků. Umí účinně navázat a rozvíjet kontakt s klientem, umí klienta povzbudit a motivovat. Sociální pracovníci ovládají modely krizové intervence, zvládají zhodnotit situaci klienta a následně klienta například odkázat na jiné pomocné organizace. Jsou schopni poskytnout základní poradenství, a to nejen klientovi, ale i jeho přátelům a rodině. V neposlední řadě je velice důležité vzdělání, kdy sociální pracovníci musí mít dosažené vyšší odborné vzdělání, nebo vysokoškolské vzdělání s humanitním zaměřením.

5.4 VOLBA METODOLOGIE

Jako výzkumnou metodu jsem si zvolila kvantitativní průzkum, konkrétně jsem použila nástroj dotazník. Kvantitativní průzkum se vyznačuje tím, že nejde zcela do hloubky, časově je méně náročný a jak už z názvu vyplývá, jde zde především o kvanta neboli množství. Mezi techniky kvantitativního výzkumu patří například dotazník, interview či anketa. Já jsem pro sběr dat zvolila techniku dotazníku. Dotazník tvoří celkem šest zcela otevřených otázek. Dotazník je vložen v příloze A.

5.5 VÝSLEDKY A ANALÝZA DAT

Oslovila jsem celkem 52 sociálních pracovníků České republiky. Návratnost z počtu 52 respondentů je 24 zodpovězených dotazníků. Návratnost dotazníků tedy činí 46 %.

První položená otázka sociálním pracovníkům zní: „Co Vás v práci nejvíce stresuje či zatěžuje?“

Sociální pracovníci nejčastěji uváděli, že největším stresorem v práci je administrativa. Spisová dokumentace či jiná obdobná byrokracie k sociální práci zkrátka patří a slouží jako základní materiál, v němž jsou všechny informace, které nám popisují

situaci klienta. Jedná se například o rodinné či osobní anamnézy, celková situace klienta, s jakým problémem přichází a možnosti řešení. Jediné pozitivum, které spatřuji na vedení dokumentace, kterou sociální pracovníci musí vést je to, že pokud dojde k jistým antipatiím mezi sociálním pracovníkem a klientem, jednoduše si klientův případ a jeho dokumentaci převezme jiný sociální pracovník, a již není potřeba, aby klient celou svou situaci musel znovu popisovat a být tak druhotně zraňován. Administrativa může velice často komplikovat celou práci s klientem. Je nezbytné klientům vysvětlit, proč a k čemu je dokumentace potřebná a důležitá. Sociální pracovníci jsou díky vedení dokumentace přetěžováni, a tak se může stát, že čas, který je určen pro klienta není zcela věnován čistě jemu. Dle mého názoru přibývá klientů a žadatelů, kteří potřebují využít sociální služby, ale sociálních pracovníků na úkor žadatelů je podstatně méně. Poté s přihlédnutím na množství dokumentace spojené s klienty, může do značné míry docházet i ke snižování kvality poskytovaných služeb ze strany sociálního pracovníka. Nadměrná dokumentace může sociálního pracovníka demotivovat, a tak sociální pracovník může ztratit zájem o své klienty a o svou profesi. Sociální pracovník je poté vystaven zbytečnému stresu a může také dojít k tomu, že se u pracovníka začnou vyskytovat příznaky syndromu vyhoření. Další zmiňovaným stresorem bylo uváděno veřejné mínění. Často jsou sociální pracovníci, obzvláště pracovníci z orgánu sociálně právní ochrany dětí spojování s pracovníky, co odebírají děti z rodin a jsou těmi, co rozvrací rodinu. Přičemž záměr těchto pracovníků je zcela opačný. Široká veřejnost dle mého názoru nemá stále dostatečné povědomí o profesi sociálních pracovníků a o sociální práci jako takové. Setkala jsem se již také s názory, že sociální pracovníci, kteří pracují s drogově závislými tuto cílovou skupinu jen odporují v užívání drog. Dalším zmiňovaným stresorem byl časový tlak, který je směřován na výkon této profese, která zahrnuje velké množství dokumentace a zároveň práci s cílovými skupinami, které mají závažné životní problémy či je nutná okamžitá intervence. Sociální pracovníci dále uvádějí, že je také stresují vzrůstající nároky na vzdělání. Pro některé sociální pracovníky, kteří již mají své rodiny a vykonávají profesi sociálního pracovníka skoro celý život, je pravděpodobně dost těžké a stresující si představit, že by měli znovu studovat. Mezi další zmiňované stresory sociální pracovníci uváděli nespokojenost ze strany rodiny či klientů, kteří se odmítají podílet na zlepšení situace. Spolupráce je velice důležitá a má velký vliv na celou situaci klienta. Klienti, kteří potřebují okamžitou pomoc či jsou silně agresivní a dožadují se

služeb které jim nenáleží, se stávají dalším velkým stresorem pro sociální pracovníky. V neposlední řadě sociální pracovníci uváděli, že stresorem v jejich profesi je brzké vsávání na školení, která se organizují mimo jejich město anebo také jejich pracovní kolektiv a vedení.

Další položená otázka zní: „Co pro Vás znamená pojem duševní hygiena?“

Sociální pracovníci často uváděli, že pro ně duševní hygiena znamená prevenci syndromu vyhoření. Syndrom vyhoření je stav mentálního, emocionálního či fyzického vyčerpání. Toto vyčerpání je často způsobeno dlouhodobým stresem či zaobíráním se situacemi, které jsou emocionálně vyčerpávající. Tento proces se často projevuje distancováním, sníženým výkonem, nezájmem o své klienty, ztrátou motivace a nadšení. Dále se také projevuje poruchou soustředění či spánku, ztrátou chuti k jídlu a může vyvrcholit i agresivitou. Duševní hygiena pro sociální pracovníky dále znamená jisté metodiky a praktiky, které nás udržují v psychické pohodě s cílem, abychom se necítili pod tlakem, v depresivních náladách. Dále uváženou odpovědí bylo, že duševní hygiena pro pracovníky znamená psychickou stabilitu či vyrovnanost a oddělení osobního života od toho pracovního. V sociální práci je nezbytně nutné, abychom oddělili svůj osobní život od toho pracovního a nenosili si tak pracovní úkoly či starosti do osobního života a naopak. Sociální pracovníci také duševní hygienu popisují jako relax či nějakou sportovní aktivitu, díky které odpoutají mysl od pracovních povinností. Dále také sociální pracovníci uvádějí, že pro ně duševní hygiena znamená odpočinek, klid, vypnutý telefon, kniha, hudba anebo pouhé ticho. Duševní hygiena byla dále sociálními pracovníky definována takto: „

„Péče o sebe, abych mohla smysluplně pracovat s lidmi“

„Duševní hygiena pro mě znamená psychická stabilita či vyrovnanost“

„Všímavost vůči svému prožívání, odpočinkové aktivity, nepřekračování hranic sociální práci.“

„Něco, co přispívá k upevnění duševního zdraví. Určitě je to důležitá součást životního stylu člověka, který pracuje s lidmi. Je to prevence syndromu vyhoření. Nicméně docela ji zanedbávám.“

„Významná součást práce v pomáhajících profesích“

Zcela souhlasím se všemi definicemi. Duševní hygiena je nezbytná pro každého z nás v běžném životě a obzvláště tedy v sociální práci. Současná společnost je velice zatížena stresem, a to obzvláště teď v přítomnosti pandemie Covid-19. Duševní hygiena nám pomáhá vyrovnávat se se škodlivými vlivy jako je stres, upevňuje duševní zdraví a posiluje také naše sebepoznání a také zvyšuje naši úspěšnost. Jak již sociální pracovníci uvedli, duševní hygiena je významnou součástí práce v pomáhajících profesích. Vnímám jako velice důležité, aby sociální pracovníci pečovali o své duševní zdraví, protože si myslím, že to má značný vliv i na kvalitu jejich odvedené práce. Vzhledem k tomu, že sociální pracovníci každý den pracují s lidmi a často rozhodují o jejich budoucnosti, je tato péče o duševno nezbytná.

Třetí položenou otázkou bylo: „Co děláte pro své duševní zdraví? (Jaké aktivity či metody volíte pro svou duševní pohodu?)“

O své duševní zdraví můžeme pečovat mnoha způsoby. Vybrala jsem několik odpovědí, které mi sociální pracovníci uvedli. Půjde mi důležité uvádět přímo odpovědi sociálních pracovníků, a to z důvodu, že každý máme své účinné sebeaktualizační prostředky a chtěla jsem zachovat autenticitu odpovědí.

Sociální pracovníci uváděli tyto odpovědi:

„Nejsem zrovna ukázkový příklad. Většinou stres zajídám, když jsem totiž dobře najedena, tak jsem spokojena. Snažím se jíst zdravě a cvičím (cvičení upřímně dělám jen proto, abych se s mým apetitem vešla svým pozadím stále na židli v kanceláři). Také se snažím ve svém osobním životě obklopovat dobrými lidmi, kteří mě nevysávají, naopak mě motivují a dávají mi pocit klidu a jistoty.“

„Pracovní plán, oddělení pracovního prostoru od osobního, seberozvojové aktivity (jak porozumět sama sobě i ostatním), odpočinkové aktivity (kreslení, interiér design, pobyt venku – na slunci, komunikace s blízkými – alespoň online nebo po telefonu, meditace apod.), obecně prohlubování svých zájmů a vztahů, lelkování“

„V zaměstnání – jisté rituály, které mě udržují v psychické pohodě. Možnost rozebrat obtížné situace s kolegy, vědomě zpracovávat obtížná témata. Obecně ve svém životě – striktní rozlišení osobního a pracovního života, obecně organizování času. Jistý čas trávím sportem – plavání, jóga.“

„V zaměstnání rozhovor s kolegy, dodržování hranic sociální práce. V soukromí odpočinek (meditace, čtení, hraní her), čas strávený s přáteli z jiných profesí/sociálních bublin, fyzické aktivity.“

„Momentálně nestíhám nic jiného než práci a domácnost, ale snažím se alespoň 1x za týden jít na procházku.“

„Snažím se trávit čas venku, v přírodě, poslouchat hudbu, hodně odpočívat, o víkendech nebýt doma.“

„Četba, psi, zahrada, rodina, procházky, výlety, zvelebování domu, věnování se vlastním zájmům“

„Supervize individuální i týmové, rozhovory s kolegyněmi, modlitba, procházky, hudba, četba“

„Věnuji se činnostem, které mi činí radost, snažím se myslet pozitivně a hlavně neřešit.“

„Při stresových situacích aplikují dechová cvičení, občas doma dělám autogenní trénink“

„Pokud to jde, chodím na koncerty, jezdím na koloběžce, cestuju a jezdím na chalupu“

„Vypínám si sluchadla (mám sluchovou vadu) pokud jsem sama doma a nepracuji.“

„Pohybová aktivita, volný čas s rodinou s přáteli, filmy, seriály“

„Poslouchám hudbu, chodím na procházky se psem, mlsám čokoládu“

„Četba, poslech muziky, duchovní témata a život“

„Spánek, individuální supervize s kolegyní“

Skoro všichni dotázaní sociální pracovníci pečují o svou duševní hygienu. Různé typy cvičení jsou určitě správnou volbou, jak dát hlavě odpočinout. Běh či jóga anebo pouhé procházky mají na naše tělo značný pozitivní vliv. Pozitivní vliv mají nejen na naše tělo, ale i na naši psychiku. Různá cvičení, jako jsou například autogenní tréninky, mají také značný přínos pro naši duševní rovnováhu. Strava a spánek hrají také velice důležitou roli. Je nezbytné mít pravidelnou a pestrou stravu. Pravidelný a kvalitní spánek, který trvá alespoň sedm hodin je pro tělo a celkovou regeneraci také velice důležitý.

Sociální práce je na psychiku velice náročná, a tak je důležité obklopovat se i pozitivními lidmi, kteří nám dodají potřebou sílu, pozitivitu či si s námi jen hezky popovídají a zajímají se o nás. Další nedílnou součástí duševního zdraví je i efektivní plánování času, tak zvaný time management. Považuji za důležité si naplánovat pracovní den, a to obzvlášť v sociální práci. Úkoly je dobré seřadit tak, aby nám ušetřili, co nejvíce času. Nesmíme však nikdy přecenit své síly, protože tím, že si stanovíme mnoho úkolů, které chceme splnit v jeden den, se akorát dostáváme do zbytečné časového presu a jsme opět vystaveni stresu. Správný time management dokáže zefektivnit a zjednodušit hodně práce, a přitom se jedná jen o rozplánování úkolů či práce. Poslech hudby, hraní her, setkání s rodinou, práce na zahradě, četba knih, víkend na chalupě, jízda na koloběžce, sledování filmů či dechové tréninky jsou určitě tou správnou volbou, jak si udržet duševní pohodu nebo dosáhnout duševní rovnováhy. Sociální pracovníci dále uvádějí, že jim k udržení rovnováhy duševní hygieny napomáhá supervize.

Čtvrtá položená otázka zní: „Máte na pracovišti možnost supervize? Pokud ano, je pro Vás potřebná?“

Supervize je specifická metoda učení, která by měla probíhat v bezpečném prostředí důvěry. Je to metoda, která je zaměřena na pracovníka, pomáhá pracovníkovi vyjasňovat případ a například vyhodnocovat postupy či metody, které sociální pracovník aplikuje na klienta. Při supervizi mají sociální pracovníci možnost reflektovat své pocity, vztahy a prožitky ve vztahu ke klientovi, sobě samému či rodině a partnerovi.

Na tuto otázku odpověděli tři pracovníci, že nemají možnost supervize. Jeden z těchto sociálních pracovníků uvedl, že je to z důvodu nedostatků financí v organizaci, kde pracuje. Dále jeden z těchto pracovníků odpověděl, že by o ní měl velký zájem.

Zbylých dvacet jedna sociálních pracovníků má možnost supervize. Jeden sociální pracovník uvádí, že možnost supervize má, ale ještě ji nevyužil a nemá to ani v plánu, a to z důvodu, že v zařízení, kde pracuje, nemá supervize zrovna velkou popularitu. Další sociální pracovník uvádí, že supervizi využívá, ale je vedena špatně. Do osnovy supervize zasahuje vedení organizace, kde sociální pracovník pracuje, což se sociálnímu pracovníkovi nelíbí. Sociální pracovník se necítí na supervizích bezpečně, a to také z důvodu, že je přítomna ředitelka organizace. Osmnáct sociálních pracovníků supervizi využívá a vnímá supervizi jako přínosnou a potřebnou. Jeden sociální pracovník uvádí, že pro něj není supervize potřebná a spíše ho stresuje.

Pátá položená otázka položená sociálním pracovníkům zní: „Cítíte se být ohroženi syndromem vyhoření? Popřípadě máte již vlastní zkušenost?“

Čtrnáct sociálních pracovníků uvedlo, že se necítí být ohroženi syndromem vyhoření. Dva z těchto sociálních pracovníků uvedlo, že si již syndromem vyhoření prošli.

Zbylých deset sociálních pracovníků uvedlo, že se cítí být ohroženi syndromem vyhoření. Jeden sociální pracovník na tuto otázku odpověděl takto:

„Již jsem syndromem prošla, zachránil mě Covid a s tím spojený menší restart – odpočinek od práce“

Poslední šestá otázka položená sociálním pracovníkům zní: „Doporučíte prosím ostatním jednu či více z Vašich osvědčených metod pro udržení či zlepšení stavu duševního zdraví?“

Opět zde považuji za důležité zachovat autenticitu odpovědí sociálních pracovníků. Můžeme zde říct, že sociální pracovníci mají již určité zkušenosti, které mohou předat dál.

Sociální pracovníci uváděli tyto odpovědi:

„Brát věci s odstupem. Najít hranici mezi tím být empatický, ale zároveň vnitřně se problémy netrápit. Metoda, že má práce zůstává v kanceláři a když zamknu, problémy jsou uvnitř. Pracovní telefon nechávám v kanceláři. Nastavit si jasná pravidla s klienty.“

„Masáž, za hodinu je člověk odpočínutý nebo kosmetické ošetření s masáží obličeje a úpravou obočí, člověk má hned lepší pocit, že vypadá lépe a pěkně si odpočine“

„Pohyb, tanec, kyslík, hezký film, zpěv, zahradničení, manuální tvorba, čtení, zkoušení nových věcí, obohacování vlastního života“

„Myslím, že je to zcela individuální. Zcela obecně – vynechat ze svého života nenaplňující činnosti/práci. Akceptovat odlišnost.“

„Být ochoten připustit si své limity, nejsem nenahraditelný, mohu změnit způsob, zaměření práce, otevřená komunikace“

„Nedoporučím, je to hodně individuální. V základu je velmi důležité si nebrat práci a klienty (obrazně řečeno) domů“

„Delší procházky a častější relaxace během dne (cca po 3 hodinách práce), Jacobsonova progresivní svalová relaxace.“

„Metoda umět vypnout svoji duši po náročném pracovním dnu. Neřešit pracovní věci v době osobního volna.“

„Nebýt na svou práci sám, důležité je o věcech mluvit, k tomu velmi pomáhá dobrý pracovní kolektiv“

„Možnost sdílení, otevřená komunikace, pokud mě něco trápí, vadí, nejde.“

Všechny již zmiňované metody jsou zcela individuální a každému vyhovuje něco jiného. Zcela souhlasím s uváděnou metodou jednoho ze sociálních pracovníků, že je důležité nechávat práci v kanceláři a nastavit si jasná pravidla s klienty. Je přínosné nadchnout se pro svou práci a klienty, ale je více než důležité stanovit si mantinely, které bude sociální pracovní striktně dodržovat. Sociální práce vyžaduje značnou míru empatie, ale ne na úkor našeho osobního života. Dále sociální pracovníci uváděli, že jsou pro ně osvědčenou metodou masáže či jiné kosmetické ošetření spojené s masáží obličeje. Pohyb, tanec anebo pobyt na čerstvém vzduchu jsou další často sociálními pracovníky zmiňovanou metodou, jak pečovat o své duševní zdraví. Možnost sdílet své poznatky z práce či jen obyčejné popovídání s blízkými také do značné míry pomáhá udržovat duševní rovnováhu. Každý z nás nejlépe ví, co ho rozveselí nebo co mu pomůže dostat se do lepší duševní kondice.

6 ZÁVĚRY K PRŮZKUMNÉMU ŠETŘENÍ

Pro účely průzkumu byly zvoleny tyto tři hypotézy:

Hypotéza č. 1: Sociální pracovníci v České republice považují ve své práci za nejvíce stresující nadměrnou administrativu.

Tato hypotéza byla potvrzena.

Hypotéza č. 2: Více jak polovina dotazovaných sociálních pracovníků v České republice má možnost účastnit se supervize.

Tato hypotéza byla potvrzena.

Hypotéza č. 3: Méně jak polovina dotazovaných sociálních pracovníků v České republice se cítí být ohrožena syndromem vyhoření.

Tato hypotéza byla potvrzena.

Získala jsem dostatek vyplněných dotazníků, tedy počet odpovědí, ze kterých jsem byla schopná identifikovat faktory duševní hygieny v práci sociálních pracovníků. Mé hypotézy byly potvrzeny v analýze výsledků.

Domnívala jsem se, že účast na vyplnění mého dotazníku sociálních pracovníků bude přece jen o trochu větší. Někteří sociální pracovníci mi na mou žádost o vyplnění dotazníku odepsali, že v důsledku pandemie Covid-19 jsou natolik zaneprázdněni, že mou žádost musí odmítnout. Vážím si i tak dvaceti čtyř odpovědí, tedy sociálních pracovníků, kteří našli část svého volného času a věnovali ho k vyplnění mého dotazníku.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala duševní hygienou v práci sociálních pracovníků v České republice. Cílem bakalářské práce bylo za pomoci odborné literatury a průzkumného šetření identifikovat faktory, které ovlivňují duševní hygienu v práci sociálních pracovníků České republiky.

Lze konstatovat, že cíl identifikovat faktory duševní hygieny v práci sociální pracovní v České republice se podařilo naplnit.

Bakalářská práce byla zaměřena na oblast duševní hygieny. V úvodní části práce byla vymezena sociální práce, popsána samotná profese sociálního pracovníka a její specifika jako jsou například předpoklady pro výkon tohoto povolání či další vzdělávání sociálních pracovníků. Poté byla popsána problematika duševní hygieny v práci sociálních pracovníků. Zde byl definován pojem stres, následně byly popsány jeho hlavní příznaky a v neposlední řadě zde byly vytyčeny i stresory, které nás ovlivňují. Dále byl vymezen pojem syndrom vyhoření. Byly zde identifikovány jeho hlavní příznaky a fáze syndromu vyhoření. V této kapitole byla popsána supervize a její funkce. Poměrná část byla věnována sebeaktualizačním prostředkům duševní hygieny, popsán zdravý životní styl a možnosti relaxace.

Na teoretické poznatky navázal kvantitativní průzkum zaměřený na duševní hygienu sociálních pracovníků při vykonávání své profese. Na základě výzkumu bylo zjištěno, že mezi faktory ovlivňující duševní hygienu patří zejména administrativa, která sociální pracovníky do značné míry časově omezuje a mají tak méně času na práci s klienty. Dále zmiňovaným faktorem je veřejné mínění. Často dochází k nepochopení výkonu profese sociálního pracovníka. K výsledkům mého průzkumu bych chtěla zmínit doporučení. Dle mého názoru by měli mít všichni sociální pracovníci možnost zejména individuální eventuelně skupinové supervize. Myslím si, že supervize hraje v sociální práci velice důležitou roli. Bezpochyby je také důležité, aby supervize probíhala dle představ sociálních pracovníků, a ne jejich nadřízených.

Duševní hygiena sociálních pracovníků je téma nadčasové. Současná společnost je velmi zatížena stresem. Duševní hygiena nám pomáhá vyrovnávat se se škodlivými vlivy jako je stres, upevňuje duševní zdraví a posiluje také naše sebepoznání a také zvyšuje naši

úspěšnost. To, že sociální pracovní budou pečovat o svou duševní stránku bude jedině ku prospěchu, a navíc se tím dle mého názoru zvýší i úspěšnost vyřešených a uzavřených případů. Sociální práce je náročná, vysoce specializovaná pomáhající činnost. Nese s sebou spoustu úskalí a náročných situací či těžkých rozhodování, díky kterým ovlivníme život druhých.

Díky zpracování bakalářské práce jsem si rozšířila své obzory, a to zejména v oblasti sebeaktualizačních prostředků duševní hygieny.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BAŠTECKÁ, B., GOLDMANN. P. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-550-4.

BEDNAŘÍKOVÁ, I., 2010. *Kapitoly z andragogiky* 1. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1355-8.

BEDNÁŘOVÁ, Z., PELECH. L. *Slabikář sociální práce na ulici: supervize, streetwork, financování*. Brno: Doplněk, 2003. Co, jak, proč? ISBN 80-7239-148-8.

BEDRNOVÁ, E. *Duševní hygiena a sebeřízení pro vysokoškoláky a mladé manažery*. Praha: Fortuna, 1999. ISBN 80-7168-681-6.

DROTÁROVÁ, E, DROTÁROVÁ. L. *Relaxační metody: malá encyklopedie: [jak zvládat stres]*. Praha: Epoque, 2003. ISBN 80-86328-12-0

GULOVÁ, L. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3379-1.

HAVRDOVÁ, Z., HAJNÝ. M. *Praktická supervize: průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize*. Praha: Galén, c2008. ISBN 978-80-7262-532-1.

HAWKINS, P., SHOHE. R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství). ISBN 978-80-7195-573-3.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. ISBN 80-7169-121-6.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2009, ISBN 978-80-7367-568-4.

MAROON, Istifan. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9.

MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178548-2.

MATOUŠEK, O., 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-502-8.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7.

MÍČEK, Libor. *Duševní hygiena: vysokoškolská učebnice pro studenty filozofických fakult oboru psychologie*. Praha: SPN, 1984. Učebnice pro vysoké školy (Státní pedagogické nakladatelství).

MÍČEK, L., ZEMAN, V., *Učitel a stres*. 1. vyd. Brno: 1992. ISBN 80-210 0521-1.

NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie: přehled základních oborů*. Praha: Triton, 2011. ISBN 978-80-7387-443-8.

POSCHKAMP, Thomas. *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*. Brno: Edika, 2013. Rádce pro pedagogy. S. 11. ISBN 978-80-266-0161-6.

PRŮCHA, J., E. WALTEROVÁ a J. MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 6. vyd. Praha: Portál, 2009, ISBN 978-80-7367-647-6.

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

ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Vyd. 3., v Sociologickém nakladatelství (SLON) 2. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005. ISBN 80-86429-36-9.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

BANKS, S. 2001. Ethics and Values in Social Work. New York: Palgrave. ISBN 978-0230-30017-0.

Seznam použitých internetových zdrojů

KUČEROVÁ, K.: Duševní hygiena – jak pečujeme o svou duši? Opsychologii.cz [online]. 14. 11. 2014 [cit. 29.12.2020] Dostupné z: <http://www.opsychologii.cz/clanek/133-dusevni-hygiena-jak-pecujeme-o-svou-dusi/>

Zákon o sociálních službách: Zákon č. 108/2006 Sb. [online]. [cit. 29.12.2020] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast8>

SEZNAM PŘÍLOH

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

Duševní hygiena sociálních pracovníků v České republice

Dobrý den,
jsem studentkou posledního ročníku oboru Andragogika na Univerzitě Jana Amose Komenského.
Věnujte prosím několik minut svého času k vyplnění mého dotazníku.

*Povinné pole

Co Vás v práci nejvíce stresuje či zatěžuje? *

Vaše odpověď

Co pro Vás znamená pojem duševní hygiena? *

Vaše odpověď

Co děláte pro své duševní zdraví? (Jaké aktivity či metody volíte pro svou duševní pohodu?) *

Vaše odpověď

Máte na pracovišti možnost supervize? Pokud ano, je pro Vás potřebná? *

Vaše odpověď

Cítíte se být ohroženi syndromem vyhoření? Popřípadě máte již vlastní zkušenost? *

Vaše odpověď

Doporučíte prosím ostatním jednu či více z Vašich osvědčených metod pro udržení či zlepšení stavu duševního zdraví? *

Vaše odpověď

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Vondráčková Nikola

Obor: Andragogika

Forma studia: Prezenční

Název práce: Duševní hygiena v práci sociálních pracovníků v České republice

Rok: 2021

Počet stran textu bez příloh: 40

Celkový počet stran příloh: 2

Počet titulů českých použitých zdrojů: 23

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 1

Počet internetových zdrojů: 2

Vedoucí práce: PhDr. Ivana Shánilová Ph.D