

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

Stres a jeho vliv na výkon sociální práce

Bakalářská práce

Autor: Zuzana Kleinová
Studijní program: B0923P240001 – Sociální práce
Studijní obor: Sociální práce ve veřejné správě
Vedoucí práce: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

Zadání bakalářské práce

Autor: Zuzana Kleinová

Studium: F19BP0260

Studijní program: B0923P240001 Sociální práce

Studijní obor: Sociální práce ve veřejné správě

Název bakalářské práce: **Stres a jeho vliv na výkon sociální práce**

Název bakalářské práce AJ: Stress and its influence on the performance of social work

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce bude zaměřena na příčiny vzniku stresu sociálních pracovníků ve vybraných sociálních službách. Popsány zde budou techniky prevence tohoto stresu a specifika syndromu vyhoření u této profese. V praktické části bude využita technika polostrukturovaného rozhovoru.

MAROON, Istifan. Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012. 151 s. ISBN 978-80-262-0180-9. BARTŮŇKOVÁ, Staša. Stres a jeho mechanismy. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1874-6. JOSHI, Vinay. Stres a zdraví. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-211-9

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: 15.6.2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucí bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Jičíně dne 30.3.2023

Zuzana Kleinová

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat zejména mé vedoucí práce doc. MUDr. Aleně Vosečkové, CSc. za její trpělivost, podporu a cenné rady při zpracování bakalářské práce.

Anotace

KLEINOVÁ, Zuzana. Stres a jeho vliv na výkon sociální práce. Hradec Králové, 2023 s. 68. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta. Ústav sociální práce. Vedoucí práce: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

Tato bakalářská práce se zabývá stresem a jeho vlivem na výkon sociální práce. V teoretické části v první kapitole jsou popsány pojmy stres a syndrom vyhoření, druhá kapitola se zabývá možnostmi zvládnutí stresu v souvislosti s výkonem sociální práce. V první kapitole jsou uvedeny a vysvětleny oblasti jako například příčiny stresu sociálního pracovníka, příznaky stresu pomáhajícího, syndrom vyhoření. Druhá kapitola uvádí strategie při zvládnutí stresu, relaxaci jako techniku zvládnutí stresu, copingové strategie a obranné mechanismy při zvládnutí stresu, asertivitu jako pomoc ke zvládnutí stresu, hygienu života a supervizi. Třetí kapitola se zabývá sociálními službami. Blíže je tu popsána ambulantní služba stacionáře, jelikož je tato sociální služba klíčová pro empirickou část. V empirické části byla využita kvalitativní strategie, v rámci níž byly realizovány polostrukturované rozhovory. Ty měly zjistit odpověď na hlavní výzkumný cíl: zjistit u pracovníků denního stacionáře Aproprio příčiny stresu, způsoby zvládnutí v souvislosti s jejich pracovním výkonem. Je zde stanoveno také několik dílčích výzkumných cílů, které pomohly získat odpovědi k hlavnímu výzkumnému cíli bakalářské práce.

Klíčová slova: Stres, syndrom vyhoření, příčiny stresu, příznaky stresu, zvládnutí stresu, copingové strategie, supervize, asertivita, stacionář

Annotation

KLEINOVÁ, Zuzana. Stress and its influence on the performance of social work. Hradec Králové, 2023 s. 68. Bachelor Thesis. University of Hradec Králové, Philosophical Faculty, Institut of Social Work. Leader of the Bachelor Thesis: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

This bachelor thesis deals with the stress and its influence on the performance of social work. In the first chapter of the theoretical part the concepts of stress and burnout syndrome are described, the second chapter deals with the possibilities of managing stress in connection with the performance of social work. In the first and chapter, areas such as causes of stress of social workers, support worker's symptoms of stress, burnout syndrome are presented and explained. The second chapter presents stress management strategies, relaxation as stress management technique, coping strategies and defense mechanisms in stress management, assertiveness as an aid to stress management, life hygiene and supervision. The third chapter deals with social services. The ambulatory service day care centre is described in more details here, as this social service is key to the empirical part. In the empirical part, a qualitative strategy was used, within which semistructured interviews were carried out. They were supposed to find out the answer to the main research goal: to find out the causes of stress among the workers of the Apropo day care center, the ways in coping in connection with their performance. Several sub-research objectives are also set here, which helped to obtain answers to the main research goal of the bachelor's thesis.

Key words: Stress, burnout syndrome, causes of stress, symptoms of stress, stress management strategies, coping strategies, supervision, assertiveness, day care center

Obsah

Seznam použitých zkratk.....	9
Úvod.....	10
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1. Stres a syndrom vyhoření.....	11
1.1. Příčiny stresu sociálního pracovníka.....	11
1.2. Příznaky stresu pomáhajícího.....	12
1.3. Syndrom vyhoření.....	17
2. Možnosti zvládnání stresu v souvislosti s výkonem sociální práce.....	24
2.1. Strategie při zvládnání stresu.....	24
2.2. Relaxace jako technika zvládnání stresu.....	26
2.3. Copingové strategie a obranné mechanismy při zvládnání stresu.....	28
2.4. Asertivita jako pomoc ke zvládnání stresu.....	29
2.5. Hygiena života.....	32
2.6. Supervize.....	34
3. Sociální služby.....	36
3.1. Sociální poradenství.....	36
3.1.1. Základní sociální poradenství.....	36
3.1.2. Odborné sociální poradenství.....	36
3.2. Služby sociální péče.....	37
3.3. Služby sociální prevence.....	38
3.4. Formy poskytování sociálních služeb.....	39
3.5. Ambulantní sociální služba – stacionář.....	39
3.5.1. Legislativní ukotvení stacionářů.....	41
Shrnutí teoretické části.....	43
4. EMPIRICKÁ ČÁST.....	44
4.1. Hlavní cíl a dílčí cíle výzkumu.....	44
4.2. Výzkumný soubor respondentek a jeho charakteristika.....	47
4.3. Realizace výzkumu.....	48
4.4. Rizika výzkumu.....	48
4.5. Interpretace získaných informací.....	49
4.5.1. Interpretace dílčího cíle č. 1.....	49
4.5.1.1. Shrnutí dílčího cíle č. 1.....	50
4.5.2. Interpretace dílčího cíle č. 2.....	51
4.5.2.1. Shrnutí dílčího cíle č. 2.....	54
4.5.3. Interpretace dílčího cíle č. 3.....	55
4.5.3.1. Shrnutí dílčího cíle č. 3.....	57

Shrnutí empirické části.....	58
Závěr.....	60
Seznam použité literatury.....	61
Internetové zdroje.....	61
Seznam tabulek.....	62
PŘÍLOHY.....	63

Seznam použitých zkratek

atd. – a tak dále

např. – například

Úvod

Téma Stres a jeho vliv na výkon sociální práce jsem si vybrala z toho důvodu, jelikož si myslím, že stres je pojem, který bude nejen v sociální práci vždy aktuální. Myslím si, že výkon sociální práce je náročný a vyžaduje hodně velké nasazení. Je téměř nemožné se v této profesi stresu vyhnout. Pomáhající pracovník musí zmobilizovat všechny své zdroje, musí dobře znát sám sebe, aby v zájmu pomoci klientů „nezničil“ sám sebe. Neměl by dopustit to, aby jeho nepříznivé psychické rozpoložení ovlivnilo jeho práci s klientem. Práce uvádí jak příznaky a příčiny stresu, tak techniky jeho zvládnání, kterých je celá řada. Zde uvádím pouze některé, existuje jich ovšem o dost více a je samozřejmě na konkrétním člověku, která mu nejvíce vyhovuje a kterou si vybere. Samozřejmě ke zvládnání náročných situací pomáhají i samotné organizace jako zaměstnavatelé pomáhajících pracovníků. Je totiž i v jejich zájmu, aby jejich zaměstnanci byli v práci spokojeni a podávali dobrý výkon při práci s klienty.

Teoretická část je zaměřena na vysvětlení pojmů, se kterými pracuji v empirické části. Jedná se o oblasti stresu a syndromu vyhoření – příčiny a příznaky stresu a popis syndromu vyhoření. Dále se zmiňuji o možnostech zvládnání stresu v souvislosti s výkonem sociální práce – je zde uvedeno několik technik, které mohou pomoci sociálnímu pracovníkovi zvládat stres. V teoretické části se také zmiňuji o sociálních službách a více popisuji ambulantní sociální službu stacionáře, jelikož je důležitá pro empirickou část.

Empirická část byla provedena pomocí kvalitativní výzkumné strategie, a to konkrétně polostrukturovaných rozhovorů, v denním stacionáři Apropo, který je zaměřen na osoby s postižením. Pomocí stanovení hlavního výzkumného cíle, dílčích výzkumných cílů a z nich vyplývajících tazatelských otázek jsem se snažila zjistit příčiny stresu a jeho způsoby zvládnání pracovníků zmíněného denního stacionáře. Výsledky realizování tohoto výzkumu jsou popsány v empirické části.

Na závěr této práce bude přiložen seznam použité literatury a v příloze přepis jednoho realizovaného rozhovoru.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Stres a syndrom vyhoření

V první kapitole se budu věnovat stresu a syndromu vyhoření, které spolu úzce souvisí. Téměř každý člověk se ve svém životě setkal s nějakou stresovou situací, která v něm vyvolala negativní pocity spojené se stresem. Stres je svou podstatou nevyhnutelný a lidé se s ním setkávají každý den. V pomáhajících profesích je prakticky nemožné se mu vyhnout. Sociální pracovníci se se stresem vypořádávají při práci s kteroukoli cílovou skupinou sociální práce, ať už se jedná o seniory, osoby závislé na návykových látkách či osoby s postižením a jiné.

1.1. Příčiny stresu sociálního pracovníka

Není to však pouze situace na pracovišti, která uvádí sociálního pracovníka v stres. Roli hrají i různé jiné podněty, které mají i subjektivní původ. Sociální pracovník nemůže být vždy v dobrém rozpoložení, které by mu umožňovalo podávat optimální výkon vzhledem ke své profesi, kterou vykonává. Může mít starosti či problémy ve svém osobním životě nebo se jeho starosti mohou týkat jeho zdravotního stavu. Příčiny stresu pramení také ze zátěžových životních událostí, které jsou pro jedince těžce zvládnutelné a ovlivňují jeho pracovní tempo.

K zátěžovým životním situacím řadí Nešpor (2019) následující:

- Rozvod
- Úmrtí v rodině
- Vážná nemoc

Problémem bývá také nahromadění starostí, nad kterými má sociální pracovník tendenci přemýšlet. Pokud tyto nepříjemnosti dostatečně neventiluje, tak jejich nahromadění dokáže vyvolat silný stres.

Z pracovních povinností vyplývá pro sociálního pracovníka určitá zodpovědnost. Pokud však pracuje s klientem, který nemá žádnou motivaci svoji situaci řešit či ani žádnou pomoc nechce, je tato práce pro pomáhajícího ještě více náročná. Příčinou stresu sociálního pracovníka může být tím pádem i náročná práce s takovýmto klientem. Klient projevuje nezájem a nespolupracuje. Úlehla (1999) definuje tento koncept jako kontrolu: „*V případě přebírání kontroly je prvním a rozhodujícím krokem, který určí, že jde o kontrolu, krok toho, kdo se rozhodl postarat se na základě své domněnky, že druhý právě toto potřebuje. To znamená*

sledovat 'jiné zájmy' než výslovnou a rozhovorem ověřenou klientovu objednávku“ (Úlehla, 1999, str. 21).

Hawkins a Shohet (2016) uvádí několik oblastí, které mohou mít vliv na sociálního pracovníka při jeho práci a při nedostatku podpory mohou ovlivňovat jeho výkon. V první řadě je důležité, jak pomáhající vnímá sám sebe, vliv na jeho práci mají jeho osobnostní prvky a míra toho, jak je schopný zvládat těžkosti. S tím souvisí také stresové reakce, jako je například úzkost, nemoc či vyhoření. V oblasti zaměstnání a jeho prvků jsou důležité role a vztahy na pracovišti, vlivy organizace, klienti a výcvik, záleží také na podpoře v rámci organizace či mimo ni. Práci sociálního pracovníka hodně ovlivňují též mimopracovní vztahy – rodinné zázemí a osobní vztahy.

1.2. Příznaky stresu pomáhajícího

S příčinami stresu sociálního pracovníka mají co do činění také jeho příznaky, které jsou velmi různorodé. Ty mají vliv na chování a jednání pracovníka a také ovlivňují jeho pracovní výkon. Reakce na stres mají různý charakter, přičemž se navzájem kombinují. Každý člověk a tudíž i sociální pracovník či pomáhající, může mít tyto reakce v jiné skladbě. Tato rovina je velmi subjektivní. Podle Křivohlavého (2010) provází stres v jeho počátcích určitá nejistota. Jedinec se necítí v pořádku, avšak nedokáže pojmenovat svůj problém. V jeho chování a jednání se projevují určité změny. Provází ho nerozhodnost – cítí se nejistý v situacích, kde je více možností volby a dlouho nad odpovědí váhá. Jeho denní rytmus se mění, dostávají se problémy se spánkem, nedaří se mu usnout, což má za následek únavu během příštího dne. Změní se také psychické rozpoložení a nálada, má tendenci vnímat svět spíše negativně. Možným příznakem je také jiný vztah k potravě – úplná ztráta chuti k jídlu nebo opačný problém, a to příjem stále většího množství jídla. Jedinec se nedokáže soustředit, je nepozorný a ve výsledcích jeho úkolů se kvůli tomu objevují chyby. Dá se u něj zaznamenat nezájem o práci, vyhýbá se úkolům a jeho pracovní výkon se zhoršuje. Aby ventiloval frustrující pocity, začíná unikat k pití alkoholu, které se může stupňovat a přerůst v závislost. To samé platí o navýšení kouření tabákových výrobků. Pokud mu nestačí pouze tabák, přechází k abúzu dalších drog, u nichž zvýšená konzumace může znamenat vyšší riziko a vznik závislosti. V tomto případě závisí následky na druhu, množství a způsobu užívání dané drogy.

Křivohlavý dále uvádí psychické příznaky stresového stavu. Mezi ně řadí:

- *„prudké a výrazné změny nálady – od velké radosti k velkému smutku a naopak;*
- *zvýšená podrážděnost, popudlivost (iritabilita) a úzkostnost;*

- *nadměrné trápení se věcmi, které zdaleka nejsou tak důležité a potřebné;*
- *nadměrné pocity únavy;*
- *nadměrné starosti o vlastní zdravotní stav (co mi je?) a fyzický zjev (jak to vypadám?);*
- *neschopnost projevit emocionální náklonnost a sympatii v mezilidských vztazích („zmrazení“ emocionálních postojů k sobě i k druhým lidem);*
- *nadměrné snění a omezování kontaktu s druhými lidmi“ (Křivohlavý, 2010, str. 23)*

Příznaky toho, že se jedinec nachází v nekomfortní situaci, se projevují i na fyziologické úrovni. Opět se může jednat o kombinaci několika reakcí na stres, které mohou přijít společně s psychickými změnami a změnami chování a jednání. Mezi tyto příznaky se řadí například zvýšený tep doprovázený výraznějším bušením srdce, nepříjemná bolest hlavy, nechutenství, časté nucení močit, vyšší svalové napětí v oblasti krční páteře a v dolní části páteře, pocity svírání a bolesti za hrudní kostí, křeče a bolesti v dolní části břicha, ztráta sexuálního apetitu, která může vést k úplné sexuální impotenci, ženy zaznamenávají změny v menstruačním cyklu. Pomáhající může pociťovat nepříjemné pocity doprovázené bolestí v ruce a v nohu, přichází migréna či nepříjemné pocity v krku. Dělá mu problém soustředit se na jeden bod, může vidět dvojité.

Fyzických projevů stresu existuje velký počet a výrazně ovlivňují práci sociálního pracovníka. Jak už bylo řečeno, příznaky se mohou kombinovat a uvádí pomáhajícího v značný nekomfort, pokud jich pociťuje více najednou.

Jinak definuje důsledky nadměrného stresu Nešpor (2019), který uvádí tyto reakce na stresovou situaci ve čtyřech rovinách, jimiž jsou rovina duševní, rovina tělesná, rovina mezilidských vztahů a rovina pracovní výkonnosti. Ve spektru duševní roviny uvádí autor následující projevy: úzkost, neklid, roztěkanost a s ní spojené horší soustředění i paměť, poruchy spánku a únik do snění, kolísání nálad a podrážděnost, deprese, zhoršená sebekritičnost, zhoršující se kontakt s realitou, nerozhodnost, egocentrismus, apatie a pocity únavy. Projevy v druhé rovině, tělesné, označuje jako problémy s trávením, svalové napětí, nechutenství či přejídání, časté nucení na močení, plynatost, bolesti břicha, sexuální problémy, sevřené hrdlo, bolesti hlavy, menstruační poruchy, bušení srdce, potíže s páteří, různé bolesti bez zjevné tělesné příčiny, hypertenze, vyšší riziko srdečních onemocnění, oslabení imunitního systému, cukrovky, nemoci pohybového ústrojí a mnoho dalších psychosomatických onemocnění. Dále stres postiženého podněcuje ke kouření zvýšeného počtu cigaret, k požívání alkoholu a vyšší spotřebě psychofarmak. Navíc se zvyšuje riziko úrazů. V rovině mezilidských vztahů se objevuje napětí, ať už zjevné či skryté, jedinec nemá čas na své blízké a není schopen

jim projevovat sympatii a účast, probíhá mezi nimi nedostatečná komunikace, své děti zanedbává a problémy s nimi neřeší, všem se odcizuje a má povrchní vztahy, které postrádají citovou hloubku. Poslední oblast zahrnuje pracovní výkonnost, která se postupně snižuje, jedinci klesá sebedůvěra ve vlastní schopnosti a energie, stává se apatický, zanedbává své povinnosti, má problém účastnit se týmové práce, atd.

Pokud se stres u člověka vyskytuje v delším časovém horizontu, pravděpodobně vyvolá vyčerpání, ve kterém dominuje více apatie než hyperaktivita a převládají negativní emoce.

Joshi (2007) uvádí, že pokud dochází opakovaně ke spouštění stresové reakce nebo pokud na konci stresové události neodezní, tato reakce může být velmi škodlivá. Jestliže je stres chronický, může způsobit potíže, ze kterých se vyvine nemoc. Podle Joshiho mají na stresovou reakci vliv různé psychické faktory. Jedinec má šanci dát své frustraci volný průchod, pokud vycítí, že má přehled o situaci a tuto situaci předvídá, stresová reakce bude prožita v menší intenzitě. Reakce na stresové situace je velmi subjektivní, každý reagujeme jinak na konkrétní situaci podle toho, jaké psychické rysy v sobě máme.

Nejsou to jen psychické faktory, které přispívají k tomu, aby se člověk cítil ve stresu. Vliv mají podle Kraska-Lüdecke (2007) i sociální faktory, které mají původ mimo jiné i na pracovišti. Odtud mohou přicházet nejrůznější zdroje stresu, vztahy s kolegy nemusí být vždy ideální zejména pokud se zde vyskytují konflikty, hádky, závist či rivalita. Stav může dospět i do takového stádia, kdy se kolegové navzájem šikanují či se jich více spojí proti jednomu slabšímu. Taková situace může pro člověka znamenat začátek úzkostných stavů, které mu brání v normálním fungování a tudíž i podávání optimálního pracovního výkonu. V souvislosti s výše zmíněným uvádí Kraska-Lüdecke varovné signály, které na pracovišti mohou způsobovat stres:

- *„Časový tlak a rozsah zodpovědnosti stále stoupá.*
- *V zaměstnání se čím dál častěji objevují problémy s provozem a vnitřními procesy.*
- *Konflikty se zákazníky, případně nadřízenými nejsou žádnou výjimkou.*
- *Dochází k mnohým chybám, které mohou mít dalekosáhlé důsledky“* (Kraska-Lüdecke, 2007, s.38)

V důsledku těchto faktorů pracovníkům klesá výkonnost, což má za následek to, že nejsou schopni dodržovat termíny splněných úkolů. Pokud nastává tato situace, zaměstnanec onemocní a zůstává doma, čímž oslabí pracovní tým. Dalším důsledkem je zvyšující se míra podávání výpovědí a zvyšuje se i výskyt úrazů. Podle Praška a Praškové (2007) je pracovní prostředí druhým nejčastějším zdrojem sociálního stresu. K silnému prožívání tohoto stresu

může podle nich vést nepříjemné nebo nedůtklivé vztahy mezi spolupracovníky, pomlouvání, donášení, nadměrná kritika či naopak velmi studené neosobní vztahy, málo důvěry, perfekcionismus pocházející od nadřízených a s ním spojená očekávání od zaměstnanců – podřízených, emoční sterilita. Pracovní přetížení, které se opakuje nebo je dlouhodobější lze označit dle Cungiho (2001) za chronický stresor. K tomuto typu stresu patří i soutěživost či nevyhovující pracovní podmínky. Reakce na tyto podmínky stává trvalou a člověka přivádí do stavu vyčerpání. Na toto má vliv i životní rytmus (např. doba, kdy chodí spát) a pracovní doba, která trvá několik směn. Stresory dle jejich povahy dělí Cungi (2001) následovně:

- „1. **Nadměrné pracovní zatížení** v zaměstnání, které spočívá v příjmu neúměrného množství informací, jež má jedinec zpracovat, problémů, které má řešit, nebo rozhodnutí, jež má učinit. Pracovní přetížení je jedním z častých stresorů. Rovněž tak soutěživost, snaha podat co nejvyšší výkon jsou významnými zdroji napětí. I **pracovní nevytíženost**, nezaměstnanost, stereotypní a bezperspektivní zaměstnání patří k významným stresorům, a to především v případě, jedná-li se o člověka, u kterého dochází ke značnému rozporu mezi jeho ambicemi a reálnou podobou práce, kterou vykonává.
- 2. I **nedostatek peněz, zadlužení, koupě bytu nebo domu** působící, starosti' mohou být příčinou stavu chronické úzkosti.
- 3. Jedinec může špatně snášet **podmínky, ve kterých žije, nezdravé prostředí, hluk a další opakující se škodlivé faktory**.
- 4. **Problémy ve vztazích** ať už v oblasti profesní, nebo v rodině jsou také významným zdrojem stresorů. Stejně tak mohou působit i neshody, hádky, odloučení, napjatá atmosféra, negativní kritika, a někdy dokonce i pochvaly, požadavky ostatních, odpovědnost za rodinu nebo za druhé v zaměstnání“ (Cungi, 2001, s. 23).

Tento seznam není konečný, vliv má celá řada dalších faktorů, které zde nejsou uvedeny. Jedním z faktorů je také prostředí, kde se jedinec pohybuje a je vystaven dalším stresovým situacím. Praško a Prašková (2007) uvádějí stresory v pracovních vztazích jako druhý nejčastější zdroj sociálního stresu. Podle nich patří mezi tyto příčiny vzniklého stresu hned několik faktorů: nepříjemné vztahy mezi spolupracovníky, pomlouvání, donášení, nadměrná kritika, nedostatek důvěry, velmi chladné neosobní vztahy mezi kolegy či k nadřízeným spolupracovníkům, perfekcionismus nadřízených kolegů či emoční sterilita. Není to tedy jenom stres z blížících se termínů a nesplněných úkolů. Podle uvedeného je těchto faktorů více. Avšak Pešek a Praško (2016) se zmiňují, že zaměstnání může mít pro člověka i pozitivní emoční

význam. V současné době totiž dochází k rozpadu tradiční formy rodiny, jehož nejčastějším důvodem je stěhování za pracovními příležitostmi. Zaměstnání začíná být pro lidi smyslem života, naplňují si tak své emoční potřeby a získávají pocit, že někam patří a jsou někde přijímáni, jejich činnost je oceňována. Z práce a z kolegů se stává náhradní rodina, což však ale není ideální situace a nastávají nejrůznější problémy, protože ze vztahů v pracovním prostředí se rodina stát nemůže. V zaměstnání je hodně kladen důraz na výkon, a to i v kontextu vztahu mezi pomáhajícím a klientem, protože v zájmu poskytnutí co nejkvalitnější pomoci nelze brát klienta jako svého příbuzného a očekávat od něj poskytnutí komfortu jako v rodinných vztazích. Pomáhající pracovník musí zachovat vůči klientovi určité hranice, které nelze překročit, ale měl by k němu projevovat otevřenost, osobní kontakt a velkou míru blízkosti zejména pokud se jedná o terapeutický nebo poradenský vztah. Podobné platí i pro pracovní vztahy, které mohou být velmi dobré, ale hranice se v rámci nich nacházejí jinde než v případě blízkých vztahů. Pokud se tyto hranice překročí a člověk zde hledá své nenaplněné emoční potřeby, dočká se zpravidla pouze zklamání. I přesto je však vhodné si vztahy v práci s kolegy udržovat na přátelské bázi. Doba strávená v práci se tak stane snesitelnější. Co může přispět k lepšímu pocitu z odvedené práce, jsou také odměny a oceňování. Tím, že člověka někdo pochválí za odvedenou práci, ho potěší a navíc mu díky tomu stoupne sebevědomí a chuť do dalších úkolů. Důležité je dostávat pozitivní vazbu jak od kolegů a nadřízených, tak i od klientů, kterým jsme poskytli určité služby. K pracovní motivaci přispívají i různé odměny. Nemusí se však jednat o stabilní a uspokojující plat či o občasné mimořádné finanční odměny, stravenky, služební telefon nebo počítač. Takovou odměnou může být například i možnost průběžně se vzdělávat, postupovat v kariérním žebříčku nebo mít možnost flexibilní pracovní doby. Oblíbenou formou je i možnost práce z domova (home-office), která má jak výhody, tak i nevýhody pro zaměstnance i pro zaměstnavatele. Výhodou pro zaměstnance může být to, že neztrácí čas dojížděním do práce a lépe skloubí pracovní a rodinný život, má pružnou pracovní dobu a větší klid na práci. Nevýhodou je, pokud je zaměstnanec dezorganizovaný, v tomto případě je vhodné mít dobrou sebedisciplínu a umět si zorganizovat čas, dále je to absence kontaktu s kolegy a klienty a větší zodpovědnost za svěřený firemní počítač a uložená data. Výhody i nevýhody v rámci formy home-office má i zaměstnavatel. Za benefit může považovat to, že z ušetřených peněz za pronájem kancelářských prostor, elektrický proud a vytápění, může vyplatit odměny zaměstnancům. Nevýhodou má zaměstnavatel v podobě toho, že nemůže osobně kontrolovat své podřízené při jejich práci a můžou nastat i problémy v komunikaci a s vedením týmu. V rámci svého zaměstnání pak každý zaměstnanec pocítuje určitou pracovní zátěž, která jde rozdělit na objektivní a subjektivní. K pocitu zatížení přispívá například i zbytečná administrativa a

přetěžování nedůležitými informacemi. Vliv na emoční stabilitu, soustředění a optimální produktivitu mají materiální a fyzikální podmínky pracoviště a nelze opomenout ani odpočinek, jehož nedostatek vede ke zhoršení nálady a tudíž i k poklesu pracovní výkonnosti. Řešením k získání více času k relaxaci není ani zkrácený úvazek, v jeho případě totiž musí zaměstnanec stihnout stejný objem práce za kratší pracovní dobu, což v něm může vyvolat nepříjemné a nekomfortní pocity vedoucí ke stresu. Pokud toto nastane, je vhodné začít využívat osvědčené techniky k lepšímu zvládnání stresové situace. Ne vždy však tyto techniky mohou pomoci. Jestliže je stresová situace dlouhodobějšího charakteru, může se jedinec dostat do stavu vyhoření. Reakce na stresory popisuje blíže také např. Bartůňková (2010).

Podobné dělení příznaků stresu uvádějí Hawkins a Shohet (2016), kteří tyto příznaky dělí na tělesné, psychické, emoční a příznaky projevující se v chování. Mezi tělesné příznaky řadí menší chuť k jídlu, migrény a bolesti hlavy, nadměrnou únavu, nespavost a průjmy, zácpu či poruchy trávení. K psychickým příznakům stresu patří neschopnost soustředit se, paranoidní myšlenky (ty znamenají například to, že se člověk považuje za oběť) a nutkavé obavy. V kategorii emočních příznaků se podle autorů nachází náhlé zvraty v pocitech, kolísavá úzkost, nechůť ráno vstát z postele nebo nenávisť vůči klientům. V chování se pak můžou příznaky stresu projevovat ve formě nesouladu mezi pocity a činy (předstírání zájmu a hraní role pečovatele), nadměrné pití, kouření či přejídání nebo vyhýbání se kontaktu s klienty a kolegy.

1.3. Syndrom vyhoření

Maroon (2012) uvádí, že ve výzkumu syndromu vyhoření existují dvě východiska, podle nichž se dá na tento jev nahlížet. Dle východiska sociální psychologie způsobí vyhoření sociální vztahy mezi poskytovatelem pečovatelské služby a příjemci této služby. Zastánci tohoto pojetí předpokládají, že vyhoření způsobí nároky profesních povinností a specifické rysy daného prostředí. Maslachová (In: Maroon, 2012) doplňuje, že pokud pomáhající pracovníci mají neustálý styk s osobami s nejrůznějšími problémy, vyžaduje se po nich intenzivní citová spoluúčasť a jsou na ně kladeny velké nároky, což poté způsobí vyhoření. Podle východiska klinické psychologie (Freudenberger, In: Maroon, 2012) mají vliv na vznik syndromu vyhoření osobní rysy na pozadí života jednotlivce. Na lidech, kteří pracují v pomáhajících profesích, je znát jejich fyzické, emocionální a intelektuální vyčerpání, jež zapříčinila neustálá mentální zátěž. Vyčerpání má projevy chronické únavy, nespokojenosti a pocitu selhání, náchylnosti k nemocem. Člověk pociťuje bezmoc a beznaděj a sílí v něm odpor k práci a k životu. Tyto následky stresu se mimo jiné projevují v pracovních situacích, kde je vyžadována soustředěnost

a musí naslouchat problémům svých klientů. Šance na vyhoření se zvyšují také pokud se pomáhajícímu nedostává uznání, povzbuzení či podpora. Pokud se již u sociálního pracovníka syndrom vyhoření projevuje, změna je zaznamenána v několika oblastech: ve vztahu ke klientům, k zaměstnavateli a v osobním životě. Mění se postoje, city a osobnost člověka postiženého vyhořením. Změnu zaznamenává i chování sociálního pracovníka, který je postižen vyhořením:

- *„**Stanovuje si skromnější cíle** – sociální pracovník se soustředí na pár klientů, s nimiž snáze vyjde, zatímco jiné téměř ignoruje. To je zřejmé z lakonických poznámek, např.: 'Později jsem se intenzivně zabýval už jen jedním klientem.' Pomáhající má nepatrná očekávání, a pokud vůbec plánuje něco nového, pak jsou to pouze 'lehké', bezvýznamné cíle.*
- ***Schovává se za jiné viníky** – když sociální pracovník nedosáhne už ani nenáročných cílů, když už selhává i v malých věcech a s každým novým selháním jeho soužení roste, dá to za vinu jiným, aby se s těmito porážkami vyrovnal: 'Nemám vhodné podmínky, proto nemohu klientovi pomoci.' Když se klient vrátí ke svému zničujícímu způsobu života, má sociální pracovník sklon dávat to za vinu klientovi, aniž by vzal v úvahu svoji neschopnost či necitlivost. Tak se zbaví pocitu viny. V další fázi přestane hledat pro své klienty alternativní péči.*
- ***Je méně empatický ke klientům** – pracovník během terapeutických setkání narazí na neočekávané potíže a začne z toho obviňovat klienta, místo aby přemýšlel o své odpovědnosti, roli a pocitech vůči němu. Idealismus, důvěra a víra v jeho osobní sílu se vytrácejí, pomáhající dokonce pocituje nepřátelství, např.: 'Klienti jsou nevděční a myslí jednosměrně. Nenávídím je.'*
- ***Snaží se získat osobní výhody** – lidé v pomáhajících profesích jsou zpravidla altruisté, kteří chtějí pomoci a posloužit – přinejmenším na počátku své pracovní dráhy. Později se soustřeďují na své osobní potřeby a stěžují si, že je nemohou uspokojit, že jsou vykořisťováni. Jejich přání se dostávají na první místo, obětavost a empatie vymizely. Vnější činitele jako plat, pracovní doba a povinnosti jsou o to důležitější, o co víc je práce považována za frustrující a nevděčnou.*
- ***Vzdá se svého povolání** – když nový sociální pracovník nechá své cíle padnout ke dnu a postupně ztrácí empatii a soucit s klienty, začne mít pocit, že není s to cokoli ovlivnit a dosáhnout pozitivních výsledků. Je zahlcen vlastními problémy, ztrácí soucit a vědomí*

poslání. Do práce investuje málo času a energie, a tím se brání bolesti a citovým ztrátám. Nakonec se své práce vzdá docela“ (Maroon, 2012, s. 36-37).

Maroon (2012) také uvádí osoby, které mají dle Freudenbergera vyšší tendenci trpět vyhořením. Pomáhající, který je angažovaný a silně citově zainteresovaný, je jedním z příkladů. Takový pracovník pracuje s vysokým nasazením času a emocionálních zdrojů. Kompenzace za jeho práci se však nevyrovná tomu, co do práce vložil. Často má nutkání nakládat si hodně práce, kterou vykonává intenzivně. Je cílevědomý a chce odvést co nejvíce práce, tím pádem je na něj kladen větší tlak jak od klientů, tak i od zaměstnavatele. Příčinou stavu vyhoření u tohoto sociálního pracovníka, jsou klienti, kteří nemají naplněné své potřeby a dávají najevo svá vysoká očekávání. Pomáhajícímu pracujícímu s těmito klienty, kterým je schopný splnit všechna jejich očekávání, brzy dojdou všechny síly. Dalším typem pomáhajícího je pracovník, který považuje svoji práci jako prostředek k uspokojení svých potřeb. V podstatě se vzdává svého osobního života, protože čas tráví výhradně na svém pracovišti. Zaměstnání je jeho náplní života. Mimo práci nemá žádné koníčky ani vztahy. U tohoto pracovníka se brzy projeví příznaky vyhoření, jelikož absence osobního života má negativní vliv na jeho zdraví. Třetím typem pomáhajícího je takový pracovník, který je autoritativní a má potřebu mít vše pod kontrolou. Má pocit, že nikdo jiný neudělá daný úkol tak dobře jako on. Tyto pocity pak negativně ovlivňují instituci a spolupracovníky. Problémy, které způsobil, nedokáže sám překonat. Vyhoření u těchto typů pomáhajících vzniká z toho důvodu, protože cítí potřebu, že musí mít nad vším kontrolu a musí podávat vysoký výkon, což je ale nemožné, protože den pomáhajícího pracovníka obsahuje hodně situací, nad kterými nemá úplnou kontrolu, což ho vyvádí z rovnováhy. Podle Pinesové a kol. (In: Maroon, 2012) mají ti jedinci, kteří jsou v pomáhajících profesích nováčky, vyšší tendenci k vyhoření, jelikož ještě nemají tolik zkušeností a do tohoto zaměstnání vstupují s velkým nadšením, ideály a obětavostí. V důsledku nesplnění jejich přání pomáhat, jehož příčinou jsou například pracovní podmínky nebo chování klientů, cítí vnitřní napětí a domnívají se, že za své pocity nesou plnou odpovědnost. Vliv na vyhoření má i vztah mezi klientem a sociálním pracovníkem. Kontakt pomáhajícího pracovníka s klientem je přímý, bezprostřední a intenzivní. Pozornost se soustředí hlavně na přání klienta, kdežto o potřebách a přáních sociálního pracovníka se již tolik neuvažuje. Vztah mezi sociálním pracovníkem a jeho klientem je postaven na tom, že se klient nachází v nepříznivé situaci, což se pro sociálního pracovníka může stát zdrojem napětí a frustrace. Právě vztah mezi pomáhajícím a jeho klientem je často důvodem vyhoření, vliv má ovšem i charakter, intenzita a kvalita tohoto vztahu. Pomáhající profese nutí k tomu mít intenzivní vztahy, kde se pozornost zaměřuje na problémy a utrpení, což vyžaduje silné emoční nasazení pracovníka a zatěžuje to

jeho vlastní zdroje. Kontakt mezi klientem a sociálním pracovníkem funguje nevyváženě a je jednosměrný, jelikož se pozornost pomáhajícího soustředí na problémy, které má klient, a pomáhající pracovník nemá kapacitu na doplnění vlastních zdrojů. Navíc od klienta nedostává optimální zpětnou vazbu, ta bývá buď nulová či negativní. V začátku kontaktu s klientem sociální pracovník čelí zlosti strachu ze strany klienta, což ho stojí velké množství energie. V zájmu instituce ale musí zůstat trpělivý a příjemný. Musí v sobě zmobilizovat všechny své zdroje, aby mohl pomáhat klientům. Pokud pracovník nastoupí do zaměstnání s neuspokojenými základními potřebami nebo má nějaké nevyřešené problémy, působí mu to při práci spoustu potíží. To má za negativní následek manipulaci ze strany některých problematických klientů, kteří poznají slabé stránky pomáhajícího. Pozornost se ve vztahu s klientem soustředí hlavně na jeho negativní pocity a problémy, což může v pracovníkovi vyvolat zmatek, strach, frustraci a zlost. V pomáhajících profesích je vyžadována citová a osobní účast kvůli přímému, dennodennímu kontaktu s klienty. Klient často činí sociálního pracovníka odpovědným za své problémy, které zůstali nevyřešené. Vyhoření navíc urychlují tyto znaky ve vztahu mezi klientem a sociálním pracovníkem: pracovník je neustále vtahován do lidských problémů, jeho rozhovory s klientem se točí okolo lidských slabostí a potíží, pokud se u jednoho klienta podaří problémy vyřešit, přijde jiný klient, který má podobné problémy. Tyto situace mohou vyústit ve dva možné scénáře: pomáhajícímu pracovníkovi se zvýší emocionální zátěž tím, že vyvine silnou osobní spoluúčast či nabude přesvědčení, že situaci nelze z jeho strany změnit, v důsledku toho cítí zlost a zklamání, což má za následek nepřátelství a odcizení vůči klientovi. V souvislosti s interakcí mezi sociálním pracovníkem a klientem existuje sedm aspektů, které mohou vést k negativním změnám ve vnímání sociálního pracovníka, což se může odrazit i v jeho postoji vůči jiným klientům a lidem a způsobit vyhoření. Prvním aspektem je koncentrace na problémy: jak už bylo zmíněno, klienti jsou lidé s problémy, kteří hledají pomoc z důvodů nemoci, nouzové situace, mají problémy a cítí se depresivně, nedokáží se o sebe postarat a nezvládají se dostat ze svých problémů. Sociální pracovník, který pracuje s takovým klientem, je účasten pouze těm negativním aspektům klientova života. Když potíže z klientova života zmizí, skončí spolupráci se sociálním pracovníkem, který ale vzápětí začne pracovat s novým klientem a novými problémy. Neustálá koncentrace na problémy klientů, která je ovšem nevyhnutelná, přispívá k vyhoření. Druhým aspektem je nepřítomnost pozitivní zpětné vazby. Zpětná vazba je pro sociálního pracovníka dle Maslachové (In: Maroon, 2012) a Pinesové a kol. (In: Maroon, 2012) velmi důležitá. Povědomí o tom, zda se díky němu zlepšila klientova situace a co si o jeho práci myslí ostatní, má pro pracovníka velký význam. Je třeba podotknout, že zpětná vazba od klientů bývá

negativní, sociálního pracovníka kritizují a pocítují vůči němu nepřátelství. Na pomáhajícího má vliv také emocionální tlak, který je třetím aspektem. Pomáhající se cítí emocionálně vyčerpan, jelikož komunikaci s klientem vede hlavně on a je za ní zodpovědný. Tato situace je nevyhnutelná, pracovník se kvůli ní unaví a snadno vyčerpá své zdroje, což výrazně negativně ovlivní jeho profesní i soukromý život. Ve svém zaměstnání udržuje mezilidské a pracovní vztahy, které jsou velmi zatěžující. Čtvrtý aspekt, možnost změny a zlepšení, je jedním z hledisek, jak nahlížet na řešení problémů. Pokud klient sám nemůže nic změnit, naruší si tím svou sebereflexi nebo za potíže viní pomáhajícího. To potom ovlivní, jak bude nahlížet na intervenci pomáhajícího. Podle Pinesové a kol. (In: Maroon, 2012) je důležité sledovat stavy napětí při péči o beznadějné a chronické případy. U sociálního pracovníka mohou vyvolat vyčerpání a bezmoc, jelikož tyto chronické případy jsou trvalé. Maslachová (In: Maroon, 2012) uvádí, že jsou sociální pracovníci dovednější, pokud mají řešit akutní a kritické situace. Pátým aspektem je nadměrná blízkost neboli „přílišné přiblížení“. Jestliže pomáhající dává najevo příliš velkou empatii a ztotožnění, má větší tendenci překročit hranice a může se začít subjektivně považovat za přítele klienta. Překročení hranic a další faktory také mohou vést ke stavu vyhoření. Za další aspekt lze považovat chování klienta, který má sklony přijímat pasivní a závislé způsoby chování. Pomáhající pocítuje velkou zátěž, jelikož na něj klient přenesl veškerou zodpovědnost. Sedmým a posledním aspektem jsou pravidla pro kontakt mezi pomáhajícím a klientem. Někdy je vztah mezi nimi řízen pevně stanovenými směrnici, které negativně přispívají k už tak napjaté situaci. Navíc tyto směrnice omezují možnosti pomoci, kterou může pomáhající poskytnout či ho nutí k ověřování určitých detailů, což má za následek různé konfrontace mezi klientem a pracovníkem vedoucí ke konfliktu.

Podobným způsobem nahlízejí na syndrom vyhoření Pešek a Praško (2016). Jako syndrom vyhoření neboli syndrom burnout označují stav celkového vyčerpání v důsledku dlouhodobého intenzivního stresu. Výskyt je podle nich zaznamenán zejména u lidí, kteří mají pravidelný kontakt s jinými lidmi. Odhaduje se, že 20–30 % profesionálů, kteří pracují s lidmi, setká v životě s vyhořením. Na vzniku vyhoření mají vliv nejrůznější faktory nacházející se v osobnosti člověka, ve sféře zaměstnání a v životě mimo zaměstnání. Vyhoření předchází několik fází, kterými jsou fáze nadšení, stagnace, frustrace a apatie. Má projevy v emocích, myšlenkách, fyzických reakcích a v chování. Důsledky postihují nejen vyhořelého pomáhajícího, ale i klienty, se kterými pracuje. Psychologové a lékaři se tímto pojmem zabývají již od 70. let 20. století. Různé definice mají společné to, že syndrom vyhoření považují za psychický stav, který charakterizují vyčerpáním a snížením pracovní výkonnosti jako následek

dlouhodobého a intenzivního stresu a jeho výskyt je zejména u osob, které pracují s lidmi. Kebza a Šolcová (In: Pešek, Praško, 2016) uvádějí, že inteligence, stav, věk, délka praxe v oboru ani vzdělání nemají takový významný vliv na vznik vyhoření, avšak vliv může mít délka praxe na úrovni jedné pracovní pozice. Podle některých autorů se jedná o rizikový faktor, jiní autoři ji považují za nepodstatný faktor. Různé studie uvádějí, že vyhoření se častěji vyskytuje u pracovníků, kteří jsou mladí, čím jsou starší, tím u nich bývá tendence ke vzniku syndromu vyhoření méně frekventovaná. V minulosti dokonce převládalo přesvědčení, že se syndrom vyhoření vyskytuje spíše u žen, avšak výzkumy, které k tomuto zjištění vedly, byly prováděny v typických ženských profesích. Dle názorů pocházejících od Kebzy a Šolcové (2003), Maroona (2012) a Stocka (2010) (In: Pešek, Praško, 2016) je vznik syndromu vyhoření podmíněn rizikovými faktory, které lze rozdělit do třech kategorií. Tyto faktory jsou součástí osobnostních rysů člověka, jeho pracovního života a zaměstnání a také života mimo práci. Pešek a Praško (2016) uvádějí následující tabulku rizikových faktorů:

Tabulka 1: Rizikové faktory

„Osobnost	Pracovní sféra	Mimopracovní sféra
<i>Osobnost typu A</i>	<i>Nedostatečná společenská prestiž povolání</i>	<i>Absence partnera</i>
<i>Perfekcionismus</i>	<i>Požadavky na vysoký výkon</i>	<i>Nechápavý partner</i>
<i>Anankastické rysy</i>	<i>Nadměrné množství práce</i>	<i>Konfliktní partnerství</i>
<i>Výrazně narušené emoční potřeby v dětství</i>	<i>Nízká míra samostatnosti</i>	<i>Příliš ctižádostivý partner</i>
<i>Stresující myšlenkové postoje</i>	<i>Nedostatek podpory a ocenění od kolegů a nadřízených</i>	<i>Soutěžení partnerů</i>
<i>Nízké sebevědomí</i>	<i>Nedostatek zážitků a úspěchů</i>	<i>Nedostatek hlubších přátelských vztahů</i>
<i>Vysoká míra empatie</i>	<i>Nedostatečná finanční odměna</i>	<i>Nedostatek koníčků a zájmů</i>
<i>Nadměrná očekávání a nadšení při zahájení práce</i>	<i>Špatná organizace práce</i>	<i>Nedostatek tělesného pohybu</i>
<i>Nadměrná potřeba soutěživosti</i>	<i>Nespravedlivé poměry</i>	<i>Špatné stravování</i>
<i>Konflikt hodnot</i>	<i>Jednotvárnost nebo nesmyslnost pracovní náplně</i>	<i>Vysoké skóre těžkých tělesných událostí</i>
<i>Tendence potlačovat emoce</i>	<i>Obtížní klienti</i>	<i>Špatné existenční podmínky (bydlení, finance)</i>
<i>Neschopnost relaxace</i>		
<i>Nízká míra asertivity</i>		

<p><i>Nadměrná potřeba zalíbit se druhým</i></p> <p><i>Nutkové podléhání ,teroru příležitosti'</i></p> <p><i>Neschopnost racionálního plánování času</i></p> <p><i>Nízká míra sebereflexe</i></p>	<p><i>Absence kvalitní supervize</i></p> <p><i>Není profesní perspektiva</i></p> <p><i>Absence dalšího vzdělávání</i></p> <p><i>Není využita kvalifikace</i></p> <p><i>Žádný vliv na uskutečnění změny v organizaci</i></p> <p><i>Špatné fyzikální parametry pracoviště“</i></p>	
---	--	--

Zdroj: Pešek, Praško, 2016, str. 18

2. Možnosti zvládnání stresu v souvislosti s výkonem sociální práce

Druhá kapitola bude zaměřena na možnosti zvládnání stresu v souvislosti s výkonem sociální práce. Technik existuje velké množství a výběr některé z nich je velmi subjektivní, jelikož každému vyhovuje něco jiného a může mít vyzkoušené specifické metody, které má vyzkoušené a při zvládnání stresu mu vyhovují. Výběr je velmi subjektivní. Jelikož o metodách a technikách zvládnání stresu píše velké množství autorů, rozhodla jsem se vybrat jen některé z nich.

2.1. Strategie při zvládnání stresu

Lidský organismus se všemi možnými způsoby snaží vyhnout úplnému vyčerpání a používá k tomu různé metody a techniky neboli zvládací strategie. Se stresem se jedinec setkává již od útlého věku a snaží se mu nějakým způsobem předejít. Každý člověk má jiné osvědčené strategie, které při předcházení stresu využívá. Prožívání stresových situací mohou ovlivnit podle Peška a Praška (2016) i stresující postoje, která mají původ v jedincových niterních přesvědčeních. Tyto postoje znamenají pravidla, podle kterých se člověk chová a nemusí si to uvědomovat. Mají vliv na hodnocení událostí v životě, které může být dost často nepřiměřené a můžou způsobovat silný emoční stres. Jedinec se musí rozhodnout a zvolit takovou strategii, aby tento stres byl schopný zvládnout. Tyto strategie jsou podle Křivohlavého (2010) postupy, jak zvládat stres a dělí se do dvou kategorií. V první kategorii se jedná o řešení problému nebo situace, která je pro jedince příliš náročná. Druhá kategorie se zaměřuje na postupy ke zvládnutí emocionálně zatěžující situace. Strategií, které se zaměřují na řešení problému je velké množství. Nazývají se kognitivní, jelikož využívají schopnost člověka myslet a tím řešit potíže. Křivohlavý (2010) uvádí několik druhů strategických postupů, mezi které řadí:

- Konfrontaci jako způsob zvládnání stresu
- Sociální oporu: blízká osoba, která je schopná člověku pomoci
- Hledání způsobu problému, které je plánované
- Techniku sebeovládání: využití dýchání a jeho ovládnutí
- Distancovat se od toho, co se děje
- Zamýšlení se nad tím, co pozitivního si z dané situace může jedinec odnést
- Uvědomění si osobní odpovědnosti za vzniklý stav a snaha tuto situaci řešit
- Snahu o únik ze stresové situace

Podle Křivohlavého jsou důležité i cíle, které si člověk klade v souvislosti se zvládnáním stresu. Například se snaží o snížení úrovně zátěže, o toleranci, zachování si pozitivního obrazu

sebe samotného, zachování emocionálního klidu a duševní rovnováhy, zlepšení svých životních podmínek, za kterých by bylo možné se po stresovém zážitku zregenerovat a snaha o pokračující sociální interakci ve svém pracovním týmu za účelem dalšího soužití v něm a nenarušení jeho výkonu v naději, že se situace zlepší. Vhodné je také uvědomění si, kvůli čemu zůstáváme ve stresu, to znamená i zamyšlení nad tím, co přinese vykonaná práce a námaha vzniklá při zvládnání stresové situace, a jaký to bude mít vliv na zdraví (ať už psychické či fyzické), osobní život a vztahy s ním spojené. V přípravě na stresovou situaci je vhodné uvědomit si, co by mohlo a pravděpodobně bude následovat, aby jednání v této situaci bylo efektivní. Takovou technikou může být například práce s dechem nebo výcvik v relaxaci. Jestliže se však jedná o zvládnání náročných životních situací, které vyvolávají silné stresové napětí, jsou důležité i osobnostní charakteristiky. Ty mají vliv na to, jak se člověk na danou situaci dívá. Pro některého jedince může být určitá situace velmi stresující a může při ní pociťovat velmi silnou psychickou zátěž, jiný se nad ní ani nepozastaví a nepředstavuje pro něj riziko. S tímto úzce souvisí resilience, kterou Křivohlavý (2010) staví do protikladu ke zranitelnosti. Tento pojem vysvětluje podle Šolcové (2007) a znamená to, jak je jedinec v těžkých situacích odolný. Uvádí také termín „osobní resilience“, kterým se může vyjádřit míra osobní houževnatosti, mrštnosti, elasticnosti, nezlomnosti a schopnosti vzpamatovat se rychle po ráně, kterou jedinec utrpěl. Osobní rezistenci vnímá jako individuální schopnost, jak zvládnout s co největší rychlostí a účinností stresovou situaci. Dále definuje osobnost s vyšší mírou resilience:

- *„Člověk s vyšší mírou resilience se vyznačuje tím, že je kompaktní, soudržnou (integrovanou) osobností – tedy opakem toho, kdo má vše v sobě všelijak rozházené, nesourodé, neuspořádané, rozhádané (disharmonické), tzn. ten, kdo se vyznačuje vnitřním chaosem. Co vnáší harmonii do takové osobnosti? Ukazuje se, že je to smysl života, mít pro co žít. Takový člověk má ujasněno, co od něho život vyžaduje a co od života chce on. Žije smysluplným životem (na rozdíl od života, který je všelijak nesmyslný).*
- *S tím souvisí i druhá charakteristika osobní nezdolnosti – vidění světa jako celku, který má určitý řád a vidění sebe jako někoho v tomto řádu zařazeného. Díky tomu se takovému člověku svět jeví jako něco srozumitelného a ne chaotického.*
- *Třetí charakteristikou člověka, který se jen tak nedá, je chápání životních problémů jako výzev a úkolů, které se dají zvládnout.*

- *Charakteristika lidí, kteří se tváří v tvář životním těžkostem nedají, je však složitější. Patří sem i tzv. vnímaná osobní zdatnost, představa o tom, co jsem schopen zvládnout. Jde o určitou míru sebejistoty, která se ukáže tváří v tvář životním problémům. Jde o pocit, že jsme schopni řídit chod dění, že jsme s to udržet kontrolu např. nad svými negativními emocemi i nad svým jednáním v těžkých situacích.*
- *Patří sem i celkové naladění člověka. Termín ‚naladění‘ je obvyklý především v hudbě, např. skladba může být ‚posazena‘ do durové (tvrdší) nebo mollové (měkčí) tóniny. V obdobném smyslu může být člověk naladěn spíše do tvrdšího – optimističtějšího – životního postoje nebo naopak do měkkého – pesimističtějšího – životního postoje. Tento postoj se do značné míry v průběhu života vytváří a mění (Křivohlavý, 1997). Proto se zde hovoří o naučeném optimismu nebo pesimismu. Svou roli zde hraje také smysl pro tragiku a smysl pro humor“ (Křivohlavý, 2010, str. 33).*

2.2. Relaxace jako technika zvládnání stresu

Jednou z technik, jak se může pomáhající uvolnit a zbavit se napětí, je pomocí relaxace. Samotný pojem relaxace je velice obsáhlý a čtenář si pod ním může představit mnoho prostředků, kterými je možno dosáhnout stavu odpočínutí a osvěžení. Křivohlavý (2010) relaxaci dělí do dvou skupin. K první z nich, spontánní či samovolné, dochází podle něj samovolně bez jedincova přímého záměru. Takovou relaxací může být spánek nebo odpočinek. Spánku musí předcházet odpočinek, pořadí nelze zaměnit, jelikož při odpočinku dochází k patřičnému uvolnění, díky kterému je možno dosáhnout stavu spánku. Pokud člověk dostatečně neodpočívá, může ve spánku docházet k různým samovolným pohybům – například škubání, trhání rukama nebo nohama, neustálé převalování atd. Vlivem těchto jevů není ani jeho mysl klidná. Další typ relaxace, relaxace diferencovaná, znamená záměrnou činnost. Člověk ji navozuje vlastní vůlí bez ohledu na to, kdy k ní dojde. Dalším typem záměrné relaxace může být procházka. Tato činnost pomáhá utřídit si myšlenky a může být pro psychiku velmi prospěšná. Pohyb v přírodě či ve městě v parku může být velmi uklidňující a navíc k tomu může stačit krátká doba. Ticho v kombinaci se svěžím a čistým vzduchem je velmi zdraví prospěšná kombinace a navíc způsob, jak zapomenout na každodenní starosti. Kombinací spontánní a diferencované relaxace je dýchání. Je v podstatě samovolné, ale člověk jej může také ovládat svou vůlí. Křivohlavý (2010) v tomto případě uvádí možnost naučit se prohlubovat dýchání bránicí. Pokud je toto brániční dýchání hluboké, měl by člověk cítit zřetelné pohyby v hrudním koši, které značí správnost tohoto dýchání. Dále se zaměřuje na frekvenci dechů. Při chůzi po rovině by měl být na dva kroky nádech a na čtyři kroky výdech. Frekvenci výdechu je možné

prodloužit při chůzi z mírného kopce, a to na frekvenci dva kroky na nádech a šest kroků na výdech. Při chůzi do mírného kopce je naopak vhodné na dva kroky nádech a na dva kroky výdech. Jako další techniku uvádí uvolňování svalů jako nejjednodušší příklad svalové relaxace. Tato technika se provádí tak, že se střídavě napínají a uvolňují určité skupiny svalů. Pokud jedinec sedí, může zatnout pěsti na obou rukách a nechat je po určitou dobu stažené a pak je uvolnit. To samé platí pro nohy. Při provádění těchto úkonů je vhodné soustředit se na vnitřní klid. Užitečnou formou relaxace v rámci uvolňování svalů je také uvolňování svalů v obličeji, čemuž mohou pomoci vlastní ruce. Jedinec položí své ruce dlaněmi na obličej, zavře oči, maximálně uvolní svaly v obličeji a v dlaních vyvine velkou sílu, aby sevřel celý obličej. Po několika desítkách vteřin začne pociťovat úlevu. Ke zvýšení efektu pomáhá nabrání studené vody v umyvadle do dlaní, do kterých se obličej ponoří. Hlubší technikou relaxace jsou klasická relaxační cvičení, která mají různé metody pocházející až z Asie. Tato technika je záměrná a chtěná. Může být prováděna v různých polohách těla. Křivohlavý (2010) uvádí také techniku ventilace emocí jako další formu relaxace. Emoce, které je třeba ventilovat, mohou mít původ v události, která člověka velmi zranila – může se jednat o to, že ho někdo podvedl, zklamal jeho důvěru nebo se dostal do nepříjemného stavu ponížení. Další takovou událostí může být dopravní nehoda, která změnila vzhled jedince, s čímž se on nemůže vyrovnat. Nejužitečnějším postupem v takovém případě je se o své emoce s někým podělit, někomu je říct. Tím se emoční zátěž sníží a pro člověka bude snadnější fungovat v běžném životě. Pokud však jde o záležitosti, které by nikomu neřekl, na místě je zpověď, kde je naslouchající vázán naprostou mlčenlivostí. Výběr je i z dalších možností ventilace vnitřního napětí. Jednou z nich je například deník, kde jedinec může napsat to, co ho trápí, o čem přemýšlí atd.

Jiné relaxační techniky uvádí Nešpor (2019). Do prvků těchto technik zařazuje uvědomění si tělesných a duševních pocitů, svalové uvolnění, uvědomění si dechu, využití vhodných představ a autosugesci. Do těchto technik začleňuje například metodu Simontových, kterou lze využít i při léčbě jiných nemocí a lze ji využít jako doplněk a součást lékařské péče. Metodu Simontových popisuje následovně: „*Poté, co pacient postupně uvolnil svaly celého těla, si uvědomoval dech. Pak si vybavil nějaké přívětivé místo, kde se cítil dobře. Následně přenesl pozornost k nemocné části těla a pozoroval, jak léčivé schopnosti jeho těla problém odstraňují. Na závěr vytvořil představu sebe coby zdravého úspěšného člověka, který dosahuje svých životních cílů*“ (Nešpor, 2019, str. 78). Jako další způsob uvádí metodu částečné relaxace, kde pro její navození mají některé tělesné funkce a části těla větší význam než jiné. Tato forma odpočinku může člověku pomoci k lepšímu uvědomění svého těla a psychického stavu při

každodenních obvyklých aktivitách. Příkladem, jak provádět metodu částečné relaxace, může být uvolnění pravé ruky směrem od konečků prstů k rameni a zpátky, což má za následek uvolnění a bezvládnost pravé ruky. Ve zbytku těla by panovalo normální svalové napětí. Při provádění metody částečné relaxace se lze zaměřit i na další části těla: oči, čelist, hlasivky, šíjové svaly, ramena, břicho, hýžděové svaly či nohy.

Jiný způsob, jakým se uvolnit, uvádí Cimický (1996):

- „1. Cvičit alespoň jednou denně, uvolňovací cvičení vyžadující pravidelnost*
- 2. Cvičení vyhradit 10-15 minut, kdy vás nebude nikdo a nic rušit*
- 3. Necvičit nikdy hned po jídle*
- 4. Cvičit v tichu, plně se koncentrovat na svou kazetu či na soustředění a postupné uvolňování, které si budete sami řídit*
- 5. Nejvhodnější poloha k uvolnění je vleže na zádech či v pohodlném sedu vozky na kozlíku, ruce podél těla, s dlaněmi vzhůru, nohy nekřížit, spíše mírně od sebe*
- 6. Nejprve se vždy soustřeďte na dýchání, vdech a výdech*
- 7. Pak postupně uvolněte svaly celého těla, uvolněním kůže na čele ještě více zavřete oční víčka a povolením lícních svalů pootevřte ústa*
- 8. Uvědomujte si, že se cítíte velice příjemně a tento stav si budete schopni později sami rychle vyvolat, abyste se osvěžili*
- 9. Nezdáří-li se vám uvolnit, můžete si pomoci nahráním pokynů na kazetu a poslouchat svůj vlastní hlas*
- 10. Při relaxování byste neměli usínat, snažte se udržet pozornost, trénujte koncentraci až do konce“ (Cimický, 1996, s.12)*

2.3. Copingové strategie a obranné mechanismy při zvládnání stresu

Další metodou zvládnání stresu jsou tzv. copingové strategie. Kopecká (2015) uvádí definici následovně: *„Schopnost umět si poradit s mimořádně obtížnou situací nazýváme coping (z ang. Coping, cope – zvládnout, vypořádat se, poradit si). Strategie zvládnání nazýváme copingové strategie“* (Kopecká, 2015, str. 159). Copingová strategie znamená přeformulování situace tak, aby se stala pro jedince lépe zvládnutelnou a jeho problém se tak mohl nějakým způsobem vyřešit. Důležitou roli při řešení stresové situace má osobnost jedince a jeho zvládací mechanismy – způsoby, kterými náročné situace zvládá. Copingovou strategií je i vyjádření emocí, kdy jedinec pomocí křiku, pláče a jiných emocí uvolní napětí, které si v sobě nese. Mezi základní copingové strategie řadí Kopecká také vyhledání sociální opory (může se jednat o

návštěvu, telefonát či komunikaci pomocí e-mailu, komunikaci s přáteli a s rodinou), vyhýbání se problému (jedinec se od něj odpoutá, snaží se přijít na jiné myšlenky), únik do fantazie (únik od každodenních problémů), sebekritiku a sebeobviňování a sociální izolaci.

Podobnou definici copingu uvádí Vágnerová (2014). Copingové strategie jsou podle ní aktivity, jejichž účelem je zvládnání zátěžových situací. Účelem copingové strategie a aktivity je to, aby se zlepšil stav, který jedinec v zátěžové situaci zažívá. Tato změna stavu může být dvojího druhu, a to buď v důsledku změny situace či změny postoje, který jedinec k zátěžové situaci zastává. Výběr určité strategie závisí na tom, jaké má jedinec vrozené dispozice a zkušenostech, jak jsou určité zvládací strategie efektivní. Vágnerová rozlišuje dva druhy copingu. První z nich se zaměřuje na řešení problému a je založen na představě, že problém, který zapříčinil stres, má řešení a člověk je schopen dosáhnout daného cíle. Příklady aktivit, které zahrnuje tento druh copingu, jsou plánování, hledání vhodnějších a účelnějších způsobů řešení, soustředění zaměřené na zvolený cíl, redukce jiných rušivých vlivů nebo zajištění pomoci od jiných lidí. Druhý druh copingu se zaměřuje na udržení přijatelné subjektivní pohody a zahrnuje aktivní řešení a nejrůznější obranné mechanismy. Možnostmi, jak si zachovat psychickou rovnováhu, jsou v rámci tohoto druhu například popření problému, bagatelizování, hledání emoční opory v rodině, u blízkých přátel či známých nebo únik do fantazie.

2.4. Asertivita jako pomoc ke zvládnání stresu

Způsobem, jak lépe zvládat stresové situace, je také naučit se asertivnímu jednání. Podle Praška a Praškové (2007) znamená asertivní chování způsob, jak se prosadit a zároveň zachovat respekt k potřebám druhých. Je důležité stát si za svými právy a neponižovat přitom druhého člověka. Být asertivní učí člověka tyto schopnosti:

- *„snášet bez stresu i komplikované mezilidské situace,*
- *jasně a přiměřeně vyjadřovat vlastní pocity,*
- *říkat ano nebo ne v souladu s tím, co doopravdy chceme,*
- *požádat o to, co potřebujeme,*
- *přijmout odmítnutí od druhého bez pocitu urážky,*
- *přijmout kritiku bez vzdoru či sebeodsuzování,*
- *umění konstruktivně kritizovat,*
- *vyjádřit i přijmout kompliment,*
- *prosadit svoje oprávněné požadavky,*
- *citlivě naslouchat druhému,*

- *uzavírat rozumné kompromisy,*
- *spolupracovat s druhými k oboustranné spokojenosti“ (Praško, Prašková, 2007, str. 11).*

K lepšímu pochopení termínu asertivita je třeba vysvětlit si několik dalších pojmů. Prvním z nich je pasivita. Člověk, který je pasivní, je často nejistý a ustupuje ostatním, ale přitom se vyhýbá výměně názorů. Také si stěžuje, jaký je osud k němu nespravedlivý a obviňuje okolí ze svých problémů. Tento člověk je bezbranný vůči požadavkům druhých, chybí mu sebejistota v projevu a je neschopný se prosadit. Pokud něco nevyjde tak, jak by si představoval, že se to bude líbit druhým, má tendenci se omlouvat, vysvětlovat, proč daný úkol nedovedl k požadovanému výsledku. Mezi lidmi se přizpůsobuje silnějším a zůstává v roli oběti, která zdůrazňuje ostatním své handicap. Je závislý na ostatních. Má tendenci všem pomáhat, ale chce, aby to ostatní věděli a tím by se jim zavděčil. Chování pasivního člověka se vyznačuje tím, že nemluví o svých přáních a emocích, ale potlačuje je. Často se u něho objevuje přesvědčení, že mít své osobní potřeby znamená být sobecký nebo by to mohlo vyvolat nepříjemné pocity u ostatních. Druhým pojmem je agresivita. Člověk, který je agresivní, je stále připraven na to, aby mohl zaútočit na někoho jiného, zranit pocity jiné osoby. Nebere ohled na pocity někoho dalšího, jde mu o to, aby se prosadil. Dává ostatním najevo, že ví všechno lépe než oni. Neuznává vlastní chybu a ze všeho obviňuje druhé. Svým chováním dává najevo, že nebere ohled na nikoho dalšího než na sebe. Nebere v potaz práva druhých lidí. V důsledku toho bývá neoblíbený a často se cítí osaměle. Má přehnané sebevědomí. Dalším pojmem je manipulace. Člověk, který je manipulativní se snaží dosáhnout toho, co chce pomocí apelování na morálku, vyvoláním pocitů viny v druhých lidech. Vědomě či nevědomě ji však používají všichni lidé v situaci, kdy chtějí něčeho dosáhnout. Pokud ji však používají vědomě, stává se z toho zlovyk. Mohou tím dosáhnout svého cíle, ale opačná situace nastává tehdy, kdy je okolí nebo ten, na kterého je manipulace mířena, prohlédne, což má za následek odsouzení. Chování manipulativního člověka je typické pro osobnost, která je hysterická. K projevům manipulace patří pláč, výčitky, křik či moralizování. Manipulátoři přimějí druhého jedince myslet si, že je odpovědný za danou situaci, její vývoj a řešení. To, jak manipulátor manipuluje souvisí s jeho typem osobnosti. Nyní se dostávám k pojmu asertivita a popisu asertivní osobnosti. Taková osoba ví, čeho chce docílit a je vědomě zodpovědná za své chování. Je jí jasné, jaké důsledky bude mít její jednání, vyhýbá se agresivitě a manipulaci. Umí naslouchat druhým a přiznává svou chybu, což je pro pomáhající profese velmi důležité. Pokud se vyskytne problém, je ochotna přistoupit na kompromis. Dalším důvodem, proč by měl být sociální pracovník asertivní je ten, aby se v něm neusazovala frustrace, která by ovlivňovala jeho práci s klienty a mohla by u sociálního pracovníka způsobit zdravotní problémy.

Nyní zde uvedu prvky asertivního chování podle Praška a Praškové (2007). Podle nich se komunikace mezi lidmi nemá jen rozumovou rovinu, ale i emocionální. V emocionální rovině používá člověk řeč svého těla, aby umocnil to, co chce sdělit. Mezi verbální a neverbální komunikací lze nalézt rozpory: slova a emoce totiž sdělují jiné významy. Je třeba se vyjadřovat tak, aby vyřčená slova odpovídala neverbálním projevům. Toto je pro člověka obtížné synchronizovat zejména pokud on sám pociťuje nějaké negativní emoce. Nemůže se však vyhnout neverbálnímu vyjadřování. I když zrovna nekomunikuje verbálně, neznamená to, že nekomunikuje neverbálně. Druhým může předávat signály pomocí svého pohybu či toho, jak se tváří. Neverbální složka jednání má velký podíl na autenticitě projevu a nelze ji tak snadno ovládat. Praško a Prašková uvádí výraz v obličeji právě jako jednu ze složek asertivního chování: *„Od dětství vnímáme druhého člověka zejména na základě výrazu jeho tváře. Výraz obličeje a jeho mimika jsou nejdůležitější prostředky neverbální komunikace. Obličej umí komunikovat stupeň potěšení nebo porozumění, zájmu nebo zaujetí osobou nebo situací. Vyjadřuje emoční stav v nejširším rejstříku, od nadšení po hluboký smutek. Pocity se zrcadlí v obličeji, i když se to člověk snaží zakrýt. Obličej odpovídá na podanou informaci a zajišťuje zpětnou vazbu druhé osobě. Například výraz úžasu a překvapení nebo zájmu zvednutím obočí signalizuje druhému, že nás informace zaujala. Naopak svěšené rty svědčí o zklamání“* (Praško, Prašková, 2007, str. 165-166). Další složkou asertivního chování je pohled a oční kontakt. Oči jsou významnou složkou mezilidské komunikace. Při setkání se lidé při konverzaci obvykle dívají do očí. V opačném případě je to známka nezájmu či opovrhování. Pohled do očí slouží též k regulaci dialogu z hlediska toho, kdo z účastníků konverzace v něm zrovna přebírá iniciativu. Jeho dalším účelem je zahájení interakce a slouží také ke kontrole, zda druhý účastník konverzace vnímá, co je mu sdělováno. V asertivním chování je důležitá také mluva těla, která je jeho další složkou. Pokud se osoba cítí nekomfortně, vnímá uvnitř sebe pocity napětí, které se promítá i do napětí svalového. To má za následek strnulost pohybů, jež se dá odstranit relaxací a uvolněním. Vliv na asertivní chování má i rytmus dechu. Dech má člověk tendenci potlačovat, pokud cítí úzkost nebo potlačuje přirozené emoce. V důsledku toho dochází ke změně zvučnosti hlasu, což může také výrazně ovlivnit tok konverzace a komunikace. Může nastat i druhý extrém, kdy vlivem úzkosti jedinec úplně ztratí kontrolu nad komunikací. Řeč se stává nesouvislou a pro druhého člověka je těžší sdělení porozumět. V takovém případě je třeba pokusit se o zpomalení a srovnání dechu. Při asertivní komunikaci by neměla chybět ani gestikulace rukama. Stává se, že je jediným prostředkem komunikace, pokud člověk například komunikuje s cizincem, kterému nerozumí, či při komunikaci s nedoslýchavým klientem. Zároveň také gesta rukama slouží k zesílení toho, co se osoba snaží

sdělit. Je třeba dbát i na celkový postoj těla a jeho držení. Ve způsobu vystupování by měly být brány v potaz i tzv. vokální klíče, které se týkají způsobu, jak je řeč vyjadřována. „*Patří sem emoční zabarvení hlasu, přízvuky, hlasitost, rychlost, hladkost projevu, pomlky apod. Stejná věta řečená různými tóny hlasu, s různým zdůrazněním jednotlivých slov, může vést k velmi rozdílnému významu*“ (Praško, Prašková, 2007, str.170). Složkou asertivní komunikace jsou také doteky. Je jimi vyjadřována blízkost a porozumění, také ale agrese. Slouží zejména k emocionálnímu sdělení mezi dvěma lidmi. Reakce na sdělení by měla být správně načasována. Není vhodné ku příkladu žádat svého nadřízeného o zvýšení platu, pokud někam spěchá. K této situaci je třeba klid a jednání tváří v tvář na smluvené schůzce.

2.5. Hygiena života

V předcházení stresu je třeba podle Cungiho (2001) vyvarovat se prostředkům, které mají pouze krátkodobý účinek ve vazbě na zvládnání stresu. Mezi tyto prostředky řadí cigarety, alkohol či přejídání. Tyto prostředky mají na psychiku člověka příznivý účinek pouze krátkou dobu. Pokud se s nimi jedinec povzbuzuje příliš dlouho, mají spíše opačný účinek a stres zvyšují. Také má jejich dlouhodobější užívání nepříznivý vliv na zdraví člověka: způsobují obezitu, zvyšují hladinu cholesterolu či přispívají ke vzniku nádorových onemocnění. Stres má vliv také na zrychlení životního tempa. Čas pro přijímání potravy, spánek, fyzickou aktivitu se zmenšuje a volné dny v důsledku přetížení pracovních povinností ubývají či úplně mizí. Organismu člověka se v tomto případě nedostává adekvátnímu odpočinku. To vše přispívá ke špatné hygieně života, což vede ke zhoršení stresu a může vyústit ve vážnou nemoc.

Stravování

Cungi uvádí stravování jako jeden z faktorů, na který si dát pozor při subjektivním pocitu stresu. Ze začátku může být pro člověka příjemné dát si například něco sladkého, co mu pomůže od nepříjemných pocitů. Nesmí se však stát to, že nezdravé potraviny se stanou pro člověka jediným zdrojem potravy. Konzumace sladkých potravin sice může člověka uklidnit, ale může vést právě k přejídání, což má za následek propuknutí bulimie a ztrátu kontroly nad množstvím sněžené potravy. Taková situace vyžaduje léčení u specialisty. Se stravováním souvisí vyvážená strava. Ta má spolu s našimi potřebami velký vliv na kvalitu života, zdraví a stres. Optimálně vyvážená strava by měla odpovídat každodenním výdajům energie člověka a neměla by zvyšovat tukové rezervy. Dále by tato strava měla odpovídat množství námahy, kterou člověk vynaloží. Den by měl začít vydatnou snídaní, která bude v poledne následována obědem odpovídajícím energetickému výdaji odpolední činnosti a dřívější lehčí večeří. Měli

bychom dbát také na složení stravy. Neměla by obsahovat například mnoho masa, tuků a cukrů, které se rychle vstřebávají – koláče, zmrzlina, čokoláda; cukrů, které se pomalu vstřebávají – těstoviny, rýže; nebo příliš málo vlákniny. Vhodné je konzumovat jídlo s dostatečným obsahem vlákniny, která se nachází v salátech a zelenině, a naopak málo masa, sýrů a uzenin.

Spánek

Dalším z faktorů je podle Cungiho spánek, který je potřebný pro optimální fyzickou a psychickou regeneraci. Má svůj význam rovněž pro uchování informací, které člověk získal během dne a má významnou roli v paměťových procesech. V případě, že dochází k omezení spánku, tak se v důsledku vyšší únavy snižují schopnosti, které člověk potřebuje k učení. Spánek a stres se navzájem ovlivňují. Nespavost může být ovlivněna tím, že velmi aktivní osoba záměrně posouvá čas, kdy chodí spát, na později, nebo může být ovlivněna úzkostí. Na nespavost má vliv také televize. Lidé zůstávají vzhůru dlouho do noci právě kvůli potřebě dívat se na televizi. Postupně je přemáhá únava, což má za následek zvýšení vyčerpanosti druhý den v práci a větší podrážděnost vůči svému okolí. Může u nich dojít až k poruše spánku. K poruchám spánku však nedochází jenom sledováním televize do pozdních nočních hodin. Příčinou jejich vzniku může být například i příliš intenzivním pracovním tempem nebo častým cestováním. Nebezpečím jsou také dvousměnné či třisměnné provozy nebo práce v noci. Důležité je si spánek zorganizovat. Každý člověk má nezbytnou dobu ke spánku jinou, někdo musí spát každou noc 8 hodin, jinému stačí jenom 6. Existují ovšem i lidé, kteří spí po dlouhou dobu, avšak po probuzení se cítí unavení a je pro ně těžší se probudit. Často se v noci probouzejí a mají pocit, že celou noc probděli. Pro každého člověka tedy špatný spánek znamená něco jiného. „Kvalitu spánku a čas jemu věnovaný můžeme věnovat za dostatečné, pokud se jedinec probouzí spontánně a bez potíží, vstává v dobré formě a má pocit, že se dobře vyspal“ (Cungi, 2001, str. 180).

Fyzická aktivita

Jako třetí faktor uvádí Cungi fyzickou aktivitu. V poslední době se totiž stále více stává oblíbený sedavý způsob života. Lidé častěji jezdí autem a fyzická aktivita se stává omezenější. Pohyb je důležitý zejména pro uchování zdravého stavu. Díky dostatečné fyzické aktivitě se člověk stává odolnějším, silnějším a klidnějším. Také je prostředkem pro dosažení duševní rovnováhy. Pro některé lidi se právě pohyb a sport stal zdrojem energie, nedokážou se bez něj obejít. Jedná se o zdravou závislost, jelikož právě tyto věci mají příznivý vliv na zdraví člověka. Pokud je to možné, měl by si jedinec osvojit každodenní návyky, při nichž bude provádět

fyzickou aktivitu. Příkladem může být, že do práce bude chodit pěšky, namísto jízdy autem nebo dá přednost chůzi po schodech před jízdou výtahem. Je vhodné si také naplánovat jednou nebo dvakrát týdně nějakou sportovní aktivitu. Může se jednat o chůzi, běh či jízdu na kole.

„Pokud jsme v průběhu dne nuceni převážně sedět, můžeme se ve fyzické formě udržovat dvěma způsoby:

- 1. v každodenním životě dávat přednost jakékoliv, i té nejnepatrnější, fyzické aktivitě (chodit, vyhýbat se výtahům, eskalátorům);*
- 2. určitý čas si ve volných chvílích vyhradit fyzickým aktivitám, a to spíš vytrvalostním, jako je běh, procházky, jízda na kole, zahradničení atd.; vybereme si ty, které nám přinesou nejvíce uspokojení, potěšení a v nichž budeme cítit, že se nejvíce realizujeme“ (Cungi, 2001, str. 187).*

2.6. Supervize

Supervize je specifickým nástrojem, který je sociálním pracovníkům poskytován ze strany organizace. Hawkins a Shohet (2016) uvádějí důležitost supervize v tom, že umožní dát pracovníkům příležitost podívat se na záležitosti, které řeší s větším odstupem a zamezuje obviňování druhých lidí – klientů, kolegů či organizace. Dává pomáhajícímu možnost najít nová řešení a umožní mu odhalit poučení, které se často skrývá v nejobtížnějších situacích. Návyk přijímat dobrou supervizi, který si pracovník osvojí hned na počátku své kariéry, může mít příznivý vliv na její vývoj a pomáhajícímu poskytne pomoc v mnoha oblastech. Matoušek (2008) definuje supervizi jako dohled, který je kvalifikovaný a provádí se nad průběhem programu či projektu a zaměřuje se na kvalitu činnosti pracovníků, ať už se jedná o profesionály nebo o dobrovolníky. Supervize zastává tři funkce, a to vzdělávací, podpůrnou a řídicí. Někteří přidávají ještě funkci čtvrtou, a tou je zprostředkování při řešení problémů. Řídicí pozici v procesu supervize má osoba supervizora. Supervizor zastává dle Kopřivy (2016) legitimní funkci, jejíž součástí je prvek kontroly a řízení. Hlavním úkolem supervizora je pomáhat sociálním pracovníkům – zaměstnancům určité organizace. Tato pomoc probíhá prostřednictvím probírání problémů, které sociální pracovníci řeší. Ty se mohou týkat například v každodenní praxi s klienty, problémů pracovníků týkající se zaměstnávající organizace, vztahů s kolegy, pomocnými pracovníky či osobami z jiných organizací. Důležité je také říci, že supervize není povinná, sociální pracovníci ji mohou využít, pokud o ni mají zájem, není jim to však výslovně nařízeno. Kopřiva (2016) uvádí dle Shulmana (1993) i dovednosti, které jsou potřebné při supervizi sociálních pracovníků a dalších pomáhajících profesí. Jedná se zároveň i o dovednosti, které tyto profese používají se svými klienty:

- „*vžít se do klienta ještě před rozhovorem,*
- *uzavírat kontrakt*
- *propracovávat problém (vést hovor od obecnému ke konkrétnímu, naslouchat, dotazovat se),*
- *projevit vcítění,*
- *sdílet vlastní pocity (hněv, bolest)*
- *klást požadavky aj.*“ (Kopřiva, 2016, str. 139)

Hlavní význam při supervizi má právě vztah ke klientovi, při jednotlivých sezeních supervizi se řeší zcela konkrétní problémové situace. Cílem je dospět ke správnému postupu k řešení konfliktní situace, což ovšem není jediné správné řešení, ale pro daného pracovníka je v dané chvíli nejlepší. Existují dvě formy supervize, a to individuální nebo skupinová. Individuální supervize se odehrává pouze mezi dvěma lidmi – supervizorem a supervidovaným, zatímco skupinové supervize se účastní více lidí (tato forma může buď být vedena supervizorem nebo se může odehrávat ve skupině stejně postavených kolegů). Supervizi lze nazvat i vzájemná konzultace mezi dvěma stejně postavenými kolegy.

3. Sociální služby

Ve třetí kapitole této práce bych se ráda zaměřila na sociální služby. Nejprve by bylo vhodné vymezit samotné sociální služby, skrze které je dle Matouška a kol. (2012) realizována sociální politika. Sociální politika se tak realizuje směrem k nejrůznějším cílovým skupinám klientů: dětem bez rodiny nebo invalidním a starým lidem. V České republice jsou poskytovány celkem 3 druhy sociálních služeb na základě toho, jakou činnost svým klientům poskytují. Tyto druhy jsou uvedeny v zákoně o sociálních službách – jde o zákon č. 108/2006 Sb., který ve své třetí části upravuje problematiku sociálních služeb v České republice. Konkrétně jsou to tyto druhy sociálních služeb: sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence.

3.1. Sociální poradenství

Matoušek a kol. (2003) rozděluje sociální poradenství na 2 druhy: základní a odborné. Je důležité zmínit, že oba dva tyto druhy poskytují jak státní, tak i nestátní organizace v rámci sociální pomoci.

3.1.1. Základní sociální poradenství

Dle Matouška a kol. (2003) může klient v rámci základního sociálního poradenství získat informace, které se týkají nároků, služeb a možností, jak řešit svou nepříznivou situaci. Tyto informace vychází ze systému sociální ochrany občana, která zahrnuje pojištění, podporu a pomoc, a je zajišťována zaměstnaností. Jedná-li se o rozvinuté sociální poradenství, toto poradenství má za cíl poskytnout informace jedinci co nejbližší jeho bydlišti či pracovišti, popřípadě zařízení, v němž se daný jedinec nachází. Základní sociální poradenství může člověku zprostředkovat i další potřebnou odbornou pomoc. K zajištění fungování základního sociálního poradenství je důležité, aby jeho služby byly dostupné i těm lidem, kteří žijí v obcích s menší rozlohou. V těchto obcích se poradenství vykonává prostřednictvím pracovníka pověřeného touto agendou.

3.1.2. Odborné sociální poradenství

Odborné sociální poradenství, další typ sociálního poradenství, vysvětluje Matoušek a kol. (2003) jako poskytování přímé pomoci těm lidem, kteří řeší sociální problémy. Tyto problémy mohou být v oblasti manželství či mezigeneračního soužití, dále se může jednat o péči o děti, o osoby, které byly propuštěny z výkonu trestu. Odborná pomoc se zaměřuje na konkrétní pomoc a názorné řešení obtížné sociální situace člověka. V oblasti rodiny a partnerských či manželských vztahů, důsledků zdravotního postižení, problematiky drogově a jinak závislých, pachatelů trestné činnosti a delikventních osob atd. se v rámci odborného sociálního

poradenství používají i terapeutické činnosti. Řeší se zde oblast životních krizí, situace během rozvodu a po rozvodu a další. Na děti se odborné sociální poradenství zaměřuje především pokud jsou oběťmi týrání nebo zneužívání či při hrubém zanedbání péče. Zařízení poskytující odborné sociální poradenství se nacházejí ve větších městech a zahrnuje pracovníky z mnoha profesí, jedná se o sociální pracovníky, psychology, speciální pedagogy, psychiatry, sociology, účastní se také lékaři z mnoha odborností, právníky a další. Důležité je zmínit, že odborné sociální poradenství nemusí být nutně svázáno s konkrétní organizací, která poskytuje poradenské služby a ani s nějakou konkrétní profesí. Používají se zde speciální odborné postupy, kladoucí si za cíl ovlivnit jednání a uvažování jedince, který se právě nachází v nepříznivé životní situaci a nemá vlastní nástroje k jejímu řešení.

3.2. Služby sociální péče

Do služeb sociální péče lze zařadit takové služby, které dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách dopomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost a mají za cíl podpořit život v jejich přirozeném prostředí. Také se jim snaží umožnit zapojení do běžného života společnosti, a to v nejvyšší možné míře. Dále je jejich úkolem zajistit důstojné prostředí a zacházení v případech, pokud jim to neumožní jejich stav. Matoušek (2008) uvádí, že sociální péče vychází ze společenské solidarity a spočívá v přerozdělení služeb a prostředků, které mají za cíl všestranný rozvoj jednotlivce. Sociální péče se realizuje skrze sociální a zdravotní pojištění, státní podpory, sociální pomoc a sociální služby. Zaměřuje se na občany, kteří nejsou dostatečně zabezpečeni svým příjmem nebo dávkami z pojištění, cílovou skupinou jsou také jedinci ve vyšším věku nebo v neoptimálním zdravotním stavu a ti, kteří nemohou vlastními silami překonat vlastní nepříznivou situaci. Tato péče může být poskytována i lidem ve zdravotnických zařízeních, a to v případě, pokud nemohou být ze zařízení propuštěni – bez pomoci se neobejdou a jinak jim přiměřená pomoc není dostupná. Platná legislativa uvádí, že do oblasti sociální péče spadá poskytování věcných a peněžitých dávek, sociálně-právní ochrana, výchovná a poradenská péče, pečovatelská služba, ústavní péče, pracovní rehabilitace, stravování, kulturní a rekreační péče, bezúročné půjčky a mimořádné výhody pro některé skupiny postižených.

Vrbický (2014) uvádí následující služby sociální péče:

- Osobní asistence
- Pečovatelská služba
- Průvodcovské a předčitatelské služby

- Tísňová péče
- Odlehčovací služby
- Podpora samostatného bydlení
- Denní stacionáře
- Centra denních služeb
- Týdenní stacionáře
- Domovy pro seniory
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením
- Domovy se zvláštním režimem
- Chráněné bydlení
- Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních

3.3. Služby sociální prevence

Služby sociální prevence dle zákona o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb.) napomáhají k zabránění sociálnímu vyloučení těch osob, které jsou sociálním vyloučením ohroženy z důvodu jejich krizové sociální situace, životních návyků a způsobů života, který vede ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňujícímu prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů vlivem trestné činnosti jiné fyzické osoby. Služby sociální prevence si kladou za cíl pomáhat osobám, aby překonali jejich nepříznivou sociální situaci a také chrání společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Zákon o sociálních službách v paragrafech 54 – 70a uvádí tyto služby sociální prevence:

- Raná péče
- Telefonická krizová pomoc
- Tlumočnické služby
- Azylové domy
- Domy na půl cesty
- Kontaktní centra
- Krizová pomoc
- Intervenční centra
- Nízkoprahová denní centra
- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- Noclehárny
- Služby následné péče

- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním pojištěním
- Sociálně terapeutické dílny
- Terapeutické komunity
- Terénní programy
- Sociální rehabilitace
- Centrum duševního zdraví

3.4. Formy poskytování sociálních služeb

Sociální služby se mohou poskytovat buď ve formě ambulantní nebo pobytové či terénní. Ambulantní služby jsou takové služby, za kterými osoba dochází a jejich součástí není ubytování. Příkladem ambulantních služeb je již zmiňované sociální poradenství, stacionáře, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež nebo denní centra pro seniory. Naopak sociální služby, které ubytování poskytují, jsou služby pobytové, které ubytování poskytují v některém ze zařízení sociálních služeb. Příkladem pobytových služeb jsou azylové domy pro matky s dětmi, které dle Matouška a kol. (2013) umožňují matkám a jejich dětem dočasné bydlení jako přechodné řešení jejich obtížné životní situace, která je spojena se ztrátou bydlení. Během pobytu v azylovém domě je matkám s dětmi poskytnuto ubytování a je jim nabídnuta pomoc při uplatňování jejich práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, které jsou spjaty se snahou o zlepšení jejich sociálního fungování. V případě terénních sociálních služeb se služby klientům poskytují v jejich přirozeném domácím prostředí či v prostředí, kde se obvykle zdržují. Terénní práce je prováděna například v sociálně vyloučených lokalitách nebo se zaměřuje na mládež či uživatele drog.

3.5. Ambulantní sociální služba – stacionář

Ve vazbě na praktickou část této bakalářské práce nyní přiblížím pojem stacionář – zařízení ambulantní sociální služby. Tato služba dle Matouška a kol. (2013) podporuje setrvávání klienta ve svém přirozeném prostředí a nevyžaduje jeho trvalý odchod do tohoto zařízení. Podporuje klienty v posilování přirozených sociálních vazeb a v zachování přirozené sítě podpory v širší rodině. „*Souhrnně lze klienty denního stacionáře vymezit jako osoby, které se z důvodu věku, zdravotního postižení či dlouhodobého chronického onemocnění neobejdou bez trvalé pomoci druhé osoby*“ (Matoušek a kol., 2013, s. 431). Blízké osoby těchto lidí nejsou schopny o ně pečovat po celý den – zejména proto, že chodí do zaměstnání. V této době jsou osoby, které se o sebe samy nedokáží postarat, umístěny do denních stacionářů. Klienty denního stacionáře lze chápat jako osoby, které se neobejdou bez trvalé pomoci druhé osoby, a to z důvodu věku,

dlouhodobého chronického onemocnění či zdravotního postižení. Do denních stacionářů mohou docházet děti, mládež i dospělí. Služby denního stacionáře jsou často využívány dětmi, které nemohou být vzdělávány ve škole, což je zapříčiněno například těžkým zdravotním postižením, problematickým chováním nebo tím, že nejsou schopny adaptace na školní prostředí. Dospělé osoby, které mají nějaký typ postižení nebo jsou dlouhodobě nemocní, většinou nenacházejí po skončení školní docházky ať už v běžné, speciální či praktické škole, pracovní uplatnění. Tím, že budou setrvávat v domácí izolaci, u nich může docházet ke ztrátě získaných znalostí, dovedností a návyků. Právě díky využívání služeb denního stacionáře mohou udržovat sociální kontakty, nacházet sebeuplatnění a mohou rozvíjet vlastní osobnost. Zároveň neztrácí možnost žít ve svém přirozeném domácím prostředí s rodinou. Matoušek a kol. (2003) uvádí, že dle Valenty a Müllera (2003) si služby poskytované ve stacionářích kladou za cíl zachovat, udržet či zlepšit kvalitu života klientů prostřednictvím nabídky komplexu služeb terapeutických, rehabilitačních, edukačních, sociálních, rehabilitačně-pracovních, zdravotnických, diagnostických a volnočasových aktivit. Terapeutické služby jsou poskytovány ve dvou základních typech, jimiž jsou arteterapie (umělecké terapie), mezi něž patří například dramaterapie, muzikoterapie nebo taneční terapie; a zooterapie (terapie pomocí zvířat), kterou zastupuje hipoterapie, felinoterapie či canisterapie. K odstraňování nebo zmírňování následků postižení klientů využívají stacionáře rehabilitačních služeb. Edukační služby a jejich rozsah se přizpůsobují vzhledem k tomu, jaké postižení, věk a charakterové zvláštnosti klienti mají. Vzdělávací aktivity jsou obvykle zaměřovány k optimálnímu rozvoji osobnosti – můžou se týkat například udržení návyků, které se týkají základní sebeobsluhy nebo mohou být klientům předávány poznatky podporující uplatnění na trhu práce. Zdravotnické (aplikace injekcí, ošetření, podávání léků) a diagnostické služby, například zhodnocení mentálních a motorických dovedností, mohou být prováděny pracovníky stacionáře pouze, pokud mají dostatečné odborné kompetence, jinak musí požádat o spolupráci externí odborníky. Volnočasové aktivity ve stacionářích mohou mít podobu zájmového, kulturního a sportovního vyžití, koníčků, rekreace atd. Zařízení také poskytují sociální intervenci, a to ve formě sociálního poradenství, pomoci v zájmu zachování nebo rozvoje sociálních vazeb a kontaktů a pomoci při prosazování práv a zájmů klienta. V rámci některých stacionářů je zajišťována doprava z místa bydliště klienta a zpátky. Podobnou strukturu služeb jako mají denní stacionáře, zajišťují i stacionáře týdenní. Rozdíl je však v tom, že týdenní stacionář je pobytovou službou. Jinak se poskytování pomoci v ničem neliší, zaměřuje se na stejné skupiny klientů. V týdenním stacionáři je klientům poskytováno ubytování, obvykle v zařízení zůstávají ve všední dny, v sobotu a v neděli se pak zdržují ve svém domácím prostředí. Organizace může

zřídit souběžně denní i týdenní stacionář, klienti obou zařízení se účastní stejných aktivit, společně se stravují atp. Týdenní a denní stacionáře také mohou být provázány s dalšími sociálními službami – například s domovy pro osoby se zdravotním postižením, osobní asistencí, chráněným bydlením, centry denních služeb či sociálně-aktivizačními službami. Matoušek a kol. (2003) uvádí dle Tošnerové (2002), že výhody z využívání služeb denního i týdenního stacionáře mají jak klienti, tak jejich rodinní příslušníci či jiné blízké osoby, které jim jinak trvale poskytují péči v domácím prostředí, kde tato péče vyžaduje velké úsilí a pečovatelé v domácím prostředí jsou vystaveni osamocenosti a ztrátě sociálních vazeb, depresi, stresu, ztrátě zaměstnání a s ní spojenou obtížnou finanční situací. Jejich negativní pocity se mohou kumulovat a může se stát, že začnou zanedbávat vlastní zdravotní problémy. Pečovatelům v domácím prostředí přijde vhod podpora od stacionáře, který převezme péči o jejich blízkého a navíc jim toto zařízení může poskytnout zázemí pro řešení problémů osobního či odborného charakteru, se kterými se mohou potýkat. Podpora pečovatelů v domácím prostředí může mít podobu například podpůrných či svépomocných skupin.

3.5.1. Legislativní ukotvení stacionářů

Bylo by také vhodné zmínit, jak sociální službu stacionáře definuje zákon o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Ten ve své I. hlavě, v dílu 3 uvádí, že stacionáře jsou součástí služeb sociální péče. Dále ve svém paragrafu 46 definuje zařízení denních stacionářů následujícím způsobem:

„Denní stacionáře

(1) V denních stacionářích se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

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

(zdroj: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>).

V následujícím paragrafu, paragrafu 47, zákon definuje týdenní stacionáře:

„Týdenní stacionáře

(1) V týdenních stacionářích se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

a) poskytnutí ubytování,

b) poskytnutí stravy,

c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,

d) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,

e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,

f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,

g) sociálně terapeutické činnosti,

h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí“

(zdroj: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>)

Shrnutí teoretické části

Bakalářská práce se zaměřuje na příčiny vzniku stresu sociálních pracovníků ve vybrané sociální službě, technikám zvládnání tohoto stresu a specifickým syndromu vyhoření u této profese. Teoretická část je rozdělena do třech kapitol, z nichž každá z nich má několik svých podkapitol. První kapitola se zabývala stresem a syndromem vyhoření, byly zde popsány příčiny stresu sociálního pracovníka, dále příznaky stresu pomáhajícího a byl zde popsán syndrom vyhoření. Druhá kapitola byla zaměřena na možnosti zvládnání stresu v souvislosti s výkonem sociální práce. Jednotlivé podkapitoly se věnovaly strategiím při zvládnání stresu, relaxaci jako technice při zvládnání stresu, copingovým strategiím a obranným mechanismům při zvládnání stresu, asertivitou jako pomocí ke zvládnání stresu, hygieně života, v rámci níž bylo uvedeno stravování, spánek a fyzická aktivita; popsána zde byla také supervize jako specifický nástroj organizace, který pomáhá zaměstnancům v pomáhajících profesích zvládat stres. Třetí kapitola byla věnována vymezení sociálních služeb. Vzhledem k empirické části této práce jsem kladla větší důraz na popis stacionářů jako sociální služby. Popsáno zde však bylo i sociální poradenství (základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství), služby sociální péče, služby sociální prevence a formy poskytování sociálních služeb. Teoretická část této práce uvedla pojmy, které jsou důležité pro část empirickou. Jedná se zejména o pojmy související se stresem, syndromem vyhoření a strategiím při zvládnání stresu.

4. Empirická část

Empirická část této bakalářské práce vychází a navazuje na její teoretickou část, kde byly popsány relevantní pojmy, které jsou důležité pro uchopení výzkumné části této bakalářské práce. Následně bude popsány hlavní cíl a dílčí cíle k výzkumu, budou uvedeny jednotlivé tazatelské otázky, z nichž vychází vyhodnocení jednotlivých dílčích cílů. Dále zde bude uvedena transformační tabulka, charakterizován výzkumný soubor respondentek, popis realizace výzkumu a potom již samotná interpretace získaných informací v rámci jednotlivých dílčích cílů v podobě popisu odpovědí jednotlivých respondentek. Každý dílčí cíl bude shrnut na závěr podkapitoly jeho interpretace. Pro sběr dat jsem zvolila techniku kvalitativní, a to konkrétně strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami, který Hendl (1999) definuje následovně: „*Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami sestává z řady pečlivě formulovaných otázek, na které mají odpovědět jednotliví informanti*“ (Hendl, 1999, str. 111).

4.1. Hlavní cíl a dílčí cíle výzkumu

Hlavním cílem výzkumu bakalářské práce je zjistit u pracovníků denního stacionáře Apopo příčiny stresu, způsoby zvládání v souvislosti s jejich pracovním výkonem. K bližšímu pochopení dané problematiky jsem si stanovila 3 dílčí cíle. U každého z nich vyplynulo několik tazatelských otázek.

Dílčí cíle a výzkumné otázky

Odpovědi na hlavní cíl práce jsou řešeny pomocí 3 dílčích cílů (dále „DC“). U každého z nich jsem stanovila několik tazatelských otázek (dále „TO“), které jsem shledala relevantní k danému znění dílčího cíle.

DC 1: Zjistit příčiny stresu na pracovišti, které ovlivňují pracovnice denního stacionáře Apopo při práci s klienty organizace.

- **TO 1:** Jakou situaci vnímáte ve své profesi jako nejvíce problémovou?
- **TO 2:** Jaké stresové situace ze strany organizace ovlivňují váš pracovní výkon?
- **TO 3:** Která situace je pro vás nejvíce zatěžující při práci s klienty?

V prvním dílčím cíli jsem se snažila zjistit, jaké jsou příčiny stresu, které ovlivňují pracovnice v denním stacionáři Apopo při práci s klienty této organizace. Jelikož stres způsobuje u každé respondentky něco jiného, snažila jsem se zjistit u každé z nich, jakou situaci vnímá ve své profesi jako nejvíce problémovou, jaké stresové situace ze strany organizace ovlivňují jejich pracovní výkon a kterou situaci vnímají jako nejvíce zatěžující při práci

s klienty. Tyto otázky mi daly odpovědi na první dílčí výzkumný cíl, kde jsem zjišťovala, jaké jsou příčiny stresu na pracovišti, které ovlivňují pracovnice denního stacionáře Apropo při práci s klienty organizace.

DC 2: Zjistit, jaké dopady na výkon profese pracovnic denního stacionáře Apropo mají stresové situace.

- **TO 4:** Jak reagujete na klienta v souvislosti se stresovou situací?
- **TO 5:** Jaké situace by vás přiměly uvažovat o opuštění této profese?
- **TO 6:** Jaké projevy si myslíte, že souvisejí se syndromem vyhoření?
- **TO 7:** Jak ovlivní situace, kdy na sobě pocítujete stresové příznaky, váš vztah s kolegy?
- **TO 8:** Jak ovlivní situace, kdy na sobě pocítujete stresové příznaky, váš vztah s nadřízenými?

Ve druhém dílčím cíli jsem se snažila zjistit, jaké dopady na výkon profese denního stacionáře Apropo mají stresové situace. Dopady mohou být opět velmi individuální, tudíž jsem se snažila zjistit u každé respondentky, jaké dopady může mít stresová situace právě na její výkon práce. K odpovědi na tento dílčí cíl mi pomohlo celkem 5 tazatelských otázek. Respondentek jsem se ptala, jak reagují na klienta v souvislosti se stresovou situací, jaké situace by je přiměly uvažovat o opuštění jejich profese, jaké projevy si myslí, že souvisejí se syndromem vyhoření – pomocí této otázky jsem se také snažila zjistit, zda si už některá z respondentek syndromem vyhoření prošla; jak ovlivní situace, kdy na sobě pocítují stresové příznaky, jejich vztah s kolegy a jak ovlivní situace, kdy na sobě pocítují stresové příznaky, jejich vztah s nadřízenými. Tyto otázky mi daly odpovědi na druhý dílčí výzkumný cíl, kde jsem zjišťovala, jaké dopady na výkon profese pracovnic denního stacionáře Apropo mají stresové situace.

DC 3: Zjistit, co pracovnícím denního stacionáře Apropo pomáhá při zvládnutí stresových situací.

- **TO 9:** Co vám nejvíce pomáhá, abyste odvedla optimální výkon při práci s klientem, pokud se dostanete do stresové situace?
- **TO 10:** Jakými způsoby vám vaše organizace pomáhá zvládat náročné situace na pracovišti?
- **TO 11:** Jaké máte osvědčené techniky zvládnutí stresu?

Ve třetím dílčím cíli jsem se snažila zjistit, co pracovnícím denního stacionáře Apropo pomáhá při zvládnutí stresových situací. K odpovědi na tento dílčí cíl mi pomohly celkem 3

tazatelské otázky. U každé respondentky jsem se snažila zjistit, co jí nejvíce pomáhá, aby odvedla optimální výkon při práci s klientem, pokud se dostane do stresové situace, jakými způsoby jim jejich organizace pomáhá zvládat náročné situace na pracovišti a jaké má osvědčené techniky proti stresu. Tyto otázky mi daly odpovědi na třetí dílčí výzkumný cíl, kde jsem zjišťovala, co pracovnícím denního stacionáře Apropo pomáhá při zvládnutí stresových situací.

Transformační tabulka

Hlavní cíl práce: Zjistit u pracovníků denního stacionáře Apropo příčiny stresu, způsoby zvládnutí v souvislosti s jejich pracovním výkonem.

Tabulka č. 2: Transformační tabulka

Dílčí cíle	Respondenti	Otázky
DC1: Zjistit příčiny stresu na pracovišti, které ovlivňují pracovníce denního stacionáře Apropo při práci s klienty organizace.	Pracovníci denního stacionáře Apropo	TO1: Jakou situaci vnímáte ve své profesi jako nejvíce problémovou? TO2: Jaké stresové situace ze strany organizace ovlivňují váš pracovní výkon? TO3: Která situace je pro vás nejvíce zatěžující při práci s klienty?
DC2: Zjistit, jaké dopady na výkon profese pracovníci denního stacionáře Apropo mají stresové situace	Pracovníci denního stacionáře Apropo	TO4: Jak reagujete na klienta v souvislosti se stresovou situací? TO5: Jaké situace by vás přiměly uvažovat o opuštění této profese? TO6: Jaké projevy si myslíte, že souvisejí se syndromem vyhoření? TO7: Jak ovlivní situace, kdy na sobě pociťujete stresové příznaky, váš vztah s kolegy?

		TO8: Jak ovlivní situace, kdy na sobě pocítujete stresové příznaky, váš vztah s nadřízenými?
DC3: Zjistit, co pracovním denního stacionáře Apropo pomáhá při zvládnutí stresových situací	Pracovnice denního stacionáře Apropo	TO9: Co vám nejvíce pomáhá, abyste odvedla optimální výkon při práci s klientem, pokud se dostanete do stresové situace? TO10: Jakými způsoby vám vaše organizace pomáhá zvládat náročné situace na pracovišti? TO11: Jaké máte osvědčené techniky ke zvládnutí stresu?

Zdroj: vlastní

4.2. Výzkumný soubor respondentek a jeho charakteristika

Polostrukturované rozhovory k empirické části mé bakalářské práci jsem realizovala v denním stacionáři Apropo, jehož cílová skupina jsou osoby s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením. Rozhovor mi poskytlo celkem 5 respondentek, které jsou na různých pracovních pozicích v této organizaci. Konkrétně se jednalo o tyto profese, které jsou zároveň uvedeny v tabulce č. 2: pracovnice v sociálních službách, speciální pedagožka a terapeutka v oblasti chirofonetiky, vedoucí sociální rehabilitace a zároveň sociální pracovnice, vedoucí stacionáře pro mládež a dospělé s větší mírou podpory a zároveň sociální pracovnice.

Tabulka č. 3 – charakteristika respondentek

Respondentka	Pozice v organizaci	Věk	Doba pracovního poměru na pracovišti
R1	Pracovnice v sociálních službách	43 let	2 roky
R2	Speciální pedagožka a terapeutka v oblasti chirofonetiky	58 let	3 roky
R3	Pracovnice v sociálních službách	41 let	3 roky
R4	Sociální pracovnice – Vedoucí sociální rehabilitace	39 let	1 rok

R5	Sociální pracovníce – Vedoucí stacionáře pro mládež a dospělé s větší mírou podpory	45 let	2 roky
----	---	--------	--------

Zdroj: vlastní

4.3. Realizace výzkumu

Kvalitativní výzkum v podobě polostrukturovaných rozhovorů byl realizován v únoru 2023. Tyto rozhovory byly provedeny osobně v budově denního stacionáře Apropo, kde mi byla poskytnuta prázdná místnost, v níž jsem rozhovory mohla provést, aniž bych svou přítomností narušila denní chod stacionáře a zároveň abych měla klid na jejich uskutečnění. Organizaci jsem kontaktovala předem, zda by v ní bylo uskutečnění výzkumného šetření možné, a zároveň jsem jim zaslala otázky, na které bych se chtěla ptát. Před samotným dotazováním. Nejprve byly všechny respondentky dotázány, zda souhlasí s tím, že rozhovor s nimi bude nahrán na mobilní telefon za účelem ulehčení zpracování jejich odpovědí a zároveň byly ujištěny, že poslouží pouze ke zpracování mé bakalářské práce, tudíž je nemám v úmyslu nikde jinde zveřejnit. Každý rozhovor trval kolem 20-30 minut. Techniku polostrukturovaného rozhovoru jsem zvolila podle mého uvážení, že k danému tématu této práce bude nejvhodnější. Dala mi také možnost se případně na některé věci doptat k lepšímu pochopení odpovědí respondentek.

4.4. Rizika výzkumu

Výzkum byl realizován kvalitativní formou v podobě polostrukturovaných rozhovorů. Některé otázky musely být při realizování rozhovorů přeformulovány, aby je respondentky lépe pochopily. Na jiné otázky jsem se musela zeptat odlišným způsobem, protože zde bylo riziko, že odpověď bude pouze ano / ne. Respondentky se však snažily dodávat i další doplňující odpovědi k lepšímu pochopení dané problematiky. Nejvíce časově náročné bylo v rámci empirické části přepisování rozhovorů.

4.5. Interpretace získaných informací

V této kapitole budou interpretovány výsledky získané z výzkumného šetření. Pomocí vyhodnocení jednotlivých dílčích cílů budu zkoumat, zda byl naplněn hlavní výzkumný cíl práce. K jednotlivým dílčím cílům budou uvedeny jejich tazatelské otázky a současně interpretace odpovědí jednotlivých respondentek na tyto dotazy. Na závěr budou zhodnoceny jednotlivé dílčí cíle a na základě toho i hlavní výzkumný cíl této práce.

4.5.1. Interpretace dílčího cíle č. 1

V rámci prvního dílčího cíle jsem se snažila zjistit, jaké jsou příčiny stresu na pracovišti, které ovlivňují pracovnice denního stacionáře Apropo při výkonu jejich práce s klienty. K tomuto dílčímu cíli jsem si stanovila 3 tazatelské otázky. Pokoušela jsem se zjistit, jakou situaci vnímají respondentky ve své profesi jako nejvíce problémovou, které stresové situace ze strany organizace ovlivňují jejich pracovní výkon a kterou situaci vnímají ve své profesi jako nejvíce problémovou.

TO1: Jakou situaci vnímáte ve své profesi jako nejvíce problémovou?

Odpovědi respondentek na tuto tazatelskou otázku se lišily. Respondentka č. 1 vnímá jako nejvíce problémovou situaci ve své profesi klienta, který nechce spolupracovat a sebepoškozuje se, zatímco respondentka č. 2 vnímá z pozice speciálního pedagoga na částečný úvazek, na pracovišti se nachází pouze 3 dny v týdnu, jako složitou situaci komunikaci o konkrétních klientech z toho důvodu, jelikož je má během týdne na starost několik pracovníků, kteří se střídají. Respondentka č. 3 vnímá za nejvíce problémovou situaci, pokud dojde k agresi ze strany klienta. Shledává potom za obtížné zajistit bezpečný prostor pro pracovníky a ostatní klienty. Respondentka č. 4 vidí nejvíce problémovou situaci v možném nedorozumění na pracovišti a nedostatečnou podporu sociálních služeb státem. Respondentka č. 5 spatřuje z pozice vedoucí stacionáře pro mládež a dospělé s větší mírou podpory nejvíce problémovou situaci ve složitém jednání s rodiči a návaznými institucemi.

TO2: Jaké stresové situace ze strany organizace ovlivňují váš pracovní výkon?

Odpovědi respondentek na tuto tazatelskou otázku se také lišily. Respondentka č. 1 vnímá jako stresovou situaci ze strany organizace, která ovlivňuje její pracovní výkon, situaci, kdy v něčem panuje neshoda co se týká klientů. Poznámává, že oni jako pracovníci v přímé péči, kteří jsou s klienty častěji v kontaktu, mohou některé věci vnímat jinak než vedení

stacionáře. Respondentka č. 2 vnímá jako stresovou situaci související s organizací zvýšený počet pracovníků a klientů. Uvádí, že tím je práce složitější. Respondentka č. 3 nemá zkušenost s žádnou stresovou situací ze strany organizace, ale uvádí, že stát může mít určitou roli, která by způsobila stresové situace stacionáře jako organizace. Respondentka č. 4 by vnímala jako stresovou situaci, která by pocházela ze strany organizace to, pokud by se jí nedostalo povzbuzení či pochvaly. Poznává, že by přemýšlela o tom, jakou udělala chybu, zda její odvedená práce byla v pořádku. Říká, že se jí zatím ale nestalo, že by byla za něco pokárána. Respondentka č. 5 vidí příčinu stresu pocházející z organizace, když dostane ještě více práce než dokáže zvládnout. Říká, že vedení to vidí odlišně a myslí si, že pracovníkovi více práce neuškodí.

TO3: Která situace je pro vás nejvíce zatěžující při práci s klienty?

Odpovědi respondentek na tuto tazatelskou otázku rovněž nebyly stejné. Pro respondentku č. 1 je nejvíce zatěžující situací při práci s klienty situace, kdy je klient sebepoškozován. Její odpověď se prolíná s odpovědí na tazatelskou otázku č. 1. Respondentka č. 2 vnímá nejvíce zatěžující situaci při práci s klienty v tom, pokud pracuje s klientem a kolemjdoucí pracovník je jiného názoru než ona a má potřebu svůj názor vyjádřit. Tato situace potom hodně ovlivní její práci s klientem. Respondentka č. 3 uvedla, že když pracovala v jiném týmu, kde byly odlišné nároky, byla v péči i 9 hodin denně. Když se dostala do situace, že to tímto způsobem probíhalo dlouhodobě a měla v okolí či v péči problémového klienta, začala sama sebe hodně hlídat, jak jí to poznamenává. Shledávala tuto situaci jako velmi zatěžující, dělalo jí problém být dlouhodobě „ve střehu“. Respondentka č. 4 na tuto otázku z důvodu své chyby neodpověděla. Respondentka č. 5 uvedla, že za složitou situaci považuje to, pokud se klient nachází v afektu, za obtížnější však považuje to, pokud se vyskytne afekt u ADHD klienta.

4.5.1.1. Shrnutí dílčího cíle č. 1

Odpovědi na tazatelské otázky byly různé, tudíž se lišily i odpovědi na dílčí výzkumný cíl „zjistit příčiny na pracovišti, které ovlivňují pracovnice denního stacionáře Apropos při práci s klienty organizace“. Každá respondentka má tyto příčiny odlišné. Jedné z nich dělá problém pracovat s klientem, který se sebepoškozuje, další pokládá za příčinu stresu složitou komunikaci o klientech z důvodu střídání pracovníků v péči o něj. Další respondentce pramení příčina stresu z toho, pokud se u klienta projeví agrese a stres u ní zapříčiňuje i zajištění bezpečného prostoru pro další osoby. Následující respondentce dělá problém nedorozumění na

pracovišti a jako problémovou situaci vnímá nedostatečnou podporu sociálních služeb ze strany státu. Poslední respondentka vnímá jako nejvíce problémovou tu situaci, pokud dojde ke složitému jednání s rodiči a s návaznými institucemi. Odpovědi na tazatelskou otázku č. 2 „jaké stresové situace ze strany organizace ovlivňují váš pracovní výkon?“ se také lišily. První respondentka vnímá za tuto situaci neshodu s vedením organizace okolo klientů, zatímco další respondentka uvádí, že za takovouto stresovou situaci ze strany organizace považuje zvýšený počet pracovníků a klientů. Třetí respondentka neuvedla žádnou příčinu stresu ze strany organizace, která by jí přímo ovlivnila, spatřuje však zdroj stresu pro organizaci v roli státu. Čtvrtá respondentka má opět jinou příčinu stresu pramenící od organizace, která ovlivňuje její pracovní výkon, uvádí však, že k tomu ještě nedošlo. Touto příčinou by byla absence pochvaly či povzbuzení. Pátá respondentka vnímá jako stresovou situaci ze strany organizace to, pokud jí je naloženo ještě více práce než je schopna zvládnout. V tomto směru vnímá problémově to, jakou percepci má vedení organizace ohledně pracovníků stacionáře. Rozdílné odpovědi byly i k tazatelské otázce č. 3 „která situace je pro vás nejvíce zatěžující při práci s klienty?“. Pro první respondentku je nejvíce zatěžující situací, pokud pracuje s klientem, který se sebepoškozuje. Její odpověď koresponduje s odpovědí na první tazatelskou otázku. Druhá respondentka uvádí, že nejvíce zatěžující situaci při práci s klienty vnímá to, pokud s klientem pracuje a pracovník, který jde zrovna kolem má potřebu vyjádřit svůj jiný názor ohledně její práce a naruší tím její práci s klientem. Třetí respondentka uvádí jako problémovou situaci při práci s klientem nutnost po delší dobu udržet pozornost nad tím, jak se ona sama cítí, pokud měla ve své blízkosti problémového klienta. Z důvodu mé chyby na tuto tazatelskou otázku neodpověděla čtvrtá respondentka. U páté respondentky je tato situace, kterou považuje za nejvíce zatěžující, pokud se u klienta s ADHD vyskytne afekt.

4.5.2. Interpretace dílčího cíle č. 2

Dílčí cíl č. 2 měl zjistit, jaké dopady na výkon profese pracovníci denního stacionáře Apropo mají stresové situace. V rámci tohoto dílčího cíle jsem si stanovila 5 tazatelských otázek, které jsem shledala, že mi nejvíce pomohou uchopit danou problematiku. Pokoušela jsem se zjistit, jak pracovníci reagují na klienta v souvislosti se stresovou situací, jaké situace by je přiměly uvažovat o opuštění této profese, jaké projevy si myslí, že souvisí se syndromem vyhoření, jak ovlivní situace, kdy na sobě pociťují stresové příznaky, jejich vztah s kolegy a jak ovlivní vztah s nadřízenými.

TO4: Jak reagujete na klienta v souvislosti se stresovou situací?

Tato tazatelská otázka měla zjistit dopady na výkon profese s klientem mají stresové situace. Odpovědi respondentek byly různé. Respondentka č. 1 by požádala kolegyni, aby ji vystřídala v práci s klientem, pokud by nastala stresová situace. Říká, že by to ovlivnilo obě strany a pro klienta ani pro ni by nebylo dobré, pokud by spolu museli trávit celý den. Respondentka č. 2 se snaží jednat tak, aby dopad na klienta byl co nejmenší, snaží se zachovat profesionalitu. Také jí pomáhá, pokud vůči klientům vysloví to, co ji zrovna trápí, pokud je to pro ně pochopitelné. Uvádí rovněž, že se nechce přetvařovat a snaží se jednat na rovinu. Respondentka č. 3 odpověděla, že má klidný temperament a díky životní zkušenosti nějaké malicherné věci nebere v potaz (za malichernou věc považuje například rozbití nějaké věci, připálení něčeho či nefungování určité věci). Snaží se komunikovat s klienty a vysvětlovat jim, že to není důvod ke špatné náladě. Respondentka č. 4 se snaží na klienta reagovat v klidu, pokud se vyskytne stresová situace. To samé uvedla i respondentka č. 5, která ovšem ještě dodává, že nechtěně občas na klienta zvýší hlas.

TO5: Jaké situace by vás přiměly uvažovat o opuštění profese?

Tato tazatelská otázka měla zjistit, jaké by byly okolnosti, za kterých by respondentky uvažovaly o opuštění profese. Měla také nepřímou zjistit, zda už se nějaká situace vyskytla. Respondentka č. 1 uvedla, že o puštění profese již uvažovala v souvislosti s klientem, který se sebepoškozoval. Respondentka č. 2 naopak odpověděla, že žádná situace, která by ji přiměla uvažovat o změně profese, ještě nenastala. Uvedla však, že v předchozí profesi, kdy pracovala ve školství, profesi musela změnit, jelikož jí přišla monotónní, chtěla také pracovat s jinou cílovou skupinou. Respondentka č. 3 odpověděla, že již jednu takovou situaci zažila, a to v souvislosti s pracovním týmem, ve kterém se nacházela. Vztahy tam podle ní nebyly dostatečně ideální. Respondentka č. 4 neuvedla žádnou takovou situaci, jelikož se v této profesi nachází krátce a nenapadá jí situace, kvůli které by chtěla odejít. Respondentka č. 5 opustila předešlou pracovní pozici v pobytové službě, protože ji vnímala jako hodně náročnou.

TO6: Jaké projevy si myslíte, že souvisejí se syndromem vyhoření?

Tato tazatelská otázka měla zjistit, jaké povědomí mají respondentky o syndromu vyhoření. Rovněž měla nepřímou zjistit, zda si syndromem vyhoření už prošly. Respondentka č. 1 pocítovala počáteční projevy syndromu vyhoření při tom, když pracovala se skupinou, která měla hodně velké mentální postižení. Byli mezi nimi i autisté a klienti s fyzickým postižením. Uvádí, že za svou práci neviděla žádná posun, což v ní vyvolávalo pocity, které identifikovala jako počátek syndromu vyhoření. U respondentky č. 2 se syndrom vyhoření projevil v podobě

fyzických příznaků – únavy, „zhroucení“, dlouhodobé fyzické vyčerpanosti a kašle. Psychické příznaky syndromu vyhoření na sobě respondentka nepozorovala. Respondentka č. 3 považuje za projev vyhoření podrážděnost a uštěpačnost. Podle respondentky č. 4 by příznakem syndromu vyhoření byla apatie doprovázená fyzickými příznaky. Uvádí, že jí však ještě netrpěla. Respondentka č. 5 by za příznaky syndromu vyhoření považovala psychické změny nebo nemoc, které by vyvolal dlouhodobě zaběhnutý stereotyp.

TO7: Jak ovlivní situace, kdy na sobě pocítujete stresové příznaky, váš vztah s kolegy?

Tato tazatelská otázka měla zjistit, jak stresové příznaky u jednotlivých respondentek ovlivní jejich vztah s kolegy. Respondentka č. 1 odpověděla, že pokud na sobě pocítuje stresové příznaky, tak to nějakým zásadním způsobem neovlivní její vztah s kolegy. Uvádí, že mezi kolegy panuje vzájemná podpora, což pokládá za velkou výhodu. Respondentka č. 2 se snaží být ke kolegům upřímná i v té situaci, pokud se nachází ve stresu. Říká, že v týmu panuje porozumění a to i v případě, pokud se někdo nachází ve stresu, pokud ten dotyčný jedná na rovinu. Respondentka č. 3 uvádí, že se nachází v týmu, který je dobře sehraný a ve stresových situacích se dokáží vzájemně podpořit. Nevnímá, že by stresové situace ovlivnily její vztahy negativním způsobem. Respondentka č. 4 se snaží své problémy s kolegy dobře vykomunikovat a pokud to nejde, tak problémy „vypustit“. Uvádí, že pokud by někdo měl s její osobou nějaký problém, je potřeba, aby si to nebrala osobně, protože to je problém daného kolegy a ne její. Respondentka č. 5 si nemyslí, že by její stresové příznaky nějakým způsobem ovlivnily její vztah s kolegy. Snaží se se všemi jednat na rovinu.

TO8: Jak ovlivní situace, kdy na sobě pocítujete stresové příznaky, váš vztah s nadřízenými?

Tato tazatelská otázka měla zjistit, jak stresové situace u jednotlivých respondentek ovlivní jejich vztah s nadřízenými. Respondentka č. 1 uvedla, že to její vztah s nadřízenými může určitým způsobem ovlivnit, snaží se jim však ve všem vyhovět a vyjít vstříc. Pomáhají jí supervize, které nadřízení vedou. Pokud se jí něco nelíbí, snaží se to v sobě nedržet a slušným způsobem to svým nadřízeným říct. Respondentka č. 2 odpověděla, že díky svým zkušenostem ví, co si smí a co si nesmí dovolit. Uvedla také, že v organizaci panuje velká míra pochopení, což považuje za výhodu. Vztahy s nadřízenými v případě respondentky č. 3 stresové příznaky příliš neovlivní, pokud si o věcech, které jí trápí s nadřízenými dostatečně promluví a prokonzultuje je s nimi. Respondentka č. 4 uvedla, že si nemyslí, že by to její vztahy

s nadřizenými nějakým způsobem ovlivnilo. Snaží se udržovat si hranice. Respondentka č. 5 se ve vztazích s nadřizenými při pocitech stresu nepřetvařuje a jedná s nimi na rovinu.

4.5.2.1. Shrnutí dílčího cíle č. 2

Odpovědi na tazatelské otázky v rámci tohoto dílčího cíle byly různé, z toho důvodu byly i rozdílné odpovědi na dílčí výzkumný cíl „zjistit, jaké dopady na výkon profese pracovníci denního stacionáře Apropo mají stresové situace“. Tyto dopady se u každé respondentky liší. U respondentky č. 1 by byl dopad na práci s klientem, pokud by se dostala do stresové situace, takový, že by požádala některou svou kolegyni, aby ji u klienta vystřídala. Nechtěla by, aby to, že se cítí nekomfortně, ovlivnilo klientův den negativním způsobem. Uvedla, že by se necítila dobře ani ona. Respondentka č. 2 se snaží zachovat co největší profesionalitu, aby stresová situace tolik neovlivnila její práci s klientem, chce, aby dopad stresové situace byl na klienta co nejmenší. Díky klidnému temperamentu a životní zkušenosti respondentky č. 3 se tato respondentka snaží na některé věci nebrat takový zřetel při vyskytnutí stresové situace v rámci práce s klientem. Reakcí respondentky č. 4 na klienta při stresové situaci je klid. To samé platí o respondentce č. 5, u níž je další reakcí, která je nechtěná, zvýšení hlasu. Další tazatelská otázka měla zjistit, jaká situace by u respondentek způsobila dopad, že by chtěly tuto profesi opustit. U řady z nich již takový dopad nastal, což jsem se také nepřímou touto tazatelskou otázkou snažila zjistit. Respondentka č. 1 již o opuštění profese uvažovala, a to v souvislosti s klientem, který se sebepoškozoval. V této profesi naopak pro respondentku č. 2 ještě žádná taková situace nenastala. Tato respondentka však uvedla, že v předchozí profesi ve školství svou práci musela opustit z důvodu monotónnosti této práce a přání pracovat s jinou cílovou skupinou. Pro respondentku č. 3, která tuto situaci také zažila, to byly vztahy v pracovním týmu, ve kterém tyto vztahy nebyly pro ni ideální. Respondentka č. 4 žádnou takovou situaci nezažila a ani ji nenapadlo, jaká by taková situace mohla být. Respondentka č. 5 kvůli náročné práci v pobytové službě opustila tuto pozici a začala pracovat v denním stacionáři Apropo. Tazatelská otázka č. 6 měla zjistit povědomí pracovníků o syndromu vyhoření. Rovněž tato otázka měla vedlejší záměr, a to zjistit, jestli už tímto syndromem pracovníci prošly. Respondentka č. 1 pociťovala počáteční fázi stavu vyhoření při práci s klienty s velkým mentálním postižením, konkrétně s autisty, a s fyzicky postiženými. Pociťovala psychickou nepohodu z důvodu monotónnosti této práce. Pro respondentku č. 2 to byly fyzické příznaky s absencí příznaků psychických. Za fyzické příznaky respondentka označila únavu, „zhroucení“, dlouhodobou fyzickou vyčerpanost a kašel. Podle respondentky č. 3 jsou tyto příznaky uštěpačnost a podrážděnost. Sama však nemá pocit, že by již syndromem vyhoření

trpěla. Respondentka č. 4 označuje za projevy syndromu vyhoření apatii spojenou s fyzickými příznaky, sama stavem vyhoření podle sebe neprošla. Pro respondentku č. 5 by tyto příznaky byly psychické změny nebo nemoc, které by vyvolal dlouhodobě zaběhnutý stereotyp. Další tazatelská otázka, tazatelská otázka č. 7, měla zjistit změny ve vztazích pracovníků se svými kolegy, jako další z dopadů subjektivního pocitu stresu. Pro respondentku č. 1 by žádná změna nenastala díky vzájemné podpoře v kolektivu. Rovněž respondentka č. 2 uvádí, že mezi kolegy panuje vzájemné porozumění a sama se snaží být ke svým kolegům upřímná, i pokud se sama cítí být ve stresu. Podporu v kolektivu vnímá i respondentka č. 3. Respondentka č. 4 se snaží o komunikaci s kolegy o svých problémech a pokud to není možné, přestává na tyto problémy myslet. Nebere si osobně problémy ostatních kolegů s její osobou. Pro respondentku č. 5 neznamenaají stresové příznaky na její straně žádnou změnu ve vztazích s kolegy. Prosazuje to, že pokud má s někým problém, snaží se to s ním na rovinu vykomunikovat. Poslední tazatelská otázka v tomto dílčím cíli měla zjistit změny ve vztazích pracovníků se svými nadřízenými, jako další z dopadů subjektivního pocitu stresu. Respondentka č. 1 by zaznamenala určitou změnu ve vztahu s nadřízenými, snaží se však o vzorné plnění svých povinností, k tomu jí dopomůžou supervize, které jsou vedené nadřízenými. Snaží se o přiměřenou ventilaci svých pocitů. Jako výhodu vidí respondentka č. 2 své zkušenosti, tato respondentka ví, jaké má hranice vůči svým nadřízeným. Díky velké míře pochopení a zmíněným uvědoměním si svých hranic to její vztahy s nadřízenými v důsledku jejích pocitů stresu zásadním způsobem neovlivní. Respondentka č. 3 považuje komunikaci o problémech jako prevenci, aby stres nijak neovlivnil její vztahy s nadřízenými. Zmiňuje také důležitost udržení si vlastních hranic. Respondentka č. 4 se snaží o dodržování hranic jako prevenci změny vztahu s nadřízenými. Respondentka č. 5 by za problém při komunikaci se svými nadřízenými považovala přetvářku, snaží se o upřímné jednání s nimi i v případě svého nepohodlí v důsledku stresu.

4.5.3. Interpretace dílčího cíle č. 3

Dílčí cíl č. 3 měl zjistit, co pracovníkům denního stacionáře Apropo pomáhá při zvládnání stresových situací. V rámci tohoto dílčího cíle jsem si stanovila 3 tazatelské otázky, které jsem shledala, že mi nejvíce pomohou pochopit danou problematiku. Odpovědi na tazatelské otázky mi umožnily zjistit, co pracovníkům denního stacionáře Apropo nejvíce pomáhá, aby odvedly optimální výkon při práci s klientem, pokud se dostanou do stresové situace; jakými způsoby jim pomáhá organizace zvládat náročné situace na pracovišti a jaké mají respondentky osvědčené techniky proti stresu.

TO9: Co vám nejvíce pomáhá, abyste odvedla optimální výkon při práci s klientem, pokud se dostanete do stresové situace?

Tato tazatelská otázka měla zjistit, co respondentkám nejvíce pomáhá, aby při stresové situaci odvedly optimální výkon v práci s klienty. Pro respondentku č. 1 to je vyrovnanost, pozitivní naladění, klid, přemýšlivost a trpělivost, naopak pro respondentku č. 2 je to struktura a dobré naplánování práce. Respondentce č. 3 pomáhají týmové intervize, kde svůj problém může vnímat i z jiného úhlu pohledu, supervize a konzultace s nadřízeným, se kterým může svou situaci probrat. Respondentka č. 4 odpověděla, že účinnou pomoc vidí v ocenění a v pozitivní zpětné vazbě. Respondentce č. 5 pomáhá nevzdávat stresovou situaci hned po neúspěchu, z pozice vedoucí stacionáře pro mládež a dospělé s větší mírou podpory uvádí, že s klienty není v tak intenzivním a častém kontaktu.

TO10: Jakými způsoby vám vaše organizace pomáhá zvládat náročné situace na pracovišti?

V rámci této tazatelské otázky měly respondentky uvést způsoby, jak jim denní stacionář Apropo pomáhá zvládat náročné situace na pracovišti. Respondentka č. 1 uvedla supervizi s kvalitním supervizorem. Respondentka č. 2 odpověděla, že organizace jim poskytuje rekondiční masáže, dále možnost „sick days“, kdy mají pracovníci stacionáře vyhrazeno několik dní a mohou si vzít volno a konzultaci náročných situací, které se odehrávají na pracovišti, s nadřízenými. Respondentka č. 3 uvedla supervize, školení osobního růstu, školení na komunikaci, propracovaný systém vzdělávání a vědomí organizace o tom, že pracovníci potřebují sebezpečí a čas pro to vyhrazený. Respondentka č. 4 pojmenovává tyto způsoby jako supervizi, psychologické poradenství – terapeut a psycholog. Respondentka č. 5 uvádí tyto způsoby: konzultace s terapeutkou v rámci zaměstnání, možnost vzdělávání (i v oblasti stresu). Říká, že jí osobně pomáhá nejvíce sdílení záležitostí s ostatními kolegy.

TO11: Jaké máte osvědčené techniky ke zvládnutí stresu?

Tato tazatelská otázka měla zjistit, jaké mají respondentky osvědčené techniky proti stresu. Respondentka č. 1 uvedla, že za osvědčenou techniku proti stresu považuje dobré vazby v rodině, cyklistiku a sport „paddle boarding“. Pro respondentku č. 2 jsou tyto techniky pobyt a pohyb v přírodě, chůze s turistickými holemi (nordic walking), považuje za uspokojivé, pokud se v přírodě nachází sama. Dále uvádí hru na kytaru, poslech hudby, četbu knih a konverzaci s kamarádkami. Respondentka č. 3 má ráda pobyt a procházky v přírodě, četbu knih a relaxační hudbu. Respondentka č. 4 uvádí za své osvědčené techniky proti stresu četbu knih,

poslech hudby a zklidnění dechu. Respondentka č. 5 neuvádí žádné techniky, vysvětluje, že díky odoperovanému žlučníku stres již nepocítuje.

4.5.3.1. Shrnutí dílčího cíle č. 3

Odpovědi na otázky v rámci tohoto dílčího cíle byly rozdílné, avšak mnohdy podobné, a to zejména v rámci tazatelské otázky č. 10. Stanovení 3 tazatelských otázek mi mělo pomoci získat odpovědi na dílčí výzkumný cíl č. 3 – zjistit, co pracovním denního stacionáře Apropo pomáhá při zvládnání stresových situací. Tazatelská otázka č. 9 měla zjistit, co pracovním nejvíce pomáhá, aby při práci s klientem odvedly optimální výkon, pokud se dostanou do stresové situace. Odpovědi na tuto otázku byly různé a po jejich shrnutí vyplynulo, že těmto pracovním nejvíce pomáhají následující nástroje: snaha o zachování vyrovnanosti, pozitivního naladění, klidu, přemýšlivosti a trpělivosti; struktura a dobré plánování práce; týmové intervize, supervize a konzultace s nadřízeným; pozitivní zpětná vazba a snaha o zvládnutí stresové situace i po neúspěchu. V rámci tazatelské otázky č. 10 jsem se snažila zjistit, jakými způsoby pracovním pomáhá jejich organizace při zvládnání náročných situací na pracovišti. Respondentky uvedly supervizi s kvalitním supervizorem, možnost rekondičních masáží, možnost „sick days“, konzultace náročných situací na pracovišti s nadřízenými, školení osobnostního růstu, školení pro lepší komunikaci, vědomí organizace o tom, že pracovníce potřebují čas na sebepěči, psychologické poradenství, konzultace s terapeutkou o zaměstnání a možnost vzdělávání nejen v oblasti stresu. Poslední tazatelská otázka, otázka č. 11, měla zjistit, jaké mají respondentky osvědčené techniky ke zvládnání stresu. Oblíbenou technikou je četba knih, dále dobré vztahy v rodině, cyklistika, sport „paddle boarding“, pobyt v přírodě, chůze s turistickými holemi „nordic walking“, konverzace s přítelkyněmi, hra na kytaru, poslech nejen relaxační hudby a zklidnění dechu.

Shrnutí empirické části

Výzkumu se účastnilo 5 respondentek z denního stacionáře Apropo. Pomocí polostrukturovaného rozhovoru byly tázány na jednotlivé tazatelské otázky. Jejich odpovědi mi měly posloužit k vyhodnocení hlavního cíle této práce, kterým bylo „zjistit u pracovníků denního stacionáře Apropo příčiny stresu, způsoby zvládnání v souvislosti s jejich pracovním výkonem“. Hlavní výzkumný cíl byl rozdělen na 3 dílčí cíle, v rámci nichž bylo stanoveno celkem 11 tazatelských otázek.

Z odpovědí respondentek vyplynulo, že příčiny stresu vycházejí z různých oblastí. Jednou z příčin je situace na pracovišti. Příčiny stresu pramení z práce se sebepoškozujícím klientem, další pak ze složité komunikace o klientech z důvodu střídání pečujících pracovníků, dále to je agrese projevující se u klienta., nedorozumění na pracovišti, nedostatečná státní podpora sociálních služeb a složité jednání s rodiči a s návaznými institucemi. Jiné příčiny stresu také pramení ze strany denního stacionáře jako zaměstnavatele. Podle zjištění to je například neshoda s vedením organizace v oblasti péče o klienty, velký počet pracovníků a klientů, možná absence pochvaly či povzbuzení od nadřízených za odvedenou práci a občasné vysoké nároky na práci ze strany nadřízených. Příčiny stresu pramení i z práce s klienty a mohou být v podobě klienta, který se sebepoškozuje, narušení práce s klientem jiným pracovníkem, který zastává jiný názor, přitom s klientem vůbec v tu chvíli nepracuje, delší udržení pozornosti nad vlastními pocity při práci s problémovým klientem a afekt u ADHD klienta.

Dopady na výkon profese jsou také u každé respondentky jiné. Jedná se o požádání o výměnu péče o klienta, zachování co největší profesionality za účelem neovlivnění nálady klienta, „nebrání ohledu“ na malichernosti a zbytečné věci, pokud se vyskytnou v práci s klientem, snaha o zachování klidu nebo zvýšení hlasu. Jedním z dopadů by mohlo být také opuštění profese. Situace, které by toto způsobily, jsou také různé: opět se zde opakuje faktor, kterým je sebepoškozující klient; dále monotónní práce, kterou respondentka zažila v předchozí profesi, nevyhovující vztahy v pracovním kolektivu a rovněž situace v předešlém zaměstnání – náročná práce v pobytové službě. Projevy syndromu vyhoření, dalším z dopadů na výkon profese, označily respondentky jako psychickou nepohodu, fyzické příznaky (únava, „zhroucení“, kašel a dlouhodobá fyzická vyčerpanost) s absencí příznaků psychických, podrážděnost a uštěpačnost, apatie spojená s fyzickými příznaky a psychické změny či nemoc, které by způsobil dlouhodobě zaběhnutý stereotyp. Jedna z respondentek uvedla, že pociťovala

počáteční fázi syndromu vyhoření, další respondentka si syndromem vyhoření přímo prošla. Třetí respondentka pocívala jeho počáteční příznaky. Z odpovědí respondentek lze usoudit, že povědomí o syndromu vyhoření mají a některé z nich si přímo stavem vyhoření nebo jeho počátkem již prošly. Další dopad by pocity stresu mohly mít i na vztah s kolegy. Díky vzájemné podpoře a dobrému kolektivu kolegů většinou změny žádné nenastávají, jak uvedly respondentky. Pomáhá tomu upřímnost, komunikace o problémech nebo také nebrat na zřetel problémy ostatních lidí, které někdo má s osobou respondentky. Změna ve vztazích respondentek s nadřízenými je také jeden z dopadů, který by mohl nastat. Aby k tomu nedošlo se snaží jedna z respondentek zamezit formou vzorného plnění svých povinností a získání pomoci v rámci supervize vedené nadřízenými. Snaží se také o přiměřenou ventilaci jejích pocitů. Pro další respondentku ke změně vztahů s nadřízenými v rámci stresové situace také zásadním způsobem nedochází, a to díky zkušenostem, vědomí profesionálních hranic a velké míře pochopení. Respondentka č. 3 se snaží o komunikaci a o udržení si vlastních hranic jako prevenci k tomu, aby stres výrazným způsobem neovlivnil její vztahy s nadřízenými. Udržení hranic platí i pro respondentku č. 4. respondentka č. 5 by za problém při komunikaci s nadřízenými v důsledku stresu považovala přetvářku, čemuž se snaží zamezit i v případě jejího psychického nepohodlí, i za těchto podmínek se proto snaží o upřímné jednání. Lze tedy souhrnně říci, že se respondentky snaží zamezit tomu, aby byl v důsledku stresu ovlivněn jejich vztah s nadřízenými.

Respondentky uvedly také nejrůznější způsoby, které jim pomáhají stres zvládat. Při stresových situacích v rámci práce s klientem je to snaha o zachování vyrovnanosti, pozitivního naladění, klidu, přemýšlivosti a trpělivosti, struktura a dobré plánování práce, supervize, týmové intervize, konzultace s nadřízenými, pozitivní zpětná vazba a snaha o zvládnutí stresové situace i po neúspěchu. Při zvládání stresových obtíží jim pomáhá i organizace a to právě formou již zmíněných supervizí a konzultací náročných situací na pracovišti s nadřízenými; dále možnost rekondičních zaměstnání, „sick days“, školení osobnostního růstu a školení pro lepší komunikaci, povědomí organizace o tom, že potřebují čas na sebezpečí, možnost psychologického poradenství, konzultací s terapeutkou o zaměstnání a další možnosti vzdělávání. Samozřejmě má každá respondentka své osvědčené techniky stresu. Těmito technikami je například četba knih, cyklistika, sport „paddle boarding“, pobyt v přírodě, chůze s turistickými holemi „nordic walking“, poslech hudby, konverzace s přítelkyněmi, hra na kytaru a zklidnění dechu. Jedna z respondentek uvedla, že důležité jsou i vztahy v rodině.

Závěr

Tato bakalářská práce se zabývala stresem a jeho vlivem na výkon sociální práce. Teoretická část byla důležitá pro uchopení části empirické. Empirická neboli výzkumná část se zabývala příčinami stresu a způsoby zvládnání tohoto stresu pracovníci denního stacionáře Apropo v souvislosti s jejich pracovním výkonem. Pomocí tazatelských otázek jsem vyhodnotila hlavní výzkumný cíl této práce. 5 respondentek z uvedeného denního stacionáře mi poskytlo odpovědi na tyto otázky. Z výzkumné části vyplynulo, že stres je opravdu u každé z těchto pracovníků individuální a mají odlišné, avšak mnohdy podobné techniky jeho zvládnání. Dá se říct, že to samé platí o každé lidské bytosti. Platí zde individualita jedince. Jakákoli osoba může mít tyto techniky zvládnání odlišné, což se týká i příčin a příznaků stresu. Proto se domnívám, že byla vhodně zvolena technika sběru dat – polostrukturovaných rozhovorů. Výsledky potvrdily moji domněnku, že u každé pracovníce jsou projevy stresu trochu jiné a každé vyhovuje něco jiného co se týče jeho zvládnání. Z výsledků výzkumu je také patrné, že organizace vychází pracovnícům vstříc a bere v potaz jejich pocity. Myslím si, že toto je ideální způsob přístupu sociální služby jako zaměstnavatele k zaměstnancům. K tomu, aby sociální pracovníci odváděli optimální výkon v práci s klientem, je potřeba aby se oni sami cítili v pohodě po všech stránkách. Jestli má kterákoli organizace možnost k tomuto přispět, je to tak správné a mělo by to tak být. Vedení zařízení sociálních služeb by si mělo hledět svých zaměstnanců, protože to jsou b podstatě tito zaměstnanci, kdo dělá organizaci dobrou pověst. Z realizovaného výzkumu k této bakalářské práci vyplynulo, že pracovníci v podstatě nemají velké výhrady k tomu, jak k nim denní stacionář Apropo přistupuje ve stresových situacích. Velký přínos má i kolektiv kolegů v této organizaci, ve kterém si navzájem všichni poskytují podporu. To je podle mého názoru optimální scénář a mělo by to tak být nejen v organizacích sociálních služeb.

Věřím, že tato práce přináší i některá doporučení. Přínos může mít pro veřejnost, která by si chtěla přečíst něco o technikách zvládnání stresu, po případě vyzkoušet nějakou zde uvedenou techniku, kterou ještě nepraktikovali. Mohla by také zvýšit povědomí o denním stacionáři Apropo, ve kterém byl realizován výzkum, byť zde byla tato organizace zmíněna dá se říci minimálně. Může přispět také k uvědomění, ať už pracovníků z pomáhajících profesí či ostatní veřejnosti, že stres prožíváme opravdu každý z nás a je možné nalézt všelijaké způsoby, jak se ho snažit zvládnout. Není tedy třeba propadat panice.

Seznam použité literatury

- BARTŮŇKOVÁ, Staša. 2010. *Stres a jeho mechanismy*. Praha: Karolinum.
- CIMICKÝ, Jan. 1996. *Minimum proti stresu*. 1. vyd. Praha: Olympia.
- CUNGI, Charli. 2001. *Jak zvládat stres*. 1. vyd. Praha: Portál.
- HAWKINS, Peter a Robin SHOHET. 2016. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál.
- HENDL, Jan. 1999. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Karolinum.
- JOSHI, Vinay. 2007. *Stres a zdraví*. Praha: Portál,
- KOPECKÁ, Ilona. 2015. *Psychologie 3. díl. Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing.
- KOPŘIVA, Karel. 2016. *Lidský vtaah jako součást profese*. Praha: Portál.
- KRASKA-LÜDECKE, Kerstin. 2007. *Nejlepší techniky proti stresu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 2010. *Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada Publishing.
- MAROON, Istifan. 2012. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: Teorie, praxe, kazuistiky*. 1. vyd. Praha: Portál.
- MATOUŠEK, Oldřich. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál.
- MATOUŠEK, Oldřich. 2003. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál.
- NEŠPOR, Karel. 2019. *Přirozené způsoby zvládnání stresu*. 1. vyd. Praha: Raabe.
- PEŠEK, Roman a Ján PRAŠKO. 2016. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit. Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA.
- PRAŠKO, Ján a Hana PRAŠKOVÁ. 2007. *Asertivitou proti stresu*. Praha: Grada.
- ÚLEHLA, Ivan. 1999. *Umění pomáhat*. Praha: SLON.
- VÁGNEROVÁ, Marie. 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál.

Internetové zdroje

- VRBICKÝ, Jan. *Sociální služby* [online]. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014 [cit. 2023-02-19]. ISBN 978-80-7435—467-0. Dostupné z: https://www.uhk.cz/file/edee/filozoficka-fakulta/studium/vrbicky_-_socialni_sluzby.pdf
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Zákony pro lidi* [online]. AION CS, 2010-2023 [cit. 2023-02-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Rizikové faktory (zdroj: PEŠEK, Roman a Ján PRAŠKO. 2016. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit. Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA)

Tabulka č. 2: Transformační tabulka (vlastní zdroj)

Tabulka č. 3: Charakteristika respondentek (vlastní zdroj)

PŘÍLOHY

Příloha A – přepis rozhovoru

Příloha A – přepis rozhovoru

Já: Moje první otázka je, **jakou situaci vnímáte ve své profesi jako nejvíce problémovou?**

Respondentka: Jako složité vnímám to, že zrovna na tom pracovišti v Soudné se u klientů střídá velmi mnoho pracovníků, a já jsem v pozici speciálního pedagoga na částečný úvazek. A na jedné straně jakoby zodpovídám za některé speciálně pedagogické metody nebo když se domluvíme, co pro toho a toho klienta je dobré. Jsem tam ale jenom třikrát do týdne a to že vlastně v průběhu toho jednoho týdne se třeba opravdu pět pracovníků, tak ta komunikace o tom konkrétním klientovi je náročná na organizaci a můžu ji opravdu považovat za stresovou a problémovou situaci.

Já: **Jaké jsou příčiny ze strany organizace, které ovlivní váš pracovní výkon?**

Respondentka: Ano, určitě jsou, ale já jsem vlastně ta, která zažila Apropos jako menší organizaci, kde bylo málo klientů, málo pracovníků, a teď vlastně za posledních čtyři pět let se snaží vedení nastavit nový způsob organizace tak, aby to opravdu fungovalo a odpovídalo tomu, kde co je, ale čím víc klientů a pracovníků, tím je složitější ten dopad. Ten impuls, tak než to doteče. To znamená, srovnávám-li to, tak tím stresem je opravdu to, že prostě je nás víc, jak klientů tak pracovníků a je to složitější.

Já: Takže ta komunikace bývá složitější?

Respondentka: Ta komunikace bývá složitější a když vím, že vlastně to vedení se snaží vychytat ty mechanismy a zkrátit to, tak častokrát ta velká struktura nebo složitější struktura má dlouhodobý dopad než se to vlastně jako uvede v chod.

Já: **A když pracujete s klienty, která situace je pro vás nejvíce zatěžující?**

Respondentka: Když kolega, který projde nebo je tam vedle, je jiného názoru než já a necitelně mi do toho vleze. To je nejhorší, když... No ano, takhle.

Já: Takže to potom hodně ovlivní tu práci s klienty?

Respondentka: Ano.

Já: **Jak reagujete na klienta v souvislosti se stresovou situací?** Když se třeba v té práci objeví nějaká stresová situace nebo ta stresová situace pramení od vás.

Respondentka: No tak samozřejmě, že aby to co nejméně na něj dopadlo, protože on nemůže za můj stres. Takže na otázku, jak reaguji, snažím se být profesní. Ale je zajímavé, že mi několikrát pomohlo, protože u nás všichni klienti mají nějaký stupeň mentálního postižení, jenom výjimečně ne, ale zjistila jsem, že když to verbalizuju, když třeba řeknu „Kubo, dneska zrovna nemám svůj nejlepší den“, tak ti klienti, i když to nechápou úplně přesně, tak na té emoční úrovni tam je porozumění a je to vlastně snadnější. Takže jak reaguji? Není to tak, že bych se snažila ze sebe udělat navenek andílka, když je na mě někdo d'ábel, nechci se přetvařovat. Zjištění, že když vhodnou formou to ventiluju verbálně vůči klientovi, tak k tomu on má pochopení. Když mu řeknu, že dneska nemám svůj nejlepší den.

Já: Jaké situace by vás přiměly uvažovat o opuštění této profese?

Respondentka: Ještě jsem o tom neuvažovala, protože vlastně teď jsem v Apropu... Mně je 58, do důchodu 6 let ještě. Ale v Apropu jako zaměstnanec pracuju teprve třetím rokem, teď začíná čtvrtý rok a předtím jsem byla na dohodu jako terapeut, takže celkem dělám v sociálních službách už 9 let, ale předtím jsem odešla ze školství, protože jsem na sobě pociťovala příznaky vyhoření, ta práce byla pro mě už hodně dlouhou dobu monotónní, což mě neuspokojovalo, chtěla jsem vystřídat cílovou skupinu, a když jsem dělala jako OSVČ, to pro mě po delší době taky už nebylo uspokojující. Ale co se týče sociálních služeb, tak zatím taková situace nenastala.

Já: Jaké projevy si myslíte, že souvisejí se syndromem vyhoření?

Respondentka: Tak já bych o tom mohla psát romány. Myslím si, že to je fakt věc hrozně individuální. Že je typ lidí, který včas pozná: „Teďka už jsou moje hranice prostě přes čáru a musím couvnout.“ Já k nim moc nepatřím, protože jsem vlastně už jako dítě byla velmi často nemocná, a abych se nevyčleňovala z toho sociálního dění, tak jsem se vlastně už od toho dětství „přetrumfovala“ a nechtěla jsem brát na zřetel tu nemoc. Takže to je moje celoživotní záležitost. V mém případě jsem se prostě zhroutila. Dlouhodobá vyčerpanost, měsíc nemocenské s nějakým podivným kašlem, který koloroval směrem jakoby k zápalu plic, ale on to zápal plic nebyl, byla to prostě únava. Vyjádřilo se to, když jsem si na ty svoje hranice nedala pozor a odrazilo se to potom mnohonásobně.

Já: Takže nějaký ty fyzický příznaky tam byly a co psychická nepohoda?

Respondentka: No u mě to je takový srandovní, že ta psychická nepohoda moc ne, protože je fakt, že já hodně umím potlačit ty tělesné symptomy a nevnímat tu bolest. Ale tělo má své

meze. A na té psychické úrovni: dříve to bývaly takové ty výčitky, že nejsem dost dobrá, že si to nezařídím.

Já: Jak vlastně ovlivní ta situace, kdy na sobě pocítujete ty stresové příznaky, váš vztah s kolegy?

Respondentka: Já myslím, že je to v bledě modrém. Ještě vím, že k některým kolegům mohu být daleko upřímnější. To znamená, že pokud se něco u mě děje privátně a je to hodně velký zásek, tak když to naznačím nebo řeknu narovinu, tak tam je pocit porozumění a zrovna v tom jednom týmu, tak tam si myslím, že je to nastavený tak fajn, že kývnou hlavou a dobrý a že tím pádem trochu berou do ochrany i mě. Ta upřímnost. Já mám výhod v tom, že v té pozici speciálního pedagoga, vlastně nemám nad sebou přímého nadřízeného, a mám nad sebou vlastně až vedoucího služeb. To znamená, že když jsou pracovníci v přímé péči, tak mají úplně jasně hierarchicky dané, kdo je nad nima, a já si v tom tak jakoby proplouvám, to znamená, že jsem ušetřena takovému tomu strachu z nadřízeného.

Já: Vy jste říkala, že toho nadřízeného máte až ve vedení?

Respondentka: Vlastně jakoby ne, mám tam jednu nadřízenou. Spíš to tak jakoby cítím.

Já: A jak to vlastně ovlivní ten vztah s tou nadřízenou?

Respondentka: Moje zkušenost je opravdu ta, že dobrý a že opravdu záleží na tom, o co se konkrétně jedná, do čeho to zasahuje a tak podobně. Ale taky si myslím, že tím, že já vlastně patřím se svým věkem skoro k těm nejstarším nejenom co v Apropu jsou, ale i k těm zkušenostem, že vím co si smím a co si nesmím dovolit. Takže když třeba vím, že mám vést seminář, který nikdo za mě neudělá, tak prostě buď když jsem nemocná, tak dám včas vědět, aby se mohl odvolat, anebo když už se odvolat nedá, tak vím, že udělám všechno proto, abych to dala, a pak teprve padnu. To znamená, ve vztahu k nadřízeným v Apropu si myslím, že ta kultura toho pochopení je hodně vysoká. To znamená, že člověk smí být jedinečná osobnost, která má i svůj privátní život a nadřízení to berou v potaz. Na druhé straně to zas není ten pomahačský syndrom, ale když potřebují, nedá se nic dělat, musíš do služby. takže na tu původní otázku... ovlivní to tak, že mám vlastně šanci vůči nadřízeným ventilovat nebo aspoň naznačit, že to není úplně v pořádku.

Já: Co vám nejvíce pomáhá, abyste odvedla optimální výkon při práci s klientem, pokud se dostanete do stresové situace?

Respondentka: No, já vlastně potřebuju strukturu. Potřebuju mít jasno, co vlastně bude, a ačkoliv jsem vlastně temperamentem sangvinik, takže když je nějaké vzrúšo, tak to taky беру, nicméně přesně pro ty situace, kdy už člověk fakt v tom má máslo a nějaké tělesné problémy a zátěž v rodině a tak, to znamená, když nejsem úplně nejlépe na tom, tak ta struktura a vědomí, že vím, že teď bude tohle a teď bude tohle, porada bude příští týden a podobně, to znamená struktura a rytmus v práci mi pomáhá dočerpat tu sílu, která mi zrovna chybí. Takže jsem takový rituálový a rytmický člověk. Takže vím, že když teda opravdu nastoupí ta situace, způsobená čímkoliv, že to je prostě nahutněné, tak si říkám: „Ale jo, teďka vím, že to bude v tolik, pak budou ti dva klienti, pak bude půlhodina na oběd. No a pak uvidíme, třeba to odpadne nebo si v klidu udělám zápis.“

Já: Děkuji. **Jakým způsobem vám vaše organizace pomáhá zvládat náročné situace na pracovišti?**

Respondentka: Ta organizace preventivně dává možnost rekondičních masáží, sick days, že tam je, že tam je to, že minimálně v těch dvou týmech, s kterými jsem denně ve styku, tak ty sociální pracovnice mají ve zvyku na poradách se ptát, kdo bude potřebovat volno, kdy... Lékařská vyšetření, dejte mi to vědět včas. A vždycky vybízí: Jestli někdo něco potřebujete, řekněte. To znamená, že ano, setkají se pracovníci s tím, že se dostanou do stresu, kdy jim není vyhověno okamžitě, hned, ale vědí, že ty sociální pracovnice se snaží vytvořit ten hladký průběh. A pokud tam dojde k nějakému záseku, tak to prostě je život. To znamená, že tady v tomhle ta kultura, ty sociální pracovnice jsou vedený k tomu, aby na poradách coby vedoucí otázky kladly nebo dávaly najevo: „Nejsem mašina. To, jak se cítíš ty, je pro nás důležité.“ To si myslím jakože... Když si povídám s některými lidmi, kteří jsou odněkad jinad, tak tam panuje fakt trošku závist.

Já: Takže to tady máte fakt hezky nastavený.

Respondentka: Ano a současně říkám, je jasné, že není to tak, že by každý byl vždy obslužen. A že vypadnou lidi, kteří prostě odcházejí po roce a půl, že mají pocit, že jsou naprosto vyčerpaní a že jim to nevyhovuje. Z 90% ale vím, že je to situace, která zrovna u nich tak je. Není to tou organizací.

Já: **Jaké máte osvědčené techniky ke zvládnání stresu, co vám pomáhají?**

Respondentka: Určitě vypadnout ven do přírody a s hůlkama. Já jsem rychochodec. Nordic walking, stoprocentně. A opravdu potřebuju prostor pro sebe v přírodě, to je vlastně

nejúčinnější samozřejmě. Hraju na kytaru a poslouchám muziku a čtu knížky a klábosím s kamarádkama. Ale to úplně první, když jdu třeba z té Soudné a teď ta hlava... Vezmu si s sebou ty hůlky a nechám ten stres vyšumět. Ty hůlky s sebou pořád vozím v autě, protože se stane, že mi třeba nějaký klient vypadne a já mám hodinu, tak ty hůlky vezmu a opravdu jdu třeba směrem na Zebín a oběhnu to tam a zpátky.