



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Syndrom vyhoření u pracovníků v sociálních službách a jeho prevence

Vypracoval: Iva Kramárová, DiS.
Vedoucí práce: PaedDr. Ph.D. Erika Nehrerová

České Budějovice 2017

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci na téma „Syndrom vyhoření u pracovníků v sociálních službách a jeho prevence“ vypracovala samostatně na základě vlastních poznatků z praxe a materiálů, které uvádím v seznamu použité literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, 17. 6. 2017

.....
podpis studenta

Poděkování patří paní PaedDr. Ph.D. Ericě Nehrerové za odborné vedení a cenné rady při zpracování bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala všem respondentům za spolupráci při realizaci výzkumné části práce. Mé poděkování patří také mé rodině, která mi byla při mém studiu i při psaní práce velkou oporou.

Abstrakt

Cílem bakalářské práce je seznámení s problematikou týkající se syndromu vyhoření jeho příčin, důsledků a prevence. Záměrem práce je poukázat na problematiku týkající se syndromu vyhoření, jaké jsou rizika s ním spojené a jaký vliv má supervize jako prevence u pracovníků, kteří pracují v sociálních službách. Teoretická část pojednává o charakteristice syndromu vyhoření, jaké jsou příčiny a důsledky, co patří k rizikovým faktorům, jaké jsou příznaky syndromu vyhoření jeho vývoj a jednotlivé fáze syndromu vyhoření. Další kapitoly teoretické části poukazují na pracovníka v sociálních službách a jeho kompetenci. Závěr teoretické části pojednává o prevenci syndromu vyhoření, jejími možnostmi a na supervizi jako jednu možnost prevence. Praktická část se opírá o kvalitativní výzkum a zaměří se na to, jaký vliv má využití supervize v sociálních službách a jestli je využití supervize dostačující.

klíčová slova: syndrom vyhoření, rizikové faktory, příznaky syndromu vyhoření, prevence syndromu vyhoření, supervize

Abstract

The aim of the bachelor thesis is to get acquainted with the problems related to the burnout syndrome of its causes, consequences and prevention. The aim of the thesis is to point out the issues related to burnout syndrome, the risks associated with it and the impact of supervision as a preventive effect on workers working in social services. The theoretical part deals with characteristics of burnout syndrome, causes and consequences, what are the risk factors, what are the symptoms of burnout syndrome its development and individual phases of burnout syndrome. Other chapters of the theoretical part point to a worker in social services and his competencies. Conclusion of the theoretical part deals with the prevention of burnout syndrome, its possibilities and supervision as one possibility of prevention. The practical part is based on qualitative research and will focus on the influence of the use of supervision in social services and whether the use of supervision is sufficient.

Key words: burnout syndrome, risk factors, symptoms of burnout syndrome, prevention of burnout syndrome, supervision

Obsah

ÚVOD	7
1 SYNDROM VYHOŘENÍ.....	8
1.1 Herbert J. Freudenberger a historie syndromu vyhoření	8
1.2 Charakteristika základních pojmů.....	9
1.2.1 Stres a syndrom vyhoření.....	9
1.3 Rizikové faktory syndromu vyhoření.....	10
1.4 Příznaky syndromu vyhoření	14
2 VÝVOJ A FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ	17
3 PRACOVNÍK V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH	20
3.1 Typologie sociálních služeb.....	20
3.2 Pracovník v sociálních službách a jeho předpoklady.....	21
3.3 Osoby ohrožené vyhořením	22
4 SYNDROM VYHOŘENÍ U POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ	24
5 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ	26
5.1 Možnosti prevence (Jak se chránit před syndromem vyhoření).....	26
6 SUPERVIZE	30
6.1 Funkce supervize.....	31
6.2 Formy supervize.....	31
6.3 Druhy supervize	32
7 CÍL BAKALÁŘSKÉ PRÁCE.....	34
8 METODIKA VÝZKUMU	35
8.1 Výzkumné otázky	35
8.2 Místo výzkumu	36
8.3 Metody výzkumu	36
8.3.1 Polostrukturovaný rozhovor.....	37
9 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ A ROZHOVORY	38
9.1 Respondentka A	38
9.2 Respondentka B	41
9.3 Respondentka C	42
9.4 Respondentka D	45
9.5 Respondentka E.....	46
10 VYHODNOCENÍ ROZHOVORŮ A ODPOVĚDI NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY	49
ZÁVĚR	52
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	53

ÚVOD

Syndrom vyhoření jako téma své bakalářské práce jsem si nevybrala, že by se mé osoby přímo týkalo, ale ve svém prvním zaměstnání jsem se ocitla v situaci, kdy jsem si uvědomila, že pokud v tomto stavu setrvám a nebudu to chtít změnit, i já se můžu stát obětí syndromu vyhoření a rozhodně to není něco, co by měl člověk jen tak přejít a mávnout nad tím rukou. Nikdy nikdo neví, kdy se dostane do situace jako spousta jiných lidí, kteří bojují se syndromem vyhoření.

V dnešní době se syndrom vyhoření může týkat každého z nás a nezáleží, zda pracujete v sociálních službách, jste řidič kamionu nebo vysoce postavený manažer. Svou bakalářskou práci zaměřuji na syndrom vyhoření u pracovníků v sociálních službách a jeho prevenci, protože ze své zkušenosti vím, jak bývá práce pracovníků v sociálních službách náročná po fyzické, ale i psychické stránce. Práce lidí pracujících v tzv. pomáhajících profesích je velmi náročná, zvláště pak pokud pracují v přímé péči např. se seniory, lidmi s postižením aj. Je důležité, aby se každý pracovník pracující v sociálních službách držel svých kompetencí a dodržoval jisté hranice, které by neměl překročit a zachoval si tak odstup, který mu umožní nějakou šanci před vystavením sebe samého syndromu vyhoření.

Cílem mé práce je seznámit s problematikou týkající se syndromu vyhoření jeho příčin, důsledků a prevence. Záměrem práce je poukázat na problematiku týkající se syndromu vyhoření, jaké jsou rizika s ním spojené a jaký vliv má supervize jako možnost prevence u pracovníků, kteří pracují v sociálních službách.

Teoretická část pojednává o charakteristice syndromu vyhoření, jaké jsou příčiny a důsledky, co patří k rizikovým faktorům, jaké jsou příznaky syndromu vyhoření jeho vývoj a fáze syndromu vyhoření. Další kapitoly teoretické části poukazují na pracovníka v sociálních službách a jeho kompetence. Závěr teoretické části seznamuje s prevencí před syndromem vyhoření, jejími možnostmi a na supervizi jako jednu možností prevence. Praktická část se opírá o kvalitativní výzkum a zaměří se na to, jaký vliv má využití supervize v sociálních službách a jestli je využití supervize dostačující.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 SYNDROM VYHOŘENÍ

Žijeme ve světě, ve kterém se neustále mění a překonávají další a další hranice, protože hranice jsou tu od toho, aby se překonávali. Avšak jsou hranice, které pokud jsou překonány, mohou pro člověka znamenat utápění se ve snaze zvládnout více věcí najednou a zároveň zde nastává problém rozlišit to, co je podstatné. Odtud už zbývá jen krůček k syndromu vyhoření, ale kde se vzal (Honzák, 2015)?

1.1 Herbert J. Freudenberger a historie syndromu vyhoření

Pojem, který vnesl do života lidí americký psychoanalytik německého původu Herbert J. Freudenberger, který ho poprvé popsal sám na sobě. Freudenberger patřil k lidem, kteří se intenzivně věnoval své praxi na Manhattanu a své vědecké práci, proto se v šedesátých letech minulého století rozhodl o rozšíření své agendy a tak založil polikliniku pro bezdomovce, mladistvé narkomany v Harlemu. Pro všechny byli služby bezplatné. Jeho pracovní tempo bylo následovné: od osmi do šesti byl v ordinaci, poté spěchal na kliniku, ve které pracoval do jedenácti večer. Na klinice mu pomáhalo hodně dobrovolných pomocníků, které po odchodu posledního klienta vzdělával a v jednu nebo ve dvě hodiny ráno odcházel domů. Takto to prováděl šest dní v týdnu s vnitřním pocitem odpovědnosti. Čím unaveněji se cítil, tím více přidával na tempu. Po nějaké době mu sama manželka říkala, že by se měl šetřit, později ho upozorňovali také jeho přátelé a kolegové. Všem tedy slíbil, že si odpočine a naplánuje dovolenou (Honzák, 2015).

Jednoho dne šel ráno do práce a v noci když se vrátil domů, místo aby začal balit na dovolenou, padl do postele únavou, ze které nebyl týden schopný vylézt. Vyčerpání, které prodělal, zasáhlo tělesnou i psychickou stránku. Po nějaké době, kdy byl schopný postavit se, usoudil, že si nemůže dále nic nalhávat a musí začít s tím něco dělat. Rozhodl se, že si pomůže on sám, zakoupil si magnetofon, na který namluvil půlhodinový projev, který by přednášel svému terapeutovi. To, co slyšel, ho zděsilo, začal se tedy léčit. Do svého denního programu na místo práce zařadil nahrávky svých projevů, které pak analyzoval. Jeho nahrávky mu umožnily pohled do jeho problému, přehodnotil svůj vztah k práci,

naučil se přístup k pracovním úkolům a jak se ochránit před vyčerpáním. Také bylo nutné přehodnotit zásadní koncepty a angažované postoje, což zajisté nebylo snadné, ale bylo to nutné a účinné. Poté, co se dostal zpět do pořádku, začal tento jev zkoumat obecněji. Přišel na to, že se to netýká jen jeho samotného, ale mnohem více lidí, zvláště pak lidí pracujících v pomáhajících profesích. Nepříznivé okolnosti vyvolávají pocit vyhoření, Freudemberger nezlehčuje, ale přednostně zdůrazňuje význam osobnostních faktorů, postojů, z kterých vycházejí chybná rozhodnutí a nesprávné postupy. Pokud se vám nedaří, byla by na místě asi otázka: „Co asi dělám špatně?“ Za zmínku stojí asi to, že i po této zkušenosti, zůstal H. Freudemberger workoholikem, který pracoval i před svou smrtí 14 až 15 hodin denně šest dní v týdnu (Honzák, 2015).

1.2 Charakteristika základních pojmů

Vyhoření neboli „burn out“ se skládá z anglického slovesa „to burn“ neboli hořet, význam „burn out“ tedy znamená vyhořet, vyhasnout. Symbol nalézáme v začínající vysoké motivaci a nasazení, které pozvolna přechází k vyhoření. Všemi uznávána definice neexistuje (Novák, 2010). V první řadě je syndrom vyhoření považován za společenský problém západní civilizace a tedy i civilizační chorobu, u které se neví původ. V počáteční fázi je vyhoření těžko rozpoznatelné, protože je provázeno řadou příznaků, které jsou však obecné. „Podle Mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace WHO je vyhoření zařazeno do doplňkové diagnózy a není tedy klasifikováno jako nemoc“ (Stock, 2010, s. 14).

1.2.1 Stres a syndrom vyhoření

Tyto dvě věci mají do jisté míry spolu mnoho společného, ale rozhodně neplatí stres= syndrom vyhoření, jak si spousta lidí myslí. „Z psychologického hlediska lze stres chápat jako stav nadměrného zatížení či ohrožení“ (Vágnerová, 2012, s. 33). Pojem stres vyjadřuje subjektivní stav, kdy dotyčný je vystaven situaci, která se mu jeví jako nepříjemná a vyvolává v něm pocit bezmoci a čím větší bezmoc pociťuje, tím větší stres to vyvolává. Člověk se do stresu dostane, pokud pocítí, že něco nejde, tak jak chce (Prieß, 2015).

Ačkoliv se tyto dva pojmy zaměňují, stres je příčinou kdežto vyhoření je důsledek, takže z toho vyplývá, že vyhoření není totéž co stres. Vyhoření bývá způsobeno chronickým stresem a vychýlením mezi aktivitou a odpočinkem, která u syndromu vyhoření bývá poškozena. A co chronický stres způsobuje? Stres ovlivňuje řada stresorů, které se dělí na fyzické, psychické a sociální stresory (Stock, 2015).

K fyzickým stresorům patří např. hluk, hlad, přemíra podnětů, mezi sociální stresory patří např. konflikty v zaměstnání, ztráta blízké osoby, rozpad manželství aj., mezi psychické stresory patří např. mnoho změn během krátké doby, nedostatečné vytížení v práci, časová tíseň. To jestli v nás tyto stresory vyvolají chronický stres, ovlivní naše zhodnocení dané situace, naše možnosti a schopnosti danou situaci zvládnout a také na délce a intenzitě vlivu stresových faktorů. Odezvy na podněty vyvolávající stres jsou individuální a také záleží na našem posouzení konkrétní situace. Existují určité hranice mezi intenzitou a působením stresorů, pak může i člověk, který se umí vyrovnat se zátěžovými situacemi celkem dobře, v případě kdy už je toho na něj moc nebo je stresovým faktorům vystaven delší dobu, podlehně stresu. Což tedy znamená, že člověk vystavovaný nepřetržitě stresorům po delší dobu bez možnosti odpočinku je v chronickém stresu. Čím je stresový faktor intenzivnější, tím se schopnost zvládat ho snižuje.

Současné výzkumy také poukazují na tzv. daily hassles, což znamená vliv každodenních maličkostí, které by se neměli podceňovat, protože mnohdy tyto každodenní maličkosti se stávají tou tzv. poslední kapkou a tím přispívají k celkové stresové bilanci (Stock, 2015).

1.3 Rizikové faktory syndromu vyhoření

K nejčastějším příčinám vzniku syndromu vyhoření neboli burnout syndromu mohou přispět náročné pracovní podmínky, soutěživé prostředí nebo také strach dotyčného o jeho pozici, což u mnohých vede ke stresu, který může vést k vyhoření.

Dle Freudembergera jsou pro vyhoření nejpodstatnější tyto faktory:

Nezkrotná touha po společenském uznání neboli předpoklad pracovního úspěchu a příslušného ocenění. Uznání je potřeba, která patří k základním potřebám definovaných již Maslowem, v tomto případě je potřeba uznání brána dotyčným jako velkolepý triumf,

který se ovšem povede jednou za rok. Zde se snoubí zklamané očekávání s frustrací osobního narcismu (Honzák, 2015).

Nereálné požadavky na vztahy mezi lidmi jsou další možností k dopracování se k vyhoření. Lidé mnohdy dojdou k závěru zvláště pak u pomáhajících profesí, že jejich názory a nápady jsou skvělé a zcela srozumitelné a jasné, že všichni ostatní je přijmou za své. To si mohou myslet jen oni a vystavují se tím omylu. S tím může také souviset představa, že vše musí jít jako po másle, ale realita nasvědčuje něčemu jinému, což nepřináší uspokojení.

Příliš rychlé nesprávné závěry o tom, jak se věci mají je dalším faktorem směřující k vyhoření. Zde se jedná o zbrklost v úsudcích, protože i sebelepší nápad vytvořený do slova ve vteřině, který se dotyčnému může jevit jako naprosto úžasný, může být špatně. Jde o špatné vypracování postupu, vytyčených cílů až po špatné vyhodnocení dostupných zdrojů. Člověk pak může bloudit ve svých úvahách, zvláště pak pokud je ovlivněna logika jedním detailem, ze kterého je vyroben nesprávný celek. Kladení důrazu na věci, které nejsou podstatné, je vadou nejvíce pracovních porad, kdy častěji řeší detaily namísto, aby se řešily důležitější věci (Honzák, 2015).

Přehánění a zveličování problému souvisí z pracovním zápalem, který vede k prosazování svého nápadu nebo k potření svého protivníka, což se stane závažným problémem ve chvíli, kdy se dotyčný ke komárovi začne chovat jako k reálnému velbloudovi. Ohrožení nastane zejména ve chvíli neuskutečnění našich plánů nebo charakteru ať skutečných nebo domnělých protivníků. V těchto chvílích se dostane organismus do takové úrovně stresu, který se stává velmi vyčerpávajícím.

K čemuž pomůže černé myšlení a zásadní řešení typu buď- anebo, má dotyčný políčeno na permanentní stres a konflikty. Celou situaci mohou přiosřít situace, kdy začnou mnohdy spojenci brát věci osobně a místo debaty k věci se začnou vzájemně častovat (Honzák, 2015).

To celé můžeme shrnout jako obecné rizikové faktory, do kterého patří stresové faktory, které jsou spojeny se zvýšenou pracovní zátěží. Během posledních let se změnil svět práce a s tím se také mění a rostou nároky na pracující. Člověk je neustále zaplavován různými informacemi, texty, vzdělávacím materiálem, které je nutné zpracovat. Mění se také společnost služeb, jsou kladeny čím dál tím vyšší nároky na kvalitu, rychlost a flexibilitu

poskytovaných služeb. Pracovník je neustále dosažitelný a vyrušovaný ze své práce, což je také dalším problémem a patří mezi rizikové faktory.

Výzkumy z oblasti psychologie práce a organizace schvalují, že pokud mají lidé ve své práci rozsáhlejší pole působnosti, tím více je jejich práce těší. Pokud ale někdo je spíše kontrolován, roste jeho nespokojenost a neustálý dohled vedení mu může vadit. Dalším stresorem je tedy nedostatek svobodné realizace v zaměstnání např., podléhá-li pracovník přílišnému dohledu vedení (Stock, 2015).

K dalším stresovým faktorům také zajisté budou patřit nedostatek uznání, omezení kariérního růstu nebo také nespravedlivé ohodnocení, která vedou ke ztrátě motivace. Motivaci člověk v zaměstnání potřebuje ke svému rozvoji, ke zdokonalování dovedností, což neznamena, že by musel být člověk neustále chválen, ale dostatek uznání a pocit, že to co dělá má smysl a dokáže to někdo ocenit, je zapotřebí a přispívá to ke spokojenosti každého z nás (Stock, 2015).

Ke spokojenosti na pracovišti vedou také do jisté míry dobré vztahy mezi kolegy. Špatné vztahy a nedostatek soudržnosti mezi kolegy nebo s vedoucím pracovníkem mohou vést k pocitu ohrožení a vyvolat tak stresovou reakci. To samé platí pokud, dochází na pracovišti k podněcování nebo diskriminaci některých kolegů, což je závažný problém, který v důsledku nadržování a nespravedlivého rozdělování práce ze strany nadřízeného vede k poškození podnikové atmosféry a může u některých jedinců vést až psychickým problémům a vzniku vyhoření (Stock, 2015).

Naši hnací silou, která podporuje naši motivaci, jsou hodnoty, které jsou pro nás důležité. To samé platí v zaměstnání, každá společnost nebo organizace má své hodnoty a ty pokud nejsou v souladu s hodnotami dotyčného, mohou u něj zapříčinit vnitřní konflikt. Zjistí-li člověk rozpor mezi svými a pracovními hodnotami, vaše práce se vám začne jevit jako nesmyslná a nepodstatná, zanedlouho dojde k odcizení, jednomu z hlavních příznaků syndromu vyhoření.

K syndromu vyhoření nepřispívají jen náročné pracovní podmínky, ale také spouštěče ukryté v charakteru dotyčného jedince. Vyhoření může být způsobeno nebo zesíleno povahovými faktory, které ve většině případech mají vliv s vnějšími stresovými faktory. Na spojitost mezi cílevědomostí a jistými vegetativními onemocněními již delší dobu poukazují kardiologové. Výsledek výzkumu kardiologů Friedmanna & Rosenmana poukazuje na riziko infarktu u tzv. typu A. Jako typ chování A nazývají jedince s

nadměrným pracovním nasazením, kteří se mohou vyznačovat perfekcionismem, netrpělivostí, soutěživostí a sklony až k agresivitě. Dnes tento typ lidí označujeme jako osoby závislé na práci, tzv. workoholiky. U těchto osob dochází ke konfliktům s ostatními lidmi a jejich utvrzení v tom, že jen oni zvládnou vše nejlépe a sami. Tím se mohou vystavit i několika stresorům současně. Osoby s typem A si nepřipouští zdravotní potíže a neuvědomují si dopad nedostatku odpočinku, ale i jim jednoho dne dojdou síly. Do té doby budou přehlížet všechny možné varovné signály jako podrážděnost, únava, poruchy spánku, poruchy spojené s funkcí tělesných orgánů, které po letech vyčerpané energie a přibývání neúspěchů dojdou až k samotnému vyhoření (Stock, 2015).

To jestli člověk patří k typu A nebo jinému typu mohou určovat vnitřní motivátory, které jsou pro člověka jako takové poháněcí mechanismy. Pro svůj život si podle nich utváří pravidla. V transakční analýze je popsáno pět vnitřních motivátorů, k těm nejznámějším patří: Bud' silný!, Bud' se všemi zadobře!, Bud' dokonalý!, Zaber!, Bud' rychlý!. Tyto mechanismy běží bez vědomí člověka, má je v sobě tak hluboko, že je již nevnímá. Odvíjí se od základních postojů a mohou mít jak pozitivní účel, tak stejně i stinné stránky. Zásada Bud' silný! Znamená touhu po jistotě mezi sociálními vztahy, nevýhodou této zásady může být hrdinství za každou cenu nebo přeceňování své osoby. Zásada Bud' dokonalý! Má pozitivní důsledek v rozvoji znalostí a dovedností na základě individuálních schopností, které člověk využije při práci vyžadující pečlivost, preciznost, ovšem nesmí touha po dokonalosti překročit svou mez, to vede k problému. Bud' se všemi zadobře! Je zásada, jež se řídí lidé, kteří jsou často oblíbení mezi kolegy, to bohužel ale také znamená, že tito lidé neumějí říct „ne“ a dost často se nechávají využívat ostatními. Bud' rychlý! Tato zásada je odrazem vše udělat rychle, člověk, který takto zvládá pracovat snadno a rychle bývá oblíbený, ale nemá dostatek času na rodinu, přátele a je vystavován stresu. Zaber! Tato zásada v sobě skrývá potřebu něčeho dosáhnout, ovšem je zapotřebí vymanit se tendenci přetěžovat se a myšlenky, že vše musím zvládnout (Stock, 2015).

Tyto charakterové rysy se projevují výrazněji u lidí, kteří jsou vystaveni více stresorům, než dokáží zpracovat a tím u nich riziko syndromu vyhoření roste rychleji. To jak lidé dokáží nebo nedokáží zvládat různé životní situace, vysvětluje pojem „resilience“, což znamená odolnost či nezdolnost jedince po stránce psychické, fyzické, povahové a emocionální. Pojem například objasňuje to, že některým přistěhovaleckým rodinám dařilo lépe než těm ostatním, přestože se na začátku potýkali se stejnými problémy.

Odborníci zabývající se pojmem resilience, popisují také vlastnosti jako péle, sebedůvěra, přizpůsobivost pomáhající jedincům vyrovnat se s různými situacemi. Dalším takovým pojmem je „coping“, který na rozdíl od resilience, jak bylo napsáno, pracuje s konkrétními vlastnostmi zvyšující odolnost jedince vyrovnat se se zátěží, uplatňuje souhrn všech způsobů chování při zvládnání obtížných životních situací. Rozlišují se tři druhy copingu:

- -strategie orientovaná na problém znamená otevřené jednání při nesouhlasu
- -strategie orientovaná na emoce znamená najít si svůj zdroj rozptýlení př. procházka, relaxace aj.
- neefektivní postupy znamenají vyhýbání se, potlačování nebo ignorování problému.

Podobně jako u motivátorů, které patří ke copingovým technikám, jsou strategie utvářeny během života tím, že je člověk přejímá od svého okolí, svých blízkých. Nejúčinnější ochranou před syndromem vyhoření je vyrovnaná osobnost se silnou resiliencí. Strategie zvládnání lze pak rozvíjet i dodatečně (Stock, 2015).

1.4 Příznaky syndromu vyhoření

Lidé postižení syndromem vyhoření si nevěnují dostatečnou pozornost, proto je vytěsnění mnohdy tak neúprosné a rozsáhlé, že i takto dlouho potlačované emoce najdou cestu ven. *„Akutním syndromem vyhoření trpí dnes nejen učitelé a učitelky, sociální pracovníci a další lidé, kteří se starají o jiné, ale stále více také ženy bojující „na všech frontách“, protože jsou to zároveň pracovnice v zaměstnání, matky, manželky a hospodyně“* (Kallwass, 2007, s. 59).

Jako ventil k tomu poslouží tělo postiženého. Ve většině případů si člověk poprvé uvědomí, že s ním není něco v pořádku, až když už nastupují první tělesné příznaky, do kterých se zařazují závratě, nevysvětlitelné bolesti, poruchy srdečního rytmu, tinitus a mnoho dalších. Tyto první symptomy ukazují na fakt, že není něco v pořádku a dotyčný překračuje hranice svých sil. S vlastním životním stylem jako předzvěst toho, že není něco v pořádku, si uvědomí jen malé procento osob. Dotyční nehledají příčinu svých problémů u sebe, ale hledají je daleko od sebe a trvá někdy velmi dlouho, až jsou dotyční

schopni vnímat příčiny tělesných příznaků v rovině psychiky. Děje se mnohdy až, když návštěvy lékařů a vyšetření nepřinášejí žádné vysvětlení toho, co se s dotyčným stalo. V těchto chvílích, kdy už dotyčné osoby jsou ve stavu, že již nemohou dál, hledají pomoc psychoterapeuta.

Tělesné příznaky, které propukají u lidí trpící syndromem vyhoření, jsou masivní. Závažné příznaky, které se u lidí objevují, ovšem vyšetření neodhalí žádnou příčinu. Někdo trpí bolestmi, které se stěhují po celém těle, jiný pocítují příznaky srdečního infarktu, u někoho se nastanou náhlé závratě nebo mdloby. Škála příznaků je opravdu pestrá a u každého nastanou jiné, jedno ale mají společné, a to jsou pocity s tím spojené jako je panika, zoufalství a úzkost (Prieß, 2015).

Ke třem hlavním příznakům syndromu vyhoření se řadí- vyčerpání, odcizení, a pokles výkonnosti. K prvním příznakům patří vyčerpání, kdy se postižená osoba cítí emočně a fyzicky vysílená. Při emočním vyčerpání jde především o pocity spojené většinou s depresí. Mnohdy bývá v této souvislosti používán s tím spojený výraz „znechucení“. K emočním znakům vyčerpání patří: sklíčenost, bezmoc, beznaděj, nekontrolovatelný pláč nebo podrážděnost, výbuchy vzteku, pocit strachu, prázdnoty, apatie, strach ze samoty, samota. K fyzickým znakům patří: chronická únava, slabost, bolesti zad, náchylnost k nemocem, nespavost, zažívací potíže, poruchy paměti, nesoustředěnost.

K dalším příznakům patří odcizení. Člověk zasažený vyhasnutím zaujímá ke své práci i okolí lhostejný postoj, může zaujímat vůči svému okolí přezíravý postoj, který nakonec dosáhne až do sarkastického až agresivního chování, nebo člověk trpí nechutí stýkat se se svými kolegy. Donedávna se pracovalo a bylo zažité, že syndrom vyhoření postihuje jen osoby pracující v pomáhajících profesích, protože oni jsou vystavováni velké emoční zátěži, jako jsou zejména sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách, zdravotní sestry, vychovatelé nebo i učitelé. Je běžné, že obzvláště v sociální sféře může distancovaný přístup ke klientovi vést k potížím, v dnešní době se ale stává, že odcizení vůči kolegům a zaměstnavateli prožívají lidé také v jiných oblastech (Stock, 2015).

Pod pojmem odcizení se rozumí ztráta idealismu, cílevědomosti a zájmu, která se projevuje díky nepříznivému pracovnímu klimatu, pasivitou a vnitřní rezignací pracovníků. Pracovní nadšení, se kterým člověk nastupoval do práce, oslabuje a nastupuje cynismus. Lidé kolem se stávají přítěží, zejména pak klienti nebo zákazníci, nadřizený je brán jako ohrožení a kolegové jsou bráni jako obtížný hmyz. Celkové pracovní tempo jedince

slábne z frustrace a pocitu zklamání a vyčerpání. Dlouhodobá zátěž se poté začíná přesouvat do osobního života, dotyčný přichází s problémy z práce domů, postižený bývá podrážděnější nebo naopak je apatický, v krajních případech dojde k izolaci jedince a odtržení od rodiny a přátel. K projevům odcizení patří negativní postoj k sobě samému, negativní vztah k práci, k životu, k ostatním, ztráta navázání a udržení kontaktů, vztahů, pocity méněcennosti a nedostatečnosti.

K posledním z hlavních příznaků patří pokles výkonnosti. Snížení produktivity patří k třetímu zásadnímu příznaku syndromu vyhoření. Postižený jedinec ztrácí důvěru ve vlastní schopnosti a považuje se za neschopného, což vede k nízké efektivitě. Jde sice o subjektivní pocit jedince, ale k jistému poklesu výkonu přece jen dochází. U jedince se prodlužuje doba nutná k regeneraci organismu, jelikož potřebuje více času a energie na práci, což znamená, že jedinci nestačí víkend nebo dovolená k odpočinku. Pokles výkonnosti se při syndromu vyhoření projevuje především nespokojeností s vlastním výkonem, ztráta nadšení, nerozhodnost, ztráta motivace, pocit selhání, nižší produktivita, vyšší spotřeba času a energie (Stock, 2015).

2 VÝVOJ A FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Vývoj burnout syndromu

Syndrom vyhoření není něco, co se v člověku odehraje přes noc, je brán jako dlouhodobý proces, který prochází určitým vývojem. Vývoj syndromu vyhoření popsalo mnoho autorů, a proto některé modely mají tři fáze a některé mají fází dvanáct. Jednotlivé modely spojuje fakt, že lze jednotlivými fázemi procházet postupně nebo některou z fází je možné vynechat a přejít na jinou. „*Cesta k syndromu vyhoření je vždy individuální a u každého se jednotlivé roviny v příslušné fázi projevují s různou intenzitou. Ne každý okamžitě reaguje tělesnými symptomy a rovněž roviny myšlenek a pocitů se individuálně liší*“ (Prieß, 2015, s. 51). Na příkladu fázového modelu od dvojice autorů Edelwiche a Brodského si popíšeme vývoj vyhoření (Stock, 2015).

Idealistické nadšení- většina vědeckých modelů pracuje s příkladem, kdy člověk po nástupu do práce pracuje až s nadprůměrným nadšením a nasazením. Množství energie a velké ideály jsou v rozporu nároky kladenými na své okolí, ale také na sebe. Dotyčný si myslí, že všechny a vše zachrání, svou energii plýtvá a nerozkládá efektivně, přeceňuje se nebo se může stát, že se natolik ztotožní se svou prací a klienty, že se začne uzavírat před okolím. Samozřejmě jsou i lidé, u kterých se syndrom vyhoření neprojeví, protože sami dovedou odhadnout překážky, které vedou ke vzniku.

Stagnace- Tato fáze přináší přehodnocení počátečních ideálů a seznámení se s realitou. Dotyčný prožil již několik zklamání, podle kterých vykonává práci již, ale bez onoho vzrušení jako ze začátku. Změnil se žebříček hodnot a věci jako plat nebo možnost povýšení, jdou do popředí. Nynější život se omezuje jen na práci a rodinný život jde stranou. V počátku této fáze ještě ani postižený ani jeho okolí nepozorují žádné příznaky vyhoření.

Frustrace- Postižený si postupem času začíná uvědomovat svou bezmocnost, pochybuje o svém snažení, výsledky své práce zpochybňuje, trpí nedostatkem uznání jak ze strany nadřízeného, tak i klientů. Důsledkem jeho prohlubujících se problémů, roste jeho zklamání.

Apatie- Jestliže i nadále zůstává práce zdrojem zklamání a dotyčný dělá jen, co je nutné bez možnosti změny k lepšímu, v té chvíli se postižený uchyluje k vnitřní rezignaci.

Nadšení, které bylo na začátku, se vytrácí a dotyčný svou práci vyřizuje co nejrychleji a klientům se raději vyhýbá (Stock, 2015).

Druhý model popisuje vznik syndromu vyhoření ve čtyřech fázích a vytvořila ho při práci s pacienty doktorka Miriam Prieß. I ona poukazuje na svém modelu, že syndrom vyhoření předchází určitý vývoj, a to vývoj konfliktu. Model na čtyřech stupních popisuje, jaké symptomy se objevují v jednotlivých fázích v rovině myšlenek, těla, pocitů a v rovině chování. Tento vytvořený model má také fungovat jako prevence. Popis syndromu vyhoření podle čtyřfázového modelu:

Poplachová fáze- Kroky vedoucí k vyhoření jsou individuální, konflikt, který je s tím spojený, je celek. Od tohoto popisu mohou samozřejmě existovat odchylky. Pro tuto fázi jsou typické příznaky jako nepravidelné bušení srdce, vnitřní stres, pocení, studené vlhké ruce, nucení na močení nebo stolice a jiné. V této fázi jsou prvními symptomy příznaky stresu, jejich síla závisí na individuálnímu vnímání dotyčné osoby. Lidé pociťují nevolnost, nervozitu, nejistotu, strach, tyto symptomy se mohou stupňovat, až člověk pociťuje paniku.

Fáze odporu- Patří k hlavní fázi na cestě k vyhoření, klást odpor je stále více vyčerpávající. Vyskytující příznaky se posouvají hlouběji a u každého jsou individuální. Ve fázi odporu se mohou vyskytovat tyto příznaky: nevolnost, pocit úzkosti na hrudi, bolest hlavy, žaludku, zad, hučení v uších, alergické reakce atd. Zde svou roli hraje psychosomatika, která se u každého jedince projevuje jinak, ale jedno je stejné, a to že naše duše je propojena s naším tělem a především ve stresových situacích člověk pociťuje reakce svého těla. Projevy psychosomatiky bývají pokaždé součástí fungování lidského organismu, ale při příznacích nemoci nesou svou roli také jiné vlivy jako individuální tělesné slabiny, okolní prostředí a vloh. Ve fázi odporu dochází ke změně a strach přechází ve vztek, zlost a agresi. Dotyčný si neustále přemítá situaci, přemýšlí o tom a nenachází řešení na tuto situaci. Na bezmoc, kterou člověk pociťuje, se dotyčný snaží zapomenout a pokouší se myslet na něco jiného a soustřeďují se na tělesné symptomy, kterými se mohou zabývat a tak na chvíli nevnímat své problémy. Fáze odporu je pro postiženého vyhořením nebezpečná, protože v ní roste nebezpečí kompenzace stresu návykovým onemocněním, jde o fázi začínajícího úniku. Jak víme závislost má mnoho podob a každý si vybere tu svou jen, aby si na chvíli něco dokázal a utekl tak od situace, která se zdá pro ně neřešitelná. Lidé se uchylují k různým způsobům, jako je vyšší

konzumace cigaret a alkoholu, vyšší spotřeba léků, přetěžování sportem nebo také vyšší počet milostných aférek (Prieß, 2015).

Fáze vyčerpání- Fáze odporu skončila a nastává fáze, kdy začíná vlastní syndrom vyhoření. Vyčerpání pro dotyčného znamená vysokou zátěž, která je nevyhnutelná a již ji nelze zmírnit, kompenzovat ani odpočinkem. V této fázi se objevují chronické příznaky jako migréna, časté bolesti hlavy, vysoký krevní tlak, neustálé vyčerpání, nespavost, bolesti žaludku a jiné. Lidé v této fázi stále více řeší své tělesné a psychické symptomy, mnohdy je již nedokáží dát do souvislosti s nacházející situací. Situaci postižení popisují jako potlačování a vytěsnění konfliktu, utlumení vnímání. Vyčerpání se projevuje také v rovině pocitů, a to dvěma odlišnými způsoby, které závisí na individuální povaze každého člověka. Jedni jsou zahlceni emocemi a jiní neprožívají už žádné emoce, což souvisí s pocity zoufalství, smutkem, rostoucí beznadějí a bezmocí a častým pláčem. Rovněž se objevují pocity viny, nezáměr a přetížení jen při každodenních činnostech. Začínají se odcizovat okolí a stahovat do ústraní. Jako ty předešlé, tak i fáze vyčerpání má svou omezenou dobu působení a závisí na dotyčného rezervách energie.

Ústup- Fáze, ve které je syndrom vyhoření plně rozjetý. Postižený jedinec je neustále slabý a vyčerpaný, tělesné příznaky se stali chronickými, často jsou tak silné, že ovlivňují jeho běžný život. Člověk se nachází pod stále větším tlakem, objevuje se nenávist vůči vlastní osobě. Dotyčný není schopen ventilovat potlačovanou agresi, a proto ji směřuje proti sobě. To, co se odehrává, není dotyčný ve většině případech schopen zaregistrovat. Jedinci, kteří až do této fáze budili dojem, že je vše v pořádku, najednou ze sebe strhnou masku a začne se projevovat jejich neschopnost fungovat. Dotyčnému je všechno jedno. Nastává únik do sebe a vnitřní ústup se stává ústupem také z vnějšího světa. Postižený není schopen zvládat i zcela běžné každodenní aktivity (Prieß, 2015).

3 PRACOVNÍK V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Tato kapitola seznamuje se sociálními službami a lidmi, který v nich pracují. Lidmi, kteří jsou vystaveni syndromu vyhoření blíže než ostatní.

3.1 Typologie sociálních služeb

Matoušek ve svém slovníku definuje sociální služby jako „*Všechny služby, krátkodobé i dlouhodobé, poskytované oprávněným uživatelům, jejichž cílem je zvýšení kvality klientova života, případně i ochrana zájmů společnosti*“ (Matoušek, 2003, str. 214). Nový zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., který nabyt účinnosti 1. 1. 2007, přinesl zásadní změny do oblasti sociálních služeb. Tento zákon také upravuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka, který pracuje v zařízeních poskytovatelů sociálních služeb.

Ve své podstatě jsou sociální služby poskytovány znevýhodněným lidem s cílem zlepšit jejich život, začlenit je zpět do společnosti nebo ochránit společnost před riziky těchto osob. Sociální služby se dle právní úpravy dělí na: sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Formy poskytování jsou pobytové, ambulantní a terénní (Matoušek a kol., 2007).

Služby sociální péče pomáhají zajistit osobám fyzickou i psychickou soběstačnost a umožnit jim tak zapojení do běžného života v nejvyšší možné míře, a pokud jim jejich stav toto neumožňuje, poté je za pomoci služeb těmto osobám snaha zajistit důstojnou péči a prostředí. Ke službám sociální péče se dle zákona řadí např.:

- pečovatelská služba
- tísňová péče
- osobní asistence
- denní, týdenní stacionáře
- domovy pro seniory
- domovy pro osoby se zdravotním postižením

- domovy se zvláštním režimem
- chráněně bydlení
- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

Podobně jako služby sociální péče fungují služby sociální prevence, které se snaží pomoci osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a pomoci společnosti před rozšířením nežádoucích společenských jevů (Matoušek a kol., 2007).

3.2 Pracovník v sociálních službách a jeho předpoklady

Dle § 115 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v oblasti sociálních služeb pracují zejména tyto pracovníci:

- sociální pracovník
- pracovník v sociálních službách
- zdravotničtí a pedagogičtí pracovníci

ve většině případů zprostředkovává sociální služby sociální pracovník, který je nápomocen osobě, pomáhá jí najít vhodnou službu pro poskytnutí pomoci, je tedy osobou přímo poskytující sociální služby. Dále zákon stanovuje, že pracovník vykonává sociální šetření, má na starosti sociální agendu, řeší sociálně právní problémy v zařízení poskytující služby sociální péče, sociálně právní poradenství, odbornou činnost v zařízeních poskytující služby sociální prevence, poskytuje krizovou pomoc, sociální poradenství a sociální rehabilitaci. Pro činnost sociálního pracovníka musí dotyčný absolvovat minimálně vyšší odborné vzdělání se specializací na sociální práci (Matoušek a kol., 2007).

Pro pracovníky v sociálních službách neboli v pomáhajících profesích je důležité a nezbytné vlastnit celou řadu dovednostních a osobnostních předpokladů pro výkon jejich práce a ochraně před riziky, které sebou nese syndrom vyhoření, protože tyto pracovníci spadají do skupiny se zvýšeným rizikem výskytu syndromu vyhoření. Pomoc poskytovaná druhým osobám vyžaduje fyzickou zdatnost, která je nesmírně důležitá pro výkon této

práce. Důležité je, aby pracovník prohluboval své dosavadní znalosti a seznamoval se s novými teoriemi.

K základním předpokladům pro výkon sociálního pracovníka je diskrétnost, spolehlivost, porozumění a mlčenlivost, které jsou významné pro navázání vztahu s klientem. Pro navázání vztahu s klientem jsou nezbytné jisté komunikační dovednosti, které platí pro všechny pracovníky v pomáhajících profesích, aby mohli klientovi pomoci řešit jeho problém. Mezi tyto základní dovednosti řadíme:

- fyzickou přítomnost, naslouchání, u kterého pracovník sleduje všechny klientovy projevy
- empatie, která představuje vcítění se do klientova problému
- analýza klientových prožitků, která zahrnuje schopnost vyjádřit a popsat klientovy pocity a chování (Hrozenská, Dvořáčková, 2013).

Jak se uvádí na začátku této kapitoly, v oblasti sociálních služeb nefigurují jen sociální pracovníci, ale i pracovníci v sociálních službách, které zákon definuje jako osoby vykonávající:

- přímou obslužnou péči pro osoby v ambulantním nebo pobytovém zařízení sociálních služeb
- základní výchovnou nepedagogickou činnost
- pečovatelskou činnost v domácnosti klienta.

Podmínkou výkonu pracovníků v sociálních službách je způsobilost k právním úkonům, zdravotní způsobilost, trestní bezúhonnost a odborná způsobilost. Pro výkon práce je pracovníka v sociálních službách je nutné mít absolvovaný minimálně akreditační kurz (Matoušek a kol., 2007).

3.3 Osoby ohrožené vyhořením

Všeobecně k nejvíce ohroženým lidem patří ty, kteří jsou ke své osobě příliš tvrdý. Permanentní pochybnosti o své osobě patří k rizikovým faktorům, dále s tím bývá spojován strach z nezvládnutí určitých osobních nebo pracovních nároků, která se

mnohdy spojuje s tendencí se štvát nežli se zásobit energií. Při těžké krizi se raději ohrožené osoby štvou, jen aby nebyly tváří v tvář vystaveni svému problému (Kallwass, 2007).

4 SYNDROM VYHOŘENÍ U POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ

Pomáhající profese je náročné zaměstnání na očekávání od pracovníků a stejně tak si mnoho pomáhajících kladou příliš velké cíle. Povolání jako je pomáhající profese předkládá rozsáhlý soubor vlastností a kompetencí, jenž jsou důležité pro práci s lidmi. Leckdy se pomáhající pracovník setká s lidmi nacházející se v tíživé situaci, ve které je mnohdy dost obtížné zachovat si profesionalitu. Povolání jako pomáhající profese sebou nese různá úskalí, se kterými se musí pracovník vyrovnat. V první řadě se jedná o vznik vztahu s klientem, ne se všemi klienty je to snadné nebo dokonce možné, což zahrnuje i jisté sympatie ze strany klienta i pečujícího. Nicméně navázání vztahu a důvěry s klientem je pro další spolupráci důležité, někdy to může být běh na dlouhou trať a někdy bohužel s některými klienty není možné vztah navázat (Venglářová, 2007).

Angažovanost patří k zásadním předpokladům poskytování sociálních služeb. Pomáhající pracovník musí mít správnou motivaci pro práci s klientem, aby mohl aktivně pomáhat. Vedle odborných kompetencí jsou důležité i vrozené osobnostní znaky a vyzrálost dále pak vlastnosti jako odpovědnost, porozumění, empatie, obětavost a prosociální jednání.

Propůjčení se pomoci jiným osobám patří k důležitému kroku, jenž může mít své důvody. Tato psychicky namáhavá práce může skrývat do budoucna komplikace týkající se syndromu vyhoření (Hrozenská, Dvořáčková, 2013).

Lidé pracující v pomáhajících profesích do své práce nasazují mnohem více než jen jisté znalosti a dovednosti pro výkon této práce, a to je jejich osobnost. Pracovat s lidmi a jejich trápeními bývá mnohdy obtížnější, než práce v jiných oblastech. Je to jako ve známém úsloví, které říká, že sdělená bolest je poloviční bolest. Vyprávějící se skutečně rozdělí s posluchačem o svá trápení, který je může vnímat stejně jako vypravěč.

Pokud chtějí představitelé pomáhajících profesí a samozřejmě i všichni ostatní zvládnout náročnost pocitů, se kterými se setkávají ve svých profesích, musí si najít cestu jak takovému utrpení odolat. V první řadě je důležité pochopit, že jediným odborníkem na zvládnutí svého života, je klient sám a nikdo jiný. Dále za nezbytnou podmínku, kterou by si měli pracovníci v pomáhajících profesích ujasnit je, že k tomu aby byla pomoc prospěšná, je účinné si ujasnit a určit stejné cíle (Honzák, 2015).

Příklady jak může být práce v pomáhajících profesích složitá a náročná, ukazuje práce se seniory. Lidé pracující se seniory zastávají jedno z nejnáročnějších zaměstnání. Jejich snahou je seniorům zpříjemnit jejich konečnou fázi života, pomoci jim využívat v co nejvyšší míře všechny své schopnosti pečovat o svou osobu.

Ke konkrétním stresovým faktorům při práci se seniory patří fyzická náročnost této práce, kdy péče o seniory nese různá úskalí. Pečovatel se dostává do stresové situace ze strachu, že neodvdáčí svou práci dobře, protože nemá dostatek času na jednotlivé klienty. Jiný konflikt může nastat s rodinou klienta, kdy dochází ke střetu názoru v situaci, kdy si rodina klienta myslí, že pečovatel převezme a udělá všechnu péči i tu, kterou zvládne klient sám. V jistých případech může být pak pečovatel obviněn z neochoty a špatné péče. K nejvíce stresujícím faktorům patří nespokojenost klientů, nezájem rodiny o klienta, neocenění práce pečovatele ze strany klienta nebo jeho rodiny, zhoršení zdravotního stavu klienta či jeho smrt. Ke stresujícím faktorům mohou přispět také neurovnané vztahy na pracovišti a neuspokojující podpora zaměstnavatele (Hrozenská, Dvořáčková, 2013).

5 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ

V předchozích kapitolách jsme se dozvěděli, jak syndrom vyhoření neboli burnout syndrom vzniká a co ho spouští. Tato kapitola seznamuje s možnými dostupnými informacemi jak se ochránit před vznikem vyhoření anebo jak se lépe vypořádat s již vzniklým syndromem vyhoření.

5.1 Možnosti prevence (Jak se chránit před syndromem vyhoření)

Zcela zásadním krokem pro člověka je, když nebude hledat vinu ve vnějším světě, ale převezme své zdraví do vlastní péče a uzná, že to pro něj může být vysvobozením a ne jen břímě. Pokud se člověk bude chtít uzdravit, znamená to převzít odpovědnost v rámci léčby, práce i soukromí. Člověk může projít změnou k lepšímu, uzdravit se, ale měl by si uvědomit, že jistý podíl na tom má také on sám. Bez toho se nepůjde uzdravit a je možný návrat syndromu vyhoření (Prieß, 2015).

V následujícím textu si projdeme některé z technik zvládnání zátěžových situací, které člověku poslouží k ochraně před vyhořením a k zabránění případnému opakování vyhoření. Samozřejmě se jedná spíše o doplňující informace, které mohou člověku postiženému syndromem vyhoření pomoci, ale dotyčný se neobejde bez lékařské pomoci. Člověk by se neměl bát vyhledat odbornou pomoc. Existuje více možností odborné pomoci, např. praktický lékař může nemocnému zažádat o rehabilitační léčbu nebo by mohl někomu pomoci psychologický koučing pod vedením profesionálního poradce.

Připomeňme si rizikové faktory, u kterých si uvedeme opatření proti vyhoření:

- vysoká pracovní zátěž
- nedostatek samostatnosti
- nedostatek uznání
- špatný kolektiv
- nespravedlnost
- konflikt hodnot
- sebepoškozující vzorce chování

- motivátory
- nízká odolnost

mezi opatření může patřit kondiční cvičení na podporu zvýšení schopnosti lépe snášet zátěž, další opatření se může týkat rozhovoru s nadřízeným ohledně změny pracovní doby nebo pracovní náplně, navrhnout konání supervize. Pokud ani jedno z těchto opatření nepomůže, lze přejít ke změně pracovní pozice nebo ukončit pracovní poměr.

Mezi největší problém při syndromu vyhoření patří začarovaný kruh, ve kterém se dotyčná osoba trpící syndromem vyhoření může ocitnout a neví, kudy vede cesta ven, mnohdy ani ještě neví, že se v něm ocitá, protože je tak zahlcen svou prací, že ani již nevnímá chyby a nedostatky (Stock, 2010).

Jedním z nejdůležitějších kroků na cestě ze začarovaného kruhu ven, je schopnost přiznat si, že je toho moc a motivátor „Buď silný“ na chvíli vymazat z hlavy a zpomalit a získat odstup. Nikdy ale nepomáhá jen vnitřní odstup a je potřeba utéct i fyzicky, jelikož některé problémy nelze řešit, tak jak vznikly. Pokud člověk trpí syndromem vyhoření, tak k odpočinku nebude stačit pouhá dovolená, jako za jiných okolností. Dobré je se od jádra konfliktu distancovat a nad situací přemýšlet a pokusit se vymyslet, co se bude dít dále. V první řadě bude dobré před ničím neutíkat a soustředit se na vzniklý problém. Dotyčný by měl alespoň na týden odjet pryč, kde by mohl využít volného času sám pro sebe a udělat si důkladnou inventuru. Po návratu do reality by mohl člověk mít už alespoň nějakou představu o svém zdraví, vytvořit si nějaký plán a strategii do budoucna, jakých stresorů se bude potřeba zbavit, aby se mohl chránit před vyhořením.

Nutné bude také se zaměřit na pracovní situaci. Pokud je u člověka burnout syndrom způsoben vnějšími vlivy, nabízejí se tři základní typy, jak reagovat na stresory. První reakce se nazývá „Take it“- neboli Smíř se s tím, jak to je! Ve stresové situaci, ve které se dotyčný nachází, popřemýšlí, jestli je pro něj situace přijatelná a snesitelná. Rozhodne-li se pro ano, znamená to, že s v ní rozhodl setrvat, z čehož plyne, že ji bude tolerovat nebo to vzdá. Druhá možnost reakce je „Change it“ – Změň to! Rozhodne-li se, že situace není přijatelná, popřemýšlí, je-li schopen si se situací poradit sám a nějakým způsobem se s ní vypořádat. Třetí reakce se nazývá „Leave it“- Vzdej to! Pokud dotyčný člověk vyhodnotil situaci jako nepřijatelnou a nemůže se s ní vypořádat, tak rezignuje a v lepším případě u něj nastane fáze „Leave it“ což znamená vystoupení z dané situace. Pokud

dotyčný v těchto podmínkách setrvá delší dobu a nenastane změna k lepšímu, nezbyde mu nic jiného, než se vrátit zpět k „Take it“ (Stock, 2010).

Bude-li chtít člověk ve své práci zůstat, je možné pokusit se nalézt možnosti, jak snížit své pracovní vytížení. Pracovní vytížení je možné snížit pomocí zkrácení pracovní doby, přidáním nebo prodloužením přestávky, zkrácením pracovního úvazku nebo nebude-li jiná možnost, změnit zaměstnání. Důležité je, vše si řádně nechat projít hlavou a promluvit si s nadřízeným o možnostech (Stock, 2010).

V jedné z předešlých kapitol byli zmiňované motivátory, které jsou našimi poháněcími mechanismy a které se odvíjejí od našich základních postojů. Některé problémy vznikají, protože člověk není schopný brát věci takové, jaké jsou a má potřebu vše řešit a mít pod kontrolou. Ten, kdo trpěl nebo trpí syndromem vyhoření, je důležité, aby se pokusil zaujmout klidný a rozvážený postoj k životu. K tomu slouží pojem akceptace, z kterého vyplývá, že člověk přijímá věci takové, jaké jsou, aniž je jakkoli hodnotí nebo posuzuje. Zajisté to ale neznamená, že musí člověk se sebou nechat manipulovat a nechat si vše líbit, jen by měla akceptace člověku pomoci, aby nemusel být kvůli všemu zbytečně podrážděný nebo naštvaný. K tomu samozřejmě pomáhá řada relaxačních technik a metod, které zachovávají klid.

Naopak jsou-li lidé, kteří neumějí říci „ne“ a za všech okolností jsou ochotni podat pomocnou ruku nebo dělají práci za ostatní, pro ně je důležité vymezit se, což může být bráno jako protiklad akceptace. Tímto příliš ohleduplným chováním a jednáním si člověk může ublížit, proto nastala chvíle pro změnu. Nelze donekonečna jen dávat, člověk musí také z něčeho brát. Proto je důležité v první řadě chránit sám sebe a pak teprve myslet na ostatní (Stock, 2010).

Mezi další důležitý krok léčby a prevence syndromu vyhoření patří rozložení každodenní zátěže a vypětí, kdy by po námaze měla nastat doba odpočinku ve formě relaxu nebo nějaké záliby. Není-li dodrženo rozložení mezi uvolněním a zátěží, dostává se člověk do dlouhodobého stresu a to nikoho veselým neudělá. Každý by měl najít dostatek volného času na své oblíbené aktivity. Můžeme to brát, že se jedná o životně důležitou formu emocionálního a duševního odreagování.

Dostáváme se k situaci, kdy osoby trpící syndromem vyhoření omezí nebo dokonce ukončí sociální vazby na své kolegy, přátele a rodinu. Přičemž existují různé studie poukazující na fakta, jenž zjistily sníženou obranyschopnost imunitního systému u

ovdovělých lidí a snížení nemocnosti u fungujících párů. Což v praxi může znamenat ochranu před chronickým stresem a tím tak snížit riziko propuknutí syndromu vyhoření. Ovšem je nutné nezapomenout, že pokud chceme obnovit dřívější kontakty, tak to jde v případě funkční rodiny a přátelství, rozhádaná rodina a přátelé nikomu neprospějí, ba naopak mohou dotyčné osobě uškodit.

Rozhodne-li se člověk před syndromem vyhoření popřípadě před jeho rozvojem ochránit, musí učinit kompletní inventuru svého osobního i profesního života a bude-li to potřeba nebát se vyhledat odbornou pomoc (Stock, 2010).

6 SUPERVIZE

Může patřit k důležitým nástrojům spojená s prevencí syndromu vyhoření, což samozřejmě bude také záviset na určitých podmínkách. V mnohých organizacích patří supervize k pravidelným náplním práce (Hrozenská, Dvořáčková, 2013). Definice popisující význam supervize je mnoho, např. Matoušek pokládá supervizi za celoživotní formu učení se zaměřením na rozvoj profesionálních dovedností a kompetencí supervidovaného člověka, u kterého je kladen důraz na jeho vlastní možnosti (Matoušek, 2003). Gabura a Pružinská definují supervizi jako metodu kontinuálního zvyšování kompetencí, jež vede pracovníka k samostatnému výkonu povolání, ochrana klienta a ochrana samotného povolání nebo celé skupiny (Gabura, Pružinská, 1995). Úlehla uvádí, že supervizi je nutné brát jako dohled nad pracovníkem, kterému hrozí přetížení a supervizor mu má svým nadhledem poskytnout pomoc (Úlehla, 1999).

Supervizi lze pokládat za jednu z významných forem vedoucí k odborné přípravě a k osobnímu a pracovnímu růstu v rámci vykonávaného povolání. Jedná se o odbornou činnost, při které supervizor svým vedením a podporou posiluje jednoho pracovníka nebo skupinu pracovníků v pomáhajících profesích za účelem dosažení změny nebo cílů v dané organizaci. Často jde o organizační, profesionální nebo osobní cíle týkající se zlepšení kvality práce nebo řešení problémů mezi kolegy (Hrozenská, Dvořáčková, 2013).

V současné době se pracuje s řadou kategorií supervize dle konkrétních faktorů např. podle toho, kdo supervizi provádí – externí, interní, dále s kým je supervize prováděna – individuální, skupinová nebo týmová, dle faktoru zaměření na případovou, poradenskou nebo programovou a mnoho dalších druhů. Hawkins a Shohet rozdělili supervize na tyto kategorie: výuková, výcviková, řídicí a poradenská. Nejdůležitější je rozhodnutí supervidovaného a supervizora jaký druh supervize bude prováděn např. v pracovním kolektivu (Hawkins, Shohet, 2000).

6.1 Funkce supervize

K hlavním funkcím supervize sociální práce patří funkce vzdělávací, podpůrná a řídicí, pro které se užívají také názvy formativní, restorativní a normativní.

Vzdělávací nebo tedy formativní funkce se týká především rozvoje dovedností a porozumění supervidovaných osob, což se děje za pomoci reflektování a rozebírání problémů mezi supervidovanými a klienty. Supervizor zaujímá pozici, při které může pomoci poskytnout supervidovanému lepší porozumění klientovým problémům, více si uvědomoval své reakce na klienta, přicházel na další způsob práce v podobných situacích (Hawkins, Shohet, 2000).

Podpůrná neboli restorativní funkce je reakcí na podněty vyvolávající skutečnost, že všechny pracovníky ovlivňuje bolest a beznaděj klienta do té míry, aby mohli přijmout fakt, že tyto skutečnosti je mohou ovlivnit. Pro pracovníky je nezbytné tyto reakce zvládat a nezahlcovat se emocemi. Není dobré, aby se pracovník nadměrně identifikoval se svým klientem a ani není dobré nenechat klienta na sebe působit.

Poslední funkce je řídicí nebo také normativní, která při práci s lidmi zvláště pak u pomáhajících pracovníků a práci s klienty splňuje funkci kontroly kvality supervize (Hawkins, Shohet, 2000).

6.2 Formy supervize

Supervizi lze rozdělit dle počtu supervidovaných na individuální nebo skupinovou. Týmová supervize je zvláštní formou skupinové supervize.

Individuální supervize je setkání supervizora pouze s jedním pracovníkem. Spolu si jasně vymezí pravidla, aby později nedošlo k nějakému překročení stanovených hranic jako např. místo sezení, doba a frekvence supervize. Individuální supervize se může poskytnout pro řešení příliš osobní situace, kterou pracovník nechce probírat mezi větší skupinou. Skupinová supervize je setkávání supervizora s osmi až deseti pracovníky, kteří mohou diskutovat o pracovních problémech ve skupině. Pozornost se upíná také na vztahy mezi jednotlivými členy. U týmové supervize se hledí na celý kolektiv pracovníků

a bývá zaměřena na vztahy na pracovišti, pozice pracovníků a efektivnost kolektivu (Venglářová, 2007).

K dalším formám supervize patří vzájemné konzultování kolegů, intervize neboli peer-supervize, což znamená setkání bez supervizora a autovize neboli sebesupervize neboli sebereflexe. Dle pozice supervizora dělíme supervizi na interní a externí. Dle frekvence se supervize rozděluje na pravidelnou, příležitostnou, krizovou, která se provádí pouze v akutním případě.

Koučing je termín znám spíše z oblasti sportu, vedení týmu, rozvoje osobnosti. Představuje kombinaci individuálního poradenství, osobní zpětné vazby s praktickým tréninkem. U koučingu jde o snahu o účinnější spolupráci v organizaci. Tento typ je spíše praktikovaný u firem než v pomáhajících profesích. Řeší např. problémy v týmu, problémy s nadřízenými nebo podřízenými, změny v organizaci (Venglářová, 2007).

Další metodou supervize je balintovská skupina. Metoda je rozšířená ve zdravotnictví. Balintovská skupina má standardní postup rozvržený na pět fází. Nejprve se krátce představí daný případ, který bude řešen, poté následuje detailnější popis situace, který je pro terapeuta obtížný, krátce sdělí, jak již postupoval s daným případem. Do druhé fáze jsou vnášeny dotazy od ostatních. Ve třetí fázi se sdělují k probíranému případu fantazie. Čtvrtá fáze poskytuje prostor pro nápady na postup u daného případu. V páté fázi dochází ke shrnutí postupů, které se pro daný případ zdají využitelné.

K nejčastěji využívaným tématům supervize patří prevence syndromu vyhoření, probírání postupu práce s konkrétním klientem nebo zlepšení komunikace v pracovním kolektivu (Venglářová, 2007).

6.3 Druhy supervize

Důležitým krokem je určit kategorii supervize, kterou požaduje supervidovaný a kterou supervizor nabízí. K hlavním kategoriím patří výuková, výcviková, řídicí a poradenská supervize. Ve výukové supervizi přebírá supervizor spíše takovou funkci učitele, bývá to především spojeno se vzděláním. Účastníkům poskytuje možnost rozebrat jejich práci s klientem. Podobné je to také u vzdělávací supervize, která se zaměřuje také na vzdělání a supervidování se nacházejí v roli vyučovaného (Hawkins, Shohet, 2000).

Oproti výukové, má u vzdělávací supervize supervizor jistou zodpovědnost za práci s klienty. Využívána je u studentů sociální práce na praxi nebo u psychoterapeutů ve výcviku.

U řídicí supervize je vztah mezi supervizorem a supervidovanými založen na vztahu nadřízený- podřízený z čehož vyplývá, že i u této supervize má supervizor odpovědnost za práci s klienty. K dalším druhům supervize patří poradenská supervize, u které odpovědnost zůstává na straně supervidovaného. Supervizor zastává roli konzultanta a rozebírá se supervidovanými připravené otázky. Tato supervize slouží spíše zkušeným a kvalifikovaným pracovníkům (Hawkins, Shohet, 2000).

II PRAKTICKÁ ČÁST

7 CÍL BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jako cíl své bakalářské práce jsem si vybrala seznámení s problematikou týkající se syndromu vyhoření jeho příčin, důsledků a prevence. Záměrem mé práce je poukázat na problematiku týkající se syndromu vyhoření, jaké jsou rizika s ním spojené a do jaké míry má vliv supervize na pracovníky pečující o seniory a problémy, které mohou souviset se vznikem syndromu vyhoření. *„Cíle výzkumu společně s výzkumnými otázkami představují pomyslný kompas, podle něž bychom se měli v průběhu celého výzkumného procesu orientovat“* (Švaříček, Šedřová a kol., 2007, s. 64).

8 METODIKA VÝZKUMU

Pro praktickou část bakalářské práce byla zvolena metodika v souladu s cílem kvalitativního výzkumu, který bude proveden prostřednictvím rozhovorů s pracovníky Domova pro seniory. Rozhovory budou poskytnuty ochotnými pracovníky Domova pro seniory, kde je snaha poskytnout pracovnímu kolektivu pravidelné supervize. Vzhledem k předávání citlivých údajů budou rozhovory anonymní. Pro sběr dat byl využit polostrukturovaný rozhovor, pro který bylo vypracováno čtrnáct otevřených otázek s možností dalších otázek pro doplnění.

Pro výzkum byli vybráni pracovníci Domova pro seniory sv. Jana Pavla II., která pečuje o seniory ze Stříbra a jeho blízkého okolí. Pracovníkům v této organizaci je poskytována supervize, proto byli osloveni k účasti na tomto výzkumu. Z řad oslovených pracovníků se podařilo zajistit pro rozhovory především pracovníky v přímé péči. Smyslem výsledků z jednotlivých rozhovorů bude informovat o výzkumném problému, základních přístupech k jeho řešení a závěrech kvalitativního šetření.

8.1 Výzkumné otázky

Pro bakalářskou práci byly zvoleny tyto následující výzkumné otázky:

Do jaké míry naplňuje pracovníky práce v Domově pro seniory?

Jak hodnotí pracovníci Domova pro seniory supervizi?

Do jaké míry může supervize ovlivnit vztah ke klientovi?

Jak moc považují pracovníci práci v sociálních službách za stresující?

8.2 Místo výzkumu

Pro účely praktické části bakalářské práce byly vybrány pracovnice pracující v Domově pro seniory sv. Jana Pavla II., kde pečují o klienty ze Stříbra a jeho blízkého okolí. S chodem domova jsem byla seznámena v době, kdy jsem pracovala na pozici sociálního pracovníka.

Domov pro seniory sv. Jana Pavla II. je neziskovou organizací spadající pod Farní charitu Stříbro. Služba je určena pro seniory, kteří již nezvládají péči o svou osobu nebo nemají nikoho, kdo by jim s péčí o ně pomáhal. Domov pro seniory má kapacitu pro maximálně patnáct osob. Služba funguje nepřetržitě 24 hodin denně.

Pro výzkum byly vybrány ochotné pracovnice Domova pro seniory, kterým je poskytována supervize. Jedná se především o pracovnice v přímé péči. V domově pracuje celkem deset pracovníků, z toho šest pracovníc sociální péče.

8.3 Metody výzkumu

Pro praktickou část bakalářské práce byl zvolen v souladu s cílem kvalitativní výzkum. Kvalitativní výzkum zkoumá jevy a problémy v autentickém prostředí, jehož cílem je shromáždit úplný obraz těchto jevů, které jsou založeny na hlubokých datech a individuálním vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Výzkumníkovým záměrem je snaha o provedení kvalitativního výzkumu za pomoci celé řady postupů a metod, kdy s jejich pomocí rozkryje a reprezentuje možnost lidského chápání, prožívání a vytváření sociální reality (Švaříček, Šed'ová a kol., 2007).

Pro praktickou část shromažďování dat byla využita skupina pracovníků pracující v Domově pro seniory. Rozhovory budou anonymní, z důvodu ochrany osobních údajů jednotlivých pracovníc nebudou uvedeny ani jejich jména.

Jako hlavní metodu sběru dat byl zvolen polostrukturovaný rozhovor s pracovníky v sociálních službách. Základní okruhy otázek jsou stanoveny, další doplňující otázky mohou vzniknout během rozhovoru. Rozhovor bude anonymní a probíhat bude dle přání u dotazovaných doma, kde bude pro ně příjemnější atmosféra. Výsledky rozhovorů

budou zpracovány do výzkumné zprávy. Jejich smyslem je informovat o výzkumném problému, základních přístupech k jeho řešení a závěrech.

8.3.1 Polostrukturovaný rozhovor

K nejčastěji používaným metodám sběru dat v kvalitativním výzkumu patří rozhovor. Definovat rozhovor jde několika způsoby, například jedna z definic vychází z toho, že jde o nestandardizované dotazování jednoho účastníka pomocí několika otevřených otázek. Za pomoci rozhovoru zkoumáme členy vybraného prostředí a vybrané sociální skupiny jelikož nám jde o pochopení takových událostí, kterými disponují členové určité skupiny (Švaříček, Šedřová a kol., 2007).

Rozhovor nám slouží k přímému získávání informací ke zkoumanému problému. U polostrukturovaného rozhovoru pracujeme s předem připraveným tématem a otázkami, které jsou během rozhovoru doplňovány dalšími otázkami pro rozvedení a upřesnění odpovědí. Otázky je vhodné respondentovi pokládat, aby na sebe plynule navazovaly, ale není nutné se držet pořadí. Rozhovor se většinou se souhlasem respondenta nahrává na diktafon nebo mobil, který poté přepíše. Důležité je u tohoto typu rozhovoru, aby respondent měl možnost se co nejvíce vyjádřit. Je proto také důležité vybrat pro respondenta takové prostředí, ve kterém se bude cítit příjemně a tím se také minimalizuje počet tzv. rušivých elementů, které by mohly rozhovor negativně ovlivnit.

Rozhovor tvoří celkem 14 hlavních otázek, které je možné doplnit pro upřesnění a objasnění odpovědi respondenta. První otázky rozhovoru zjišťují pracovní zařazení respondenta a délku praxe. Další otázky jsou zaměřeny na výběr jejich povolání, na jejich pocitech a naplnění při výkonu práce v Domově pro seniory, na získání informací o znalosti pojmů: syndrom vyhoření a supervize. Poslední otázky rozhovoru jsou pak zaměřeny na supervizi a význam pro respondenty spojený s výkonem jejich práce.

9 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ A ROZHOVORY

Pro výzkum byly osloveny pracovnice pracující v Domově pro seniory sv. Jana Pavla II., které pracují s klienty v přímé péči. K rozhovoru se ozvalo a svolilo celkem 5 pracovníků domova. Rozhovory se uskutečnily po domluvě s respondenty u nich doma, s každým respondentem byl dohodnutý termín, ve kterém se sejdeme a pořídíme rozhovor. Vzhledem k ochraně osobních údajů pořázené rozhovory budou anonymní. Rozhovory byly pořázené v období únor až březen 2017. Cílem rozhovorů bylo zjistit informovanost pracovníků o syndromu vyhoření, o způsobu využití volného času, důvody naplnění jejich zaměstnání, zjištění osobního názoru na supervizi a jejím významu ve vztahu k jejich práci.

Domov pro seniory sv. Jana Pavla II. je neziskovou organizací patřící pod Farní charitu Stříbro a spolupracuje s Diecézní charitou Plzeň. Služba je určena pro seniory, kteří již nezvládají péči o svou osobu nebo nemají nikoho, kdo by jim pomáhal. Služba funguje nepřetržitě 24 hodin denně. Kapacita domova je 15 lůžek. V tomto zařízení je pro pracovníky pravidelně poskytována supervize, na které se schází většinou celý pracovní kolektiv, který činí deset pracovníků, z toho šest v přímé péči.

9.1 Respondentka A

První dvě otázky rozhovoru směřovaly ke zjištění, na jaké pracovní pozici respondentka pracuje a jak dlouho v domově pracuje. Respondentka uvedla, že v domově pracuje jako pečovatelka v přímé péči. V domově pracuje přes osm let s tříletou přestávkou, kdy byla na mateřské dovolené.

Třetí otázka směřovala k tomu, proč si právě toto povolání vybrala. Respondentka uvedla, že povolání pečovatelky začala vykonávat po maturitě na střední škole se zaměřením na sociální práci. Respondentka uvedla: *Bohužel jsem po maturitě nešla studovat dále, a proto jsem musela hledat práci, kde bych se uplatnila. Místo mi bylo nabídnuto v místě bydliště a v zařízení spíše „rodinného“ typu, což bylo jiné než všechna místa, kde jsem byla na praxi (neosobní, chladná, přeplněná).* Jak respondentka uvedla, to byl také jeden z hlavních důvodů, který vedl k jejímu rozhodnutí, přijmout toto místo.

Zajímalo mě, jestli po těch osmi letech neuvažuje o změně zaměstnání, zda nenastala nějaká situace, která by vedla ke změně jejího rozhodnutí. Na to uvedla: *Samozřejmě, že několikrát nastaly situace, při kterých jsem chtěla odejít, např. když došlo k úmrtí klienta, který vám přeci jen trochu přirostl k srdci, nebo když bylo málo pečovatelek a my jsme se střídali třeba jen ve třech a doma máte malé dítě, kterému nevysvětlíte, proč musíte tak často do práce a raději nejste s ním doma a raději začít dělat to, co by mě naplňovalo daleko více než práce pečovatelky, a to jsou masáže, ale mám skoro šestiletou dceru a zatím mi vyhovují pracovní podmínky tady v domově.*

Další otázka směřovala ke zjištění jak moc ji práce naplňuje/ uspokojuje. Dle názoru respondentky ji tato práce nejvíce naplňuje a má dobrý pocit, když může pomoci lidem, kteří její pomoc ocení alespoň slovem „díky“. Spokojená je respondentka jak uvedla: *Když vím, že jsou klienti na mé službě i po ní v pořádku, čistí, aktivizováni, že jim dokonce tak trochu nahrazují jejich rodinu a oni se cítí důstojně a neosamoceně.*

U další otázky mne zajímalo, co ji nejvíce na práci baví, pokud něco lze najít. *Na mé práci mě nejvíce baví zlepšovat psychickou pohodu klientů, protože vše ostatní, jako např. zdravotní stav klientů jde ruku v ruce se spokojeností klienta. Proto si ráda s klientkami povídám o jejich životech, co dělali v mládí, ráda jim vymyslím nějaký program, u kterého by se zapojili všichni a brali to jako zábavu.*

Další otázka zjišťovala, do jaké míry je pro respondentku práce v domově pro seniory stresující. Respondentka si myslí, že každá práce s lidmi je do jisté míry stresující. *V mém případě, kdy se starám o seniory, kteří jsou nemocní, cítí se sami, nepochopení okolím a mají své „nálady“, je těžké je neustále motivovat nebo nechat nějaký čas „na pokoji“, protože oni někdy chtějí a někdy nechtějí a já je samozřejmě nemohu do ničeho nutit. Mnohdy je pro respondentku stresující chvíle, když se člověk setká se smrtí a pokud mu klient přiroste k srdci, je velmi těžké vyrovnat se s tímto koncem.*

V sedmé otázce jsem se zajímala, jak respondentka tráví svůj volný čas a jestli umí oddělit práci od soukromí. Sdělila mi, že svůj volný čas, pokud to tak lze nazvat, nejvíce času tráví se svou šestiletou dcerou. *Pokud mám tedy nějaký zbytek volného času, protože veškerý svůj čas se snažím věnovat své dceři, ráda sportuji a tím si tak vyčistím hlavu od všech problémů jak v práci, tak i v soukromí, beru to jako relax, odpočinek, nasbírám novou energii, protože práce se seniory je náročná i po psychické stránce. Čas trávím*

také se svou celou rodinou a setkáváním s přáteli. Někdy si musím s někým popovídat o tom, co se v práci přihodilo, ale to asi dělají všichni. Práci se snaží oddělit od soukromí a nebrat si práci domů, ale občas se jí to nedaří. Snažím si práci nebrat domů, ale někdy jsou situace, kdy prostě nemůžu přestat myslet na to, co se v práci stalo a jak to bude pokračovat a musím s tím o tom mluvit a probrat tu situaci.

U další otázky mne zajímalo, co si vybaví pod pojmem syndrom vyhoření a jestli s ním má nějaké zkušenosti. Respondentka uvedla, že se s pojmem syndrom vyhoření již setkala, ale tedy na sobě ho zatím nezpozorovala a necítí se být syndromem vyhoření ohrožena. *Když se řekne syndrom vyhoření, vybavím si stav, kdy je člověk neschopen vykonávat svou práci tak jak by měl. Je apatický, nesoustředěný, někdy i zbytečně podrážděný. Práce ho nijak nebaví, nenaplňuje ho.*

Další otázky zjišťovaly, jak je respondentka seznámena s pojmem supervize, jak často u nich v organizaci probíhá a v čem vidí její význam. Respondentka mi sdělila, že supervize by měla zaměstnancům pomáhat s řešením problémům, které se vyskytnou na pracovišti jak mezi klienty a zaměstnanci, tak mezi zaměstnanci a rodinnými příslušníky klientů. Jak uvedla: *Supervize je o tom, že by nás supervizor měl vyslechnout a nestranně a nezaujatě navést k tomu správnému a jednotnému řešení.* Dále uvedla, že supervize se koná 4 do roka.

Poslední otázky směřovaly k supervizi a problémům, které pomáhá řešit, jestli supervize pozitivně ovlivňuje vztah ke klientovi a jestli má supervize pro ni nějaký osobní význam. Respondentka uvedla, že supervize pomáhá řešit ty problémy, které překáží v době vykonávané práce, dále pak konflikty mezi klienty, mezi námi a klienty atd. Supervize nám také pomáhá řešit přístup k novým, problémovým a neustále nespokojeným klientům i jejich příbuzným. Pro respondentku je pozitivní změnou na supervizi to, když nastane ta jednotnost v přístupu nás zaměstnanců ke klientovi. Pochopení problému z jiného úhlu pohledu, právě i kvůli nestrannosti supervizora. Osobní význam v supervizi vidí respondentka v osobním setkání všech zaměstnanců a společném nalezení postupu pro vyřešení problému. Na závěr rozhovoru respondentka dodává, že supervize je jednou z možností, kdy se mají možnost sejít všichni zaměstnanci a společně tak probrat a domluvit se na daném problému.

9.2 Respondentka B

Respondentka pracuje v Domově pro seniory na pozici zdravotní sestry druhým rokem. Další otázka směřovala k zjištění, proč si vybrala toto povolání. Na to respondentka uvedla, že vzhledem k předchozímu zaměstnání, kde došlo k mobingu ze strany kolegyně a vedoucího pracovníka se rozhodla, že již nechce pracovat jako vedoucí pracovník. Přišla ji nabídka práce zdravotní sestry v domově pro seniory. *Dostalo se mi nabídky práce zdravotní sestry jen na ranní směnu, což pro mě v době, kdy manžel jezdí kamionem a mám doma dceru s ADHD, je přijatelná nabídka, kterou snad před těmi dvěma roky nešlo ani odmítnout.*

Další otázka směřovala ke zjištění jak moc ji práce naplňuje/ uspokojuje. Respondentka mi řekla, že práce se starými lidmi jí vždy bavila a zjistila, že se dokáže se seniory bavit o čem o ni potřebují, dokáže jim naslouchat, což o ni velmi ocení. Na druhé straně ji ale práce nebo spíše vedení neumožňuje pracovat, tak jak respondentka pociťuje.

U další otázky mne zajímalo, jestli lze na její práci v domově pro seniory najít, něco co ji baví. Respondentka uvedla: *Na mé práci tady v domově mě baví, když vidím, že můžu pomoci druhým a hlavně, když to ti druzí umí ocenit. To je asi to proč to dělám a baví mě to a nemusí vám ani říct děkuju, stačí vidět jejich výraz a vy vidíte, že vaše práce má smysl.*

Další otázka zjišťovala, do jaké míry je pro respondentku práce v domově pro seniory stresující. Na tuto otázku zcela jasně respondentka odpověděla, že je práce rozhodně stresující a pro ni je nejvíce stresující, když nějaký klient domova zemřel. *V momentě pokud nějaký klient zemřel, dostala jsem se do stresu, informovat rodinu, sdělit to ostatním klientům, vyřídit potřebnou dokumentaci atd. Není to lehké a ani příjemné řešit, ale bohužel to je život.*

V sedmé otázce jsem se zajímala, jak respondentka tráví svůj volný čas a jestli umí oddělit práci od soukromí. *Svůj volný čas zaplňuji péčí o rodinu a také hodně sportem, cvičím v posilovně, jezdím na kole a to třeba i do práce vzdálené 6 km, v zimě jezdíme s rodinou a přáteli lyžovat.* Dále pak respondentka uvedla, že oddělit soukromí od práce moc neumí, ale měla by se to naučit.

U další otázky mne zajímalo, co si vybaví pod pojmem syndrom vyhoření a jestli s ním má nějaké zkušenosti. *Pod pojmem syndrom vyhoření si vybavím, že člověk nemůže udělat ani krok, vše ho bolí, nemůže mluvit, nechce, aby se na něho nikdo díval. Má velký problém cokoli zařídit a udělat, pociťuje neuvěřitelnou únavu.* Respondentka mi dále sdělila, že v předchozím zaměstnání se dostala do fáze, kdy na sobě pociťovala jisté příznaky syndromu vyhoření, což ji vedlo k ukončení zaměstnání. *V práci na mě byly kladené čím dál tím větší nároky a já to přestala zvládat se vším okolo, až jsem si řekla a dost, takové jednání nemám zapotřebí. Tady v domově se snažím dodržovat náplň své práce a nejednat nad rámec svých povinností, i když samozřejmě klienti něco neustále potřebují a snažím se vyhovět všem.*

Další otázky zjišťovaly, jak je respondentka seznámena s pojmem supervize, jak často u nich v organizaci probíhá a v čem vidí její význam. Respondentka mi sdělila, že supervize je prováděna čtyřikrát do roka otázky, každých čtvrt roku. Její význam vidí v tom, že se sejde celý kolektiv a popovídá si, jinak je pro ni supervize tak jak se koná v domově, ztrátou času, který by se dal využít jinak a lépe.

Poslední otázky směřovaly k supervizi a problémům, které pomáhá řešit, jestli supervize pozitivně ovlivňuje vztah ke klientovi a jestli má supervize pro ni nějaký osobní význam. Respondentka uvedla: *Problémy sdělené na supervizi rozebíráme se supervizorem, který nás vede k vyřešení problému. Osobně bych raději volila supervizi individuální, aby skutečně došlo k rozebrání problému se všemi pracovníky a poté se sejit s celým kolektivem a stmelit a vyřešit problém dohromady.*

Dále se respondentka vyjádřila, že jedním z dalších důvodů proč by raději volila individuální supervizi je, není dobré, aby se vedoucí zařízení účastnila supervizí, protože může některý z pracovníků dusit svůj názor ze strachu z vedoucí. Pozitivní změnu supervize vidí v prohloubení soucítění s problémem a klienty samotnými.

9.3 Respondentka C

Třetí respondentka pracuje v Domově pro seniory zatím rok a pracuje zde jako pečovatelka v přímé péči. Další otázka směřovala k zjištění, proč si vybrala toto povolání. Respondentka mi odpověděla: *Vždy jsem chtěla pomáhat lidem a tato práce mě i baví. Vlastně jsem se kvůli tomu rozhodla jít na školu.* Respondentka mi řekla, že navštěvovala

učiliště se zaměřením na práci ve zdravotnictví a sociálních zařízeních. Práci v domově přijala po mateřské dovolené.

Čtvrtá otázka směřovala ke zjištění jak moc ji práce naplňuje/ uspokojuje. Respondentka uvedla, že práce se seniory ji baví a ráda do domova pro seniory chodí. *Jsem tady ráda, mám pocit, že dělám něco, co má smysl. Mám radost z toho, když jim mohu pomoci a oni se pak cítí dobře a jsou v pohodě. To beru jako správnou zpětnou vazbu, když vím, že klient je spokojený, to pak má moje práce smysl.* Dále respondentka také uvedla, že ale byly dny, kdy toho na ni samotnou bylo moc, ale prý to klientky na ni poznali a snažili se ji na oplátku také povzbudit. *Někdy se stalo, že v práci to jde od ruky a pak přijdete na směnu a dozvíte se, že jednoho klienta odvezli do nemocnice, to pak se mnou zamává.*

U další otázky mne zajímalo, jestli lze na její práci v domově pro seniory najít, něco co ji baví. Respondentka uvedla: *Nejvíce mě na práci se seniory baví, když mám službu o víkendu a při pauze si ráda s některými klientkami sednu a oni mi vypráví, co v životě zažili, čím vším si prošli, některé mi vypráví o válce a tak. To mě hodně baví a zajímá, protože to jsou jejich zážitky a životní příběhy, oni u toho byli a zažili, to nikdo jiný už nezažije.* Respondentka dále uvedla, že na této práci má ráda volnější režim, samozřejmě pokud je to možné zorganizuje si práci trošku po svém. *Vím, co mám udělat v daný den, ale mohu si práci rozložit a zorganizovat podle sebe a po domluvě s klienty.*

Šestá otázka zjišťovala, do jaké míry je pro respondentku práce v domově pro seniory stresující. Pro respondentku jsou chvíle, kdy je pro ni práce stresující, nejvíce při nočních službách. *Nevím, zda jde přímo o stres nebo jen strach, ale když jsem na noční, tak mám službu sama, a to mě stresuje, že se někomu něco stane nebo zapomenu něco udělat.*

V sedmé otázce jsem se zajímala, jak respondentka tráví svůj volný čas a jestli umí oddělit práci od soukromí. Respondentka mi zcela jasně odpověděla, že volný čas věnuje svému čtyřletému synovi. Ráda si odpočine u pečení a vaření, protože alespoň na chvíli se musí soustředit na něco jiného a pokud jí večer zbyde nějaká energie, ráda čte. *Svůj volný čas trávím více méně se svým synem, s ním se rozhodně nenudím.* Dále také uvedla, že práci od soukromí díky synovi odděluje možná snadněji než ostatní, ale stávají se situace, kdy si potřebuje s nikým popovídat o práci.

U další otázky mne zajímalo, co si vybaví pod pojmem syndrom vyhoření a jestli s ním má nějaké zkušenosti. U této otázky mi respondentka řekla, že moc toho o syndromu vyhoření neví, ale myslí si, že to souvisí s tím, že člověka jeho práce už nenaplňuje tak

jako ze začátku a také že to souvisí i s jeho zdravím a psychikou, pro kterou nakonec třeba již nebude moci svou práci vykonávat. *Nevím úplně jak syndrom vyhoření definovat, opravdu jsem se zatím s tímto v životě nesetkala.*

Další otázky zjišťovaly, jak je respondentka seznámena s pojmem supervize, jak často u nich v organizaci probíhá a v čem vidí její význam. Respondentka mi řekla: Ano u nás v práci se konají supervize, a to 4 do roka, já jsem zatím zažila dvě supervize. *Myslím si, že v supervizi jde o řešení problémů v práci nebo s klientem, při kterých nám pomáhá nestranná osoba, abychom dokázali problém vyřešit.* Respondentka dále uvedla, že zatím hledá význam supervize, protože se zatím účastnila pouze dvou supervizí, na kterých se dle jejího názoru řešili věci, které se dají řešit hned, ale chápe ostatní kolegyně, které chtějí tyto věci řešit v celém kolektivu. *Možná až zažiji více supervizí, tak to uvidím jinak.*

Poslední otázky směřovaly k supervizi a problémům, které pomáhá řešit a jestli supervize pozitivně ovlivňuje vztah ke klientovi. Respondentka uvedla, že pokud nastane situace ať s klientem nebo s kolegy, ráda tyto situace řeší hned, ale je ráda, že na supervizích vidí, jaké problémy mají ostatní, vidí a slyší pohledy a názory ostatních kolegyně, ze kterých si může něco vzít pro sebe při další práci s klienty. *S klienty i s kolegy raději řeším vzniklé problémy za chodu, klienti na to zanedlouho stejně zapomenou, ale tím, že se na supervizi scházíme většinou všichni a probíráme problémy týkajících se klientů, tak třeba vidím, čeho se propříště mám vyvarovat, abych neudělala něco, co se klientovi nebude líbit.*

Na závěr jsem se respondentky zeptala, jestli má pro ni supervize nějaký osobní význam a jaký. Respondentka uvedla: *Pro mě je důležitá přítomnost supervizora jako nestranného účastníka, který nám poskytne více pohledu na danou situaci a tím nám nebo tedy mně poskytne jiné možnosti v komunikaci i chování ke klientům a předcházet tak dalším problémům. Donutí mě zamyslet se nad situací klienta, nad tím, že nemůžu vše dělat stejně, protože každý klient potřebuje jiný přístup.*

9.4 Respondentka D

Další respondentka, se kterou jsem dělala rozhovor, pracuje v Domově pro seniory již čtvrtým rokem a pracuje zde jako pečovatelka v přímé péči. Další otázka směřovala k zjištění, proč si vybrala toto povolání. Respondentka mi odpověděla, že již od mala měla potřebu o někoho se starat, pečovat o něj. Pečovala o svého starého dědečka. *Můj dědeček, o kterého jsem se starala, mi jednou řekl, že mám dar starat se o lidi a pravdou je, že ten pocit mi zůstal dodnes.*

Čtvrtá otázka směřovala ke zjištění jak moc ji práce naplňuje/ uspokojuje. Svou práci vnímá respondentka spíše jako poslání, něco co ji naplňuje. *Jsem šťastná, když mi klient poděkuje nebo se jen usměje a to je pro mě ten pocit naplnění, proč to dělám, protože jim tak mohu alespoň nějak pomoci, když už oni tolik nemohou. Ráda si s klienty popovídám a zasměji, protože smích je pro ně důležitý.*

U další otázky mne zajímalo, co ji nejvíce na práci baví, pokud něco lze najít. Respondentka uvedla: *Mám ráda kontakt s lidmi, baví mi si s nimi povídat a naslouchat. Někdy je to náročné a vyčerpávající, ne se všemi klienty je snadné vyjít a komunikovat, ale i tak to stojí za to.*

Šestá otázka zjišťovala, do jaké míry je pro respondentku práce v domově pro seniory stresující. Respondentka mi sdělila, že je občas v práci stresu dost. *Mám takové zkušenosti, kdy vás nestresují samotní klienti tak, jako vedoucí pracovníci, kteří si myslí, že musí vědět vše. Myslí si, že by bylo lepší, kdyby každý dělal to, co má dle své pracovní náplně a hned by bylo stresu méně.*

V sedmé otázce jsem se zajímala, jak respondentka tráví svůj volný čas a jestli umí oddělit práci od soukromí. Respondentka mi sdělila, že ráda tráví svůj volný čas chozením na procházky někdy i dlouhé, dále nejvíce času tráví na chatě nebo u kávy s kamarádkou, se kterou si popovídají o práci, dětech atd. Práci od soukromí oddělit prý neumí nejlépe, musí o práci občas mluvit doma popřípadě s kamarádkou, ale nemusí si práci brát domů jako je tomu u jiných zaměstnání, což bere jako velké plus.

U další otázky mne zajímalo, co si vybaví pod pojmem syndrom vyhoření a jestli s ním má nějaké zkušenosti. U této otázky mi respondentka řekla, že si pod pojmem syndrom vyhoření vybaví pocit svírání žaludku jen při pomýšlení na práci, v práci vás nic nebaví

nebo vás vše vytáčí, byť jen maličkosti. *O syndromu vyhoření jsem slyšela na školení, na které jsem jela s dalšími kolegyněmi, kde nám přednášející říkala, vše o tom co znamená, jaký je průběh, jaké jsou možnosti jak se syndromu vyhoření mu bránit a snažit se mu předejít.*

Další otázky zjišťovaly, jak je respondentka seznámena s pojmem supervize, jak často u nich v organizaci probíhá a v čem vidí její význam. Respondentka mi řekla, že je hezké, že je jim poskytována v domově supervize, ale význam v ní moc nevidí nebo tedy v tom jak je nastavená u nich v práci. *Několika supervizích jsem se zúčastnila a moc jsem v tom smysl, neviděla, nemyslím si, že mluvit o jednom problému dokola a bez nalezení řešení nemá nějaký význam.*

Poslední otázky směřovaly k supervizi a problémům, které pomáhá řešit a jestli supervize nějakým způsobem pozitivně ovlivňuje vztah ke klientovi. Respondentka mi sdělila, že jde o to, jaké problémy by měla supervize řešit a to jaké řeší. *Dle mého názoru se většinou řeší zbytečnosti, které se dají vyřešit i bez supervize a ani se mi nechce nějaké problémy řešit za přítomnosti nadřízených.*

Na závěr jsem se respondentky zeptala, jestli má pro ni supervize nějaký osobní význam a jaký. Respondentka uvedla, že pro ni supervize, tak jak probíhá u nich v domově, pro ni význam postrádá a moc na ně ráda nechodí, zvláště pak když na ni jde po noční nebo z volna.

9.5 Respondentka E

Poslední z dotazovaných respondentek pracuje v Domově pro seniory již sedmým rokem také s přestávkou v podobě mateřské dovolené. Respondentka pracuje na pozici pečovatelky v přímé péči. Další otázka směřovala k zjištění, proč si vybrala toto povolání. Respondentka mi odpověděla, že si toto povolání vybrala, protože ráda pomáhá lidem, kteří to potřebují. *Jako mladá holka jsem se rozhodla, že chci pracovat s lidmi a pomáhat jim, protože nikdy nevíte, kdy budete potřebovat pomoc druhé osoby, proto jsem se rozhodla jít pro vyučení se zaměřením na práci ve zdravotnictví a sociálních zařízení.*

Čtvrtá otázka směřovala ke zjištění jak moc ji práce naplňuje/ uspokojuje. Respondentka svou práci má ráda, jak již uvedla, ráda pomáhá lidem, kteří si již nedokážou nebo

nemohou pomoci sami. *I když práce v tomto oboru a se seniory není vždy jednoduchá, tak jsem tu pro ně pomoci jim uspokojit jejich potřeby.*

U další otázky mne zajímalo, co ji nejvíce na práci baví, pokud něco lze najít. Respondentka uvedla: *Pokud by mě má práce nebavila, tak ji asi ani nemohu vykonávat. Jsem člověk, který rád mluví a baví se, proto v práci spojím příjemné s užitečným. Pomáhám vymýšlet aktivity a program pro klienty a také se účastním těchto aktivit. Ráda vidím úsměv na tváři klientů.*

Šestá otázka zjišťovala, do jaké míry je pro respondentku práce v domově pro seniory stresující. Respondentka mi sdělila, že nevnímá práci jako stresující, svou práci bere jako koníček, který ji naplňuje. *Spíše mne stresují vztahy na pracovišti, především pak mezi kolegy, přijde mi, že jako kolektiv příliš nespolutracujeme, jsou znát především věkové rozdíly v názorech, které náš kolektiv rozděluje na dva tábory.*

V sedmé otázce jsem se zajímala, jak respondentka tráví svůj volný čas a jestli umí oddělit práci od soukromí. Svůj volný čas se respondentka snaží rozdělit mezi svou dceru a časem pro sebe, ve kterém ráda čte knihy nebo sportuje. *Svou dceru vychovávám sama, a ačkoliv mám kolem sebe lidi, kteří mi pomáhají, potřebuji mít čas pro sebe, abych se nedostávala do stresu.*

U další otázky mne zajímalo, co si vybaví pod pojmem syndrom vyhoření a jestli s ním má nějaké zkušenosti. Respondentka mi sdělila, že o syndromu vyhoření již v poslední době slyšela, byla dokonce na školení, které se týkalo předcházení syndromu vyhoření. *Když se řekne syndrom vyhoření, vybavím si odpor k práci, která mě nenaplňuje a nebaví a pak si vzpomenu na jednu naši kolegyni, kterou mám ráda, ale myslím si, že ona je příkladem syndromu vyhoření.*

Další otázky zjišťovaly, jak je respondentka seznámena s pojmem supervize, jak často u nich v organizaci probíhá a v čem vidí její význam. Respondentka mi odpověděla, že supervize probíhá jednou za 3 měsíce. Význam supervize, tak jak probíhá v práci, nachází v hledání a řešení problémů jak v kolektivu, tak mezi klienty. Myslím si, že by neškodila nějaká změna ohledně supervize, tak abychom to brali jako součást, něco co nám může pomoci a ne jako nutnost.

Poslední otázky směřovaly k supervizi a problémům, které pomáhá řešit a jestli supervize nějakým způsobem pozitivně ovlivňuje vztah ke klientovi. Respondentka uvedla, že většinou na supervizích řešíme problémy týkající se klientů s celým kolektivem. *Libila*

by se mi také možnost individuální supervize, kde bych se nemusela bát se toho, co řeknu a jaký to bude mít následek. Měla bych možnost říct vše, jak si myslím bez ohledu na ostatní.

Na závěr jsem se respondentky zeptala, jestli má pro ni supervize nějaký osobní význam a jaký. Respondentka mi sdělila, že pro ni nějaký význam nemá, možná pokud by se ocitla v situaci, se kterou by si nevěděla rady, tak by asi pro ni význam měla. *Uvědomuji si, že v dnešní době se to možná ani v některých zaměstnání bez supervize neobjede, ale je potřeba ji umět využít.*

10 VYHODNOCENÍ ROZHOVORŮ A ODPOVĚDI NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Použitou metodou výzkumu byl rozhovor s pracovníky v přímé péči a jednou zdravotní sestrou. Cílem rozhovorů s pracovníky domova pro seniory bylo zjistit informace a osobní názor pracovníků na jejich výběr zaměstnání, spokojenost na pracovišti, do jaké míry jsou seznámeni se syndromem vyhoření a se supervizí, která těmto pracovníkům je v jejich zaměstnání poskytována.

Pro rozhovory byli osloveni a vybrány pracovnice domova pro seniory, které souhlasily s uskutečněním a nahráváním rozhovorů. Čtyři z pěti oslovených respondentek pracují s klienty v přímé péči, jedna respondentka je s klienty v kontaktu coby zdravotní sestra.

V rozhovorech jsem zjistila, že až na dvě respondentky, všechny ostatní si své zaměstnání vybraly, protože vždy chtěli pomáhat lidem a vydaly se tedy cestou pracovníka v sociálních službách. Pro všechny respondentky je tato práce naplňující, jsou rády mezi seniory, kterým mohou pomoci s péčí o jejich osobu, povídat si s nimi, aktivizovat je. Jsou rády, že jim mohou poskytnout to, co sami již nemohou a nezvládají anebo již nemají kolem sebe nikoho, kdo by se o ně postaral. Nejvíce je na práci se seniory baví to, když vidí, že jsou všichni spokojení a v pořádku a společnými silami se o to pokouší, povídají si s nimi, vymýšlejí různé aktivity a programy, při kterých by se zapojilo co nejvíce klientů. Co se týče stresu na pracovišti, všechny respondentky jsou si vědomi stresu, který je může na pracovišti zastihnout. Nejvíce je však pro ně práce stresující v momentě, kdy ví, že klient je nemocný a odchází, zvláště jedná-li se pak o klienta, který jim přirostl k srdci. Jedna z respondentek uvedla, že ji práce nestresuje, co se týče klientů tak, jako vedoucí pracovníci, kteří si myslí, že musí vědět vše. Myslí si, že by bylo lepší, kdyby každý dělal to, co má dle své pracovní náplně a hned by bylo stresu méně.

Další otázka se týkala zjištění, jak jsou pracovníci informovaní o syndromu vyhoření a jejich zkušenostech s tímto dnes již velice probíraném tématu. Všechny pracovnice již minimálně jednou slyšely o syndromu vyhoření, každá z nich mi poté sdělila jejich názor, co syndrom vyhoření znamená. Samozřejmě jejich poznatky a informace nejsou úplné, ale dokázaly vystihnout to, čeho se syndrom vyhoření týká a jak se může projevit. Jedna

z respondentek si dokonce prošla na bývalém pracovišti obdobím, kdy na sobě pocítovala jisté příznaky spojené se syndromem vyhoření, načež se rozhodla k ukončení této práce.

Poslední otázky rozhovorů se týkaly supervize a měly zjistit názor respondentek na její konání v jejich organizaci, jaké problémy jim pomáhá supervize řešit a v čem vidí její význam. Z rozhovorů vyplývají různé názory na toto téma. Každá z pracovnic uvedla, že se účastní supervizí, které jim zaměstnavatel poskytuje. Supervize se konají čtyřikrát do roka. Všechny uvedly zhruba o čem supervize je a čeho by se měla týkat. Informace a názory, které vyplynuly z rozhovorů ohledně supervize, se u některých respondentek liší. Pouze dvě pracovnice z pěti dotazovaných se vyjádřily pozitivně o konání supervize, což není dobré. Mým názorem je, že sami pracovnice nemají dostatečné informace o tom, co vlastně supervize znamená a k čemu by se měla využívat. Z rozhovorů také vyplývá, že některé pracovnice si myslí, že je supervize zbytečná a nevidí v jejím konání význam, zvláště pak za účasti vedení na supervizi, v čemž některé pracovnice vidí problém, protože mají obavy s vyjádřením svého názoru, protože by se jejich názor mohl obrátit proti nim. Jedna respondentka uvedla, že by raději volila individuální supervize, aby se minimalizovaly obavy s vyjádřením svého názoru. Ze zjištěných informací lze vyčíst, že na pracovišti nejsou zcela dobré vztahy na pracovišti. Může to být také jednou z příčin, proč supervize není příliš účinná.

Dle mého názoru je na místě, aby se konala schůzka pracovníků s vedením, kde by jim byly poskytnuty veškeré informace o konání supervize, k čemu je dobré zajištění supervize v jejich zaměstnání, jaké problémy supervize řeší, jak probíhá, že nemusí řešit jen problémy týkající se klientů, že využití supervize může mít pro pracovníky větší význam např. ve spojení právě se zmiňovaným syndromem vyhoření a jinými situacemi na pracovišti. Není dobré, aby supervizi pracovníci vnímali jako povinnost, kterou si jednou za čtvrt roku odbydou, ale jako nabízenou pomoc a prevenci před problémy, které mohou nastat při jejich výkonu zaměstnání kdykoliv. Vzhledem ke zjištěným informacím od pracovníků, je nutné, aby se dosavadní nastavení supervize změnila, aby mohla lépe plnit své funkce.

Otázka č. 1. Do jaké míry naplňuje pracovníky práce v Domově pro seniory?

Z uvedených rozhovorů se podařilo zjistit, že všechny oslovené respondentky jejich práce v domově pro seniory naplňuje, berou to jako takové poslání když mohou pomoci lidem,

kteří již nezvládají péči sami o sebe. I když není práce v sociálních službách snadná a se seniory teprve ne, tak ve své práci vidí smysl a naplnění. Všechny respondentky uvedly, že jsou vyučeny v oboru se zaměřením na práci ve zdravotnictví a sociálních zařízení nebo mají zdravotní střední školu.

Otázka č. 2. Jak hodnotí pracovníci Domova pro seniory supervizi?

Dle zjištěných informací z rozhovorů, pracovníci se účastní konané supervize, ale než jako pomoc při vzniklých problémech nebo jako prevenci, ji berou někteří pracovníci jako splněnou povinnost, v které postrádají význam. Vychází z toho také obava některých pracovníků vyjádřit svůj názor před vedoucí pracovníci, která bývá přítomna při některých supervizích. O supervizi, která je v organizaci poskytována, mají pracovníci odlišné názory, ale také představy, proto dle mého názoru nedochází ke správnému plnění funkcí supervize. V domově pro seniory by si měli mezi sebou ujasnit jakou roli má supervize v jejich zařízení představovat, aby jim mohla být supervize ku prospěchu.

Otázka č. 3. Do jaké míry může supervize ovlivnit vztah ke klientovi?

Dle zjištěných informací od pracovníků jak hodnotí supervizi, nebude dosažení ve změně vztahu ke klientovi nějak velké. Nicméně ne všichni oslovení pracovníci se vyjádřili negativně. Někteří z oslovených pracovníků vidí za pomoci supervize problém z jiného úhlu a tím se jim naskytne pohlízet na vzniklý problém jinak a získané informace od ostatních kolegů berou pro sebe jako dobrou zpětnou vazbu v další spolupráci např. v práci s klientem nebo s klientem a jeho rodinou.

Otázka č. 4. Jak moc považují pracovníci práci v sociálních službách za stresující?

Z rozhovorů s oslovenými pracovníky vyplývá, že práce v sociálních službách je v jistých situacích stresující. Pro některé pracovníky jsou nejvíce stresující ty situace, které se týkají chování klientů nebo jejich zdravotního stavu, především jedná-li se pak o špatný zdravotní stav klienta, který ve většině případech končí smrtí. Jiní pracovníci neberou za stresující tolik práci s klienty, jako je stresují vztahy na pracovišti mezi kolegy i s nadřízenými, kdy vzájemná spolupráce dle některých názorů tolik nefunguje.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se věnovala dnes již známému termínu syndrom vyhoření. Termín v dnešní době hodně diskutovaný, ale také stále opředený některými spornými názory a myšlenkami na jeho vznik, průběh a léčbu. Teoretická část seznamuje s problematikou týkající se syndromu vyhoření, jeho příčin, důsledků a prevence, dále také definuje sociální služby a pracovníka v sociálních službách, rovněž se věnuje supervizi jako jedné z možných prevencí před syndromem vyhoření. Záměrem práce bylo také poukázat na rizika spojené se syndromem vyhoření a do jaké míry může mít vliv supervize na pracovníky pečující o seniory a problémy, které mohou souviset právě se vznikem syndromu vyhoření.

Pro praktickou část byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru s pracovníky domova pro seniory. Cílem rozhovorů s pracovníky domova pro seniory bylo zjistit informace a osobní názor pracovníků na jejich výběr zaměstnání, spokojenost na pracovišti, do jaké míry jsou seznámeni se syndromem vyhoření a se supervizí, která těmto pracovníkům je v jejich zaměstnání poskytována. Pro účely praktické části, byly stanoveny čtyři výzkumné otázky. Následně byly představeny přepisy rozhovorů s jednotlivými oslovenými respondentkami z domova, kde pečují o seniory. Vyhodnocením rozhovorů u pracovníků bylo zjištěno, že svou práci vykonávají s cílem pomáhat lidem i když pro některé je tato práce stresující, nicméně je jejich práce naplňuje a cítí, že je jejich práce naplňuje.

Získané informace týkající se supervize, nejsou zcela uspokojivé. Ačkoliv je v tomto zařízení supervize pravidelně poskytována, nespĺňuje svou funkci natolik, aby mohla být pro pracovníky účinná a brána jako například prevence před syndromem vyhoření. Jako pozitivní je bráno zjištění pozitivního významu supervize ve vztahu ke klientovi a další spolupráce s klientem. Vzhledem ke zjištěným informacím z rozhovorů s respondentkami, by bylo vhodné, aby se dosavadní nastavení supervize změnilo, aby byla ku prospěchu celému kolektivu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

GABURA, Ján a Jana PRUŽINSKÁ. *Poradenský proces*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. Série učebnic navržená ediční radou kateder sociální práce. ISBN 80-85850-10-9.

HAWKINS, Peter a Robin SHOHET. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.

HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Vyd. 2. V Praze: Vyšehrad, 2015. ISBN 978-80-7429-552-2.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

NOVÁK, Tomáš. *Sám sobě psychologem 2*. Praha: Grada, 2010. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-2956-5.

PRIEB, Mirriam. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5394-2.

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

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Vyd. 3., v Sociologickém nakladatelství (SLON) 2. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-86429-36-6.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 5. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0225-7.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

