

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA**

**Přístup pracovníků v sociálních službách k supervizi
Bakalářská práce**

Autor práce: Štěpánka Říhová

**Studijní obor: Rehabilitační – psychosociální péče o postižené děti,
dospělé a seniory**

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Matřhová

Datum odevzdání práce: 14. 8. 2012

Abstract

The attitude of social service workers to supervision

The bachelor thesis is focused on the attitude of social service workers to supervision. The objective of the thesis is to determine the attitude of social service workers to supervision. A partial goal of the work is to determine the benefit of supervision for social service workers. I focused on their experience and evaluation of the attitudes towards the supervision, and also on their reaction to stressful situations and also on how they try to prevent the burnout syndrome.

In the theoretical part I focused on three basic chapters: social services and standards of quality, supervision and the burnout syndrome.

In the practical part, in the qualitative research I chose ten workers in direct service from the Care House of Mistr Jan Křišťan in the town of Prachatice. I set one main research question: "What is the attitude of social service workers to supervision?" and four partial research questions. I applied the method of qualitative research with the technique of semi-structured interview. The results are assessed in tables.

The results revealed that the attitude of social service workers is in nine cases out of ten positive. They see the benefit of supervision in the opportunity to meet together in a pleasant and safe environment and in the opportunity to talk undisturbed about difficult and painful situations coming continuously during the performance of this profession. Supervision for them also means a significant contribution in delivering hope, expression of empathy and respect from the supervisor for their hard work done.

The results of the bachelor thesis could be a source of information about supervision, its contribution, development and provision in social services in the region of Prachatice. The thesis could be used not only by social service workers but also by the workers in educational and medical facilities. The thesis could be used for all helping professions.

Abstrakt

Přístup pracovníků v sociálních službách k supervizi

Bakalářská práce je zaměřena na přístup pracovníků v sociálních službách k supervizi. Cílem práce je zjistit přístup pracovníků v sociálních službách k supervizi. Dílčím cílem je zjistit přínos supervize pro pracovníky v sociálních službách. Zaměřila jsem se na jejich prožívání a zhodnocení postojů, ve vztahu k supervizi, ale i na to, jak reagují na stresové situace a jakým způsobem se snaží předejít syndromu vyhoření. Tyto rozhovory se staly součástí výzkumu.

V teoretické části práce jsem se zaměřila na tři základní kapitoly a to: sociální služby a standardy kvality, supervize a syndrom vyhoření.

V praktické části jsem si v kvalitativním výzkumu zvolila deset pracovníků v přímé obslužné péči z Domova pro seniory Mistra Jana Křišťana v Prachaticích. Stanovila jsem jednu hlavní výzkumnou otázku: „Jaký je přístup pracovníků v sociálních službách k supervizi?“ a čtyři dílčí výzkumné otázky. Použila jsem metodu kvalitativního výzkumu s technikou polostrukturovaného rozhovoru. Výsledky jsou vyhodnoceny v přehledných tabulkách.

Z výzkumu vyplynulo, že přístup pracovníků v sociálních službách je v devíti případech z deseti kladný. Přínos supervize vidí v možnosti společně se sejit v příjemném, bezpečném prostředí a v možnosti nerušeně si promluvit o tíživých bolestivých situacích, které s výkonem této profese průběžně přicházejí. Supervize pro ně má významný přínos také v dodávání naděje a projevu zájmu, empatie a úcty ze strany supervizora za nelehkou odvedenou práci.

Výsledky bakalářské práce mohou být zdrojem informací o supervizi, jejím přínosu, rozvoji a poskytování v sociálních službách na Prachaticku. Práci mohou využít pracovníci v oblasti sociálních služeb, ale i školských a zdravotnických zařízení. Všude tam, kde pracují tzv. pomáhající profese.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Přístup pracovníků v sociálních službách k supervizi“ vypracovala samostatně, pouze s použitím pramenů uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47 b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním bakalářské práce a to v nezkrácené podobě, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich 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 kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....
Štěpánka Říhová

Poděkování

Děkuji své vedoucí bakalářské práce **Mgr. Lence Mat'kové** za odborné, trpělivé a metodické vedení práce, za cenné rady. Všem respondentům za ochotu při poskytnutí rozhovoru.

OBSAH

ÚVOD.....	7
1. SOUČASNÝ STAV.....	10
1.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY.....	10
1.1.1 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	12
1.1.2 POMÁHAJÍCÍ PROFESE A HRANICE V MEZILIDSKÝCH VZTAZÍCH	13
1.1.3 DOVEDNOSTI POMÁHAJÍCÍHO PRACOVNÍKA	15
1.1.4 PRINCIPY PRO EFEKTIVNÍ PRÁCI.....	16
1.2 SUPERVIZE	18
1.2.1 ÚČEL SUPERVIZE A JEJÍ ZAMĚŘENÍ.....	19
1.2.2 FUNKCE A FORMY SUPERVIZE.....	20
1.2.3 SUPERVIZE V ČESKÉ REPUBLICE	22
1.2.4 PŘEDPOKLADY KVALITNÍ SUPERVIZNÍ PRÁCE	23
1.2.5 SUPERVIZOR VE SKUPINĚ A JEHO ROLE.....	24
1.2.6 SUPERVIZNÍ KONTRAKT	28
1.3 SYNDROM VYHOŘENÍ.....	30
1.3.1 PROJEVY A MECHANISMY VEDOUcí K SYNDROMU VYHOŘENÍ	31
1.3.2 ZJIŠŤOVÁNÍ MÍRY VYHOŘENÍ A FÁZE JEHO VÝVOJE.....	32
1.3.3 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	33
2. CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	35
2.1 CÍL PRÁCE.....	35
2.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	35
3. METODIKA.....	37
3.1 METODY A TECHNIKY SBĚRU DAT.....	37
3.2 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO SOUBORU.....	39
3.3 REALIZACE VÝZKUMU	39
4. VÝSLEDKY	41
4.1 ROZHOVORY S RESPONDENTY.....	41
4.2 CELKOVÉ SHRNUtÍ VÝSLEDKŮ.....	54
5. DISKUSE.....	62
6. ZÁVĚR	67
7. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	69
8. KLÍČOVÁ SLOVA	73
9. PŘÍLOHY.....	74

ÚVOD

Supervize zaujímá v sociálních službách své místo a jde o proces, který znamená ve všech pomáhajících profesích důsledné zamyšlení se nad profesionálním jednáním pracovníků, nad fungováním celého týmu a celého zařízení, poněvadž dává lidem možnost otevřeně mluvit o svých pocitech, problémech, ale i úspěších, které s výkonem pomáhající profese jistě neodmyslitelně souvisí.

Pracuji pět let v domově pro seniory v profesi zdravotní sestry a má práce je velmi náročná zejména na psychiku a zvládání stresových situací. Práce mne někdy pohlcuje více, než je prospěšné. Vystupuji v různých životních rolích, kde na mne působí běžné životní události a nástrahy a já je všechny musím zvládnout s určitou dávkou pokory. Je to jedna z vlastností, která je obrovskou předností člověka a je v naší pomáhající profesi nepostradatelná. Nejdůležitější pro mou práci, je dále kromě odbornosti, respekt lidské důstojnosti a dostatek morálního uvědomění o smysluplnosti tohoto poslání pomoci druhým.

Téma bakalářské práce „Přístup pracovníků v sociálních službách k supervizi“ jsem si zvolila z toho důvodu, poněvadž jsem se osobně účastnila dva a půl roku supervizních setkání v našem zařízení a pochopila jsem, že práce supervizorů v pomáhající profesi je velmi záslužná, ale také nezbytná. Zpočátku jsem já i moji kolegové pociťovali velkou nedůvěru k těmto externím supervizorům a neměli jsme potřebu s nimi konzultovat naše obtíže a brali jsme to jako ztrátu času.

Jednoho dne nastalo v našem zařízení kritické období, kdy jsme se ocitli ve svízelné, neřešitelné situaci a jedinou pomocí pro nás bylo svolat supervizi. Téma, které jsme se snažili vyřešit, se týkalo závažných vztahových problémů na pracovišti. V tomto okamžiku u nás stouplo naše smýšlení o supervizorech do úplně jiných distancí. Vytvořili jsme si k nim dostatečnou důvěru, protože nám byli nápomocni a snažili se nás emočně podpořit v našich krocích k dořešení této

tíživé situace. V tuto chvíli jsme pocítili jak důležité je, aby organizace zajistila svým zaměstnancům supervize, že jde možná o nedoceněnou věc, jak jsem se osobně přesvědčila během praxí, které jsem absolvovala v rámci studia na ZSF JU v Českých Budějovicích.

Tyto praxe jsem absolvovala v roce 2008/2009 ve třech klinických pracovištích ZSF JU. Během praxe mně mimo jiné zajímalo, zda a jakým způsobem u nich supervize funguje a jaký mají na ni názor. Byla jsem docela překvapená, co jsem vyslechla a jakým způsobem supervizní setkání pracovníci v sociálních službách odsoudili a zároveň zavrhlí jako nějakou bezpředmětnou věc.

V prvním zařízení pro seniory nebyli spokojeni se supervizorem, kterého jim po čase vedení zařízení vyměnilo, ale také nebyli spokojeni s tím, že supervizních sezení se účastní vedení organizace spolu s pracovníky v přímé péči. Neměli možnost upřímně a otevřeně řešit své problémy, protože měli obavy ze ztráty zaměstnání a také z osobní msty ze strany vedení.

Ve druhém zařízení, které je určené lidem v terminálním stádiu života, podle názoru pracovníků, zvolil supervizor chybné postupy při supervizi a zaměstnanci se cítili deprimovaní, znechucení a další supervizi odmítli.

V posledním zařízení, které je určené pro děti s postižením, jsem se dozvěděla pozitivní informace, že supervize má v pomáhající profesi smysl, protože nároky a pracovní zátěž je tak velká, že pomocnou ruku supervizorů neodmítají.

Tyto mé praktické zkušenosti mě dovedly k potřebě se tímto tématem více zabývat a zvolit si ho pro bakalářskou práci.

V teoretické části v první kapitole popíši, co jsou to sociální služby, v následné části charakterizuji pomáhající profesi a nejobsáhleji se budu věnovat pojmu supervize. V neposlední řadě popíši syndrom vyhoření, který je negativním důsledkem práce pomáhajících profesí a supervize má snahu tomuto stavu psychického a fyzického vyčerpání předcházet.

V praktické části, která bude tvořena kvalitativním výzkumem, budu zjišťovat, jaké zkušenosti mají pracovníci se supervizí, jaké jsou jejich postoje k supervizorům, jestli jim jsou supervizní setkání přínosná, jaká témata se u nich nejčastěji řeší, co by případně chtěli změnit na supervizi a v neposlední řadě, co jim pomáhá zvládnout tuto náročnou profesi. Zvolím strategii kvalitativního výzkumu s použitím metody dotazování a techniku polostrukturovaného rozhovoru.

1. SOUČASNÝ STAV

Supervize v pomáhajících profesích se stává důležitým nástrojem zajištění jednoho ze standardů kvality sociálních služeb. Práce v pomáhajících profesích je náročná především na psychiku a zvládání stresových situací, se kterými se zaměstnanci denně setkávají. Je od nich vyžadována práce s klientem různé psychické a fyzické dostatečnosti, uplatnění odborných znalostí a dovedností, uplatnění vnímavého přístupu k lidem, vyrovnání se s emočně náročnými situacemi, řešení různých situací s uživateli, jejich rodinou, mezi uživateli navzájem. Proto je nutné umožnit zaměstnancům otevřeně hovořit o jejich pracovních úspěších a problémech, umožnit supervidovanému získat sebereflexi, poskytnout možnosti ke zkvalitnění jeho práce s lidmi, podpořit jeho profesní rozvoj, motivaci k práci, a tak předcházet syndromu vyhoření (31).

1.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, je vymezení sociální služby - souborem činností, které zajišťují pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění, nebo prevence sociálního vyloučení, způsobeného vlivem nepříznivého zdravotního stavu, ztrátou nebo oslabením schopnosti z důvodu věku, nebo krizovou sociální situací. Sociální služby zahrnují: sociální prevenci, sociální péči a sociální poradenství (40).

V historii patřily k nejstarším formám sociálních služeb azyly či útulky – např. ve Francii se jednalo o tzv. boží domy (hotels de Dieu), na území Německa a v Rakousku o špitály. V Anglii byly útulky pro nemocné, staré a sirotky pojmenovány domy chudých (15).

Sociální služby v ČR prošly řadou významných změn v 90. letech. Na přelomu 80. a 90. let byly na řadu objektů, v nichž byly sociální služby poskytovány, uplatněny restituční nároky, což si vyžádalo nahradit tyto objekty výstavbou nových moderních zařízení. Uskutečněním reformy veřejné správy, zejména v souvislosti se zrušením okresních úřadů, došlo k převedení sociálních

služeb do režimu samostatné působnosti samosprávných obcí a krajů. Tímto krokem byl zcela zhroucen jeden z deklarovaných pilířů tzv. „reformy“, tj. přiblížení sociálních služeb občanům – klientům (17).

Tím, že se sociální služby staly aktivitou patřící do režimu samostatné působnosti, se zcela změnila role státu a jeho možnosti kontroly aktivit v této oblasti a stát má zde pouze právo kontroly zákonnosti (17).

Zásadní změny v souvislosti se zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách přinesly změny v oblasti financování. Bylo to *„zejména zabezpečit svobodnou volbu způsobu zabezpečení služeb a reverzibilní přechod od „pasivního závislého pacientství“ k „aktivnímu klientství“, sjednotit podmínky pro získání veřejných prostředků všemi subjekty poskytujícími péči za podmínek jejich akreditace, zajistit jejich rovnoprávné postavení a stabilní financování, zabezpečit spoluúčast občana (klienta a pacienta) při řešení jeho sociální situace, zrušit paušalizaci pohledu na zdravotně postižené občany a starobní důchodce, nastartovat proces deinstitucionalizace a individualizace péče a reagovat na evropské trendy.“* (Krebs, 2007 str. 275).

Forma a rozsah pomoci poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidská práva a jejich důstojnost. Při poskytování pomoci se musí vždy vycházet z individuálně potřeb jednotlivce, pomoc musí působit aktivně, podporovat jejich samostatnost, posilovat jejich začleňování, motivovat je k činnostem, které nebudou prohlubovat jejich nepříznivou životní situaci (40).

Aktivním spolutvůrcem poskytované sociální služby se stává klient a je zároveň partnerem pečujících pracovníků. Nesnaží se být jen pasivním příjemcem prováděných činností, ale všechny služby směřují k tomu, aby podporovaly a udržovaly jeho soběstačnost (22).

Cílem poskytované služby není to, že se budou všechny činnosti vykonávat za klienta, ale podpořit ho v tom, aby se snažil úkony provádět sám a byl co nejméně závislý. Tímto se podpoří jeho vlastní aktivita, sebevědomí a pocit vlastní hodnoty a ceny (22).

1.1.1 Standardy kvality sociálních služeb

Standardy kvality sociálních služeb, které jsou doporučovány MPSV od roku 2002 a jsou právním předpisem závazné od roku 2007, je v souvislosti se supervizí potřebné uvést standard č. 10 – Profesní rozvoj pracovníků, kde je kritérium, kdy poskytovatel sociální služby zajišťuje pro zaměstnance podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka. Toto kritérium standardu č.10 se sice nepovažuje za zásadní, ale je určitě podstatné v rámci příkladů dobré praxe zajistit pro organizaci i jiný pohled, než je ten ze strany jejich zaměstnanců. Proto využití supervizí s nezávislým externím odborníkem, který není zasažen tzv. provozní slepotou, je významnou pomocí v pomáhající profesi (3).

Garantovat sociální službu je možné pouze tím, že bude prověřena podle předem definovaných parametrů, to znamená prostřednictvím standardů kvality poskytované péče. Tyto standardy slouží jako metodický nástroj inspektorům kvality a mají pomoci nasměrovat uživatele služeb, ale i poskytovatele k využitelnému sebeposuzování. Je důležité, aby za jejich konstrukci a konečnou podobu odpovídali experti s dostatečnou způsobilostí v metodologii výzkumu (23).

Sociální standardy mají zaručovat určitou úroveň kvality poskytované služby, ale i tak nemusí jít o úplně objektivní hodnocení, protože může dojít k tomu, že i když se dodrží všechna kritéria, nemusí být služby uživatelem hodnoceny jako kvalitní a to ze dvou důvodů (22).

Za prvé standardy jsou určeny pro všechny druhy služeb bez rozdílu a jejich specifické odlišnosti se nerozlišují. Za druhé v pojmu kvalita jsou zřejmé odlišnosti v chápání tohoto slova, a i když budou standardy splňovat již všichni poskytovatelé sociálních služeb, budou kvalitně hodnoceni jen ti, kteří poskytnou nadstandardní služby (22).

Standard č. 10 Profesní rozvoj zaměstnanců

Ve standardu 10e je uvedeno, že vedení organizace musí zajistit pracovníkům podporu externího nezávislého odborníka. Již vyslovením slova

„podpora“ je zřejmé, že je určena k naplnění potřeb pracovníků, které znají především oni sami. Jde o privilegium pracovníků pomáhajících profesí, kteří jsou pod emočním tlakem a zátěží lidské nouze, s níž se dennodenně setkávají. K této zátěži se přidává zátěž z nevyjasněných a často problematických vztahů ke kolegům, nadřízeným i podřízeným. Je proto velmi důležité zajistit pro zaměstnance vykonávající přímou práci s klienty tuto podporu například formou supervize, poněvadž využívat supervizi pro zlepšení práce je znak vyspělosti, a profesionální vyzrálosti, jak celé organizace, tak i pracovníků, kteří zde pracují (26).

Tím, že pracovníci sociálních služeb mají sestavený plán profesního růstu a mají možnost pravidelně konzultovat svou práci s nezávislým odborníkem, zajišťují stanovené osobní cíle klientů a naplňují veřejný závazek poskytované služby (27).

1.1.2 Pomáhající profese a hranice v mezilidských vztazích

Podle Úlehly (2007) je profesionální pomáhání neběžná a neobyčejná věc, z níž je na místě dělat vědu. Všechny pomáhající profese (lékaři, sociální pracovníci, zdravotní sestry, pedagogové, psychologové, pečovatelé, probační úředníci), jejichž náplní je pomáhat lidem spatřují ve své práci svůj smysl a k jeho naplnění hledají způsoby jak podpořit prospěch, pohodu nebo zdraví druhého člověka.

Je něco jiného dobrovolně pomáhat, nebo to mít za svou profesi. Mít rád kohokoli, koho člověku osud přidělí se zdá jako nemožná úloha, ale je nezbytná k tomu aby se pomáhající mohl cítit jako odborník na svém místě (16).

Pracovník v pomáhající profesi cítí potřebu být lidem potřebný a tím, že se snaží být lidem potřebný, se vzdává uskutečňování svých důležitých potřeb a o to více se snaží starat o druhé, aby se vyhnul pocitu zbytečnosti a samoty (16).

Profesionální pomoc se dostává ke slovu tehdy, kdy ostatní způsoby, jimiž lidé řeší své obtíže, selhávají nebo nejsou dosažitelné z osobních nebo společenských důvodů. Běžně se lidé snaží vyřešit svou nepříznivou situaci sami

nebo za přispění svého okolí a přátel. Tam, kde však končí možnosti mezilidské pomoci, musí nastoupit pomoc profesionální. Podmínkou profesionality znamená, že profesionál má pro své chování vědecké vysvětlení podložené teorií zocelenou mnohými pokusy o její rozbití (36).

Zatímco v běžném životě je jedno, zda přispění druhému je vědecky definované jako pomoc, nebo jako kontrola, u profesionální pomoci to jedno není ani na okamžik. Rozlišení kontroly a pomoci v profesionální praxi je základním konceptem sociální práce (36)

Služba druhým vyžaduje od těch, kteří pomáhají určité osobní dispozice, vzdělání a mnohdy i ochotu přinášet oběti. Při výkonu tohoto povolání musí být respektovány etické zásady a vyžaduje se i cosi navíc než jenom znalosti, zkušenosti a dovednosti. Předpokladem je také mravní čistota, ryzost charakteru a vědomí odpovědnosti vůči vyššímu mravnímu řádu (14).

Hranice mezi běžným životem a profesionálním pomáháním je zjevně překročitelná oběma směry a tento pohyb je velmi překročitelný. Profesionální strana soustavně hledá způsoby, jak popsat to, čím se hodlá zabývat, jak uchopit to co dělá, jak pojmenovat to, čím pomáhá a v neposlední řadě jak vymezit hranice své profesionality (36).

Druhou osu této práce tvoří cykličnost, s níž se všechny situace, rozhodnutí, nevyhnutelné volby, neustále opakují. Žádné konkrétní jednotlivosti našeho poznání, žádné poučky, návody, techniky či hodnocení neobstojí v proudu času, který je sice pomalu všechny pohltí a s tím jak se doba mění, si vyžádá zase nové. Je tedy důležité umět se učit, než si trvale uchovávat již nabyté vědomosti. Je tedy nutné umět zacházet se změnou nebo s proudem změn, než jim stavět hráze. Právě dovednost zacházení s nejistotou dovoluje lidem nacházet nové a nové jistoty (36).

Hlavní problémem při pomáhání je splývání, kdy pracovník bere záležitosti klienta, příliš jako své vlastní a tím trpí nejen on, ale i celý proces pomáhání. Proti tomuto splývání se může pracovník chránit netečností, což však

představuje další problém. Zcela běžnou starostí je, jak uhájit svou hranici vůči manipulaci ze strany klienta. Zde přichází ke slovu asertivita člověka (16).

Přebírá – li pomáhající kompetenci v některých sférách životní praxe klienta, může ho ochránit před újmou, ale také ho do jisté míry zneschopňovat. Moc pomáhajícího se může vyznačovat jako neomalená, nevlídná, krutá ale na druhé straně také jako laskavá a vlídná. Na toto chování pomáhajícího mohou klienti zareagovat takto, buď zaujmou postoj uctivé pasivity, stáhnou se z kontaktu, sevrou se zlostí a křivdou, anebo se naučí žadonit o mezilidský kontakt (16).

1.1.3 Dovednosti pomáhajícího pracovníka

Jankovský (2003) uvádí, že služba druhým lidem vyžaduje od těch, co pomáhají určité osobní znalosti, zkušenosti a dovednosti. Avšak pomáhající profese je tak náročná, že vyžaduje od těch, co jí poskytují i něco navíc a to „*ryzost charakteru, mravní čistotu a vědomí odpovědnosti vůči vyššímu mravnímu řádu.*“ (Jankovský, 2003 str. 158)

Základní dovednosti a předpoklady pracovníka v pomáhající profesi uvádí Matoušek (2008) tyto:

- a) komunikační dovednosti – jsou nezbytné v každé etapě práce sociálního pracovníka. Jsou základním prostředkem pro navázání vztahu s klientem. Tyto následující čtyři základní dovednosti v komunikaci se považují za základní: analýza klientových prožitků (schopnost nalézt, popsat a vyjádřit klientovi prožitky, chování a pocity), fyzická přítomnost (setkání klienta a pracovníka), empatie (vhled do světa klienta, vcítění se do jeho pocitů), naslouchání (schopnost přijímat a rozumět signálům od klienta). Umění naslouchat má tři části: a to sledovat veškeré projevy klienta, umět naslouchat a chápat verbální sdělení klienta, pozorovat a číst klientovo neverbální chování,

- b) důvěryhodnost - se skládá z toho, jak klient vnímá pracovníkův smysl pro čestnost, jeho otevřenost, srdečnost a sociální roli. Mezi složky důvěryhodnosti patří porozumění (pochopení klienta), využívání moci (když se svěří klient pracovníkovi, bude se mu věnovat), diskrétnost (klientovi informace se nedostanou k druhým lidem) ale také spolehlivost (klient může věřit tomu, co mu pracovník říká,
- c) přitažlivost - pracovník se může stát pro klienta přitažlivým nejenom svým vzhledem, ale také svým chováním, oblékáním, svou odborností a pověstí, které se těší,
- d) zdatnost a inteligence pomáhat druhým - je těžká a vysilující práce, proto američtí autoři kladou na první místo fyzickou zdatnost. Člověk, který chce pomáhat druhým, by měl respektovat svoje tělo a pracovat v jeho prospěch.

Inteligence je důležitá pro obohacování svých znalostí, seznamováním se s novými teoriemi a praktickými technikami (24).

Aby vás ostatní mohli brát za profesionála, s nímž stojí zato pracovat, potřebujete, aby si sami cenili své profese a možnosti pomoci. Jak si ji budete cenit vy, tak si ji budou cenit i lidé jiných profesí. Důležité je vědět, čím vlastně pomáháte a jak tato pomoc funguje. Jestliže sami nevíte, co děláte, čím jste klientům užiteční, jak to mají vědět ostatní? A důležité je rozumět tomu, v čem je vaše práce odlišná od dalších oborů a proč je tato odlišnost potřebná. Pracovník nemůže dosáhnout ocenění za práci, které si sám necení (36)

1.1.4 Principy pro efektivní práci

O. Matoušek (2008) uvádí, že americký katolický kněz Felix Biestek koncem padesátých let 20. století zformuloval sedm principů pro efektivní sociální práci. Jedná se o následující principy:

Prvním principem je individualizace, což znamená uznání vlastní jedinečnosti a kvality osobnosti klienta a z toho vyplývající individuální přístupy bez stereotypů a předsudků.

Druhý princip, který je nutné zmínit, je ta možnost aby klient mohl volně vyjádřit svoje pocity a emoce, i včetně těch, které jsou negativní a nemusí nám být zrovna příjemné.

Třetím principem je empatie kdy by se pomáhající pracovník měl snažit o to, aby porozuměl potřebám a požadavkům klienta, uměl se vcítit do situace a pocitů klienta a snažil se vyhovět jeho potřebám.

Čtvrtým principem je akceptovat a vnímat klienta takového, jaký je, včetně jeho slabostí a silných stránek, podpořit ho v jeho vědomí vlastní důstojnosti a hodnoty.

Pátým principem je nutnost vyvarovat se nehodnotících postojů, nemoralizovat, nepřisuzovat klientovi vinu například za jeho chování.

Šestým principem, který bychom měli zdůraznit, je sebeurčení, což znamená respektovat klientovu potřebu a právo svobodně se rozhodovat a vybírat si mezi různými možnostmi.

Posledním sedmým principem je diskrétnost, protože zachování důvěrných informací je základním právem klienta a etickým závazkem sociálního pracovníka (24).

Nabízet pomoc pouze tam, kde ji druzí přijímají ve své profesi, protože se sami cítí být klienty. Tato osoba potřebuje chuť pomáhat a akreditaci. Odtud poté dostává společenské postavení, právní nástroje a uznání. Aby byl pojmán v očích klienta, jako pracovník musí se chovat jako ten, který je pro něj užitečný a respektující (31)

1.2 SUPERVIZE

Supervize je pojem, který má mnoho významů a odborná veřejnost u nás do něj postupně proniká. Odkazy na supervizi se objevují ve dvou dokumentech a to ve Standardech kvality v sociálních službách a v Minimálním akreditačním standardu pro výuku sociální práce na úrovni vyššího odborného a vysokoškolského vzdělávání (9).

Význam slova supervize můžeme přeložit jako nadhled nebo nejlepší představa. V pomáhající profesi se setkáváme s určitým nástrojem pomoci a to co můžeme nabídnout druhému člověku, je naše porozumění, pochopení druhého, jeho situace, ze které vycházíme, když nabízíme pomoc. Někdy však můžeme pojetím vlastního vnímání hodnot vidět situaci svého klienta zkresleně. Máme dojem, že pomáháme, čekáme vděk nebo spolupráci a nechápeme, že ten, komu chceme pomoci, to může vnímat jako nevyžádanou kontrolu a bránit se jí (39).

Ve Velké Británii a podobně i v Austrálii byly pozorovány následující implementační problémy. I přes pozornost věnovanou klinické supervizi v ošetrovatelské péči v současné době byla položena menší vážnost zavádějícímu procesu. Vedení zdravotních a sociálních zařízení obecně nestanovila silná nařízení, která by napomáhala implementaci klinické supervize (21).

Touto problematikou se zabývá také John Driscoll (2006) ve své knize *Practising Clinical Supervision: A Reflective Approach for Healthcare Professionals*. Zde mimo jiné popisuje implementační proces od prvotní idee až k úspěšnému a úplnému zavedení supervize zahrnující iniciativní a odporující síly. Driscoll popisuje, že jakmile je prostředí zhodnoceno a iniciativní a odporující síly identifikovány, začne strategie na základě výše uvedených sil posilovat (7).

Vymezit jednoznačně a jednoduše pojem supervize se jeví jako nesnadná záležitost. Pravděpodobně je to dáno již použitým termínem supervize, který vznikl dříve než uskutečnění pomoci, podpory jednotlivců či celých týmů při práci klienty a má mnoho významů, které se odvíjejí od profesních zájmů určité skupiny, která pojem používá (4).

Supervize také pomáhá oprostít se od negativních emocí, lépe porozumět situaci, neřešit konflikty agresí či únikem, ale komunikací vedoucí k hlubšímu dorozumění (33).

Supervizi lze vnímat jako čistou mezilidskou interakci, jejímž obecným cílem je, aby se jedna osoba, supervizor, setkávala s druhou osobou, supervidovaným, se snahou zlepšit schopnost supevidovaného účinně pomáhat lidem. Vnímat supervizi můžeme jako intenzivní, mezilidsky zaměřený individuální vztah, v němž je úkolem jedné z osob usnadňovat rozvoj terapeutické kompetence druhé osoby (11).

Britská poradenská asociace, která vytvořila některá základní pravidla supervize, uznává skutečnost, že supervize není určena jen pro supervidovaného, ale je také k užitku klientovi, což je psáno v jejím prvním dokumentu o supervizi z roku 1987. Uvádí se zde to, že *prvořadým smyslem supervize je ochrana nejlepších zájmů klienta* (11).

1.2.1 Účel supervize a její zaměření

S cílem zlepšení kvality služeb se supervize může zaměřit primárně na zaměstnance, organizaci nebo případy (10).

a) *Supervize zaměřená na zaměstnance* - spočívá v udržení patřičné úrovně motivace pracovníků a v naplnění jejich potřeb k práci. Formou této supervize je například týmová supervize. Zde je důležité kromě naplnění potřeb jejich členů, též podpora optimálního fungování týmu. Optimálně fungující tým zahrnuje dělbu práce mezi členy, sladění jejich vzájemných vztahů tak, aby napomáhaly dobré kvalitě práce (10).

b) *Supervize zaměřená na organizaci* - účelem je určit meze, strukturu a fungování organizace a sladit pravidla řízení tak, aby poskytla pracovníkům jistotu ohledně jejich pracovní role v rámci srozumitelného a průhledného pracovního kontextu. Důležitě je zaměření na kulturu organizace, na atmosféru, která v ní panuje, na celkové klima vztahů a vzájemné podpory mezi managementem a pracovníky na to, nakolik je organizací „učící se“ organizací.

Objednává ji management organizace pro sebe, a to už při přípravě projektu nového zařízení či nového programu a potom při jeho zavádění do praxe (10).

c) *Supervize zaměřená na případ* - jejím účelem je hledat co nejlepší postup, metodiku či řešení konkrétních případů. Pracovníci předkládají zpravidla případ, který je rozpracován a v němž má pracovník šanci pokračovat. Pak zahrnuje jak rozbor případu, tak i hledání možných a efektivních variant dalších intervencí. Někdy může být předložen případ, s nímž pracovník teprve začíná, aby se připravil na první setkání. Případová supervize nemusí vždy znamenat zaměření na případ ale často je zaměřena na pracovníka, který případ řeší či dokonce již řešil (10).

1.2.2 Funkce a formy supervize.

a) *Funkce podpůrná* – umožňuje zvládat množství stresu, který je spojen s prací, emoční podporu, projevuje se sdílením a spolunesením pracovní zátěže, předáváním nadějí a odhodlání. Dochází k psychickému uvolnění, které spolu s reflexí umožňují zlepšit pocit z vykonané práce (8).

b) *Funkce řídicí neboli normativní* – plní funkci kontroly kvality. Je důležité mít někoho, kdo se spolu s vámi dívá na vykonanou práci a to z důvodu například lidských selhání, citlivých oblastí v důsledku vlastních zranění, či vašich předsudků (11).

c) *Funkce vzdělávací* – poskytuje prostor pro rozvoj dovedností, získávání nových vědomostí, porozumění situaci klienta i principům péče o něj (8).

Prioritou supervize je profesionální rozvoj pracovníka, rozšiřování jeho dovedností, souběžně mu má pomáhat řešit těžko řešitelné případy a vyrovnávat se s pracovním stresem (24).

Cíle supervize mohou být krátkodobé nebo dlouhodobé. U dlouhodobých cílů může jít o monitoring a formulaci plánů osobního rozvoje pracovníků, zvyšování citlivosti organizace na potřeby klientů nebo o harmonizaci fungování celé organizace. U těch krátkodobých cílů jde zejména o získání několika elementárních profesionálních dovedností (24).

Individuální supervize

Spočívá ve strukturovaném kontaktu s jedním pracovníkem, kde se snaží reflektovat a podpořit profesionální fungování pracovníka a jeho další rozvoj. Supervizor a supervidovaný spolupracují na základě písemné supervizní dohody, kterou sestavují na začátku prvního setkání (24).

Struktura individuální supervize zahrnuje reflexi supervidovaného z minulého období, předložení tématu, které chce řešit, poskytnutí dostatečného prostoru pro přemýšlení, sebereflexi a sebehodnocení, ze strany supervizora poskytnutí zpětné vazby, nabídnout variantu řešení, zapojit fantazii a tvořivost supervidovaného, podpořit rozhodnutí supervidovaného a zvolit strategii a oboustranné závěrečné zhodnocení (24).

Skupinová supervize

Je charakteristická tím, že její členy spojuje nějaký společný pracovní zájem (například zaměřují se na společnou klientelu), nemají však společný úkol, nepojí se zde vztahy podřízenosti a nadřízenosti, čímž se liší od týmové supervize (10).

Tato forma supervize dává možnost skupině diskutovat o své práci, o aktuálních pocitech a vztazích, které je provází v práci. Cílem je profesionální rozvoj jednotlivce ve skupině, členové se vzájemně podporují, poskytují si zpětnou vazbu a jeden od druhého se mohou učit (24).

Týmová supervize

Zahrnuje všechny členy pracovního kolektivu bez ohledu na jejich konkrétní potřeby, zdroje a odpovědnost. Je spíše zaměřena na činnost týmu jako celku a jeho efektivitu, popř. na práci celé organizace (24).

Další formy supervize podle Matouška (2008)

a) Co – consultancy čili reciproční supervize dvou kolegů s podobným rozsahem zkušeností poskytuje příležitost získat nadhled a zvážit alternativní

možnosti při vedení případů. Předem musí být dohodnuto, kdo je supervidovaný a kdo je supervizor.

b) Intervize je supervizní setkání bez supervizora. Jde o podobně funkčně postavené spolupracovníky, sdílející odpovědnost za pracovní činnost, která může formálně náležet jednomu z nich.

c) Autovize (autosupervize) je vlastně sebereflexe pracovníka, který sám sobě klade otázky a hledá na ně odpověď. Všímá si svých pocitů a postupů při práci s klienty.

d) Formy supervize podle pozice supervizora - můžeme zde zahrnout interní, externí, pravidelnou, příležitostní a krizovou supervizi (24).

1.2.3 Supervize v České republice

Supervize, jako metoda zaměřená na zvyšování profesionality a kvality práce, se u nás poprvé objevila jako součást povinného psychoanalytického výcviku v šedesátých letech 20. století. V sedmdesátých letech začali J. Růžička a J. Skála zajišťovat pro absolventy psychoterapeutických výcviků SUR tříletou supervizi ve formě balintovských seminářů. V letech osmdesátých pracoval Skála s balintovskými skupinami v oblasti vězeňství a soudnictví. Začátkem devadesátých let se objevily možnosti soustavnějšího vzdělávání v supervizi. Například Pražský psychoterapeutický institut uspořádal symposium o supervizi, ve kterém chtěli zmapovat stav provádění supervize v podmínkách u nás působících psychoterapeutických škol. Od roku 1996 probíhá výcvik supervizorů pořádaný Českou asociací pro transakční analýzu a Pražským psychoterapeutickým institutem (24).

V lednu 2002 byl ustanoven Český institut pro supervizi, který je výsledkem spolupráce mezi Pražským psychoterapeutickým institutem a britskou psychoterapeutkou a supervizorkou Julií Hewson (členkou předsednictva Evropské asociace pro supervizi). Cílem tohoto profesního sdružení je zejména rozvíjet a zajišťovat odbornost svých členů, podpořit šíření supervize do dalších

oblastí práce s lidmi a usilovat o zvýšení etického vědomí v oblasti supervizní činnosti (6).

Baštecká (2001) udává supervizi jako určitý druh činnosti, při které prostřednictvím cíleného pozorování a cílených otázek, uvažuje pracovník o kvalitě péče o klienty a nad organizačními spojitostmi v konkrétní péči (1).

O procesu supervize, kdy odborník v jeho profesi pomůže supervidovanému rozpoznat co je fantazie, tvořená subjektivním zaujetím v konkrétním případě a co je realita se zmiňuje ve svém článku „Nebojte se supervize“ I. Veltrubská. Takto může být supervize nápomocna pracovníkům v pomáhající profesi k jejich osobnímu růstu, ke schopnosti objektivně posuzovat skutečnosti, ale i ve vztahu ke klientům (38).

1.2.4 Předpoklady kvalitní supervizní práce

Nejdůležitějším předpokladem kvalitní supervizní práce je pozornost věnovaná etice. Myslí se tím etika samotného supervizního procesu, tak i etice důsledků práce s klienty. Nejhrubším vodítkem a závazným předpokladem jsou etická pravidla formulovaná do etického kodexu supervize. Dodržování těchto pravidel patří ke kvalifikaci supervizora. V procesu supervize je důležité mít na paměti především prospěch klienta, případně pacienta, lidí svěřených pomáhajícímu pracovníkovi do péče. Dodržování etických pravidel je součástí nezbytné důvěry v kvalitní supervizní práci (33).

Pokud jsou zde zmiňovány etické zásady, chtěla bych upozornit na účel etických zásad členů Evropské asociace pro supervizi, které mají pomoci:

- zaručit klientům, kandidátům a supervidovaným ochranu před právními a etickými nároky
- koncipovat způsoby, postupy a kritéria uskutečňování výcvikových programů
- splnit požadavky supervidovaných a jejich odborného růstu způsobem přinášejícím prospěch klientovi

- splnit požadavky kandidátů týkající se jejich výcviku a odborného růstu způsobem přinášejícím prospěch klientovi a odpovídajícím požadavkům výcvikového programu.

Tyto zásady umožňují členům objasňovat a zkoumat etické aspekty jejich práce (33).

Dalo by se říci současnou terminologií, že obecným účelem supervize jako profesionální aktivity je zlepšení či udržení kvality služby. Takového účelu lze dosahovat různými způsoby podle situace, do níž je supervize zasazena (9).

1.2.5 Supervizor ve skupině a jeho role

Supervizor je ve skupině nejdůležitější osobou a patří mu tudíž vedoucí role. Tento většinou externí pracovník, usnadňuje komunikaci, řídí rozhovor a kladení otázek, snaží se udržet komunikaci v rovnováze. Dále se snaží podpořit supervidované v dosažení jejich cílů, hlídá časové rozmezí skupinového sezení a snaží se využít svou autoritu ve prospěch skupiny, ale zároveň si také musí hlídat své hranice odpovědnosti, aby se sám ochránil před syndromem vyhoření (24).

Ve vztahu k superviznímu procesu musí být supervizor poctivý a pravdivý, musí respektovat svá omezení, aby chránil sám sebe, právě tak jako sebeúctu a intimitu druhých. Supervizoři mají rozmanité profesní znalosti a zaměření, a ne každý ze supervizorů může nabídnout organizaci to, co zrovna potřebuje a proto zadavatel má možnost si od supervizora vyžádat jeho životopis nebo portfólio. Je proto velmi důležité, aby byl dobře vyjednáán kontrakt na obou stranách, pro dobrou budoucí spolupráci (10).

Supervizor nemůže odpovídat za to, jaký bude mít supervize výsledek. Vytváří sice potřebné podmínky, podporuje reflexi a učení supervizantů, ohraničuje pole, ve kterém se supervize odehrává, ale na výsledku se podílí všichni členové skupiny a není za něj odpovědný konkrétní supervizor (10).

Podanou rukou svým členům skupiny dosáhne společně stanovených cílů, požadovanou změnu stanovenou členy skupiny, kteří mají problémy individuální,

rodinné, pracovní apod. Napomáhá supervidovaným k rozvoji sama sebe a ke svépomoci, a tak obohatit svou osobnost (20).

Je velmi důležité, aby supervizor sdílel své zkušenosti s dalšími lidmi ve skupině, kteří mají podobné zájmy a cíle. Ukázalo se to jako velmi prospěšné a užitečné, poněvadž člověk, který si připadá se svým problémem příliš osamocen nebo v horším případě vyčleněný ze společnosti „normálních“ lidí, velmi ocení podporu ostatních lidí ve skupině. Uvědomí si, že není ve své situaci sám a i někdo jiný se potýká se stejným trápením. Je zde možnost mluvit o starostech dosud nesdílených a jakoby nesdílitelných s někým, kdo má podobné obtíže. Malý i sebemenší úspěch v řešení problému jednoho člena skupiny je pro všechny ostatní zdrojem naděje a povzbuzení. Jedinec zde postupně překonává bariéry a získává schopnost otevřeně komunikovat o svých těžkostech. Poskytuje se zde prostor pro výměnu myšlenek, názorů i pro vytváření nového pohledu na řešení daných problémů (24).

Supervizor - normy a zásady

Normy jsou obvykle nepsaná pravidla, které vyjadřují co je z hlediska supervizní skupiny správné a žádoucí, a co naopak není. Tyto normy mají vliv na postoje a chování členů. Dodržování těchto nepsaných pravidel skupina vyžaduje a své členy k jejich dodržování tlačí. Jde kupříkladu o míru otevřenosti a aktivity ve skupinovém dění, ale i o pravidelnou účast ve skupině a včasné příchody (24).

Zásady práce se skupinou zahrnují to, aby supervizor, který se skupinou pracuje, využil vhodný způsob pomoci a vědecké metody, které pomohou jejím členům k dosahování větší míry nezávislosti a rozvoji jejich individuální schopnosti ke svépomoci. Metody práce se supervidovanými vychází z předpokladu, že se supervizor bude snažit vytvořit pozitivní vazby ve skupině, bude se orientovat na vztahy mezi členy skupiny a bude koncentrovat své úsilí na potřeby jednotlivce či skupinové cíle (20).

Nedůležitějším nástrojem pro vytváření skupinových vztahů je osobnost samotného supervizora. Měl by dobře znát své možnosti a akceptovat všechny

členy skupiny, ne však každé jejich chování. K jeho vlastnostem by měla patřit disciplína, spontánnost, akceptace a schopnost projevovat city (20).

Vzájemné vztahy mezi supervidovanými a supervizorem si vyžadují nejen, aby se supervizor vyznačoval flexibilitou, kreativitou, lidským přístupem k problémům a aby disponoval dostatečnými vědomostmi, ale i ustálenou normou hodnot, které by přenášel do vztahů ve skupině (20).

Bezpečný rámec

Tento rámec poskytuje pravidla členství pro kvalitní supervizní sezení, poněvadž nelze předpokládat, že členové si sami tato pravidla nastolí. Než je zahájeno supervizní setkání, měla by být prohovořena a nastolena jistá pravidla (24).

Zmíním se o těch nejpodstatnějších. Patří mezi ně mlčenlivost a důvěrnost. Důvěrná informace je cokoli, co člen skupiny o sobě sdělí a neměly by se dostat ven mimo rámec skupiny. Co je řečeno na skupinovém sezení, je tajné a důvěrné a smí být odtajněno pouze autorem sdělení (24).

Skupinová práce nemá smysl bez otevřenosti a upřímnosti. Nejde o to, aby člen sděloval nějaké intimní informace, kterými by se cítil obnažený, ale vyjádřit takové pocity, aby cítil bezpečí a podporu ve skupině. Upřímnost je funkcí opravdovosti pocitů, a podstatné je nezastírat, vyjadřovat své skutečné pocity, nikoli předhodit ostatním členům fascinující informaci (24).

Sdělením informací se člen může přiblížit k tématu, které je pro něj příliš choulostivé a není schopen se dostatečně otevřít. Tento člověk má právo říci „stop“, a skupina by měla toto rozhodnutí respektovat (24).

Ve skupině se nelze obejít bez základních pravidel společenského soužití a odpovědnosti k sobě a druhým (24).

Posledním pravidlem je dodržování organizačních pravidel. Jde o dochvilnost, včasnou omluvu, dodržování dohodnutých úkolů a jiné (24).

Role supervizora

Podle Kratochvíla (2005) existuje několik rolí jak vnímat supervizora a to například jako:

a) *Aktivního vůdce* – synonymem pro aktivního vůdce může být učitel, instruktor, ochránce atd. Tento pracovník usměrňuje dění ve skupině, objasňuje, učí ostatní a vysvětluje dění ve skupině. Aktivní vůdce může zaujímat dvě polohy. Jeho chování může být mírné, laskavé až ochranné, ale také může tuto polohu vystřídat poloha, kdy tento pracovník může být náročný, důsledně přímý a kontrolující.

b) *Komentátora* – ponechává skupinovému dění volný průběh, neřídí ji a aktivně ji neusměrňuje. Avšak podává skupině v pravidelných či nepravidelných intervalech komentář o tom, co právě ve skupině proběhlo. Neosobním charakterem komentářů může často u členů skupiny vyvolat agresivní pocity a pochybnosti o účelnosti takového chování terapeuta. Následně se rozvíjí skupinová diskuze i interakce, ale terapeut je ignorován.

c) *Analytika* – skupinový pracovník nesmí vyjadřovat svou osobnost, je indiferentní, pasivně naslouchá, neradí, neprojevuje se, neodsuzuje, nevyjadřuje své pocity ani hodnocení. Pro klienty se stává jakousi hádankou či fantazií a skupina je vedena jakoby sama sebou. Skupina nejdříve hovoří o obvyklých tématech, jenž posléze zjistí, že je to nikam neposunuje, začnou interpretovat chování a reakce svých kolegů a pozdější fázi může skupinový pracovník v roli analytika začít poskytovat sám interpretace, ale jen základní a tak, aby usměrnil hlavní proud a směr skupiny.

d) *Moderátora a experta* – nepřebírá za dění ve skupině plnou zodpovědnost a nechává věcem volný průběh, příliš nehovoří o svých pocitech, nepodílí se na diskusi, ale příležitostně zasahuje a usměrňuje dění tak, aby účinněji směřovalo k žádoucímu cíli. Dále navrhuje, co by skupina mohla dělat dál, na co by se měla zaměřit, koordinuje a sleduje diskusi ve skupině, ale nefrustruje skupinu tím, že jí nechá bezradně ztrácet čas mlčením či napětím

z nejistoty. Skupinu nevede a nedává přímá doporučení, spíše podněcuje skupinu, aby sama navrhovala řešení a další postupy.

e) *Autentická osoba* – projevuje se jako jeden z členů skupiny, vyjadřuje své skutečné pocity, stává se modelem k nápodobě. Všechny techniky dělá spolu s ostatními, pokud zadá například úkol nakreslit své pocity, kreslí s nimi. Otevřenost a autentičnost má své meze (18).

1.2.6 Supervizní kontrakt

Uzavření supervizního kontraktu je začátkem dobré spolupráce, jež předpokládá rovnocenný vztah všech zúčastněných stran. Je projevem svobodné vůle a je vhodné, aby byl kontrakt uzavřen na dobu určitou a písemně. Se zněním kontraktu by měli být seznámeni všichni účastníci supervizí, supervizor a vedení organizace (10).

Kontrakt je výsledkem spolupracujícího hledání, vyjednávání a tázání supervizora, manažera (resp. zadavatele) a pracovníků (resp. supervizantů). Může jít o jeden nebo více na sebe navazujících dokumentů, které by neměly mít rigidní povahu – jsou přeci jen pracovním nástrojem, který se podle potřeb rozvoje spolupráce společnou dohodou mění. Tímto supervize mění, vyvíjí zaměření a formy, a je tedy nutné měnit i kontrakt. Uzavření kontraktu může předcházet přípravě na supervizi, která obsahuje sérii seminářů a jednání se zadavatelem a supervizanty (10).

Podle Havrdové je smyslem kontraktu redukovat komplexnost procesů, vztahů, metod, rovin a záměrů do té míry, aby bylo možné v supervizi zaměřit pozornost na pole práce, které je v daném čase pro zúčastněné v supervizi významné a v němž se chtějí pomocí reflexe někam posunout. Zároveň také kontrakt umožňuje průměrné a rovnoměrné vyjednávání a rozdělení odpovědnosti za supervizní práci (10).

Uzavřením dohody se supervizor zavazuje k tomu, že využije všech svých schopností a profesionálních dovedností ke splnění cíle, avšak k uzavření

kontraktu musí být vytvořeny podmínky, poněvadž je potřeba počítat s nedůvěrou, studem, ale i strachem např. z nepříznivého hodnocení zúčastněných (24).

Obsah supervizního kontraktu je nutné ujasnit si následující prvky:

- Kdo je zadavatelem supervize, kdo je supervizorem, supervizantem a jaký je účel supervize.
- Podmínky poskytování supervize (kdy a kde supervize proběhne, délka a frekvence).
- Odpovědnost supervizora – je důležité zjistit, jaká očekávání všech stran by měla supervize splnit a dojednat, zač je on sám odpovědný.
- Odpovědnost supervizantů – dodržovat docházku, brát spolupráci v supervizi vážně a využít ji ke svému učení a profesnímu růstu.
- Kdo a jak bude o supervizi informován – mít na paměti pravidlo důvěrnosti. Supervizanti musí mít právo veta ohledně informací, které si nepřejí sdělovat mimo supervizi. Musí být vždy informováni komu a jak být informace ze supervize předány dál.
- Kritéria úspěchu – bývají vyjednávána během supervize, jako součást upřesňování zakázky a očekávání. Podporuje převzetí zodpovědnosti za supervizní proces ze strany supervizantů.
- Časový plán - zda je supervize plánovaná na rok či na několik sezení (10).

Podle Michkové (2008) existují dva typy supervizní dohody:

- Dvoustranná supervizní dohoda, která má dvě podoby.
 - a) Dohoda mezi organizací a supervizorem, kde supervizor dojedná obsah supervizní smlouvy pouze s pracovníkem organizace a supervidování do obsahu smlouvy nezasahují. Podle Michkové (2008) je důležité, aby supervidování byli informováni co je obsahem dohody a okolností, které se jich týkají, alespoň v interních pravidlech organizace.
 - b) Dohoda mezi supervidovaným pracovníkem a supervizorem se uzavírá tehdy, pokud se jedná o situaci, kdy supervizora kontaktuje sám

pracovník a dojednává si s ním sám, co bude obsahem supervizní smlouvy, přičemž organizace do tohoto procesu nezasahuje.

- Třístranná supervizní dohoda spočívá v tom, že na dojednávání obsahu této smlouvy se podílí jak zástupce organizace, supervizor tak i supervidovaní pracovníci, přičemž jsou zohledněny požadavky všech zúčastněných stran (25).

1.3 SYNDROM VYHOŘENÍ

Podle Jankovského (2003) představuje syndrom vyhoření soubor příznaků, které se projevují zpravidla u angažovaných „pomahačů“ ztrátou nadšení, radosti ze života a především potřebné energie při výkonu profese. Postupně se člověk dostane do stavu frustrace, reaguje nedůvěřivostí, podrážděností, depresivitou, apatií, cynismem až celkovým vyčerpáním organismu (14).

První zmínky o syndromu vyhoření byly publikovány v USA v letech 1974 – 1975 Americký psychiatr H. J. Freudenberger, který pracoval v agentuře pro alternativní zdravotní péči vypožoroval, že velký počet dobrovolných pracovníků právě této agentury prožívalo postupné citové vyčerpání, ztrátu pracovního zaujetí a motivace, což mělo za následek různé tělesné a psychické obtíže, přičemž se ukázalo, že nejde o abnormální chování několika lidí, ale o širší sociální kontext (19).

„Podle ICD (Mezinárodní klasifikace nemocí) Světové zdravotnické organizace [WHO] je vyhoření zařazeno do doplňkové kategorie diagnóz a není tedy klasifikována jako nemoc. Je zde ale uvedena jiná, již mnoho let známá diagnóza, neurastenie, jež se také vyznačuje stavy únavy a vyčerpání, ovšem symptom, které jsou typické pro syndrom vyhoření, pokrývá jen částečně.“(Christian Stockstr.14)

V tomto případě to znamená, že na jednu stranu jsou lidé postiženi tímto syndromem znevýhodnění, poněvadž jejich následné zdravotní obtíže nejsou

považovány za nemoc, čímž pokud nahlédneme do extrému, může dojít k takové situaci, že pojišťovny pacientům nehradí léčbu. Na druhé straně je používání tohoto pojmu velmi velkorysý a může dojít ze strany pacienta k jeho zneužití (21).

Jiná definice, podle Tošnera (2002), říká: „Syndrom vyhoření lze popsat jako duševní stav objevující se často u lidí, kteří pracují s jinými lidmi a jejichž profese je na mezilidské komunikaci závislá. Tento stav ohlašuje celá řada příznaků: člověk se cítí celkově špatně, je emocionálně, duševně i tělesně unavený. Má pocit bezmoci a beznaděje, nemá chuť do práce ani radost ze života.“

1.3.1 Projevy a mechanismy vedoucí k syndromu vyhoření

Syndrom vyhořením se projevuje změnou chování pracovníka a může začít poměrně rychle od doby nástupu do zaměstnání. U některých jedinců, kteří jsou vystaveni nepříznivým podmínkám již za několik týdnů až měsíců. U některých pracovníků tomu až přemíra pracovního nasazení (19).

Mezi typické projevy syndromu vyhoření podle Matouška (2008) můžeme zařadit intenzivní vyhýbání se klientům a kontaktu s nimi, popřípadě i konfliktní situace a v ojedinělých případech i zneužívání. Pracovníci ztrácí vnímavost pro potřeby klientů a lpí na zavedených standardních postupech, vynakládají minimum energie pro výkon své práce a mohou se dostat do konfliktních situací i se svými kolegy. Spíše se angažují v mimopracovních aktivitách a mohou se snažit o zdůrazňování administrativních činností a činností, které směřují mimo instituce před činnostmi, které se týkají vztahů s klienty. Trpět mohou pocity vyčerpání a z toho mohou vyplynout časté pracovní neschopnosti a skeptické myšlenky o budoucnosti klientů. Dále mohou pracovníci klást důraz na výhody, které plynou ze zaměstnání, mám tím na mysli mzdu, post nebo formální pravomoci.

Výskyt syndromu vyhoření velice rychle stoupá, protože životní tempo a nároky spolu s většími požadavky výkonnosti se zvyšuje. Kořeny vzniku tohoto

syndromu mohou být již ve výběru povolání a to pokud povahové vlastnosti uchazeče neodpovídají požadavkům a schopnostem na vybrané povolání (20). Rizikové mechanismy pro vznik tohoto onemocnění jsou *pracovní faktory*. Mezi tyto faktory můžeme zařadit chronický stres – selhání adaptačních mechanismů, permanentní časový tlak, ale také vysoké emoční napětí (20). Stres lze označit jako soubor fyziologických projevů, jimiž organismus reaguje na různé zátěžové situace. Z psychologického hlediska na něj můžeme nahlížet nebo ho chápat jako stav nadměrného zatížení či ohrožení (24). Dá se také popsat obrazně jako ramínka vah. Na jedné straně jsou situace, jež člověka stresují (stresory) a na protější straně jsou schopnosti jedince situace řešit (salutory). Pokud jsou tyto dva póly ramínek v nerovnováze, dochází k již výše zmiňovanému stresu. Je tedy nutné naučit se rozpoznávat blížící se stresovou situaci a podniknout vhodná opatření. Buď se vzdát nějaké činnosti a převést ji na někoho jiného a tím ubrat na straně stresorů, nebo se posílit na straně salutorů například relaxací, odpočinkem, sportem nebo jinými zálibami (20).

Mezi další mechanismy, které mohou přispět k syndromu vyhoření, jsou *osobní faktory*, čímž bych chtěla zmínit nedostatek radosti ze života a také vedení nespokojeného, problematického života. Důležité je zde zmínit také povahové rysy jedince, které jsou důležitou složkou osobnosti. Pokud má někdo pevnou vůli a odhodlanost, nerad se vzdává a prohrává, pokud je někdo příliš soběstačný nezávislý, tak veškerou práci se snaží zastat sám a tím rychleji mu docházejí síly. Může se stát, že někdo je povahou pedant, perfekcionista a pro ostatní postaví „laťku příliš vysoko“, snaží se vše organizovat a mít vše pod kontrolou (20).

1.3.2 Zjišťování míry vyhoření a fáze jeho vývoje

Pokud člověk v pomáhající profesi, chce získat alespoň částečné informace jak na tom je z hlediska vyprahlosti svého organismu, může k tomuto účelu použít jednoduchou metodu dotazníku, který byl vypracován Pinesovou (BDG Pines) - tento dotazník je uveden v *Příloze č. 1.*(14) Existují různé testy, kterými si člověk může zkusit zjistit míru svého vyhoření např. online testy. Tošnerovi (2002) mají

k dispozici test na orientační zjištění, ve kterých složkách osobnosti není něco v pořádku. Sleduje se zde rovina (tělesná, emocionální, sociální a rozumová). Ve výsledcích se poté sleduje, které složce osobnosti je nutné se více věnovat. K nahlédnutí viz *Příloha č. 2*.

Fáze vývoje syndromu vyhoření

- a) Nadšení – vysoké ideály a vysoká angažovanost pracovníka,
 - b) stagnace – požadavky od zaměstnavatele, klientů a jejich příbuzných začínají obtěžovat, ideály se nedaří realizovat (35),
 - c) frustrace – pracovník začíná pochybovat o smyslu svého snažení, zpochybňuje význam své práce (29),
- apatie – nastupuje vnitřní rezignace, pracovník dělá co je nezbytně nutné, počáteční nadšení se vytrácí (30).

1.3.3 Prevence syndromu vyhoření

Důležité je vyvarovat se stresu, který může být původcem syndromu vyhoření. Pracovník se musí snažit najít řešení v tíživé situaci, která ho potká a vyrovnat se s tím, že stresové situace tu jsou a budou, a bude nutné, aby zachoval v krizových situacích chladnou hlavu, přičemž velkým kladem zde, je asertivní chování. Člověk se musí snažit, aby chápal věci kolem sebe jako smysluplné a zajímavé, nenosit si pracovní záležitosti domů, upevňovat osobní, interpersonální a rodinné vztahy, dodržovat zdravý a aktivní životní styl (koníčky, relaxace), stanovit si plán času a dostatečné přestávky, naučit se své pocity otevřeně řešit a nebát se říci o pomoc, protože nikdo není neomylný ani dokonalý. Velkou výhodou je najít si emocionální podporu tzv. vrbu, které se můžu svěřit a tím se též vyvarovat negativního myšlení (19).

Podle Jankovského (2003) je důležité pro prevenci syndromu vyhoření umět praktikovat pozitivní přeladění, což umožní člověku načerpat nové síly. Každý člověk sám na sobě pozná, co ho naplňuje uspokojením ze své práce, co

mu přináší úlevu, ať již v pasivní nebo aktivní pohodě. Mezi pozitivní přeladění můžeme zařadit cestování, koníčky, sport nebo také jiný druh práce atd.

Opačnou stranou mince představuje negativní přeladění a to například za pomoci psychotropních látek. „*U lidí s tendencemi k vyhoření se můžeme setkat s tzv. polymorfní toxikomanií – tedy se zneužíváním alkoholu, nikotinu, kofeinu, ale také některých léků, popřípadě tzv. měkkých drog (marihuana).*“ Mnohem nebezpečnější je poté situace, kdy vzniká zneužívání tvrdých drog (Jankovský, 2003, s 164).

Vyloučit nebezpečí vzniku syndromu vyhoření, můžeme pozitivním očekáváním. Uvědomit si, že naše práce má pro nás každý den smysl, že problémy, které tu jsou, musíme řešit, neboť pomáhají našemu osobnímu růstu. Důležité při výkonu pomáhající profese, je dát k dispozici svou míru prožívání (identifikovat se s problémem, ale z druhé strany, člověk musí být schopen se umět od problémů oprostit.

Další účinnou strategií vyhoření je fungující manželství. Je důležité mít, v blízkosti člověka, který s vámi umí komunikovat, naslouchat vám, sdílet s vámi strasti a radosti každodenních problémů (14).

Významným způsobem, též přispívá pokora, osobní disciplinovanost a také odpovědnost, kdy je nutné, aby si každý uvědomil své vlastní hodnoty a reálné možnosti při výkonu náročné, pomáhající profese.

Jsou i jiné možnosti v oblasti prevence, kterými se dá předcházet syndromu vyhoření. Mám tím na mysli náboženskou víru, která vyjadřuje postoj člověka k něčemu, co ho přesahuje - k Bohu (14).

2. CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

2.1 CÍL PRÁCE

Cílem praktické části práce je zjistit přístup pracovníků v sociálních službách k supervizi. Dílčím cílem práce je zjistit přínos supervize pro pracovníky v sociálních službách.

2.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Pro naplnění cíle práce výzkumného šetření si stanovuji následující výzkumné otázky:

HVO: Jaký je přístup pracovníků v sociálních službách k supervizi?

DVO₁: V čem vidí pracovníci v sociálních službách přínos supervize?

DVO₂: Jaká témata se nejčastěji při supervizi řeší?

DVO₃: Jak vnímají pracovníci v sociálních službách osobu supervizora?

DVO₄: Jak se snaží pracovníci v sociálních službách předcházet syndromu vyhoření?

OPERACIONALIZACE POJMŮ

Přístupy = postoje (synonymum), lze definovat mnoha způsoby. Můžeme je označit jako stabilní systémy negativního či pozitivního hodnocení, emočních pocitů a technik jednání týkajících se sociálních cílů, nebo také predispozice k reakci, které se od jiných stavů připravenosti liší hodnotícím charakterem reakce, ke které disponují. Postoje nejsou pouhou množinou myšlenek, které se týkají nějakého objektu, jsou totiž spojeny s činností a tím ovlivňují chování (12).

Pracovníkem v sociálních službách podle § 116 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách je ten, kdo vykonává přímou obslužnou péči o osoby v pobytových nebo ambulantních zařízeních sociálních služeb spočívající v pomoci při osobní hygieně, v nácviku jednoduchých denních činností, v posilování životní aktivizace a uspokojování psychosociálních potřeb, vytváření společenských a základních sociálních kontaktů. Dále tato péče zahrnuje i základní výchovnou nepedagogickou činnost, která též působí na vytváření a rozvíjení pracovních návyků, manuální zručnosti a provádění volnočasových aktivit, zaměřených na rozvíjení osobnosti, znalostí a zájmů.

Podmínkou výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách je zdravotní a odborná způsobilost, způsobilost k právním úkonům a bezúhonnost podle tohoto zákona. (40)

Supervize má za úkol rozvíjet dovednosti, schopnosti a porozumění pracovníka, čímž dochází k vytvoření lepších podmínek pro práci s klientem, což v důsledku znamená, že se klientům poskytuje kvalitnější péče. Cílem supervize je tedy profesionální rozvoj pracovníka, vyrovnání se s pracovním stresem, pomoc při řešení obtížných případů, ale též udržení patřičné úrovně motivace pracovníků v naplnění jejich potřeb ve vztahu k práci (4).

Přínos - za přínos práce je obvykle považováno vytvoření určitého modelu, vlastní výzkum a jeho interpretace v návaznosti na dostupné teoretické podklady nebo aplikace teoretických poznatků na praktickou situaci (28).

Syndrom vyhoření - soubor příznaků, které se projevují zpravidla u angažovaných „pomahačů“ ztrátou nadšení, radosti ze života a především potřebné energie při výkonu profese. Postupně se člověk dostane do stavu frustrace, reaguje nedůvěřivostí, podrážděností, depresivitou, apatií, cynismem až celkovým vyčerpáním organismu (14).

3. METODIKA

3.1 Metody a techniky sběru dat

Výzkumné otázky byly ověřovány v rámci kvalitativního výzkumu s použitím metody dotazování a technikou polostrukturovaného rozhovoru. V kvalitativním výzkumu je podstatou do široka rozprostřený sběr dat bez toho aniž by na počátku byly stanoveny základní proměnné. Výzkumný projekt není závislý na teorii, kterou již před tím někdo vybudoval a stejně tak nejsou předem stanoveny hypotézy. V kvalitativním výzkumu jde o to, aby se do hloubky a kontextuálně prozkoumal určitý široce definovaný jev, a přinesl co nejvíce informací (34).

Nejčastější používanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu je hloubkový rozhovor. Jsou dva typy hloubkového rozhovoru. Za první polostrukturovaný rozhovor, který vychází z předem připraveného seznamu témat a otázek, a za druhé nestrukturovaný (narativní) rozhovor, který může být založen jen na jediné předem připravené otázce a poté se badatel dotazuje na základě informací, který mu poskytl zkoumaný účastník (34). Pro výzkum byl zvolen polostrukturovaný rozhovor. Rozhovor představuje interaktivní proces získávání dat, při kterém výzkumný pracovník svou aktivitou vstupuje do situace, na kterou se musí předem připravit a ujasnit si v jakém sledu a s kým bude rozhovor probíhat. Většinou se rozhovor začíná úvodní částí, ve které by měl být respondent obeznámen, proč byl osloven a jaký má rozhovor cíl a smysl. V další části rozhovoru následují otázky. Zde je důležité, aby se výzkumník vyvaroval komentování a hodnocení respondentových odpovědí. Na závěr, dochází ke shrnutí odpovědí a poděkování respondentům za jejich ochotu vést s výzkumníkem interview (2).

Byl vytvořen záznamový arch s 25 otázkami k rozhovoru, pro deset pracovníků v sociálních službách. Otázky v záznamovém archu byly rozděleny do čtyř tematických okruhů (viz *Příloha č. 3*). První okruh otázek se týkal

identifikačních údajů, kde mě zajímalo pohlaví, věk a nejvyšší dosažené vzdělání. Druhý okruh se zabýval úskalími pomáhající profese, kde jsem se respondentů dotazovala, co je přimělo zvolit si pomáhající profesi za své povolání, jak dlouho v této profesi pracují a co je při výkonu této profese nejvíce obtížné a co je naopak naplňuje.

Nejobsáhleji byl pojat třetí okruh otázek, který se týkal již samotné supervize. V tomto tematickém okruhu mě zajímalo, zda respondenti umí definovat pojem supervize, jestli byli předem informováni o zavedení supervize do jejich organizace, nebo si sami vyhledávali informace týkající se supervize. Dále mě zajímala časová frekvence konaných supervizí, jestli se při supervizích aktivně zapojují, zda-li jsou nějaké důvody, které by jim mohly bránit v účasti na supervizních sezeních, čeho se týkají řešená témata a jestli jsou pro pracovníky v tomto zařízení supervizní setkání přínosná. Dále jsem pokládala otázky, které se týkaly supervizora. Dotazovala jsem se, jak vnímají pracovníci vztah mezi nimi a supervizorem, a jak vnímají celkově jeho osobu.

V posledním tematickém okruhu nešlo opomenout položení otázek, které se týkaly syndromu vyhoření, jenž s výkonem pomáhající profese neodmyslitelně souvisí. Zjišťovala jsem, jak umí definovat syndrom vyhoření, zdali si také zkoušely zjistit míru svého vyhoření pomocí dotazníku, jak reagují na stresové situace, které mohou vyplynout z výkonu tohoto povolání a na konec jsem položila otázky, které se týkaly prevence syndromu vyhoření.

Při přípravě a realizaci výzkumu jsem dodržovala etické zásady. Etické dimenze a etická odpovědnost výzkumníka zahrnuje všeobecné principy integrity, poctivosti a respektu k ostatním lidem, kteří se na výzkumu podílejí. K ústředním otázkám, kde je nutné zvážit etické aspekty je například: reciprocita (vzájemnost) - co vlastně získají účastníci z daného výzkumu?, důvěra a poctivost – jaký je můj vztah k lidem, které zkoumám?, vlastnictví výsledků a dat- jak budou výsledky výzkumu oznámeny a šířeny?, diskrétnost a anonymita- jak budou informace zabezpečeny aby byla chráněna anonymita lidí a institucí?, informovaný souhlas –

mají lidé úplné informace o tom, jak bude výzkum probíhat a proč byli vyzváni k účasti (13).

3.2 Charakteristika zkoumaného souboru

Šetření bylo provedeno pomocí kvalitativního výzkumu s použitím metody dotazování a technikou polostrukturovaného rozhovoru v Domově pro seniory Mistra Jana Křišťana v Prachaticích. Základní soubor tvořilo celkem 53 zaměstnanců, kteří jsou v Domově pro seniory Mistra Jana Křišťana v Prachaticích zaměstnáni. Výběrový soubor byl tvořen 25 zaměstnanci, kteří jsou v Domově zaměstnáni jako pracovníci přímé obslužné péče. Cílovým souborem pro mou bakalářskou práci bylo 10 pracovníků přímé obslužné péče Domova pro seniory Mistra Jana Křišťana v Prachaticích.

Pracovnice přímé obslužné péče byly vybrány z důvodu pravidelných setkávání na supervizích, která je jedním kritériem pro rozhovor. Tyto pracovnice byly zapojeny do rozhovoru ve dvou pracovních dnech, kdy v domově konaly svou službu.

Okruhy otázek byly dohodnuty s ředitelkou Domova pro seniory Mistra Jana Křišťana v Prachaticích Ing. Hanou Vojtovou a vrchní sestrou paní Šárkou Sosnovou. V daných dnech se pracovnice, které konaly svou službu, dostavily k rozhovorům. Jména pracovníků jsou smyšlená, z důvodu zachování anonymity. V tabulce č. 1 jsou zobrazena fiktivní jména respondentů, jejich věk, dosažené vzdělání, profesní pozice a délka jejich pracovního poměru.

3.3 Realizace výzkumu

Výzkum byl realizován ve dnech 22. a 23. března 2012 v Domově pro seniory Mistra Jana Křišťana v Prachaticích. Jedná se o příspěvkovou organizaci zřizovanou Jihočeským krajem. Zaměstnanci poskytují svou službu ve 26

jednolůžkových pokojích a 37 dvojlůžkových s vlastním sociálním zařízením. Cílovou skupinou jsou lidé, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba zde není určena pro mobilní osoby trpící Alzheimerovou chorobou, lidem, kteří ohrožují okolí nebo sami sebe, osobám závislých na návykových látkách a těm, jejichž potřeby s ohledem na zdravotní stav nedokáže služba podpořit. Toto zařízení jsem si zvolila podle následujících kritérií. Je to nejbližší dostupné zařízení od místa mého bydliště, probíhá zde pravidelně supervize a chod tohoto zařízení jsem krátce poznala ze své praxe, kterou jsem zde vykonávala během studia na Zdravotně sociální fakultě JU.

Začátkem března 2012 jsem emailem kontaktovala ředitelku tohoto zařízení Ing. Hanu Vojtovou, zdali bych mohla uskutečnit rozhovory se zaměstnanci přímé obslužné péče na zvolené téma své bakalářské práce. Zpětně mi odpověděla, že v tom nevidí problém, ale požádala mne, ať přijedu následující týden, protože u nich probíhá školení zaměstnanců. Další týden jsem se s ředitelkou domluvila na termínu, kdy se dostavím. Rozhovory s pracovníci probíhaly individuálně ve společenské místnosti. Průměrná délka jednoho rozhovoru byla 20- 25 minut. V úvodní části rozhovoru jsem respondenty seznámila s tím, jaký je účel mé práce, čeho se týká zvolené téma. Zdůraznila jsem, že informace, které mi budou poskytnuty, jsou anonymní a poslouží mi jako cenný zdroj informací, poznatků a já je v mé práci shrnu, vyhodnotím a zpracuji.

4. VÝSLEDKY

4.1 Rozhovory s respondenty

Rozhovory s pracovníci přímé obslužné péče Mistra Jana Křišťana v Prachaticích

Respondentka Anna

Respondentka Anna 40 let, její nejvyšší dosažené vzdělání je středoškolské a pracuje v tomto domově 9 let. Na otázku co ji přimělo zvolit si tuto profesi za své povolání uvedla: „*Vykonávat práci s lidmi mě lákalo již dlouho, a když jsem se dozvěděla, že ve zdejším domově bych měla tu příležitost si tuto práci vyzkoušet, rozhodla jsem se velice rychle, že bych zde chtěla pracovat. I když mi to někteří mí přátelé, vzhledem k obtížnosti této profese vymlouvali, jsem moc ráda, že zde pracuji.*“ V této profesi je pro ni velmi obtížné pokud nemůže vyhovět určitým požadavkům klientů, ale také psychické vypětí. Co jí dodává sílu? Uvedla: „*Domnívám se, že mně tato práce spíše sílu bere, než dodává, tak nevím co bych na tuto otázku odpověděla.*“

Dalším okruhem otázek, byly otázky týkající se supervize. Supervizi definovala jako obrovskou pomoc pro všechny, zdůraznila pro personál. Podle Anny přispívá k rozvoji dovedností prostřednictvím reflektování a rozebírání pracovních situací, vyjádření osobního pohledu na práci s klienty. Anna byla předem informována o zavedení supervize do organizace a to vedením domova, ale také sama si na internetu vyhledávala informace, které se týkaly supervize. Supervize u nich probíhá dvakrát do roka, někdy i čtvrtletně, jak je potřeba. Tato frekvence jí vyhovuje a je pro ni dostačující. Neudává žádné důvody, které by jí

bránily v účasti na supervizi, jen pokud by se ocitla v pracovní neschopnosti. *K supervizi zaujímám kladný přístup, vyhovuje mi po všech stránkách, nikdy neporušil nikdo ze supervidovaných ani supervizor žádné pravidlo, myslím tím etické i organizační.*“ Supervize jsou pro ni přínosné. Když jsem se dotázala v čem, odpověděla. *„Vážím si rad, zkušeností a podpory supervizora. Je to poctivý a pozitivně naladěný člověk, který vytváří atmosféru bezpečí a možnost vyzpovídat se ze svých osobních potíží.“*

Poté jsem se dotazovala, čeho se týkají témata, která nejčastěji řeší, odpověděla: *„Agrese klientů. Obvykle se dohadují o maličkosti, nadávají si, jsou vulgární a na napomenutí personálu neadekvátně reagují a oponují“*. Při otázce zda-li má nepříjemnou zkušenost se supervizí odpověděla, že ano. *„Jednou jsem zažila situaci, která se netýkala přímo mě, ale ostrého konfliktu dvou zdravotních sester, které řešily vztahové věci personálu. Bylo to velmi emotivní, ale supervizor byl takový profesionál, že pochopil úroveň daného problému, rozpoznal nejistotu a úzkost supervizantů a pomohl situaci komplexně řešit, podpořit je v tom aby se našlo nějaké solidní řešení této nepříjemné situace. Vážila jsem si toho, že vše co tam bylo řečeno, zůstalo důvěrně v této naší supervizní skupině zapečetěno.“*

Další otázky směřovaly k syndromu vyhoření. Anna definovala syndrom vyhoření jako psychické a fyzické vyčerpání organismu. Míru svého vyhoření si zjišťovala pomocí dotazníku při supervizi. Při otázce jak reaguje na zátěžové situace, které mohou vyplynout z pracovního procesu říká: *„Například přerušovaný spánek, bolesti hlavy, šíje a někdy zad, únava a takové jak bych to označila, asi jako vnitřní napětí“*. Uvádí, že je to skutečně náročné povolání a nemůže ho vykonávat každý. Jako prevenci syndromu vyhoření uvádí relaxovat, sport, poslech oblíbené muziky, sledování krásných filmů v TV, brát věci s nadhledem a pozitivně.

Respondetka Olga

Respondentce Olze je 36 let a má středoškolské vzdělání. V tomto zařízení pracuje jeden rok a i ji v této pomáhající profesi nejvíce vyčerpává fyzická práce. Nejvíce jí naopak těší dle jejich slov *„práce s lidma a možnost více porozumět úskalím seniorského věku.“* Tuto profesi si za své povolání zvolila z tohoto důvodu, uvádí: *„vždycky jsem pracovala v sociální oblasti a nedovedu si představit, že bych dělala něco jiného.“*

Když jsem směřovala otázky k samotné supervizi, byly její odpovědi velice střídme a zároveň jednoznačné. Na to, jak by definovala pojem supervize, odpověděla: *„řešení problému a popovídání o ledasčem.“* Při otázce zda byla organizací dopředu informována o zavedení supervize do jejich organizace, odpověděla „ano“, kým?, odpověděla *„vrchní sestrou.“* Supervizi mají jednou za půl roku a tato frekvence jí vyhovuje, neudala žádné důvody, které by jí bránily v účasti na supervizi. Vzhledem k tomu, že zde pracuje rok se zúčastnila pouze jedné supervize. Dle jejich slov: *„Šla jsem tam s určitým respektem, poněvadž jsem ještě neznala osobu supervizora a jak vůbec to celé sezení bude probíhat. Zapojila jsem se do diskuse aktivně, ale musel někdo začít mluvit, protože jsem neměla odvalu jako nový člen skupiny začínat hovořit o daných tématech. Řešilo se zrovna zajímavé téma: Úmyslné poškozování personálu klientem. Jednalo se o vyřešení situace kdy, klient úmyslně pomočoval ošetřující personál. Supervizní sezení se stalo pro mne velice přínosné, poněvadž jsem dostala prostor pro vyjádření a prozkoumání vlastních postojů, dostalo se mi zpětné vazby od supervizora na můj pohled na věc, popovídaly jsme si s kolegyněmi o řešení této nepříjemné situaci a já je poznala i z jiné stránky. Zjistila jsem z tohoto prvního setkání, že supervizor byl velmi vnímavý vůči potřebám jednotlivých členů skupiny a snažil se nás podpořit a otevřeně nás informovat o našich možnostech i jaké jsou hranice v pomáhající profesi.“* Měla jsem z něj pocit, že je to rázný, autoritativní člověk se smyslem pro humor. Vnímala jsem vztah mezi námi jako rovnocenný.

Při otázce jestli by Olga chtěla na supervizi něco změnit, odpověděla: *„Možná až za nějaký čas, přeci jenom jsem se zúčastnila pouze jedné supervize, tak ten můj pohled nemusí být zcela objektivní. Nyní vnímám supervizi velmi kladně, má zkušenost je velice pozitivní, nezažila jsem nic nepříjemného a tak se těším na další setkání.“*

Co se týká syndromu vyhoření, tak se Olga domnívá, že jde o stav kdy „už člověk nemůže dál, vyčerpal všechny svoje síly a je úplně vyprahlý.“ Nikdy si pomocí žádného dotazníku, ani jiným způsobem nezjišťovala míru svého vyhoření. Jakým způsobem reaguje na stresové zátěžové situace, odpověděla: *„No někdy jsem podrážděná, nervózní a unavená. Pobolívá mě hlava, záda a mám někdy obavy z blíže neurčitěho ohrožení a začnu být pesimistická.“* Při otázce, jak se snaží syndromu vyhoření předejít, říká: *„Snažím se nenosit si práci domů a někdy si zajdu na masáže. Někdy, když jsem v krizi, snažím se zachovat si chladnou hlavu a vyvarovat se výbuchům vzteku.“*

Respondentka Klára

Kláře je 47 let, vzdělání má středoškolské a pracuje v tomto zařízení 5 let. Zvolila si tuto profesi proto, že chtěla dělat něco užitečného pro druhé. Za zápornou stránku této profese udala nedostatek osobního volna a za pozitivum uvedla spokojenost uživatelů a jejich blízkých.

Supervize pro ni znamená *„prevence syndromu vyhoření, řešení problémů pracovním kolektivem“*. Před zavedením supervize do této organizace byla Klára obeznámena, co pojem supervize obnáší a co je jejím cílem. Nemusela si to žádným způsobem zjišťovat, pověděly jí to spolupracovnice a vedení domova. Frekvence supervizí jí vyhovuje a nemá potřebu, aby byly častěji. Pokud by potřebovaly řešit závažný problém, se kterým si neví rady, zajistí jim vedení organizace supervizi častěji, nevidí v tom problém.

Při supervizi se podle ní nejčastěji řeší pracovní problémy. Do rozhovorů se aktivně zapojuje a zatím jí nic nezabránilo, aby se na supervizi dostavila. V čem ona vidí přínos supervize? *Je to pro mne taková očista od negativních emocí, snaha lépe porozumět neřešitelným situacím v pracovním kolektivu. Zároveň si také uvědomuji, že i když jsem k dispozici druhým lidem, i já mám svou hodnotu a své potřeby, na které nesmím zapomínat.*“ Při supervizních sezeních, zažila vždy jen příjemné chvíle, nechtěla by na nich nic měnit. Se supervizorem je spokojena a jeho osobu vnímá jako svého „poradce“. Je to podle ní člověk, který i když shledá nedostatky v jejich práci tak je nekritizuje, ale nabídne jim možnosti, čímž oni získají potřebné vědomosti a dovednosti, aby práci s klienty lépe zvládly a byly v duševní pohodě.

Syndrom vyhoření Klára definuje takto: *„Práce mi nepřináší uspokojení. Člověk má pocit marnosti a vlastní zbytečnosti. Vymizí i to co mu v životě přinášelo radost.“* Klára si míru svého vyhoření zjišťovala pomocí dotazníku. Nepříjemné situace řeší s nadhledem, zvládá zátěžové situace tím, že otevřeně vyjadřuje své pocity a snaží se vyvarovat negativního přemýšlení. Ráda spí, odpočívá a chodí do přírody, čímž se snaží zahnat syndrom vyhoření.

Respondentka Lída

Této pracovníci je 21 let a její vzdělání je středoškolské. Pracuje v tomto Domově velmi krátce (1 měsíc), proto se ještě supervizního setkání nemohla zúčastnit. Stačila již poznat těžkosti, které přináší tato profese. Zmínila, že je pro ni náročné sloužit v nepravidelném směnném provozu. Bývá unavená, mrzutá a má nepravidelný spánek. V této profesi ji naplňuje dle jejích slov „*spokojenost uživatelů a práce sama.*“

Co se týče otázek samotné supervize, mi odpověděla, pouze na 3 otázky. Pod pojmem supervize si představuje „*prevence konfliktů, zjištění případných nesrovnalostí na pracovišti a jejich následné vyřešení.*“ O supervizích na tomto

pracovišti ji ještě nikdo neinformoval a sama si žádné informace nevyhledávala. „*Z doslechu od svých spolupracovníků vím, že jsou supervize povinné a slyším samá pozitiva*“.

Lída vnímá syndrom vyhoření jako „*otupělost pracovníka vlivem nedostatečných nových podnětů, nevyřešených konfliktů a tím, že pracovník přistupuje k práci automaticky*.“ Jak reaguje na zátěžové stresové situace? Odpovídá: „*vyrovnaně a hlavně s chladnou hlavou. Je také velmi důležité nebát se říct si o pomoc, protože nikdo není vševědoucí a neomylný, to jsem poznala nyní při nástupu do tohoto zařízení*.“

Míru svého vyhoření si nikdy nezjišťovala, ale do budoucna by si chtěla nějaký dotazník vyplnit, aby věděla jak na tom je. Vyhořelosti se snaží předcházet dostatečným odpočinkem a tím, že „*každý den si udělám něčím radost*.“

Respondentka Martina 37 let, středoškolské vzdělání

Zaměstnaná v tomto zařízení je 2 roky a přála si toto povolání vykonávat od dětství. Jako negativum tohoto povolání uvádí psychické vypětí. Co jí zde udělá radost? „*Když jsou spokojeni rodiny klientů a přicházejí s poděkováním za péči o ně*.“

Supervize je podle ní „*svěření se s nějakými problémy, pomoc při vyrovnávání se s pracovním stresem*.“ O zavedení supervize do jejich zařízení se dozvěděla po přečtení standardů kvality v sociálních službách, ale také jí podaly informace její kolegyně, které s ní pracují. Frekvence půlročních nebo dle potřeby čtvrtletních supervizí jí vyhovují a důvody, které jí zabránily, v účasti na supervizi uvedla: „*po noční službě, nemoc*.“

Nejčastěji se v její supervizní skupině řeší témata, která se týkají problémů s klienty. Celkově má ze supervize příjemný pocit, supervizor ji vždy povzbudí „*je to fajn člověk, který mi poradí v situaci, když mě něco trápí, motivuje mě, když*

pochybuji, jestli to co zrovna dělám je správné, poradí, při které mě vždy utvrdí, že je to člověk na správném místě a veliký odborník. Informace, které jsme mu sdělily, zůstaly důvěrné, nikdy neporušil mlčenlivost ani žádná organizační pravidla. Nechtěla bych na supervizi nic měnit a nemám žádnou nepříjemnou zkušenost.“

Pocitem vlastního selhání, netěšením se do práce, chronickou únavou až apatií se podle Martiny může u člověka projevit syndrom vyhoření. „Nevím, zda jsem vyhořelá, ještě jsem to nezjišťovala. Prozatím si myslím, že jsem v psychické pohodě, tak to neřeším.“ Při otázce jak reaguje na stres řekla, že v zaměstnání docela dobře, ale že doma to občas rodinní příslušníci odnesou. Jak se snaží předcházet syndromu vyhoření? „Jde o to, najít si někoho, kdo Vás emočně podpoří, takovou vrbu, ke které můžete přijít a svěřit se s čímkoliv.“

Respondentka Lenka

Lenka 35 let je vyučena a v tomto zařízení pracuje již 10 let jako pracovnice přímé obslužné péče. Při otázce co ji přimělo zvolit si toto povolání za svou profesi, odpověděla dvěma slovy „pomáhat druhým.“ Po počátečním ostychu se dále rozpovídala „snažím se být k lidem vstřícná, mám radost, když někomu mohu nezištně pomoci a tito senioři jsou vděční za vstřícně podanou pomocnou ruku i za milý úsměv a pohlazení.“ V tomto povolání jí naplňuje spokojenost klientů a jejich blízkých, ale i úsměv ve tváři seniorů. Při dotazu co je pro ni při výkonu tohoto povolání obtížné uvedla „nedostatek času, vše co dělám, mi připadá, že dělám ve spěchu a ta fyzická zátěž mě občas ničí.“

Lenka definovala supervizi, jako podporu při fungování jejich pracovního kolektivu a řešení různých vztahových problémů. „Jsem ráda, když si mohu popovídat s cizím nezaújatým a kompetentním člověkem a sdělit mu vztahové problémy, které občas u nás nastanou v našem ženském pracovním kolektivu. Někdy tyto problémy nastanou, když se řeší konflikt mezi klienty a každá k tomu

přístupujeme s jiným názorem a domníváme se, že ten náš pohled na věc je ten nejpříjemnější.“

Při otázce jestli byla předem informována o zavedení supervize do tohoto zařízení, odpověděla, že byla. *„Ano, oznámila nám to vedoucí zdravotního úseku. Vysvětlila nám všem, co supervize obnáší i co tento pojem znamená, tím pádem jsem si nemusela zjišťovat o tomto pojmu jiné informace“*. Supervize se účastní jednou za půl roku a tato frekvence ji vyhovuje. Při otázce zdali jsou nějaké překážky, které jí brání v účasti na supervizi, odpověděla, že žádné omezení jí v účasti nebrání *„supervize je pro nás zaměstnance povinná, tak to respektuji.“* Lenka se při supervizích zapojuje aktivně, pokud si prý neví rady při řešení problému, odpovídá: *„ráda si nechám poradit od zkušeného supervizora a vyslechnu si názory svých kolegyně v konkrétní situaci.“* Při dotazu jaká témata se u nich nejčastěji řeší, odpovídá: *„různá, většinou co se týká práce, konflikty v soužití klientů, ale i vztahové problémy mezi námi zaměstnanci.“* Pro Lenku jsou supervizní setkání přínosná v tom, že ji motivují k další práci, podporují její sebereflexi, necítí pocit, že na řešení problémů zůstává sama a dle jejích slov *„supervizi je posílena soudržnost našeho kolektivu, práce se mi zdá efektivnější a já mám pocit, že služby poskytnuté našim seniorům jsou kvalitní.“* Dále jsem se Lenky zeptala, jestli při supervizích sezení nebylo porušené některé z pravidel, která by se měla při supervizích dodržovat. Nabídla jsem jí různé možnosti, poněvadž si nebyla jistá tím, která pravidla konkrétně myslím. Říká *„nejsem si vědoma, že by při supervizích docházelo k něčemu nepříjemnému, co se týká etických nebo jiných pravidel. Myslím si, že náš supervizor je takový profesionál, že by různým nepříjemnostem dovedl zabránit.“* Při supervizích hovořím se všemi otevřeně a nestalo se mi nikdy, že bych měla pocit, že ztrácím důvěru k našemu supervizorovi nebo, že by se ke mně choval někdo v naší skupině nekolegiálně“. Lenky smýšlení o supervizi je pozitivní, při supervizích v jejích zařízení by nechtěla měnit nic a zároveň uvedla, že se při supervizi nesetkala s žádnou nepříjemnou zkušeností. Může hodnotit supervizi pouze kladně, protože jak uvádí: *„Tento hodnotící postoj mám z toho důvodu, protože se domnívám, že je to*

hlavně zásluhou našeho supervizora. Je to člověk, který s námi jedná otevřeně, nesnaží se nás hodnotit a moralizovat, umí poskytnout cenné rady a zkušenosti. Sama za sebe můžu říci, že mám blahodárný pocit, z toho, že naproti vám sedí slušný vzdělaný člověk, který ocení naši nelehkou práci, dovede vás podpořit a motivovat jak jít dále. Vždy odcházím s dobrým pocitem a těším se na další setkání.“

Poslední otázky směřovaly k syndromu vyhoření. Při otázce co si Lenka pod tímto pojmem představuje, uvedla: *„podle mě je to ztráta radosti z vykonané práce a ztráta schopnosti navazovat a udržovat společenské vztahy“*. Domnívám se, že se rádi snažíme přizpůsobit naší práci svým očekáváním a poté zjistíme, že to co jsme chtěli učinit je nad naše síly“. Při otázce zdali si zjišťovala někdy míru svého vyhoření, odpověděla, že ano a to pomocí dotazníku při supervizi. *„Při vyhodnocení výsledků, jsem zjistila, že nemám žádné vážnější problémy, a není pro mě zatím nic akutního, co by prokazovalo, že u mě hrozí, pracovní nebo osobnostní krize.“* Stresové situace, které vyplývají z pracovního procesu, zvládá s nadhledem, nemá žádné obavy z blíže neurčitého ohrožení, je klidné vyrovnané povahy a vše řeší s rozvahou. Lenka se snaží předcházet syndromu vyhoření relaxací v přírodě, procházky do lesa, jízda na kole a co je pro ni podstatnější *„udržovat dobré vztahy v rodině“*.

Respondentka Alena

Pracuje v tomto zařízení 3 roky, baví jí práce s lidmi a je vděčná za tu příležitost, že zde může pracovat. Její věk je 27 let a je vyučená. Udává, že toto povolání je velmi namáhavé po fyzické stránce, ale z druhé stránky jí přináší radost spokojenost ve tváři lidí, o které se stará.

Supervizi vnímá jako podporu a pomoc při řešení pracovních problémů. Alena byla předem informována o zavedení supervize do organizace a to vedením tohoto zařízení, takže dle jejich slov *„nebylo potřeba, aby si něco o samotné*

supervizi zjišťovala.“ Supervize s půlročním odstupem jí vyhovuje a častěji by si ji nepřála, poněvadž je to podle ní „*ztráta času.*“ Při supervizi je aktivní, ráda komunikuje a na konverzaci se supervizorem se těší. Nejčastěji řeší problémové situace mezi seniory, ale i co mně překvapilo téma sexualita u seniorů. Supervizní setkání jsou pro ni přínosná pouze někdy, prý podle zvolených témat. Dává jí to možnost v průběhu supervize otevřeně mluvit o svých emocích, postojích a potřebách. V tomto ohledu je to pro ni velká podpora. Supervizor je podle ní „*sympatický a komunikativní. Za tu dobu co u nás poskytuje supervizi, se nedopustil ničeho, k čemu by nebyl kompetentní. Vždy dodržoval příslušné etické, právní a profesionální zásady za což si ho velice cením.*“ Supervize je podle ní potřebnou záležitostí ke zkvalitnění služeb a její náhled na ni je pozitivní.

Alena charakterizuje syndrom vyhoření jako vymizení veškerých zájmů a ztrátu energie, cynismus, až přílišnou sebelítost nad sebe samou. Na zátěž a stres reaguje naštvane, zanedává si ve slušnosti v koutě. „*Někdy se mi stává, že stres má vliv na mou fyzickou stránku. Myslím tím zažívací potíže nebo bolesti hlavy. Míru svého vyhoření si nezjišťovala, ale má snaha mu předejít je dostatečná. Ráda sportuji, odreaguji se u kávy a při procházce s dětmi.*“

Respondentka Zdena

Zdeně je 34 let, její nejvyšší dosažené vzdělání je střední odborné učiliště. Chtěla být dle svých slov užitečná ve své pracovní době, a proto si zvolila tuto profesi za své povolání. Pracuje zde tři roky a jsou pro ni náročné 11,5 hodinové směny. Co jí dělá radost, odpovídá „*úsměv od klienta*“.

Při otázce co znamená supervize, chvíli s odpovědí otálela a poté řekla: „*Člověk není nucen nést obtíže a problémy sám, má možnost prozkoumat a vyjádřit svá trápení. Tím pádem se člověk snáze vyrovná s pracovním stresem.*“ Nabere také rady od zkušených a přináší to velkou úlevu pro psychiku člověka.“ O konajících supervizích ji informovaly kolegyně a zatím si jiné

informace nezjišťovala. Frekvenci supervizí udala 4x do roka a častěji to podle ní, není nutné. Do diskuse se zapojuje a nestydí se říci svůj pohled na věc na hlas. V účasti na supervizi jí bránily tyto důvody nemoc a dovolená. Nejčastěji zvolená témata při supervizi, se týkají práce s klienty nebo vztahů v organizaci.

Zdena vidí přínos supervize v tom, že jí umožňuje rozvíjet dovednosti v práci, je to pro ni určitý druh podpory, protože člověk není na řešení problému sám a může si vyslechnout rady a zkušenosti ostatních. Supervizora vnímá *„dobře, povzbuzuje mě, abych o klientech uvažovala jinak a snažila se reflektovat svou práci.“* Žádná pravidla supervizor neporušil, žádnou nepříjemnou zkušenost, co se týče supervize, neuvedla a při otázce zdali by na supervizi chtěla něco změnit, odpověděla *„no možná složení supervizní skupiny.“*

Syndrom vyhoření definovala jako nechut' k vlastní práci i k sobě samotné. Na otázku zda si zjišťovala pomocí dotazníku míru svého vyhoření, odpověděla, že ne. Jak reaguje Zdena na pracovní zátěž, odpověděla, že pokud jde o vztahový problém na pracovišti *„je dobré si to s kolegyněmi na místě vyříkat a pokud je problém s klientem, tak mu slušně domluvit.“* *Abych se snažila předejít již zmíněnému syndromu vyhoření, tak mi postačí vypovídat se druhé kolegyni a hned ten problém začít řešit, abych si práci nenesla domů. Dále se snažím relaxovat, dostatečně spát a občas si zasportovat.“*

Respondentka Markéta

Markétě je 38 let, nejvyšší dosažené vzdělání SOU a povolání pracovnice přímé obslužné péče vykonává 1 rok. Tato práce jí obohacuje tím, že má možnost poznat strasti stařeckého věku a tvrdí, že je ráda, že má tu možnost se o tyto lidi starat a nezištně jim pomáhat. Druhá strana mince je fyzická náročnost této profese. *„Než jsem přišla do tohoto zařízení, neměla jsem ani potuchy co tato profese vše obnáší. Asi po dvou měsících jsem uznale vyjádřila úctu svým*

kolegyním, zato jak tuto náročnou práci zvládají a při tom jim zůstává úsměv na tváři. “

Pojem supervize definovala jednou větou a to „*prevence syndromu vyhoření.*“ Také jako většina z dotázaných, byla informována o supervizi předem, než se jí zúčastnila. Nemusela si zjišťovat žádné informace, co se týká supervize. Při supervizích se aktivně zapojuje, žádné důvody ji nebrání v účasti na supervizi a pro ni je dostačující supervize dvakrát do roka. Podle Markéty se nejčastěji při supervizi řešily problémové situace s klienty. Supervizora vnímá jako rovnocenného partnera, který jí poskytne radu v neřešitelných situacích. „*Neporušuje žádná etická pravidla a nemám důvod, proč bych musela chtít něco na supervizi změnit. Na supervizi se pokaždé těším a smýšlím o ní jen v dobrém.*“

Syndrom vyhoření vnímá tehdy, pokud je člověk nespokojen se svou prací, se spolupracovníky a sám se sebou. Člověk propadá steskům, má pocit prázdnoty a beznaděje. Míru svého vyhoření pomocí dotazníku si ještě neměla příležitost zjistit. V situaci kdy se ocitá, jak ona říká „v presu“ se začne cítit vyčerpaná, nešťastná a nervózní. Nastupují u ní bolesti hlavy a porucha spánku. Důležité je pro ni relaxovat, vypovídat se, procházky a sport.

Respondentka Magda

Paní Magda je nejstarší z oslovených respondentek (55 let) a pracuje v tomto zařízení 7 let. Její dosažené vzdělání je základní a profesi pracovnice přímé obslužné péče si zvolila, jak uvedla „*pro nedostatek pracovních možností v této oblasti.*“ Její odpověď mě překvapila, protože neudala důvody, jako ostatní oslovené respondentky, které mají touhu nezištně pomáhat starým nemocným lidem. Pro paní Magdu je při výkonu tohoto povolání nejvíce obtížné „*nemoci pomoci a bolest klientů*“. Na druhé straně jí těší spokojenost a úsměv klientů tohoto domova.

Při otázce jak by definovala supervizi, odpověděla „*kolektivní sezení, popovídání*.“ Při nástupu do tohoto zařízení, byla informována o konajících supervizích v tomto Domově. „*Všechno co se týkalo zmíněné supervize, mi vysvětlila ředitelka a něco jsem si našla v letácích*.“ Supervize s odstupem půl roku jí vyhovují a domnívá, že je to dostačující. Důvod, jenž by jí mohl zabránit účastnit se supervize, uvedla „*nemoc, ale jinak se snažím, abych zde byla, protože jsou pro nás supervize povinné*.“ Jako nejčastěji zvolená témata paní Magda uvedla „*nepřizpůsobivost klientů a sexualita seniorů*.“ Do diskuse se při řešení témat Magda vzhledem k velkému ostychu téměř vůbec nezapojuje, ale přála by si, aby bariéru studu prolomila a nebála se otevřeně říci svůj názor. Supervizi vnímá pozitivně a její přínos vidí v tom, že si s ní někdo nezávislý popovídá o problémech klientů a poradí jak daný problém vyřešit. Supervizora vnímá takto: „*Je to velmi milý člověk, takový příjemný profesor, který je velice sdílný. Dodržuje všechna pravidla etiky a je to člověk na svém místě*.“ Na supervizi by nechtěla změnit nic a žádnou nepříjemnou situaci při supervizním sezení nezažila.

Syndrom vyhoření definovala takto: „*Člověk se cítí unavený a nemá radost ze své práce*.“ Míru svého vyhoření si zjišťovala pomocí dotazníku „*jednou při supervizi..., no a dopadlo to dobře, ještě mohu být užitečná druhým lidem, bez toho, aniž bych fyzicky nebo psychicky strádala*“. Na stresové podněty reaguje klidně a vyrovnaně. Dále se zmiňuje: „*Nejsem konfliktní typ, jsem spíše introvert a nechávám si hodně věcí pro sebe. Pokud se potřebuji někomu svěřit s mými stesky, tak doma svému muži. Hodně mi pomůže práce na zahradě a pobyt s vnoučaty. Odreaguji se a zapomenu, že mě něco trápí*.“

4.2 Celkové shrnutí výsledků

Tabulka č. 1 Rozdělení výzkumného souboru

Jméno	Věk	Nejvyšší dosažené vzdělání	Profese v soc. službách	Délka pracovního poměru
Anna	40	Střední	Přímá obslužná péče	9 let
Olga	36	Střední	Přímá obslužná péče	1 rok
Klára	47	Střední	Přímá obslužná péče	5 let
Lída	21	Střední	Přímá obslužná péče	1 měsíc
Martina	37	Střední	Přímá obslužná péče	2 roky
Lenka	35	Vyučena	Přímá obslužná péče	10 let
Alena	27	Vyučena	Přímá obslužná péče	3 roky
Zdena	34	Střední	Přímá obslužná péče	3 roky
Markéta	38	Střední	Přímá obslužná péče	1 rok
Magda	55	Základní	Přímá obslužná péče	7 let

Zdroj: vlastní výzkum

Rozhovorů se zúčastnilo 10 respondentek ve věku 21-55 let, s různou délkou pracovního poměru a jiným stupněm nejvyššího dosaženého vzdělání v tomto sociálním zařízení. Zaměstnanci pracují v přímé obslužné péči. Jména respondentek jsou smyšlená z důvodu obav možného pozdějšího zneužití sdělených informací při těchto rozhovorech.

Tabulka č. 2 Důvod volby profese

Jméno	Důvod volby profese
Anna	Touha pomáhat starším a nemocným lidem
Olga	Dlouholetá práce v soc. službách. Jinou práci nehledá.
Klára	Dělat něco užitečného.
Lída	Je to její vysněné zaměstnání.
Martina	Touha vykonávat tuto profesi od dětství.
Lenka	Snaha pomoci druhým.
Alena	Ráda pracuje s lidmi.
Zdena	Užitečnost své osoby v pracovním poměru.
Markéta	Tato práce ji naplňuje.
Magda	Málo pracovních možností v oblasti bydliště.

Zdroj: vlastní výzkum

Při položení otázky „Co Vás přimělo si zvolit tuto profesi za své povolání?“ se sedm respondentek shodlo na odpovědi, že mají snahu a touhu pomoci druhým lidem a být jim užiteční. Respondentka Olga pracuje mnoho let v sociálních službách a nedovede si představit, že by dělala něco jiného a pouze v jednom případě o volbě profese rozhodlo málo pracovních příležitostí v místě bydliště.

Tabulka č. 3 Přínos a obtížnost profese pro respondentky.

Jméno	Přínos profese	Obtížnost profese
Anna	Bez přínosu.	Psychické vypětí, nemoci vyhovět klientům.
Olga	Radost dělat s lidmi.	Vyčerpání z fyzické práce.
Klára	Spokojenost uživatele.	Nedostatek volného času.
Lída	Spokojenost uživatelů.	Nepravidelný směnný provoz.
Martina	Spokojenost rodinných příslušníků.	Psychické vypětí.
Lenka	Spokojenost uživatelů a úsměv na jejich tváři.	Nedostatek času a fyzická zátěž.
Alena	Spokojenost klientů.	Fyzická náročnost.
Zdena	Úsměv od klienta.	Směnný provoz.
Markéta	Spokojenost klienta.	Fyzická náročnost.
Magda	Spokojenost klientů.	Bolest a nemoci pomoc.

Zdroj: vlastní výzkum

Devět respondentek se shodlo na tom, že velký přínos této profese vidí v tom, že mohou dělat radost lidem. Spokojenost klientů i jejich blízkých, úsměv na tváři klientů je motivuje k další práci. Pouze jedna respondentka (Anna) uvedla, že nemá pocit, že by jí práce něčím obohacovala. Obtížnost výkonu této profese vidí každý v něčem jiném, od fyzické a psychické náročnosti, nepravidelném směnném provozu, až pocitu bezmoci vyhovět požadavkům klientů.

Tabulka č. 4 Definice supervize, informovanost o zavedení supervize od zaměstnavatele

Jméno	Definice supervize	Informovanost zaměstnance
Anna	Obrovská pomoc pro všechny zaměstnance	Byla informována
Olga	Řešení problému - popovídání	Byla informována
Klára	Prevence syndromu vyhoření. Řešení konfliktů na pracovišti.	Byla informována
Lída	Prevence konfliktů a nesrovnalostí na pracovišti.	Nebyla informována
Martina	Svěření problému.	Byla informována
Lenka	Řešení problému v kolektivu	Byla informována
Alena	Pomoc, podpora a vysvětlení problému	Byla informována
Zdena	Psychická úleva, rady od zkušených spolupracovníků	Byla informována
Markéta	Prevence syndromu vyhoření	Byla informována
Magda	Kolektivní sezení, popovídání o problémech v zaměstnání	Byla informována

Zdroj: vlastní výzkum

O supervizi byli informováni, kromě krátce pracujícího respondenta, všichni. Informace jim poskytlo vedení organizace, kolegové nebo se o supervizi dočetly ve standardech sociálních služeb.

Velké rozdíly se vyskytují v definici supervize. Osm z nich chápe supervizi jako něco pozitivního, podporu při řešení problémů, jak osobních tak i pracovních, v možnosti kolektivního sezení, popovídání si o problémech v kolektivu a rad od zkušených spolupracovníků. Jako prevenci syndromu vyhoření definují supervizi dvě respondentky.

Tabulka č. 5 Nejčastěji řešená témata, aktivita zaměstnanců při supervizi

Jméno	Nejčastější zvolená témata supervize	Aktivita zaměstnanců při supervizi
Anna	Agrese klientů	ano
Olga	Úmyslné napadání personálu klientem	ano
Klára	Pracovní problémy	ano
Lída	Nevím	ne
Martina	Problémy s klienty	ano
Lenka	Témata různá	ano
Alena	Sexualita a konflikty seniorů	ano
Zdena	Práce s klienty, vztahy v organizaci	ano
Markéta	Problémy s klienty	ano
Magda	Nepřízpůsobivost klientů	ne

Zdroj: vlastní výzkum

Svoji aktivitu připouští osm respondentek. Magda uvedla, že se do dialogu nezapojuje, poněvadž je spíše introvert a ostýchá jí brání zapojit se do diskuse. Lída se supervize ještě nezúčastnila, tak nemůže posoudit, jak se zachová při prvním setkání. Témata řešená při sezeních se odlišují, převažuje agresivita, problémoví a nepřízpůsobiví klienti.

Tabulka č. 6 Vnímání a vztah supervidovaných a supervizora

Jméno	Vnímání osobnosti supervizora	Vztah supervidovaní x supervizor
Anna	Pozitivní a zkušený	rovnocenný
Olga	Vtipný a rázný	rovnocenný
Klára	Poradce	pozitivní
Lída	žádný	žádný
Martina	Povzbudivý, veselý	rovnocenný
Lenka	Velice kladně	kladný
Alena	Sympatický, komunikativní	rovnocenný
Zdena	pozitivně	dobrý
Markéta	dobře	kladný
Magda	Příjemný	rovnocenný

Zdroj: vlastní výzkum

Kromě jednoho respondenta všichni vnímají supervizora jako osobnost velmi kladně. Z rozhovorů vyplynulo, že si je získal svými charakterovými vlastnostmi. Je podle nich sympatický, komunikativní, veselý, povzbudivý a veselý. Dvě

respondentky ocenily jeho profesionální rady a zkušenosti. Také vztah mezi supervizorem a jimi samotnými vnímají jako příznivý a rovnocenný.

Tabulka č. 7 Možnost změny v supervizi a nepříjemné zkušenosti zaměstnanců se supervizí

Jméno	Možnost změny v supervizi	Nepříjemná zkušenost
Anna	Ne	ano
Olga	Ne	ne
Klára	Ne	ne
Lída	Ne	ne
Martina	Ne	ne
Lenka	Ne	ne
Alena	Ne	ne
Zdena	Ne	ne
Markéta	Ne	ne
Magda	Ne	ne

Zdroj: vlastní výzkum

Všechny respondentky se shodly na tom, že by na supervizi nechtěly nic měnit. Supervize jim vyhovuje po všech stránkách, koná se v příjemném prostředí, supervizor dodržuje všechna etická pravidla, poskytuje jim velkou oporu a z těchto důvodů není nic, co by je přimělo k tomu, že by chtěli na supervizi něco zásadního změnit.

Jen jedna z dotazovaných respondentek, zažila nepříjemnou situaci při supervizi, kdy došlo k velmi ostrému konfliktu dvou zdravotních sester, které řešily vztahy na pracovišti.

Tabulka č. 8 Přínos supervize pro pracovníky v sociálních službách a jejich přístup

Jméno	Přínos supervize pro pracovníky v sociálních službách (v čem?)	Přístup pracovníků v sociálních službách k supervizi
Anna	Rady, zkušenosti supervizora, atmosféra bezpečí, zpověď	kladný, vyhovuje po všech stránkách
Olga	Vyjádření a prozkoumání vlastních postojů, zpětná vazba od supervizora	kladný, pozitivní zkušenost
Klára	Očista od negativních emocí, řešení problémů v pracovním kolektivu, porozumění vlastním hodnotám	Pozitivní, neměnila by na supervizi nic
Lída	Ještě se supervize nezúčastnila – v pracovním poměru 1 měsíc	žádný
Martina	Vyzpovídání se z problémů jak pracovních tak i osobních	kladný
Lenka	Motivace k práci, posílení soudržnosti v týmu, podpora v sebereflexi	pozitivní
Alena	Pouze někdy podle řešených témat	pozitivní
Zdena	Rozvoj dovedností, podpora, vyslechnutí rad a zkušeností ostatních	kladný
Markéta	Podpora, vyslechnutí rad supervizora	dobrý
Magda	Nezávislé popovídání o problémech klientů	Pozitivní

Zdroj: vlastní výzkum

Devět respondentek v rozhovorech uvedlo, že jejich postoj k supervizi je kladný a pozitivní. Pouze jedna respondentka (Lída) neuvedla žádnou odpověď, poněvadž do zaměstnání nastoupila před měsícem a první supervize ji čeká. Supervize má v sociálních službách své místo, je pro ně přínosná, což se ukázalo v odpovědích osmi respondentů. Ať již v popovídání si o problémech a vyslechnutí rad supervizora, v prozkoumání vlastních postojů, v posílení soudržnosti týmu a vlastní sebereflexi. Pouze jedna respondentka uvedla, že je pro ni supervize přínosná někdy, podle zvolených témat.

Tabulka č. 9 Definice a zjišťování míry vyhoření

Jméno	Definice vyhoření	Míra vyhoření
Anna	Fyzické a psychické vyčerpání	Pomocí dotazníku
Olga	Ztráta fyzických sil	nezjišťovala
Klára	Nespokojenost v práci	ano
Lída	Otupělost pracovníka	ne
Martina	Netěšení se do práce, chronická únava, až apatie	ne
Lenka	Ztráta radosti z vykonané práce	ano
Alena	Ztráta energie, vymizení veškerých zájmů, cynismus	ne
Zdena	Nechut' k vlastní práci	ano
Markéta	Ne	ne
Magda	Únava , ztráta radosti z práce	ne

Zdroj: vlastní výzkum

Devět respondentek se shodlo na definici syndromu vyhoření. Pouze jedna definici nevěděla. Nejčastěji uváděly ztrátu fyzických a psychických sil, energie a radosti z vykonané práce. Čtyři respondentky, již měly tu příležitost, zjistit si míru svého vyhoření pomocí dotazníku a šest respondentek si míru svého vyhoření nezjišťovalo.

Tabulka č. 10 Reakce na zátěžové situace a prevence syndromu vyhoření.

Jméno	Reakce na zátěžové situace	Prevence syndromu vyhoření
Anna	Únava, bolest hlavy a zad, vnitřní napětí	Relaxace, sport, poslech muziky, brát věci s nadhledem
Olga	Bolesti hlavy a zad, pesimismus, strach z něčeho neurčitého	Masáže, zachovat si chladnou hlavu a vyvarovat se výbuchům vzteku
Klára	Zvládá zátěžové situace	Odpočinek, spánek, chůze do přírody
Lída	vyrovnaně	Dostatečný odpočinek
Martina	dobrá	Vypovídání se někomu blízkému
Lenka	zvládá	Relax v přírodě, dobré vztahy v rodině
Alena	bolesti zad a hlavy, zažívací potíže	Sport, děti, káva
Zdena	zvládá	Sport, relax
Markéta	Vyčerpaná, nešťastná nervózní	Vypovídání se, relax, dostatek spánku
Magda	Vyrovnaně, klidně	Práce na zahradě, pobyt s vnoučaty

Zdroj: vlastní výzkum

Šest respondentek zvládá zátěžové situace. Vyrovnává se s nimi klidně bez výraznějších emocí. Čtyři respondentky udávají zdravotní potíže, jako bolesti

hlavy, zad, zažívací obtíže. Při otázce „*Jak se snažíte předejít syndromu vyhoření?*“. Odpovědi všech respondentek se podobají. Uvádějí brát věci s nadhledem a zachovat si v problémových situacích chladnou hlavu, relax, dostatek odpočinku, ale i zpověď někomu blízkému.

5. DISKUSE

Ze své dosavadní praxe zdravotní sestry v domově důchodců se uznale přikláním se ke slovům Jankovského (2003), který říká, že pomáhající profese přináší celou řadu těžkostí, problémů, zklamání a nemůže jí vykonávat každý člověk. Ztotožňuji se také s jeho názorem, že velmi důležitým ukazatelem pro výkon pomáhající profese je svědomí, což je podstatnou složkou mravnosti a dává člověku tu schopnost, že může hodnotit z morálního hlediska své jednání. Služba druhým lidem totiž vyžaduje od těch, kdo ji poskytují respektování etických zásad, ale též ochotu přinášet oběti.

Vykonávat pomáhající profesi je fyzicky, psychicky a emocionálně náročné a proto mé otázky na začátku rozhovoru směřovaly právě k výkonu pomáhající profese. Rozhodla jsem se oslovit pracovnice přímé obslužné péče, protože se domnívám, že tito zaměstnanci navazují s klienty ten neblížší a nejužší vztah. Jsou přítomni při jejich každodenních úkonech, vyžaduje se od nich nejvíce povinností a požadavků ze strany klientů, ale také co je důležité pracují s jejich emočními prožitky a projevy.

Jelikož výkon této profese je spíše doménou žen, je tento výzkum ochuzen o názor mužů. Domnívám se, že obtížnost této profese by nespátřovali v tak velké míře ve fyzické náročnosti, jako ženy, ale vzhledem k jejich odlišným charakterovým vlastnostem by výkon této profese měl vliv, spíše na oblast psychiky nebo rovinu sociální.

Proč si respondentky vybraly profesi pracovnice přímé obslužné péče za své povolání, nejčastěji uvedly touhu nezištně pomoci druhým lidem, nebo bylo jejich přání již od dětství nezištně pomáhat druhým. Překvapilo mě, že pouze jedna respondentka Magda uvedla jako důvod volby této profese nedostatek pracovních příležitostí v místě bydliště. Čekala jsem, těchto odpovědí více, protože na Prachaticku je pracovních příležitostí opravdu nedostatek.

Při položení otázky „Co je ve vaší profesi pro vás nejvíce obtížné?“, se respondentky v odpovědích shodly na fyzické a psychické námaze. Stejný názor

uvedla ve svém výzkumu Šašková (2011), kde zkoumala vztah mezi pracovní zátěží, syndromem vyhoření a supervizi. Tři respondentky také uvedly, že velkou překážku při výkonu této profese vidí v nepravidelném směnném provozu. Tuto odpověď odůvodnily tím, že mají pocit nedostatku volného času jak pro sebe, tak i pro své blízké. Při rozhovorech jsem se také přesvědčila o tom, že tato práce s lidmi nemá jen stinné stránky. Při otázce čím je tato práce obohacuje, odpovědělo 9 pracovníků, že mají velkou radost z toho, když vidí úsměv a spokojenost ve tváři klientů. Pouze 1 pracovníce neuvedla žádnou odpověď, čím by jí tato práce obohacovala, spíše uvedla negativa této profese. Jedná se o respondentku Annu, která uvedla, že jí dodává sílu spokojenost a vděk klientů za nelehkou odvedenou práci, ale tato práce ji až tak nebohacuje, spíše je pro ni velice obtížné, že nemůže vyhovět některým požadavkům klientů a psychicky ji to vyčerpává.

Další otázky směřovaly k samotné supervizi. Nejprve mě zajímalo, zda dotazované respondentky umí definovat pojem supervize. Osm dotazovaných respondentek se shodlo na názoru, že supervize pro ně znamená podporu při řešení vztahových záležitostí a problémů jak na pracovišti, tak i s klienty. Zároveň jim supervize přináší psychickou úlevu, poněvadž jim někdo nestranný poskytne radu v tíživých situacích a oni mají možnost vyvarovat se nepříjemným konfliktům v jejich pracovním kolektivu. Dvě respondentky uvedly, že hlavní úkol supervize spatřují v prevenci syndromu vyhoření. Supervizi označila Veltrubská ve svém článku „Supervize a co s ní...“ jako pomoc a podporu, která pomáhá, zachovat si objektivitu a možnost profesionálního růstu. Dle jejích slov také pomáhá oprostit se od negativních emocí, neřešit konflikty agresí či únikem, ale komunikací, která vede k hlubšímu dorozumění a tím možnosti předejít syndromu vyhoření.

Na otázku, zda byly respondentky předem informovány o zavedení supervize do jejich organizace, se 8 z 10 vyjádřilo, že ano. Informace o zavedení supervize do jejich organizace jim poskytla ředitelka tohoto zařízení, jejich kolegové a také se o supervizi dočetly ve standardech sociálních služeb. Ztotožňují se s názorem Havrdové (2008), že by pracovníci měli být informováni

předem o zavedení supervize do jejich organizace, protože já mám opačnou zkušenost. Já a moji kolegové z organizace pro seniory, ve kterém jsem zaměstnána, jsme dostali informaci od vrchní sestry, že se do našeho zařízení zavádí supervize. Nikdo z vedení organizace nám nevysvětlil co supervize je, co obnáší a co máme očekávat. Dohledávali jsme na internetových stránkách vysvětlení tohoto pojmu. Při prvních supervizích setkání jsme supervizorům daly patřičně najevo, s jakou nelibostí se tohoto sezení zúčastňujeme. Nechtěly jsme s nimi řešit žádné naše pracovní a osobní problémy. Braly jsme supervizi jako ztrátu času, až do chvíle než nám supervizor podal dostatečné množství informací o supervizi.

Při otázce „Jak často se u Vás konají supervize?“, se respondentky shodly na jedné supervizi za půl roku, ale Broža (2009) ve svém výzkumu uvádí, že nejčastěji probíhá supervize na pracovišti 1x měsíčně. Frekvence těchto supervizí respondentkám vyhovuje a není problém ze strany organizace jim supervizi zajistit častěji. Respondentka Alena uvedla, že supervize jednou za půl roku jí vyhovuje, častější frekvenci považuje „za ztrátu času“. V našem zařízení probíhala supervize jednou krát za čtvrt roku a podle mého názoru je tato časová frekvence vyhovující.

Na otázku jestli se respondentky sami aktivně zapojují při supervizi, se shodly na tom, že ano. Podle mě je to dobře, sama jsem se při supervizi v našem zařízení aktivně zapojovala. Uvědomovala jsem si, že není nutné, abych sama zbytečně nesla obtíže, které s výkonem pomáhající profese souvisí. Zároveň jsem si uvědomila, že mám možnost a prostor vyjádřit a prozkoumat osobní trápení.

Mezi nejčastěji řešená témata při supervizích respondentky uvedly rozdílné odpovědi. Jednalo se o vztahové pracovní problémy, problémy v soužití klientů, agrese klientů a napadání ošetřujícího personálu, ale i sexualita seniorů. Podle Havrdové (2008) do základní kategorie témat patří práce s klienty, sebepojetí (týmu, skupiny, jednotlivce) a vztahy v organizaci, procesy a role v organizaci. Při mém výzkumném šetření nejčastěji zazněla odpověď, že se u nich nejvíce diskutuje o problémových a konfliktních situacích s klienty. Nejvíce

mě překvapilo téma úmyslné napadání personálu klientem. Sama jsem nic takového nezažila a uvědomila jsem si, do jaké situace se může člověk dostat při výkonu této profese.

Respondentky se shodly, že supervize jsou pro ně přínosné a přístupují k ní pozitivně. Jedna z respondentek zde pracuje pouze měsíc, a z tohoto důvodu se supervize ještě nezúčastnila a má o ní jen teoretické informace. Stejný výsledek a to, že supervize je přínosná uvádí ve svém výzkumu i Šašková (2011). Dotazované respondentky uvedly její přínos v očistě od negativních emocí, soudržnosti kolektivu, motivaci k práci, uvědomění si, že i když je člověk k dispozici druhým lidem má i svou hodnotu a své potřeby. Dále neopomněly zmínit osobu supervizora, který je se svými zkušenostmi podpoří v jejich poslání pomáhat druhým. Na supervizi by nechtěli nic měnit a pouze jedna respondentka uvedla, že zažila nepříjemnou situaci, která se týkala vztahových záležitostí personálu.

Při otázce „Jak vnímáte svého supervizora?“, respondentky se shodly, že je to poctivý a pozitivně naladěný člověk, který vždy dodržel příslušné etické, právní a profesionální zásady a zatím neshledaly důvod se s ním nezapojit do diskuse a komunikovat s ním o stěžejních tématech. Autoři Carroll a Tholstrupe (2004) uvádí, že umění supervize spočívá ve schopnosti vytvořit bezpečný vztah, v němž lze validizovat a zlepšit obnovu přirozené zvědavosti a pozorování.

Devět pracovnice přímé obslužné péče v rozhovorech uvedly, že vztah se supervizorem vnímají jako rovnocenný. Jedna respondentka neodpovídala, poněvadž se supervize ještě nezúčastnila, ale z odpovědí svých kolegyně se domnívá, že jí čeká posezení a diskuze s příjemným člověkem. Vytvořil jim bezpečné pracovní prostředí, kde jsou schopny upřímně mluvit o obtížných a bolestivých tématech, které přináší tato profese a navázal s nimi vztah kvalitní lidské vzájemnosti, respektu a empatie.

Poslední otázky výzkumu jsem shrnula do oblasti vztahu pracovního zatížení a syndromu vyhoření. Jankovský (2003) uvádí, že syndrom vyhoření představuje celý soubor příznaků projevujících se u tzv. angažovaných pomahačů

fyzickým, emocionálním a mentálním vyčerpáním, což je důsledek, dlouhodobého nasazením pro jiné lidi.

Dotazované respondentky na otázku co je podle nich syndrom vyhoření, uvedly různé odpovědi. Převažovaly odpovědi, že jde o psychické a fyzické vyčerpání organismu, pracovní otupělost, pocit marnosti a vlastní sebelítosti, ztráta energie a egoismus. Čtyři z dotazovaných pracovníků již měly tu možnost si pomocí dotazníku zjistit míru svého vyhoření.

Poněvadž příčinou syndromu vyhoření může být jakákoliv dlouhotrvající vleklá zátěž, jak psychická tak i fyzická, položila jsem respondentkám otázku, jak ony reagují na zátěžové situace. Šest respondentek uvedlo, že se je snaží vnímat klidně, vyrovnaně a s určitým nadhledem. Další čtyři respondentky uvedly bolesti hlavy, nespavost, nervozitu a nutkavé obavy. Z těchto odpovědí vyplývá, že výkon pomáhající profese má negativní dopad na jejich fyzickou stránku. Rady jak zvládnout stresové situace a zahnat plížící se syndrom vyhoření uvedla ve svém článku Burn-out syndrom čili syndrom vyhoření Snopková (2007). Odpovědi mých respondentek se s některými zmíněnými názory shodují. Mezi nejčastější odpovědi patřily dodržovat zdravý a aktivní životní styl, umět relaxovat, hýčkat si své koníčky, upevňovat si rodinné a pracovní vztahy, naučit se své pocity vyjadřovat otevřeně a nepropadat syndromu „pomocníka“.

Při návštěvě Domova pro seniory Mistra Jana Kříšťana v Prachaticích jsem v rámci realizace svého výzkumu aktivně využila volný čas a dospěla k názoru, že pro účastníky tohoto výzkumu není supervize jen bezpředmětnou událostí, ale že jde o obohacující proces, který prostupuje kulturou celé této organizace.

6. ZÁVĚR

Cílem praktické části bakalářské práce bylo popsat, jak pracovníci v sociálních službách přistupují k supervizi. Dílčím cílem bylo zjistit, jestli je supervize pro pracovníky v sociálních službách přínosná.

V praktické části jsem použila kvalitativní výzkum. Zvolenou metodou sběru dat bylo dotazování, technika polořízeného rozhovoru, který probíhal s 10 pracovníci přímé obslužné péče v Domově pro seniory Mistra Jana Křišťana v Prachaticích.

Z výzkumu vyplynulo, že pracovnice přímé obslužné péče si pomáhající profesi zvolily za své povolání z toho důvodu, že chtěly pomáhat druhým lidem a být ve svém pracovním životě někomu užiteční a prospěšní. Při výkonu této profese je pro ně nejvíce obtížné fyzická, psychická, emocionální zátěž, ale také nepravidelný směnný provoz, díky kterému pociťují nedostatek volného času. Tato práce dle jejich slov nemá jen stinné stránky, ale i přináší radost. Vidět klienty a jejich blízké s úsměvem ve tváři jim dodává sílu a motivaci. Vykonávat tuto profesi je nejen darem a zároveň smysluplným posláním se obětovat pro druhé.

Supervizi respondentky označili jako podporu při řešení vztahových záležitostí a problémů jak na pracovišti, tak i s klienty, psychickou úlevu a pomoc při řešení tíživých a bolestivých situací, prevenci syndromu vyhoření. Pracovnice byly předem informovány o zavedení supervize do jejich organizace a to ředitelkou tohoto zařízení, nebo spolupracovnicí tohoto domova. Nemusely si informace zjišťovat z jiných dostupných zdrojů. Supervize dvakrát do roka je pro ně vyhovující a k tomuto názoru dospěly na základě v čase ověřených potřeb těchto pracovníků. Témata, která se u nich nejčastěji řeší, uvedly problémové, konfliktní situace s klienty a vztahové záležitosti.

Ve výzkumném šetření respondentky uvedly, že jejich přístup k supervizi v mnohém ovlivňuje samotná osoba supervizora. Supervizor vytvořil

pracovníkům bezpečné pracovní prostředí, kde jsou schopny upřímně mluvit o obtížných a bolestivých tématech, které přináší tato profese a navázal s nimi vztah kvalitní lidské vzájemnosti, rovnosti, respektu a empatie. Na supervizi by prozatím nechtěly nic měnit, protože probíhá podle etických a profesních zásad. Důvod, který by jim zamezil zúčastnit se supervize, označily pracovní neschopnost.

Přínos supervize vidí dotazované pracovnice v sociálních službách v možnosti společně se sejít v příjemném, bezpečném prostředí a v možnosti nerušeně si promluvit o tíživých bolestivých situacích, které s výkonem této profese průběžně přicházejí. Supervize pro ně má významný přínos také v dodávání naděje a projevu zájmu, empatie a úcty ze strany supervizora za nelehkou odvedenou práci.

Co se týká syndromu vyhoření, o kterém jsem se zmínila v poslední části práce, respondentky uvedly, že ho vnímají jako psychické a fyzické vyčerpání organismu, pracovní otupělost, pocit marnosti a vlastní sebelítosti, ztrátu energie a egoismus. Pouze čtyři z dotazovaných si zjišťovaly míru svého vyhoření pomocí dotazníku a jako prevenci uvedly dodržovat zdravý a aktivní životní styl, umět relaxovat, hýčkat si své koníčky, upevňovat si rodinné a pracovní vztahy, naučit se své pocity vyjadřovat otevřeně a nepropadat syndromu „pomocníka“.

Pracovnice k supervizi zaujaly velmi kladný postoj a díky tomuto výzkumnému šetření jsem si uvědomila mnoho podstatných věcí a došla k názoru, že tato organizace je vzorem sociálních služeb v poskytování supervize svým zaměstnancům, což se odráží v kvalitě a profesionalitě poskytovaných služeb v Domově Mistra Jana Křišťana v Prachaticích.

Výsledky bakalářské práce mohou být zdrojem informací o supervizi, jejím přínosu, rozvoji a poskytování v sociálních službách na Prachaticku. Práci mohou využít pracovníci v oblasti sociálních služeb, ale i školských a zdravotnických zařízení. Všude tam, kde pracují tzv. pomáhající profese.

7. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BAŠTECKÁ, B., GOLDMANN, P. *Základy klinické psychologie*. 1.vyd. Praha: Portál, 2001. 440 s. ISBN 80-7178-550-4.
2. BÁRNETOVÁ, M. *Využití supervize v sociálních službách*. České Budějovice, 2008. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta. Katedra supervize a odborné praxe. Vedoucí práce A. Mojžíšová.
3. BEDNÁŘOVÁ, J. Supervize ano, či ne? *Sestra, odborný časopis pro nelékařské zdravotnické obory*. 2010, roč. 10, č.3. s. 14-15. ISSN 1210-0404.
4. BROŽA, J. *Supervize v adiktologické praxi*. Praha: Triton, 2009.160 s. ISBN 978-80-7387-209-0.
5. CAROLL, M., THOLSTRUPE, M. *Integrativní přístupy k supervizi*. Přel. J. Kožnarová, 1. Vyd. Praha: Triton, 2004. 282 s. ISBN 80-7254-582-5.
6. ČESKÝ INSTITUT PRO SUPERVIZI. Co je supervize [online]. Český institut pro supervizi. Poslední aktualizace: 2010 [cit. 2012-07-09]. Dostupné z: <http://www.supervize.eu/o-techto-strankach/>.
7. DRISCOLL, J. *Practicing Clinical Supervision: A Reflective Approach for Healthcare Professionals*. 2. vyd. Oxford: BailliereTindall, 2006. 272 s. ISBN 0702027790.
8. DVOŘÁČKOVÁ, D. Cíle a funkce supervize. *Sociální péče*. 2010, roč. 10, č. 2, s. 28-29.
9. HAVRDOVÁ, Z. Vzdělávací supervize a kvalita začínajících sociálních pracovníků. *Sociální práce*. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2007. roč, č. 4, s. 78. ISSN 1213-6204.
10. HAVRDOVÁ, Z., HAJNÝ, M. et al. *Praktická supervize. Průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery, a příjemce supervize*. Praha: Galén, 2008. 213 s. ISBN 978-80-7262-532-1.

11. HAWKINS, P., SHOHET, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Přel. H. Hartlová. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 208 s. ISBN 80-7178-715-9.
12. HAYESOVÁ, N. *Základy sociální psychologie*. 4. vyd. Praha: Portál, 2007. 165 s. ISBN 978-80-7367-283-6.
13. HENDL, J. *Úspěšný návrh výzkumu*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 232 s. ISBN 978-80-7367-468-7.
14. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Triton, 2003. 223 s. ISBN 80-7254-329-6.
15. KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení*. 1. vyd. Praha: Triton, 2009. 445 s. ISBN 978-80-7387-346-2.
16. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah, jako součást profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2000. 147 s. ISBN 80-7178-429-X.
17. KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: Aspi, 2007. 504 s. ISBN 978-80-7357-276-1.
18. KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi*. 3. vyd. Praha: Galén, 2005. 297 s. ISBN 8072623478.
19. KUSÍNOVÁ, V., NOVOTNÁ, A. Burn-out syndrom je syndrom vyhoření. *Sestra, odborný časopis pro nelékařské zdravotnické obory*. roč. 2002, č. 2, s. 45. ISSN 1212-0404.
20. LEVICKÁ, J. *Na ceste za klientom. Metódy, formy a prístupy v sociálnej práci*. Trnava: Edícia Prosocio, 2006. 334 s. ISBN 80-969454-0-8.
21. LYNCH, L. et al. *A Clinical Supervision for Nurses*. 2. vyd. United Kingdom: A John Wiley&Sons, Ltd., Publication, 2008. 249 s. ISBN 978-1-4051-6059-9.
22. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2011. 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.
23. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. 1. Vyd. Praha: Portál, 2007. 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
24. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 2.vyd. Praha: Portál, 2008. 334 s. ISBN 978-80-7367-502-8.

25. MICHKOVÁ, A. *Supervize*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích: Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7394-145-1.
26. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Standardy kvality sociálních služeb: Výkladový slovník pro poskytovatele* [online]. 2008. [cit. 2012-07-09]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/5966/4_vykladovy_sbornik.pdf
27. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Standardy kvality sociálních služeb: Příručka pro uživatele* [online]. 2008 [cit. 2012-07-09]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf
28. *Přínos* | *Katedra systémové analýzy* [online]. 2012 [cit. 2012-07-09]. Dostupné z: <http://ksa.vse.cz/prirucka-pro-zpracovani-bpdp/prinos>.
29. SNOPOKOVÁ, I. Burn-out syndrom čili syndrom vyhoření. *Sestra, odborný časopis pro nelékařské zdravotnické obory*. 7-8/2007, s. 37-38. ISSN 1210-0404.
30. STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1.vyd. Praha: Grada, 2010. 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5.
31. *Supervize v pomáhajících profesích* | *APOKON* [online]. 2012 [cit. 2012-07-09]. Dostupné z: <http://www.apokon.cz/supervize-v-pomahajicich-profesich>.
32. ŠAŠKOVÁ, Š. *Supervize ve zdravotně sociálních zařízeních*. České Budějovice, 2011. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta. Katedra supervize a odborné praxe. Vedoucí práce J. Vacková.
33. ŠIMEK, A. *Supervize- kazuistiky*. 1.vyd. Praha: Triton, 2004. 171 s. ISBN 80-7254-496-9.
34. ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. Vyd. Praha: Portál, 2007. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

35. TOŠNEROVI, J. a T. *Burn-Out syndrom. Syndrom vyhoření. Pracovní sešit pro účastníky kurzů*. Praha: Hestia, 2002. 17 s.
36. ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat. Učebnice metod sociální praxe*. 2. vyd. Praha: SLON, 2009. 128 s. ISBN 978-80-86429-36-6.
37. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2008. 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
38. VELTRUBSKÁ, I. Supervize a co s ní... *Zpravodaj. Asociace ústavů sociální péče České Republiky*. 2/2004. ročník. 6, č. 1, s 10.
39. VELTRUBSKÁ, I. Nebojte se supervize. *Sociální péče*. 2001, ročník 2, str. 6-7. ISSN 1213-2330.
40. *Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách* [online]. [cit. 2012-07-09]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

8. KLÍČOVÁ SLOVA

Pracovník v sociálních službách

Přínos

Přístup

Standardy kvality

Supervize

Supervizor

Syndrom vyhoření

9. PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Dotazník BDG Pines na zjištění míry vyhoření

Příloha č. 2: Dotazník - Inventář syndromu vyhoření

Příloha č. 3: Záznamový arch pro položený rozhovor

Příloha č. 1

Dotazník BDG Pines na zjištění míry vyhoření

- Cítím se být unaven/a?
- Cítím se být poražen/a (sklíčen/a)?
- Cítím, že mám dnes dobrý den?
- Cítím se být tělesně vyčerpan/a?
- Cítím se být citově vyčerpan/a?
- Cítím, že jsem šťasten/tna?
- Cítím se být vyřízen/a?
- Cítím se být vyhaslý/á (vyhořelý/á)?
- Cítím se být nešťastný/á?
- Cítím se být přepracován/a?
- Cítím se, jako bych byl uvězněn/a (v pasti)?
- Cítím se, jako bych neměl/a žádnou cenu?
- Cítím se být znechucen/a (vyčerpan/a)?
- Cítím se být sklíčený/á (trápím se)?
- Cítím, že jsem rozzloben/a na jiné a jimi zklamán/a?
- Cítím se být slabý/á a bezmocný/á?
- Pociťuji a prožívám beznaděj?
- Cítím, že jsem odmítán/a?
- Cítím se optimisticky?
- Cítím se být čínorodý/á?
- Cítím, že prožívám úzkost (mám strach)?

Chceme-li provést pouze orientační vyhodnocení dotazníku, sledujeme, zda pracovník na většinu oněch citlivých otázek, **tedy celkem sedmnáct** (vyjma čtyř s pozitivním obsahem – otázky č. 3,6,19 a 20) **odpověděli kladně** (ano). Dále si všímáme, zda na uvedené čtyři otázky s pozitivním obsahem odpověděl negativně (ne). Mají-li odpovědi tento charakter, tedy pokud zjistíme, že právě tímto způsobem prožívá pracovník většinu životních situací, jež jsou v dotazníku

naznačeny, pak je velmi pravděpodobné, že trpí syndromem vyhoření, a to do té míry, že by měl hledat adekvátní řešení této situace.

Chceme-li získat **přesnější údaje**, pak zjišťujeme tzv. **skóre vyhoření** (vyhaslosti).

Postupujeme následovně:

- na otázky odpovídáme podle uvedené **sedmibodové škály** 1- nikdy, 2-jednou či dvakrát, 3-zřídka, 4-někdy, 5-často, 6-převážně, 7-stále
- sečteme hodnoty, jež jsme uvedli u následujících **sedmnácti otázek**, tedy u otázek 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, získáme celkovou **hodnotu A**
- **sečteme hodnoty u zbývajících otázek**, tedy 3, 6, 19, 20, získáme **hodnotu B**
- **hodnotu B odečteme od čísla 32 a získáme hodnotu C ($32 - B = C$)**
- **sečteme body A + C a získáme hodnotu D ($A + C = D$)**
- **míru (skóre) našeho vyhoření získáme tak, že hodnotu D vydělíme číslem 21 ($D : 21 = \text{skóre vyhoření}$)**

Interpretace výsledků:

- hodnota kolem 2 (2 až 3) je velmi dobrá až dobrá (pracovník nemá vážné problémy)
- hodnota 3 (3 až 4) je již alarmující
- hodnota kolem 4 a vyšší (4 až 5) prokazuje vyhoření
- hodnoty vyšší než 5 svědčí o akutní krizi (10).“

Příloha č. 2

INVENTÁŘ PROJEVŮ SYNDROMU VYHOŘENÍ

(zaškrtněte u každé položky, do jaké míry se vás jednotlivé výpovědi týkají)

	vždy	často	někdy	zřídka	nikdy
<i>počet bodů</i>	4	3	2	1	0
1. Obtížně se soustřeďuji	4	3	2	1	0
2. Nedokážu se radovat ze své práce	4	3	2	1	0
3. Připadám si fyzicky „vyždímaný/á“	4	3	2	1	0
4. Nemám chuť pomáhat problémovým klientům	4	3	2	1	0
5. Pochybuji o svých profesionálních schopnostech	4	3	2	1	0
6. Jsem sklíčený/á	4	3	2	1	0
7. Jsem náchylný/á k nemocím	4	3	2	1	0
8. Pokud je to možné vyhýbám se odborným rozhovorům s kolegy	4	3	2	1	0
9. Vyjadřuji se posměšně o příbuzných klienta i o klientech	4	3	2	1	0
10. V konfliktních situacích na pracovišti se cítím bezmocný/á	4	3	2	1	0
11. Mám problémy se srdcem, dýcháním, trávením, apod.	4	3	2	1	0
12. Frustrace ze zaměstnání narušuje moje soukromé vztahy	4	3	2	1	0
13. Můj odborný růst a zájem o obor zaostává	4	3	2	1	0
14. Jsem vnitřně neklidný/á a nervózní	4	3	2	1	0
15. Jsem napjatý/á	4	3	2	1	0
16. Svou práci omezuji na její mechanické provádění	4	3	2	1	0
17. Přemýšlím o odchodu z oboru	4	3	2	1	0
18. Trpím nedostatkem uznání a ocenění	4	3	2	1	0
19. Trápí mě poruchy spánku	4	3	2	1	0
20. Vyhýbám se účasti na dalším vzdělávání	4	3	2	1	0
21. Hrozí mi nebezpečí, že ztratím přehled o dění v oboru	4	3	2	1	0
22. Cítím se ustrašený/á	4	3	2	1	0
23. Trpím bolestmi hlavy	4	3	2	1	0
24. Pokud je to možné, vyhýbám se rozhovorům s klienty	4	3	2	1	0

VYHODNOCENÍ INVENTÁŘE PROJEVŮ SYNDROMU VYHOŘENÍ

Do níže uvedených řádků запиšte vždy vedle čísla položky počet bodů, který jste u této položky zaškrtnuli.

Potom v každé řádce sečtete výsledky pro každou **rovinu** dotazníku zvlášť.

Z dosažených hodnot v každé řádce můžete vyčíst svůj individuální stresový profil.

Maximální hodnota bodů v jedné rovině je 24, minimální - 0 bodů.

Rozumová rovina:

položky č. 1..... + č. 5..... + č. 9..... + č. 13..... + č. 17..... + č. 21..... = bodů

Emocionální rovina:

položky č. 2..... + č. 6..... + č. 10..... + č. 14..... + č. 18..... + č. 22..... = bodů

Tělesná rovina

položky č. 3..... + č. 7..... + č. 11..... + č. 15..... + č. 19..... + č. 23..... = bodů

Sociální rovina

položky č. 4..... + č. 8..... + č. 12..... + č. 16..... + č. 20..... + č. 24..... = bodů

Rovina rozumová + emocionální + tělesná + sociální..... Celkem = bodů

(podrobný popis potíží charakterizujících jednotlivé roviny uvádíme na následující stránce)

Součtem všech čtyř rovin získáte celkovou míru vaší náchylnosti ke stresu a syndromu vyhoření. Maximální hodnota celkového součtu je 96, minimální 0

Pamatujte, že se nejedná o hodnotící test ale pouze o orientační zjištění, ve kterých složkách osobnosti není u vás vše v pořádku.

Vysoké hodnoty celkového součtu bodů ještě nemusí svědčit o vašem syndromu vyhoření. Spíše mohou být podnětem k dalšímu pátrání po vašem životním stylu, resp. po vašich stylech chování a vypořádávání se s problémy.

Praktické využití výsledků testu: vysoké hodnoty součtu bodů v některé z uvedených rovin vám napovídají, které složce své osobnosti se více věnovat.

Příloha č. 3

Záznamový arch pro polořízený rozhovor

1. Identifikační otázky

1. Pohlaví:
2. Věk:
3. Nejvyšší dosažené vzdělání?
4. Jaká je Vaše profese v tomto zařízení?

2. Pomáhající profese

1. Co Vás přimělo si zvolit tuto profesi za své povolání?
2. Jak dlouho jste zaměstnán/a v pomáhající profesi?
3. Co je ve Vaší profesi pro Vás nejvíce obtížné?
4. Co Vás naopak v této profesi naplňuje?

3. Supervize

1. Jak byste definovala pojem supervize?
2. Byl /a jste předem informován/a zaměstnavatelem o zavedení supervize do vaší organizace?
3. Zjišťoval/a jste si sám/a dopředu informace týkající se supervize?
4. Jak často je u Vás probíhá supervize? Pál/a byste si častější frekvenci supervizí a proč?
5. Zapojujete se aktivně při supervizích? Pokud ne, tak proč?
6. Jaké důvody Vám brání v účasti na supervizi?
7. Jaká témata se u Vás nejčastěji při supervizích řeší?
8. V čem vidíte přínos supervize?

9. Jak vnímáte vašeho supervizora?
10. Bylo někdy u vás při supervizi porušeno některé z pravidel etiky?
11. Chtěl/a byste něco na supervizi změnit?
12. Máte nějakou nepříjemnou zkušenost se supervizí?
13. Jaký je obecně Váš postoj k supervizi?

4. Syndrom vyhoření

1. Co je syndrom vyhoření?
2. Zjišťoval/a jste si pomocí nějakého dotazníku míru svého vyhoření?
3. Jak reagujete na zátěžové situace (stres)?
4. Jak se snažíte předcházet syndromu vyhoření?