

Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků pracujících s romským etnikem

Sabina Handlová

Bakalářská práce
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Sabina HANDLOVÁ**
Osobní číslo: **H09372**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků
pracujících s romským etnikem**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti sociálních pracovníků a romského etnika.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace smíšeného výzkumu.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledku výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: Základy metody a aplikace. Praha: Portal, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

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

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Jak zvládat stres. Cover Illustration, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

RUSH, Myron. Syndrom vyhoření. Praha: Návrat domů, 2003. ISBN: 80-7255-074-8.

STOCK, Christian. Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout. Praha: GRADA Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.

ŠVINGALOVÁ, Dana. Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-105-8.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Eva Šalenová

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

30. listopadu 2011

Termín odevzdání bakalářské práce:

4. května 2012

Ve Zlíně dne 12. ledna 2012


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 18. 4. 2012

Sabina Klavdová

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělků jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlíží k výši výdělků dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá problematikou syndromu vyhoření u sociálních pracovníků pracujících s romským etnikem. Práce je rozdělena na dvě části- teoretickou a praktickou část. Teoretická část zahrnuje odborné informace o vymezení pojmu syndromu vyhoření, jeho fázích, příčinách a příznacích, rizikových faktorech a prevence syndromu vyhoření. Další kapitoly poté zahrnují pojmy supervize, její cíle a formy, stres a jeho fáze, faktory a příznaky, definici sociálního pracovníka, sociální práce a její cíle. Poslední kapitola teoretické části je zaměřena na vymezení pojmu romské etnikum a definici pojmu Rom. Praktická část zahrnuje smíšený výzkum. V první části výzkumu se jedná o dotazníkové šetření, v druhé části o polostrukturované rozhovory. Obě části výzkumu jsou prováděny za pomoci sociálních pracovníků v Hodoníně. Cílem této části je zjistit, jak vnímají sociální pracovníci vztahy ke klientovi a zda můžeme u sociálních pracovníků pracujících s romským etnikem zaznamenat větší náchylnost k syndromu vyhoření.

Klíčová slova: syndrom vyhoření, supervize, stres, sociální pracovník, romské etnikum

ABSTRACT

This thesis deals with the issue of the burnout syndrome of social workers working with Roma ethnic groups.

The thesis is divided into two parts- the theoretical and the practical part. The theoretical part includes professional information on the definition of the concept of burnout, its phases, causes and symptoms, risk factors and prevention of burnout syndrom.

The following chapters examine the concept of supervision, its aims and forms, stress and its phases, factors and symptoms, the definition of social workers, social work and their aims.

The last chapter of the theoretical part is focused on the definition of the Roma ethnicity and the definition of Romany.

The practical part includes mixed research. In the first part of the research deals with a survey, the second part includes semi-structured interviews. Both parts of the research are carried out with the help of social workers in Hodonin.

The aim of this part is determining how the social workers perceive the relationship with their clients and whether social workers working with Roma ethnicity are more susceptible to burnout syndrome.

Key words: burnout syndrome, supervision, stress, social worker, Roma ethnicity

Poděkování

Děkuji Mgr. Evě Šalenové za odborné vedení, připomínky a cenné rady, které mi poskytla během zpracování mé bakalářské práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	12
I TEORETICKÁ ČÁST	13
1 SYNDROM VYHOŘENÍ	14
1.1 VYMEZENÍ POJMU.....	14
1.2 FÁZE VÝVOJE SYNDROMU VYHOŘENÍ	15
1.3 PŘÍČINY, PŘÍZNAKY VZNIKU SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	16
1.3.1 Vyčerpání	16
1.3.2 Odcizení	16
1.3.3 Pokles výkonnosti	17
1.4 RIZIKOVÉ FAKTORY SYNDROMU VYHOŘENÍ	17
1.5 PREVENCE A LÉČBA SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	19
1.5.1 Prevence syndromu vyhoření ze strany jedince	19
1.5.2 Prevence syndromu vyhoření ze strany organizace	19
2 SUPERVIZE	21
2.1 VYMEZENÍ POJMU.....	21
2.2 CÍLE SUPERVIZE	22
2.3 FORMY SUPERVIZE	22
3 STRES	24
3.1 VYMEZENÍ POJMU.....	24
3.2 FÁZE REAKCÍ NA STRES	25
3.3 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ STRES.....	25
3.4 PŘÍZNAKY STRESU	26
4 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK	27
4.1 VYMEZENÍ POJMU.....	27
4.2 SOCIÁLNÍ PRÁCE.....	28
4.3 CÍLE SOCIÁLNÍ PRÁCE.....	28
5 ROMSKÉ ETNIKUM	30
5.1 VYMEZENÍ POJMU.....	30
5.2 VYMEZENÍ POJMU ROM	30
II PRAKTICKÁ ČÁST	32
6 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU	33
6.1 VÝZKUMNÝ CÍL	33
6.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	33
6.3 VÝZKUMNÁ METODA	33
6.3.1 Kvantitativní výzkum.....	34
6.3.2 Kvalitativní výzkum.....	34
6.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	35
6.4.1 Výzkumný soubor u kvantitativního výzkumu	35
6.4.2 Výzkumný soubor u kvalitativního výzkumu	35

6.5	METODA VYHODNOCENÍ VÝZKUMU	35
6.5.1	Metoda vyhodnocení u kvantitativního výzkumu	35
6.5.2	Metoda vyhodnocení u kvalitativního výzkumu	35
7	VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	36
7.1	VYHODNOCENÍ PRVNÍ ČÁSTI DOTAZNÍKU	36
7.2	VYHODNOCENÍ DRUHÉ ČÁSTI DOTAZNÍKU	47
7.3	KAZUISTIKY	48
7.3.1	Kazuistika č. 1	48
7.3.2	Kazuistika č. 2	49
7.3.3	Kazuistika č. 3	50
7.3.4	Kazuistika č. 4	51
7.3.5	Kazuistika č. 5	52
7.4	SHRNUTÍ:.....	52
	ZÁVĚR	54
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	56
	SEZNAM GRAFŮ	58
	SEZNAM TABULEK.....	59
	SEZNAM PŘÍLOH.....	60

ÚVOD

Téma Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků pracujících s romským etnikem jsem si vybrala z toho důvodu, že jsem na Sociálním odboru trávila celou praxi. Tato práce mně otevřela oči a zjistila jsem, že není vůbec jednoduchá a je považována za lehkou a nedoceňnou, přitom patří k nejnáročnějším povoláním.

Sociální pracovník se každodenně setkává s různými typy klientů a případů. Jejich práce ohrožuje psychická zátěž a je tu velký předpoklad toho, že se u nich objeví syndrom vyhoření. K vykonávání této práce je zapotřebí člověka, který je ochoten se doživotně vzdělávat, doplňovat si nové informace a rozšiřovat teorii.

Myslím si, že na problematiku syndromu vyhoření není kladen tak velký důraz, jak by měl. Organizace by měla zabezpečovat dostatečnou prevenci proti syndromu vyhoření a s tím souvisejícími problémy. Vedení by mělo dbát na psychickou i fyzickou stránku svých zaměstnanců. A samozřejmě se nejedná pouze o semináře na prevenci syndromu vyhoření, ale jde taky o supervizi prováděnou na pracovišti, ať už externím nebo interním supervizorem.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SYNDROM VYHOŘENÍ

1.1 Vymezení pojmu

Český pojem syndrom vyhoření se v anglickém překladu nazývá Burnout.

Existuje několik definic, jak charakterizovat syndrom vyhoření. Uvedu zde některé z nich.

Kallwass (2007, s. 9) charakterizuje syndrom vyhoření jako „stav extrémního vyčerpání, vnitřní distance, silného poklesu výkonnosti a různých psychosomatických obtíží.“

Podle Matouška (2003, s. 55) lze syndrom vyhoření definovat jako „soubor typických příznaků vznikajících u pracovníků pomáhajících profesí v důsledku nezvládnutého pracovního stresu.“

Rush (2003, s. 7) popisuje syndrom vyhoření jako „druh stresu a emocionální únavy, frustrace a vyčerpání, k nimž dochází v důsledku toho, že sled (nebo souhrn) určitých událostí týkajících se vztahu poslání, životního stylu nebo zaměstnání dotyčného jedince nepřinese očekávané výsledky.“

Průcha (2008, s. 26) říká, že syndrom vyhoření je „vyčerpání fyzických a psychických sil, ztráta zájmu o práci, eroze profesionálních postojů, které se především projevují u pracovníků tzv. pomáhajících profesí (sociální pracovníci, poradci, pedagogové, zejm. speciální). Značný podíl na tomto jevu mají stres, časová náročnost povolání, administrativní zásahy, které rušivě ovlivňují práci, apod.“

Při dlouhodobé práci s klienty se většinou objevuje u sociálních pracovníků náznak sníženého zájmu o klienta. U sociálních pracovníků jde o přirozené riziko práce. Při překročení této hranice a nástupu syndromu vyhoření dochází k pocitu, kdy se sociální pracovník může cítit imunní a méně citlivý k jeho práci a klientům. Syndrom vyhoření může vzniknout velmi rychle, někdy za několik týdnů až měsíců. Obecně platí, že k rychlejšímu nástupu syndromu vyhoření dochází u lidí, kteří mají vyšší vzdělání, než u lidí, kteří ho mají nižší, protože lidé s vyšším vzděláním očekávají od jejich práce více a investují do ní více času a práce.

Většina definic se shoduje v následujících bodech:

1. Jde především o psychický stav, apatii vůči práci, prožitek vyčerpání.
2. Vyskytuje se zejména u profesí, kde je podstatnou složkou pracovní náplně pracovníka „práce s lidmi“.

3. Tvoří jej řada symptomů především v oblasti psychické, částečně však též v oblasti fyzické a sociální.
4. Klíčovou složkou syndromu je zřejmě emoční exhausce, kognitivní vyčerpání a „opotrebení“ a často i celková únava.
5. Všechny hlavní složky tohoto syndromu rezultují z chronického stresu. (Kebza, Šolcová, 1998).

1.2 Fáze vývoje syndromu vyhoření

Většinou trvá mnoho let, než dojde k vyvrcholení k procesu, jehož výsledkem je syndrom vyhoření. Jde tedy o proces, který se neustále vyvíjí a prochází různými fázemi. V odborných zdrojích jsou fáze vývoje syndromu vyhoření popisovány různě.

Podle Hartla, Hartlové (2000) se vývoj syndromu vyhoření rozděluje do několika fází:

- Předchorobí: jde o jedince, který by chtěl pracovat co nejlépe, touží po úspěchu, ale ten nepřichází.
- Symptomy prvního stádia: jedinec nic nestihá, je stále v časové nouzi a jeho práce začíná ztrácet systém.
- Symptomy druhého stádia: u jedince se vyskytují běžné neurotické symptomy provázené pocitem, že musí stále něco dělat. Výsledkem toho je chaos.
- Symptomy třetího stádia: jedinec má pocit, že „musí“, že se ztrácí a obrací ve vzdor, nebo naopak, že „nemusí“ nic, kolegové jej jen obtěžují už jen svojí přítomností, pryč jsou i zbytky zájmu, nadšení, zůstala jen únava a zklamání.

Fáze syndromu vyhoření:

1. **Fáze zvýšené angažovanosti a nadšení-** v první fázi pracovník vykonává velké množství práce, vykonává dobrovolně i úkoly navíc a záleží mu na tom, jak ta práce bude vypadat. Cítí se nepostradatelně a zanedbává sám sebe.
2. **Fáze stagnace- první zklamání-** začíná omezovat sociální styky s kolegy.
3. **Fáze frustrace-** pracovník začíná vnímat neúspěch, pocity bezmoci, prožívá nedostatek uznání a nakonec se objevují psychosomatické příznaky.
4. **Fáze apatie-** ve fázi apatie pracovník prožívá pocity, že se mu nechce a nemůže pracovat, omezuje se jen na to nejnnutnější, v práci tráví co nejméně času, jak to jde. Prožívá pocity zklamání, zoufalství, lhostejnosti, klienty považuje za nepřátele.

5. **Fáze vyhoření-** pracovník se v této fázi hroutí a je potřeba pomoci zvenčí. Jde o psychofyzické vyčerpání organismu. (Musil, 2010)

1.3 Příčiny, příznaky vzniku syndromu vyhoření

V různých publikacích se příčiny a příznaky vzniku syndromu vyhoření liší. V těch příčinách, které jsou brány jako základní, se autoři shodují. Nejčastější příčinou, která bývá uváděna, je stres. Mezi další hlavní příznaky patří vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti.

1.3.1 Vyčerpání

„Postižený se cítí emočně i fyzicky vysílený.“ (Stock, 2010, s. 19)

Stock (2010, s. 20) dělí znaky vyčerpání na emoční a fyzické.

Mezi emoční znaky zahrnuje:

- sklíčenost,
- bezmoc,
- beznaděj,
- ztráta sebeovládání,
- pocity strachu,
- pocity prázdnoty, apatie, ztráta odvahy a osamocení.

Do fyzických znaků řadí:

- nedostatek energie, slabost, chronická únava,
- svalové napětí, bolest zad, náchylnost k infekčním onemocněním,
- poruchy spánku, funkční poruchy,
- poruchy paměti a soustředění,
- náchylnost k nehodám. (Stock, 2010, s. 20)

1.3.2 Odcizení

„Pod pojmem odcizení rozumíme postupnou ztrátu idealismu, cílevědomosti a zájmu.“ (Stock, 2010, s. 20)

Stock (2010, s. 21) uvádí projevy odcizení jako:

- negativní postoj k sobě samému

- negativní postoj k životu
- negativní vztah k práci
- negativní vztah k ostatním
- ztráta schopnosti navázat a udržet společenské vztahy
- ztráta sebeúcty
- pocit vlastní nedostatečnosti
- pocit méněcennosti

1.3.3 Pokles výkonnosti

„Postižený nyní k provedení úkonů, jež dříve bez problémů zvládal, potřebuje mnohonásobně více času i energie.“ (Stock, 2010, s. 22)

Podle Stocka (2010, s. 22) patří mezi projevy poklesu výkonnosti:

- nespokojenost s vlastním výkonem
- nižší produktivita
- vyšší spotřeba času a energie
- ztráta nadšení
- nerozhodnost
- ztráta motivace
- pocit selhání

1.4 Rizikové faktory syndromu vyhoření

Mezi základní rizikové faktory můžeme považovat život, ve kterém jsme neustále ve stresu. V dnešní společnosti jsou na nás kladeny vysoké nároky. Člověk většinu svého času tráví v zaměstnání, kde jsou na nás kladeny vysoké až nadměrné pracovní požadavky.

Z počátku člověk do práce zapojuje zaujetí, pracovní entuziasmus, chce dovést vše k co nejlepšímu výsledku. To mu znemožňuje relaxaci, způsobuje depresivní nálady, je úzkostný a rozladěný. Takový tlak má na člověka negativní vliv na naše sebehodnocení a sebezpojetí. Důležitou roli zde hraje i délka praxe a pracovní pozice, na které člověk působí. Ovšem je to dlouhodobý proces, kterým musí člověk projít, než se u něho projeví znaky vyčerpání.

Mezi nejnáročnější práci patří práce s klienty, kteří jsou v určitém zařízení nedobrovolně (ať už jde o výchovné ústavy, některé oddělení psychiatrických léčeben nebo azylové do-

my), nebo nejsou dostatečně motivováni pro pobyt v daném zařízení. Dále jde o klienty, kteří jsou velmi vážně postižení (kombinované postižení,), s umírajícími klienty a s klienty, jejichž chování je velmi daleko od sociálního chování (agresivní klienti). Samozřejmě záleží na osobnosti člověka, ne každý pracovník musí trpět syndromem vyhoření nebo k němu mít sklony. Měli bychom mít ale na paměti, že pro sociálního pracovníka je mnohem obtížnější dosáhnout pocitu uspokojení než v jiných profesích.

Nejčastější rizikové profese jsou podle Kebzy a Šolcové (2003):

- lékaři,
- zdravotní sestry,
- psychologové,
- sociální pracovníci,
- pedagogové,
- manažeři,
- duchovní a řádové sestry.

Podle Švingalové (2006) je popisováno zvýšené riziko vzniku syndromu vyhoření u lidí:

- kteří mají dlouhodobý a intenzivní kontakt s jinými osobami- klienty, pacienty, žáky, zákazníky,
- s nedostatečnými sociálními oporami a zázemím,
- pracujících původně s vysokým nasazením,
- idealistických,
- původně velmi obětavých, s vysokou mírou empatie,
- málo asertivních,
- soutěživých,
- zodpovědných, pečlivých až pedantských, perfekcionistických,
- neschopných relaxace,
- zatížených navíc mimopracovními náročnými situacemi,
- žijících pod tlakem,
- málo sebevědomých, s nízkým sebehodnocením,
- úzkostných,
- depresivně laděných,

- považujících svou profesi za společensky podceňovanou,
- trpící syndromem pomáhajících.

1.5 Prevence a léčba syndromu vyhoření

V následující podkapitole budu věnovat prevenci syndromu vyhoření jak ze strany jedince, tak ze strany organizace, možnostem léčby a řešení následků syndromu vyhoření.

Podle Stocka (2010, s. 59) je „jedním z největších problémů při burnout syndromu skutečnost, že postižený připomíná křečka uvězněného v běhacím kole- to znamená, že je zahlcen každodenními povinnostmi, z nichž není snadné se vymanit. Kromě toho je do práce natolik ponořený, že již nevnímá její případné chyby či nedostatky.“

Před nástupem do organizace by si měl každý pracovník přesně definovat poslání organizace a metody jeho práce, kvalitně se na profesi připravit a důkladně se s tím seznámit.

Každý pracovník by si měl stanovit určité strategie, které budou sloužit jako doporučení k překonávání syndromu vyhoření a s tím spojenou prevencí. Mělo by jít o vyjasnění si osobních a pracovních vztahů, zvládnutí emocí v pracovním prostředí a jednání s klienty, pravidelný denní režim a správnou životosprávu, což se týká hlavně střídání práce a odpočinku, plánování celého dne, nepřetěžování se, upravit si pracovní prostředí, aby se tam člověk cítil dobře.

1.5.1 Prevence syndromu vyhoření ze strany jedince

Při prevenci je velmi nutné se zaměřit na tři základní oblasti, které je nutné podporovat.

První oblast je náš životní styl, zahrnující pohyb, výživu a spánek. V této oblasti je důležité i správné rozložení našeho času.

Druhou oblast tvoří mezilidské vztahy, které zahrnují partnerské vztahy, manželství, rodinné a přátelské vztahy. Pro člověka, pracujícího v oblasti pomáhajících profesí jsou velmi důležitá pohoda a zázemí osobního života. Problémy a konflikty by mohly ovlivňovat pracovníkům přístup a schopnost pracovat s klienty a řešit jejich problémy.

Třetí oblastí je přijetí sebe sama. V této oblasti je velmi důležité, abychom přijali a akceptovali sebe samého.

1.5.2 Prevence syndromu vyhoření ze strany organizace

Prevence ze strany organizace by měla spočívat ve vytvoření správného pracovního prostředí, ve kterém se pracovník každodenně pohybuje. Každý vedoucí by si měl dát záležet

na výběru pracovníků a poté jim zajistit co nejlepší motivaci, pracovní podmínky a zabránit všemu, co by mohlo pracovníkům tlumit jejich nadšení a úsilí.

Pracovníci by měli být schopni rozpoznat hlavní příznaky syndromu vyhoření a vědět, jak stavu vyhoření předejít.

Organizace by měla jednou za určitý čas pořádat porady, konference, odborné školení a kurzy v rámci syndromu vyhoření a poskytovat kvalitní a efektivní supervizi. Dále by měla organizace zaměstnancům poskytovat další rozvoj vzdělání, ujasnit si, co se od pracovníka očekává a pracovní úkoly si stanovit tak, aby toho na pracovníka nebylo příliš. Důležité je i dbát na dobré pracovní vztahy, vzájemné jednání a spolupráci.

2 SUPERVIZE

2.1 Vymezení pojmu

V supervizi jsou důležité dva pojmy:

- a) supervizant- to je pracovník, který je supervidován.
- b) supervizor- to je odborník, který supervizi provádí.

Nejdůležitější úlohu v supervizi hraje vztah klienta se supervizorem, kde hlavním úkolem supervizora je pomoc při nalézání řešení a východisek a při odstraňování předsudků. Supervize poskytuje možnost lépe naplánovat práci a využívat odborné zdroje. Supervizor obvykle svého klienta nezná. Supervidováni mohou být jedinci, skupiny či týmy.

Supervize je jedna z významných forem pomoci při prevenci syndromu vyhoření. Je to metoda, která zvyšuje profesní kompetenci sociálního pracovníka a vede k samostatnému vykonávání práce. Rozvíjí sebereflexi a pochopení nevědomých a neuvědomovaných souvislostí, pocitů, fantazií a jejich odrazu v pracovní činnosti.

Pravidla supervize jsou zakotvena v supervizním kontraktu (dohodě), která je mezi supervizorem a supervizantem. V dohodě uvedeno kdy, kde, jak často, jak dlouho, komu bude dohoda poskytována.

Dle Matouška (2003, str. 349) je supervize „celoživotní forma učení, zaměřená na rozvoj profesionálních dovedností a kompetencí supervidovaných, při níž je kladen důraz na aktivaci jejich vlastního potenciálu a bezpečnému a tvořivému prostředí. Z institucionálního hlediska je supervize profesionálním postupem pozorování, reflexe profesní praxe i postgraduálního vzdělávání.“

Kopřiva (1999, str. 136) uvádí, že supervize je „proces praktického učení, v němž supervizor- učitel (někdy též skupina stejně postavených kolegů) pomáhá supervidovanému řešit konkrétní problémové situace, které vznikají při jeho práci s klienty.“

„Supervizi rozumíme opakovanou součinnost supervidujícího a supervidovaného ve vymezených časových úsecích, kteří spolu diskutují o práci supervidovaného (studenta), o jeho pozici vůči klientovi (cílové skupině) a hodnotí jeho získávání znalostí a dovedností.“ (Maroon, Matoušek, Pazlarová, str. 8)

Podle Pitnerové (2008, str. 50) „supervizi považujeme za součást nebo jeden z nástrojů řízení lidských zdrojů v sociální oblasti. Je to celoživotní forma učení, zaměřená na rozvoj

profesionálních dovedností a kompetencí spervidovaných, při níž je kladen důraz na aktivaci jejich vlastního potenciálu v bezpečném a tvořivém prostředí.

2.2 Cíle supervize

Hlavním cílem supervize v sociální práci je zajistit kvalitu služby, která je poskytovaná klientům dané organizace. Jde o profesionální rozvoj pracovníka a rozšiřování jeho dovedností. Souběžně s tím mu má supervize pomáhat řešit těžko řešitelné případy, má mu pomáhat vyrovnat se s pracovním stresem, problémy. Supervizor učí sociální pracovníky aplikovat vědecké poznatky některých oborů v praxi, a to při řešení konkrétních sociálních situací, učí je také zvládat emocionální účast na životě klienta a zvyšovat sebekontrolu při jednání s klientem. Supervizor se uzavřením dohody zavazuje k plnému využití schopností a dovedností.

Cíle supervize mohou být:

- a) Krátkodobé- vytvoření základních podmínek pracovního týmu k úspěšné práci.
- b) Dlouhodobé- formulace a monitoring plánů osobního rozvoje pracovníků, fungování celé organizace, zvyšování citlivosti organizace na potřeby klientů. (Pitnerová, 2008)

2.3 Formy supervize

a) Individuální supervize

Jde o přímý kontakt supervizora s jedním pracovníkem. V individuální supervizi je nutnou podmínkou atmosféra důvěry a bezpečí. Na prvním setkání je uzavřena dohoda mezi supervizorem a spervidovaným, kde se dohodnou na hranicích postupu a cílech jejich kontraktu.

b) Skupinová supervize

„Strukturovaný proces, který dává pracovníkům možnost hovořit ve skupině o své práci, o svých pocitech a vztazích, které při práci prožívají. Cílem je profesionální rozvoj jednotlivců v kontextu skupiny. Skupinová supervize má podobu plánovaných, časově vymezených schůzek s předem dohodnutým programem.“ (Matoušek, str. 354)

Skupinová supervize probíhá za spolupráce supervizora či více supervizorů s 8-10 členy skupiny, kteří spolupracují na základě dohody.

c) Týmová supervize

Týmové supervize se účastní všichni členové pracovního týmu nebo kolektivu bez ohledu na jejich konkrétní pozici v organizaci. Je zaměřena na činnost týmu jako celku a jeho efektivitu.

d) Reciproční

Jde o vzájemné konzultování dvou kolegů, kdy jeden má určitý nadhled a vnáší do případu alternativní možnosti. Předem je vždy dohodnuté, kdo je supervizor a kdo supervidovaný.

e) Intervize

V intervizi jde o setkání se skupiny spolupracovníků se stejnou nebo podobnou funkcí a zabývají se situací nebo problémem, který patří formálně jednomu z nich.

f) Autovize= autosupervize, sebesupervize

Jde o proces sebereflexe pracovníka, kdy pracovník sám sobě klade otázky a hledá na ně odpověď.

Supervize může pracovat s reálnými situacemi rozhovoru pracovníka a to buď za přítomnosti supervizora při rozhovoru, nebo za použití audio či videonahrávky sezení. Může také používat modelové situace přehrávané v supervizní skupině, případně pracovat jen s písemným záznamem rozhovoru pořízeným supervidovaným pracovníkem. Pomocné metody supervize jsou psychoterapeutické techniky.

3 STRES

3.1 Vymezení pojmu

Pojem stres lze definovat mnoha definicemi. Definice jsou popisovány různými způsoby, pojednávající vždy to samé jen jinými slovy.

„Stres pochází z angl. slova stress a znamená zátěž, napětí. Je to širší biomedicínský a psychologický pojem. Zahrnuje v nejširším slova smyslu souhrnné označení náročných životních situací, k nimž patří např. konflikty, frustrace, problémy a nepříjemně pocíťované situace vůbec.“ (Švingalová, 2006, str. 8)

„Stres je soubor reakcí organismu na podněty (stresory), které narušují normální funkci organismu. Jedinec je vystaven takovým nárokům (zátěžím), o nichž se domnívá, že k jejich zvládnutí nemá dostatečnou adaptační kapacitu. Podstatná je tedy subjektivita emočního a kognitivního zpracování situace, to, zda člověk subjektivně prožívá a interpretuje situace či podněty jako zátěžové (stresové).“ (Švingalová, 2006, str. 9)

Stres může za určitých podmínek působit velmi příznivě, ale jindy může uškodit. Je velmi důležité, abychom se stresu za každou cenu nevyhýbali, ale uměli s ním zacházet. Určitá míra stresu je pro život nutná a důležitá, protože udržuje organismus v aktivitě.

Stres je pro náš život velmi důležitý, bez něj bychom nevydávali takové výkony. Měli bychom ale umět od sebe rozpoznat „dobrý“ a „špatný“ stres. Nicméně stres dělá náš život lepší.

Ve výše uvedené definici zmiňuji pojem „stresor“, který se bude objevovat v mé práci ještě několikrát. Uvedu pro lepší chápání definici stresoru a jeho dělení.

Podle Švingalové (2006, str. 12) „stresory jsou činitelé, podněty různého charakteru (fyzikální, chemické, psychosociální), které jsou subjektivně prožívány a kognitivně hodnoceny jako zátěžové (stresové).“

Podle toho, jak stres působí na člověka, můžeme rozlišovat dva druhy stresorů:

- a) **„distres-** negativně působící stres
- b) **eustres-** kladně působící stres“ (Křivohlavý, 1994, str. 12)

O distresu můžeme hovořit jako o přetížení člověka v dané situaci, která převyšuje jeho možnosti.

O eustresu můžeme hovořit také jako o přetížení člověka, ale nedochází tam k tak velkému přetížení jako u distresu, jde spíše o příjemné, žádoucí a vítané přetížení.

3.2 Fáze reakcí na stres

Reakce na stres je popisována třemi fázemi, přičemž poslední fáze je rozdělena do dalších dvou.

Jde tedy o fáze:

1. **Fáze subjektivního uvědomění.**
2. **Fáze poplachová-** dochází k aktivaci obranných reakcí organismu (psychických i fyziologických).
3. **Fáze zvládnání-** jedná se o hledání strategií, které by mohly vést k zmírnění nebo odstranění stresu. Ve fázi zvládnání dochází k dvojímu řešení, proto se dělí dále na další dvě fáze:
 - a) **Fáze zotavovací,** ke které dochází, pokud stresor ustoupí nebo je zátěž zvládnuta. Jedinec se ve fázi zotavovací dostává zpět do rovnovážného stavu, kde nastupuje subjektivní pocit životní pohody a spokojenosti.
 - b) **Fáze vyčerpání,** ve které dochází k selhání adaptačního systému v rámci nezvládnutí zátěže. (Švingalová, 2006)

3.3 Faktory ovlivňující stres

Faktory ovlivňující stres jsou složité a mnohotvárné. Každý člověk stres vnímá jinak. Pro někoho stres znamená nadměrnou zátěž, pro druhého člověka může stres znamenat jen drobnou překážku. Můžeme taky říct, že člověk jinak vnímá stresové situace v různých životních etapách. To, co dříve na člověka působilo stresově, dnes už tomu tak nemusí být a naopak.

Míra stresové situace závisí na mnoha faktorech:

- na subjektivním hodnocení situace, vlastní interpretaci, na kognitivním a emočním zpracování situace,
- na psychofyzické odolnosti organismu a jeho adaptačních schopnostech,
- na míře možnosti ovlivnitelnosti situace,
- na míře předvídatelnosti stresové situace,
- na míře důvěry ve vlastní schopnosti stresovou situaci řešit a vyřešit,
- na míře sociální psychické vyladění,
- na osobnostních dispozicích a trvalejších osobnostních charakteristikách,
- na druhu, intenzitě a délce trvání stresorů, apod. (Švingalová, 2006)

3.4 Příznaky stresu

Použitý termín „příznaky“ je běžnější v medicíně, ale používá se i u popisu toho, co se děje s člověkem, který je ve stresu.

Člověk ve stresu často trpí nočními můry, nespavostí, je neurotický, snadno se unaví, bývá podrážděný, cítí se přetížený a práce se pro něj stává vyčerpávající, žije v obavách a strachu, v situacích zhoršených mezilidských vztahů, apod.

Nejranější stádium stresu, kdy člověk stresu propadá, nelze poznat podle fyziologických příznaků, ale je zapotřebí vědět, co se děje v psychice. Poté můžeme diagnostikovat, o který stres jde podle toho, co člověk dělá, jak se chová a jak jedná.

Uvedu zde dělení podle Křivohlavého (1994), který dělí příznaky stresu na:

- A. **Fyziologické příznaky stresu**, kde jde o funkce zdravého organismu (bušení srdce, nechutenství, plynatost v břišní oblasti, časté nucení k močení, úporné bolesti hlavy, migrény).
- B. **Emocionální příznaky stresu**, zde jde o citové příznaky, kterými jsou například prudké a výrazně rychlé změny nálady, nadměrné trápení se s věcmi, které zdaleka nejsou tak důležité, jak si je člověk dělá, neschopnost projevit emocionální náklonnosti, sympatizování s druhými lidmi.
- C. **Behaviorální příznaky stresu**, kde jde o chování a jednání lidí ve stresu. Může jít o zvýšenou absenci, nemocnost, pomalé uzdravování po nemoci, nerozhodnost, zhoršení kvality práce, snaha se vyhnout úkolům, zvýšená konzumace alkoholických nápojů, množství vykouřených cigaret.

4 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK

4.1 Vymezení pojmu

Sociální pracovník je v ČR definován dle zákona 108/2006 jako „pracovník vykonávající sociální šetření, zabezpečující sociální agendy včetně řešení sociálně- právních problémů, poskytující sociální poradenství, provádějící analytickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních služeb sociální prevence, depistážní činnost, poskytující krizovou pomoc, sociální poradenství a sociální rehabilitaci.“ (Matoušek, 2008, str. 201)

Sociální pracovník ve své profesní činnosti vykonává několik rolí, které se vzájemně prolínají. Existuje několik odlišujících typů činností, které jsou požadované podle pracovní náplně pracovníka, charakteru zařízení, stylu vedení organizace a cílů. Záleží vždy na typu klienta, se kterým pracovník pracuje.

Podle Mühlpachera (2004) se jedná o tyto role:

- a) pečovatel nebo poskytovatel služeb-** napomáhá klientům v jejich denním životu tam, kde vzhledem k postižení, onemocnění, slabosti nebo jiné neschopnosti sami nezvládnou vykonávat důležité činnosti. Takové služby je možno poskytovat v pobytovém zařízení nebo v domácnostech klientů.
- b) zprostředkovatel služeb-** pomáhá klientům získat kontakt s potřebnými sociálními zařízeními, případně jinými zdroji pomoci. Sociální pracovník zastává funkce situačního diagnostika, odhadce dostupných zdrojů, informátora klienta, obhájce jeho potřeb a koordinátora osob účastnících se práce s klientem.
- c) cvičitel sociální adaptace-** napomáhá klientům upravovat jejich chování tak, aby mohli účinněji řešit své problémy.
- d) případový manažer-** usiluje o zajišťování, koordinaci, vhodný výběr a souvislé poskytování, zejména u klientely s větším množstvím sociálních a zdravotních potřeb. Je to role agenta najatého klientem. Můžeme ho považovat za organizátora nadměrného objemu práce, často plánuje načasování a plánování intervence, sleduje kvalitu služeb a průběžně zpracovává informace.
- e) personální manažer (personalista)-** je osoba zajišťující výcvik a výuku, supervizi a řízení pracovníků zařízení. Často je jeho funkce spojována s funkcemi administrátora.

- f) **administrátor**- jedná se vedoucího pracovníka nebo ředitele zařízení, který plánuje, rozvíjí a zavádí způsoby práce, služeb a programů v sociálních a jiných zařízeních sloužících příslušné klientele.

4.2 Sociální práce

Sociální práce podle Matouška je definována jako „společenskovědní disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají (jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám) dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. U klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce nejdůstojnější způsob života.“

(Matoušek, 2003, str. 11)

Sociální práce je podle mě jedna z nejnáročnějších zaměstnání a to nejen proto, že je psychicky náročná, ale i časově. Sociálnímu pracovníkovi trvá dlouhou dobu, než se svým klientem najde společnou řeč a zjistí, jakým způsobem s ním má pracovat, aby práce byla efektivní.

Práce sociálního pracovníka je velmi náročná i po fyzické stránce. Nikdy pracovník nemůže předvídat, jaký typ klienta ho navštíví a jak se bude chovat.

4.3 Cíle sociální práce

Cílem sociální práce je pomoc klientovi, který pomoc potřebuje. Sociální pracovník by ale neměl zapomínat na svoje zdraví a na svůj osobní život. K tomu by měly posloužit různé kurzy, školení a supervize, kterou by měl poskytovat zaměstnavatel. Zaměstnavatel by neměl ani zapomínat na dovolené, různé volna, akce s kolektivem aj.

„Praktické cíle sociální práce jsou podle Americké asociace sociálních pracovníků následující:

1. Podpořit schopnost klienta řešit problém, adaptovat se na nároky a vyvíjet se.
2. Zprostředkovat klientovi kontakt s agenturami, které mu mohou poskytnout zdroje, služby a potřebné příležitosti.

3. Napomáhat tomu, aby se systémy podpory klientů pracovaly humánně a efektivně (profesionální sociální pracovník může mít roli poskytovatele, organizátora, supervizora, konzultanta a také roli obhájce klientových zájmů).
4. Rozvíjet a zlepšovat sociální politiku.“ (Matoušek, 2003, str. 14)

5 ROMSKÉ ETNIKUM

5.1 Vymezení pojmu

Velký sociologický slovník (Maříková, Petrusek, Vodáková, 1996, str. 276) definuje etnikum jako „vzájemně provázený systém kulturních, rasových, jazykových a teritoriálních faktorů, historických osudů a představ o společném původu, působících v interakci a formujících etnické vědomí člověka, jako etnickou identitu a orientaci.“

Příslušníci nemusí sdílet všechny etnické příznaky, které jsou etnicitou vymezeny. Etnikum je komplexní a dynamicky otevřený znakový systém vzájemně a trvale se ovlivňujících prvků, které vznikají a zanikají v kultuře a ve společnosti.

Etnikum není možné ztotožnit s národností ani s národem, přičemž může nastat případ, že příslušníci jednoho etnika jsou i příslušníky stejného národa a národnosti.

5.2 Vymezení pojmu Rom

Romové se v českém jazyce nazývají Cikáni. Romové jsou národnostní menšina, která nemá vlastní stát. Někteří lidé označují Romy jako etnickou skupinu. Na našem území žijí různé skupiny Romů- slovenští Romové, olašští Romové a původní moravští Romové. Každá ze skupin má různé zvyky a tradice, liší se jazykem a stýkají se velmi málo. Většina lidí Romy chápe jako skupinu lidí, která je nám bělochům podřazená. Je to způsobeno předsudky a stereotypy, které jsou o Romské menšině známé a stále omílané dokola. Jedná se například o to, že Romové jsou nevzdělaní, lžou, kradou, nemají kde bydlet, nechce se jim pracovat, nic neumí a je toho další spousta, co se o nich říká. Ale ne všichni jsou stejní a platí pro ně tyto předsudky.

„Od ostatního obyvatelstva se Romové výrazně odlišují:

- a) Převahou ekonomicky činných osob v nekvalifikovaných dělnických profesích,
- b) Velmi nízkou vzdělanostní úrovní s mizivým zastoupením středoškolského a vysokoškolského vzdělání,
- c) Demografickým mládím populace, způsobeným vyšší úrovní plodnosti,
- d) Nižší nadějí na dožití,
- e) Horším zdravotním stavem populace,
- f) Nižší ekonomickou aktivitou mužů i žen, která je zčásti způsobena jinak definovaným životním stylem, standardem a aspiracemi, zčásti obtížnějším zapojením do pracovního

procesu většinové populace díky bariérám vzdělanostním, kvalifikačním a kulturním.“
(Maříková, Petrušek, Vodáková, 1996, str. 949)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU

V této kapitole se budu věnovat popisováním výzkumného problému, výzkumných otázek a výzkumných cílů. Budu zde i charakterizovat výzkumnou metodu i výzkumný soubor.

K mému výzkumu mi byla nápomocná publikace metodologie od Chrásky (pro kvantitativní výzkum) a Švaříčka a Šed'ové, Hendla (pro kvalitativní výzkum).

6.1 Výzkumný cíl

Hlavním cílem mé práce je zjistit, jak popisují sociální pracovníci vztahy ke klientovi a zda můžeme u sociálních pracovníků pracujících s romským etnikem zaznamenat větší náchylnost k syndromu vyhoření.

Dílčím cílem této práce je průzkum, zda jsou sociální pracovníci informováni o syndromu vyhoření, zda organizace zajišťuje prevenci syndromu vyhoření a co je vedlo k práci sociálního pracovníka.

6.2 Výzkumné otázky

Výzkumné otázky jsem si zvolila takové, které odpovídají výzkumným cílům mé bakalářské práce.

1. Jak popisují sociální pracovníci vztahy ke klientovi?
2. Můžeme zaznamenat projevy syndromu vyhoření u sociálních pracovníků pracujících s romským etnikem?
3. Jaká je informovanost sociálních pracovníků o syndromu vyhoření?
4. Zajišťuje organizace prevenci syndromu vyhoření?
5. Co pracovníky motivovalo k práci sociálního pracovníka?

6.3 Výzkumná metoda

Pro práci byla zvolena metoda smíšeného výzkumu. Podle Hendla (2005, s. 60) je „smíšený výzkum definován jako obecný přístup, v němž se míchají kvantitativní a kvalitativní metody, techniky nebo paradigmaty v rámci jedné studie. Obecně lze říci, že existuje několik druhů smíšeného výzkumu.“

6.3.1 Kvantitativní výzkum

U kvantitativní metody jsem použila techniku dotazníkového šetření. Chráska (2007, str. 163) popisuje dotazník jako „Samotný dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně.“

Výhoda u dotazníku je rychlost získaných informací za krátkou dobu. Nevýhodou v dotazníkové metodě často bývá nezjištění, jací respondenti jsou, jak sami sebe vidí nebo by chtěli být viděni. (Chráska, 2007)

Začátek dotazníku obsahuje průvodní dopis, ve kterém jsou zahrnuty informace, čeho se dotazníkové šetření týká.

Dotazník je rozdělen na dvě části. V první části respondenti odpovídají na 14 otázek. Otázky v dotazníku jsou otevřené (13 otázek) a 1 uzavřená otázka. Tato část mě informuje o údajích o respondentech, jejich informovanost o syndromu vyhoření a její prevenci ze strany organizace.

Druhá část dotazníku obsahuje Burnout Measure dotazník psychické zátěže, který obsahuje 21 otázek. Otázky jsou zaměřené přímo na syndrom vyhoření a po vyhodnocení dotazníku zjistím, jak na tom respondenti jsou. Otázky jsou tvořené pomocí škály a) nikdy, b) jednou za čas, c) zřídka kdy, d) někdy, e) často, f) obvykle, g) vždy.

6.3.2 Kvalitativní výzkum

V kvantitativním výzkumu jsem použila polostrukturovaný rozhovor, který jsem měla předem nachystaný.

Otázky byly zaměřené ve větší míře na klienty sociálních pracovníků a jejich vztahy k nim. Rozhovor také obsahoval i otázky typu motivace, proč si vybrali zrovna tuto práci, zda je práce pořád baví, jestli jsou s prací spokojení nebo by se naopak poohlédli po nějaké jiné práci. Poté jsem z informací, které jsem se z rozhovorů dozvěděla do kazuistik. V kazuistikách jsou použity fiktivní jména, z toho důvodu, že sociální pracovníci nechtěli být zveřejňováni.

6.4 Výzkumný soubor

6.4.1 Výzkumný soubor u kvantitativního výzkumu

U kvantitativního výzkumu výzkumný soubor tvoří 18 respondentů, jedná se o sociální pracovníky v Hodoníně. Pro výzkumný soubor jsem zvolila záměrný výběr respondentů.

Po dohodnutí s organizací jsem rozdala 25 dotazníků. Návratnost však byla pouhých 18 dotazníků, což tvoří základní soubor.

6.4.2 Výzkumný soubor u kvalitativního výzkumu

Kvalitativní výzkum jsem pojala obdobně. Výzkumný soubor tvoří 5 respondentů (dotazovaných) sociálních pracovníků, kteří souhlasili s provedením polostrukturovaného rozhovoru. Měli však jeden požadavek a to ten, že nechtěli, abych někde uváděla jejich pravé jména, proto jsem v níže uvedených kazuistikách uváděla fiktivní jména.

6.5 Metoda vyhodnocení výzkumu

6.5.1 Metoda vyhodnocení u kvantitativního výzkumu

U kvantitativního výzkumu jsem k vyhodnocení výsledků výzkumu použila čárkovací metodu a tabulky absolutní a relativní četnosti. Absolutní četnost mi tvoří 18 respondentů, u relativní četnosti vycházím ze 100% hodnoty. Výsledky z dotazníkového šetření jsem poté v programu Microsoft Excel převedla do grafů pro snadnější přehlednost a pochopení. Za pomoci kategorizace jsem zpracovala otevřenou otázku, kde jsem seřadila do kategorií podobné odpovědi a ty jsem poté pojmenovala a vyhodnotila.

6.5.2 Metoda vyhodnocení u kvalitativního výzkumu

Pro hledání odpovědí, na mnou zadané téma bakalářské práce, jsem si zvolila analýzu případových kazuistik dotazovaných sociálních pracovníků z Hodonína.

Jejich zpracováním a rozbořem chci zjistit dané cíle mé bakalářské práce.

7 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

V této kapitole mé práce se budu věnovat vyhodnocení jednotlivých otázek v dotazníku a poté v druhé části vyhodnocování Burnout Measure dotazníku.

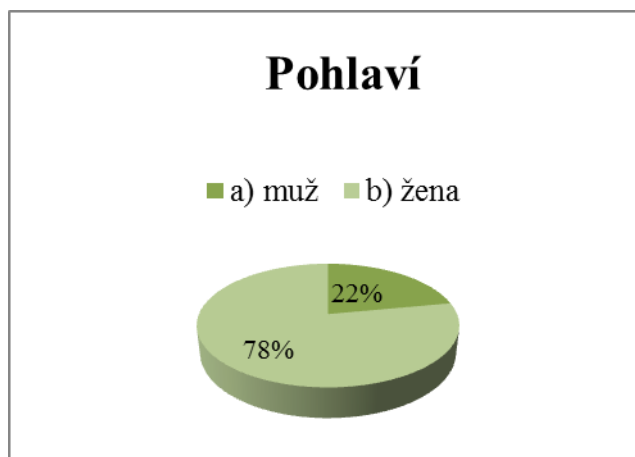
7.1 Vyhodnocení první části dotazníku

Otázka č. 1: Pohlaví

Celkem se výzkumu týkajícího se syndromu vyhoření zúčastnilo 18 respondentů. Z toho je 22% mužů a 78% žen. Z odpovědí plyne, že v organizaci pracuje více žen než mužů.

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
a) muž	4	22
b) žena	14	78

Tab. 1. Pohlaví



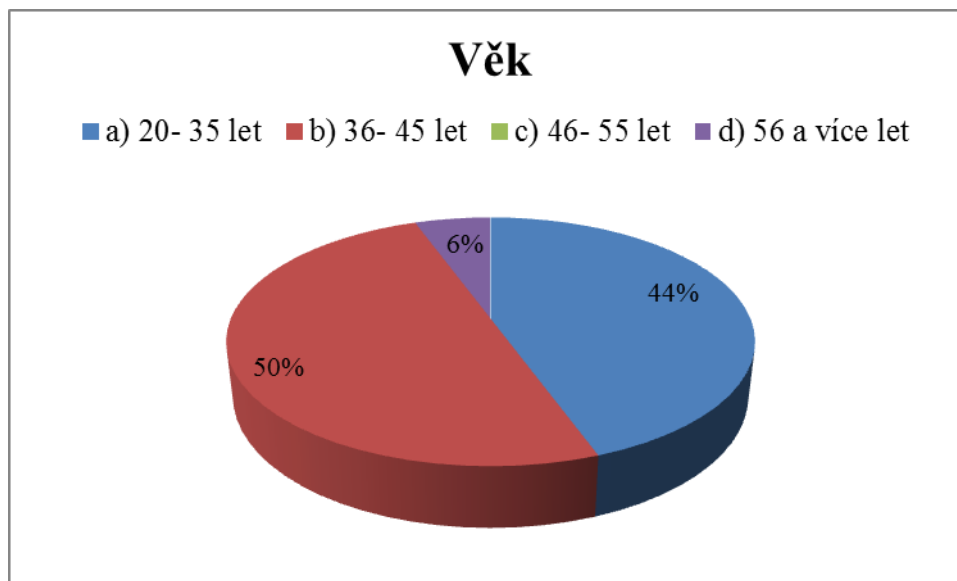
Graf 1. Pohlaví

Otázka č. 2: Věk

U otázky věku jsem odpovědi řadila za pomoci kategorizace. Odpovědi jsem rozdělila do čtyř skupin. První skupinu od 20- 35 let tvoří 44 %, druhou skupinu tvoří 50 %, tato skupina od 36- 45 let je nejpočetnější skupinou. Ve věku od 46- 55 let mi neodpověděl ani jeden respondent a pouhých 6 % respondentů odpovědělo, že patří do skupiny od 56 let a více.

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
a) 20- 35 let	8	44
b) 36- 45 let	9	50
c) 46- 55 let	0	0
d) 56 a více let	1	6

Tab. 2: Věk



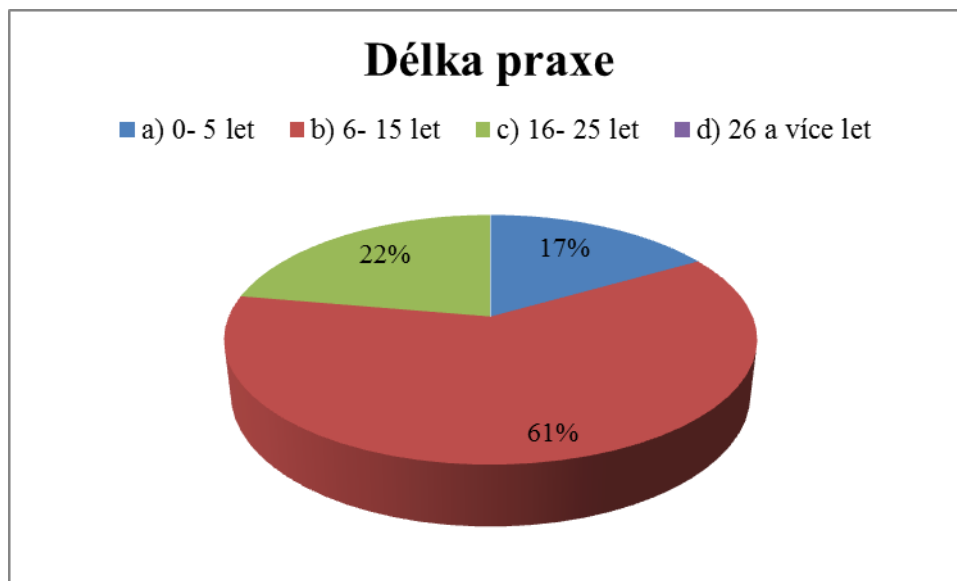
Graf. 2: Věk

Otázka č. 3: Délka praxe sociálního pracovníka

U délky praxe mi vyšli odpovědi, že 3 respondenti pracují jako sociální pracovníci 0-5 let, což je 17 %, 11 respondentů dělá sociálního pracovníka 6- 15 let, což dělá 61 % a jen 4 pracovníci mají délku praxe v rozmezí od 16- 25 let (22 %). V rozmezí 26 a více let mi neodpověděl žádný z respondentů.

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
a) 0- 5 let	3	17
b) 6- 15 let	11	61
c) 16- 25 let	4	22
d) 26 a více let	0	0

Tab. 3: Délka praxe soc. pracovníka



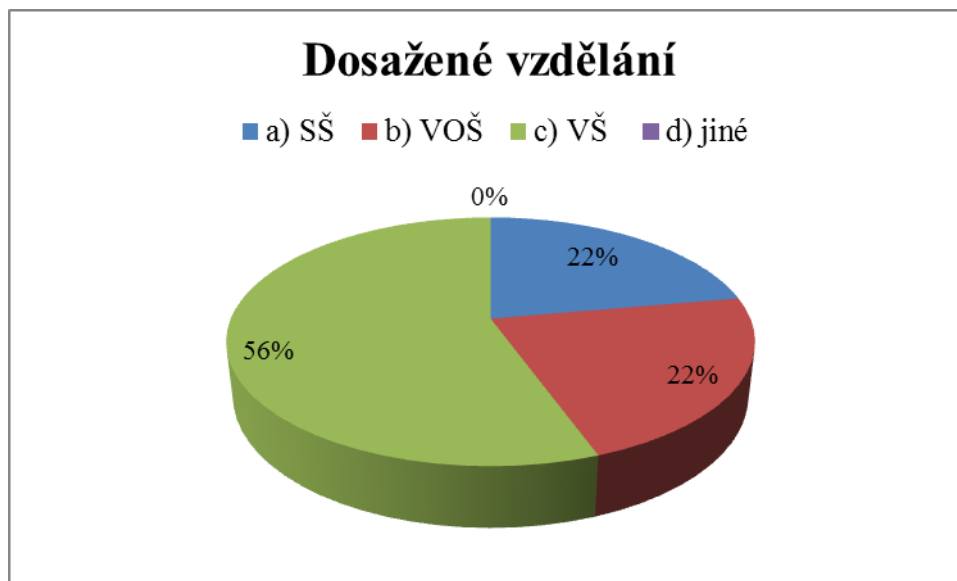
Graf č. 3: Délka praxe soc. pracovníka

Otázka č. 4: Dosavadní vzdělání

Otázku dosavadního vzdělání jsem rozdělila na 4 skupiny. V první skupině bylo dosavadní vzdělání SŠ, tohoto vzdělání dosáhlo 22 % dotazovaných respondentů, VOŠ má stejné procento dotazovaných, což je 22 % a VŠ má 56 % dotazovaných respondentů.

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
a) SŠ	4	22
b) VOŠ	4	22
c) VŠ	10	56
d) jiné	0	0

Tab. 4: Dosažené vzdělání



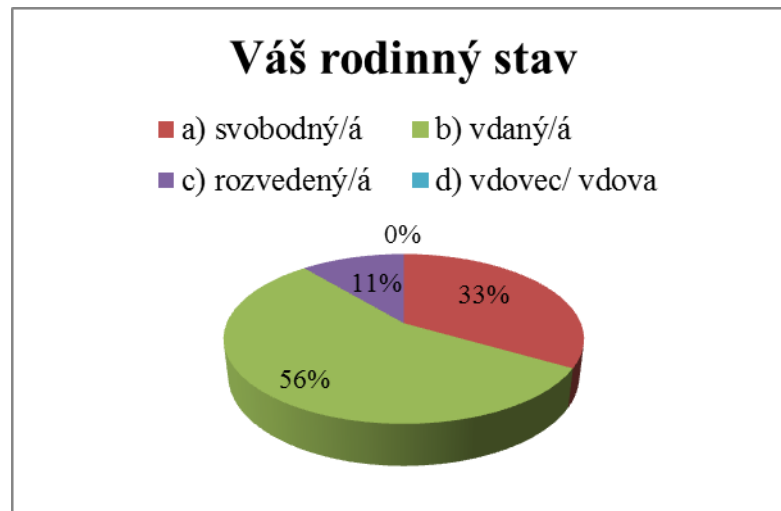
Graf č. 4: Dosažené vzdělání

Otázka č. 5: Rodinný stav

U otázky týkající se rodinného stavu mi žádný z respondentů neodpověděl, že by byl vdovec/ vdova, 11 % respondentů uvedlo, že jsou rozvedení, největší počet respondentů je vdaných, což je 56 % a 33 % je ještě svobodných.

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
a) svobodný/á	6	33
b) vdaný/á	10	56
c) rozvedený/á	2	11
d) vdovec/ vdova	0	0

Tab. 5: Rodinný stav



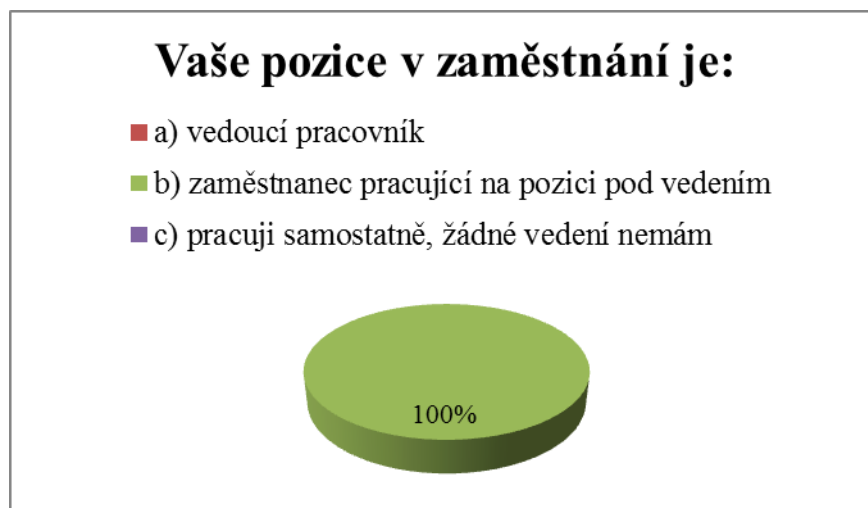
Graf č. 5: Rodinný stav

Otázka č. 6: Pozice v zaměstnání

V otázce dotazující se na pozici v zaměstnání mi všichni dotazovaní jednohlasně odpověděli, že jsou zaměstnanci, kteří nad sebou mají vedení. Na tuto otázku mi odpovědělo 100 %.

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
a) vedoucí pracovník	0	0
b) zaměstnanec pracující na pozici pod vedením	18	100
c) pracuji samostatně, žádné vedení nemám	0	0

Tab. 6: Pozice v zaměstnání



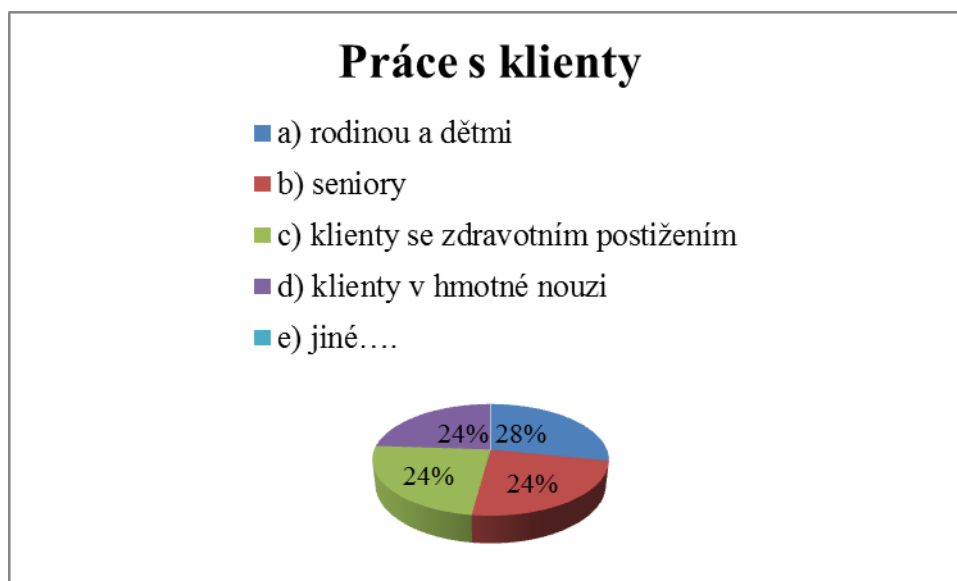
Graf č. 6: Pozice v zaměstnání

Otázka č. 7: Práce s klienty

U otázky práce s klienty byly odpovědi velmi vyrovnané. Sociální pracovníci pracující s rodinou a dětmi je 33 %. Po 28 % vyšly skupiny, ve kterých sociální pracovníci pracují se seniory, s klienty se zdravotním postižením a s klienty v hmotné nouzi.

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
a) rodinou a dětmi	6	33
b) seniory	5	28
c) klienty se zdravotním postižením	5	28
d) klienty v hmotné nouzi	5	28
e) jiné....	0	0

Tab. 7: Práce s klienty



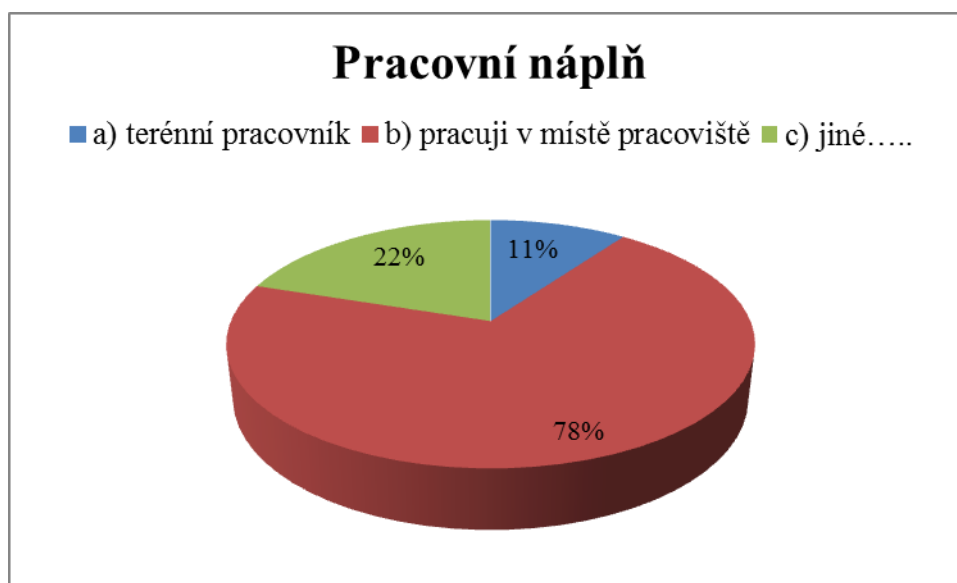
Graf č. 7: Práce s klienty

Otázka č. 8: Pracovní náplň

Terénních pracovníků je v organizaci 11 %, celých 78 % pracovníků pracuje v místě jeho pracoviště a neprovádí žádné šetření a terénní práce a 22 % mi odpovědělo poslední možností, což je za c) jiné. Tito pracovníci mají v jejich kompetenci i šetření, i terénní práce i práci v místě jejich pracoviště.

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
a) terénní pracovník	2	11
b) pracuji v místě pracoviště	14	78
c) jiné.....	4	22

Tab. 8: Pracovní náplň



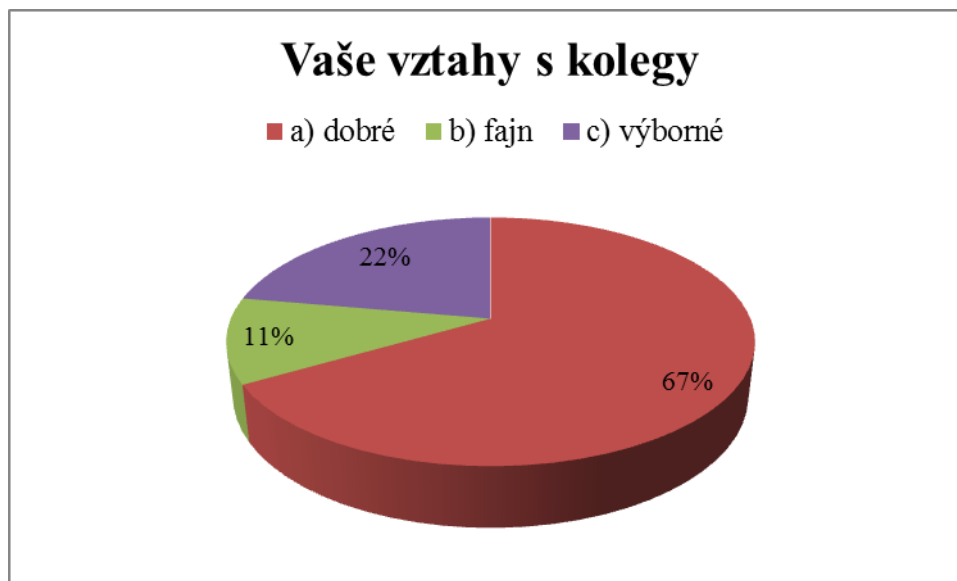
Graf č. 8: Pracovní náplň

Otázka č. 9: Vztahy s kolegy

Tato otázka byla otevřená. Z odpovědí jsem vytvořila 3 skupiny: a) dobré, b) fajn a c) výborné vztahy s kolegy. 67 % odpovědělo, že mají dobré vztahy s kolegy, 11 % má fajn vztahy a 22 % má se svými kolegy výborné vztahy.

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
a) dobré	12	67
b) fajn	2	11
c) výborné	4	22

Tab. 9: Vztahy s kolegy



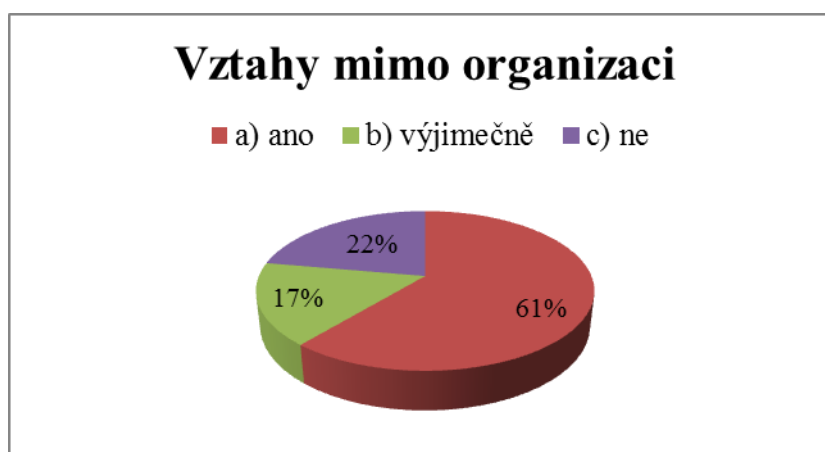
Graf č. 9: Vztahy s kolegy

Otázka č. 10: Vztahy s kolegy mimo pracovní dobu

Mimo pracovní dobu se s kolegy stýká 61 % respondentů, 17 % se stýká s kolegy výjimečně a 22 % respondentů se s kolegy mimo pracovní dobu nestýká vůbec.

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
a) ano	11	61
b) výjimečně	3	17
c) ne	4	22

Tab. č. 10: Vztahy mimo organizaci



Graf č. 10: Vztahy mimo organizaci

Otázka č. 11: Uskutečňování supervize organizací

U otázky, zda je v organizaci uskutečňována supervize jsem se dozvěděla, že u pouhých 28 % je supervize prováděna a u zbylých 72 % supervize neprobíhá.

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
a) ano	5	28
b) ne	13	72

Tab. 11: Uskutečňování supervize



Graf č. 11: Uskutečňování supervize

Otázka č. 12: Intervaly supervize

Z důvodu, že mi u předchozí otázky odpovědělo pouhých 28 % respondentů, že u nich na pracovišti je uskutečňována supervize, tak u zbylých otázek to bude drobně.

U 28 % respondentů je supervize uskutečňována 1 x za půl roku a 72 % mi neodpovědělo vůbec.

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
a) 1x za čtvrt roku	0	0
b) 1x za půl roku	5	28
c) v období delším než 1 rok	0	0
d) neodpovědělo	13	72

Tab. 12: Intervaly supervize



Graf č. 12: Intervaly supervize

Otázka č. 13: Provozovatel supervize

Otázka č. 13 je na to úplně stejně jak předchozí otázka č. 12. Opět 72 % respondentů mi na otázku neodpovědělo vůbec, protože na jejich pracovišti není uskutečňována supervize a u 28 % respondentů supervizi provádí externí pracovník.

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
a) interní supervidovaný pracovník	0	0
b) externí supervidovaný pracovník	5	28
c) neodpovědělo	13	72

Tab. 13: Provozovatel supervize



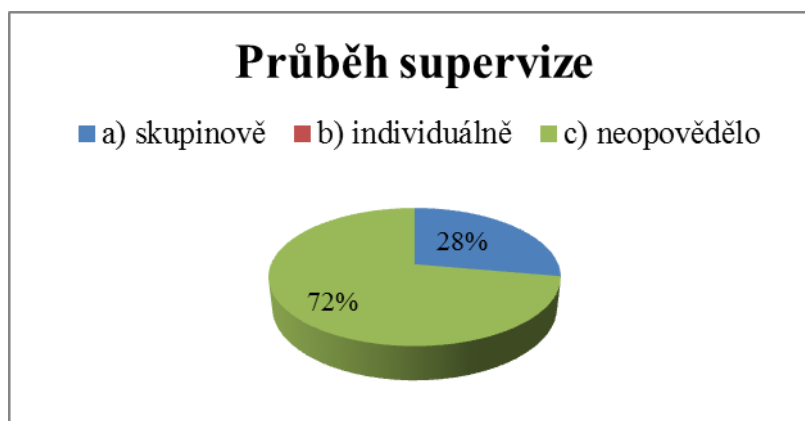
Graf č. 13: Provozovatel supervize

Otázka č. 14: Průběh supervize

U otázky týkající se průběhu supervize odpovědělo 28 % respondentů, že supervize probíhá skupinově a zbylých 72 % respondentů neodpovědělo vůbec.

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
a) skupinově	5	28
b) individuálně	0	0
c) neopovědělo	13	72

Tab. 14: Průběh supervize



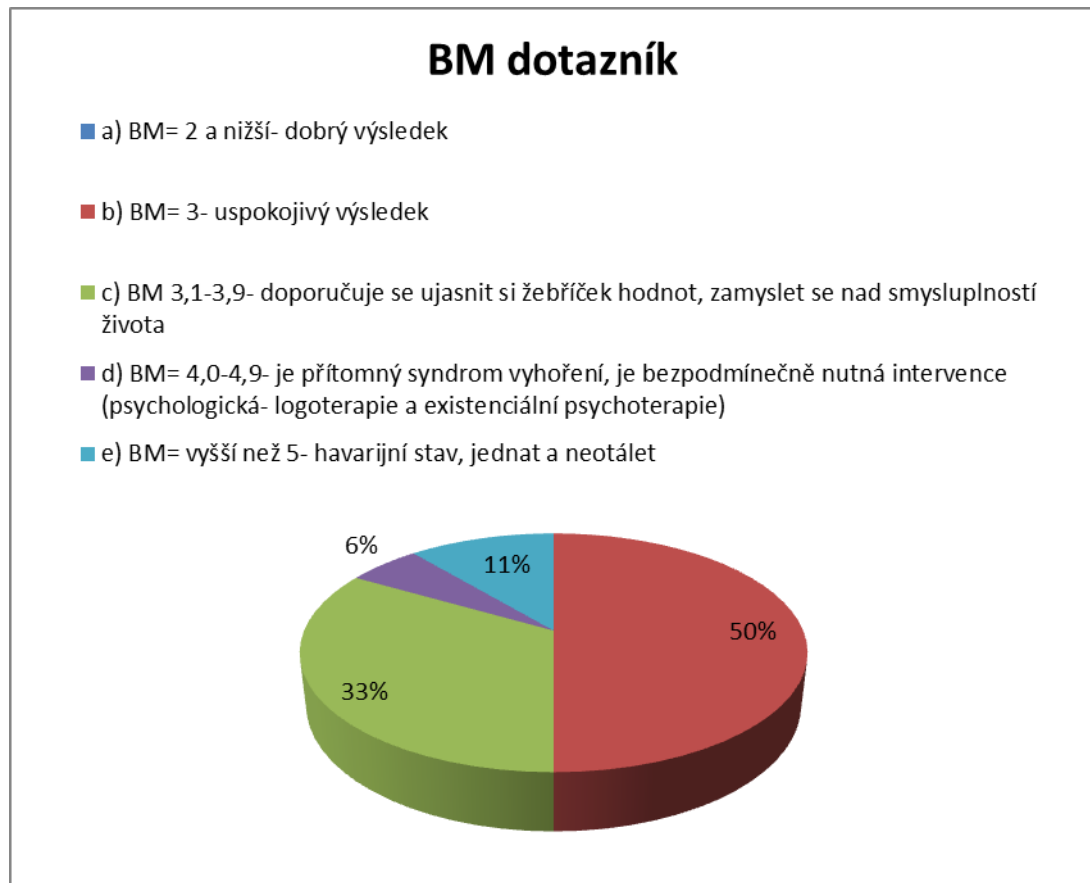
Graf č. 14: Průběh supervize

7.2 Vyhodnocení druhé části dotazníku

V této části dotazníku jsem použila Burnout Measure dotazník psychické zátěže. Dotazník obsahuje 21 otázek týkající se syndromu vyhoření. Vyhodnocením dotazníku jsem zjistila, jak na tom sociální pracovníci v Hodoníně jsou. Výsledky jsou rozděleny do 5 skupin podle míry psychické zátěže.

Z Burnout Measure dotazníku mi vyšlo, že žádný ze sociálních pracovníků nemá dobrý výsledek, u 50 % respondentů mi vyšel uspokojivý výsledek. Vysoké procento mi vyšlo u respondentů, kteří by si měli ujasnit žebříček svých hodnot a zamyslet se nad smysluplností života, šlo celkem o 33 %, což je podle mého názoru hodně. U 6 % je přítomný syndrom vyhoření a je tam bezpodmínečně nutná intervence a u 11 % dotazovaných se jedná už takzvaný havarijní stav.

Podle mého názoru by se nad tím zaměstnanci, ale také i zaměstnavatel, měli zamyslet a začít jednat. Pokud nechtějí o zaměstnance přijít, tak by organizace měla zaměstnancům poskytovat více volna, nějaké školení, přednášky, méně přesčasů, zajistit příjemné prostředí na pracovišti a jiné.



Graf č. 15: Burnout Measure

7.3 Kazuistiky

V této kapitole uvedu 5 kazuistik, které jsem provedla na základě rozhovorů se sociálními pracovníky. Uvedená jména v kazuistikách jsou změněna z důvodu zachování anonymity.

7.3.1 Kazuistika č. 1

Jméno: Veronika

Věk: 40 let

Jméno:

Věk:

V Hodoníně na sociálním odboru už působí 18 let. V organizaci působí jako sociální pracovník, který má na starosti administraci žádostí (vyhrazení parkovacích míst pro zdravotně postižené), archiv odboru, evidenci příchozí a odchozí pošty, ale také je veřejným opatrovníkem. Mezi její klienty patří z 95 % zdravotně postižení lidé, zbytek tvoří nesvépráv-

ní, o které se nemá kdo starat nebo se starat nechce. Mezi její klienty spadá i romské etnikum. Jednou se jí stalo, že ji romský klient napadl v kanceláři, ale i přes tuto její zkušenost nemá strach při práci s romským etnikem. Před letošní reformou, která se uskutečnila v lednu 2012, měla více problémovějších klientů romského etnika. Je to však hodně individuální, někteří klienti jsou problémoví, ale najdou se i klienti, s kterými nejsou žádné problémy a spolupracují. Na otázku, zda nějaké klienty upřednostňuje nebo mezi nimi dělá rozdíly, mi bylo odpovězeno: „*Nikoho neupřednostňuji, ke každému klientovi se chovám stejně. Nikomu ani nenadržuji ani neubližuji.*“ Sociální šetření provádí vždy sama a vždycky ho i sama prováděla, nikdy nepotřebovala ničí pomoc. Na otázku, jestli někdy využila při šetření pomoc policii, odpověděla: „*Já si myslím, že je to zbytečné, sice jsem už nějaké konflikty se svými klienty zažila, ale nemyslím si, že by mě nějak ohrožovali na životě.*“ Za celou její kariéru nikdy nemusela navštívit praktického lékaře, ani žádného specialistu.

Práci sociálního pracovníka vždy chtěla vykonávat, z důvodu jejího naplnění. „*Je to pro mě přínosem a ráda pomáhám druhým lidem.*“ Za celou její kariéru nepřemýšlela o změně zaměstnání, jen v případě, že by se mohla vrátit do jejího rodného města, ale dále by vykonávala zaměstnání jako sociální pracovník. Chtěla by se vrátit ke svému tatínkovi, který bydlí sám, chtěla by mu pomoci a dělat společnost. Na otázku změny oboru odpověděla: „*Původně mám vystudovanou ekonomickou školu a post sociálního pracovníka jsem si dodělávala později, tak bych nejspíš chtěla začít znovu studovat školu zaměřenou na sociální sféru, ať mám kompletní vzdělání.*“ Práce sociálního pracovníka ji nijak zvlášť osobní život neovlivňuje, jen někdy, ale snaží se do svého zaměstnání nezatahovat osobní problémy a naopak.

Pracovnice se domnívá, že syndrom vyhoření doposud nezažila, ale nepopírá, že by jí mohla být zastižena. K této práci syndrom vyhoření patří. A jak syndrom vyhoření vysvětluje? „*Syndrom vyhoření je pocit zklamání, nedocenění, jedinec ztrácí o svoji práci zájem, z toho plynou deprese.*“

7.3.2 Kazuistika č. 2

Jméno: Michaela

Věk: 33 let

V sociální sféře jako sociální pracovník pracuje teprve krátkou dobu, pouhých 4,5 roku. Pracovní náplň má velmi bohatou. Pod její kompetence spadá práce se zdravotně postiženými a starými lidmi, poradenská činnost, pomoc s vyplňováním žádostí (pro ÚP), pomoc při umisťování klientů do příslušných zařízení či pomoc, aby mohli vést normální život, jak jen to bude možné. Po letošní reformě se cítí zaneprázdněná a je toho na ni moc. Před reformou pracovala intenzivně s romskou klientelou, teď už žádnou romskou klientelu nemá. Tvrdí, že: „ *Někteří romští klienti jsou problémoví, ale to samé platí i pro „NEROMY“.* Při práci zažila i útoky a slovní vyhrožování na její osobu, při dříve vyplácených dávek. Často měla strach. Teď už dávky nevyplácí.

Na sociální šetření chodí sama, ale nevyklučuje ani pomoc policie, která je někdy nevyhnutelná. Jedná se spíše o výjimečné případy.

Svoji práci má ráda, vždy chtěla pracovat se starými lidmi a to se jí povedlo. O změně zaměstnání však někdy přemýšlí, ale spíše z důvodu, když je toho na ni moc a má pocit, že si její práce nikdo neváží. Obor by však nikdy změnit nechtěla. V sociální sféře je spokojená. Přestože si myslí, že před 2 lety málem zažila syndrom vyhoření. Měla jedno náročnější období, ale dovolená to všechno spravila. Nicméně tvrdí, že syndromem vyhoření jsou ohroženi všichni pracovníci v sociální sféře, protože je to práce náročná na psychiku a člověk nikdy neví, kdy ho může syndrom vyhoření potkat. Syndrom vyhoření popisuje jako „ *Totální kolaps organismu, únava, deprese. Jsou to různé poruchy (spánku, soustředění). Člověk si myslí, že si ho nikdo neváží.* “

7.3.3 Kazuistika č. 3

Jméno: Simona

Věk: 28 let

V organizaci pracuje 8 let jako sociální pracovník. Do pracovní náplně spadá práce z větší části o zdravotně postižené klienty. Častější klientela jsou zdravotně postižené děti. Mezi klienty žádné rozdíly nedělá, ani žádnou skupinu klientů neupřednostňuje. Větší část její klientely jsou romští klienti. Doposud s nimi neměla žádné problémy. Při své práci se ještě nesešla s žádným konfliktem, ani neměla strach. Na prvotní šetření provádějící u rodiny doma chodí s kolegyní, průběžné šetření provádí sama. Prozatím neměla potřebu pomoci policie, zda jiné organizace.

Svoji práci má ráda, chtěla být sociálním pracovníkem už od školy. Vždy věděla, že chce pomáhat lidem. Její sny se jí vyplnily. Práci by neměnila, nikdy ani o změně zaměstnání nepřemýšlela. Kdyby mohla začít znovu studovat, opět by si vybrala stejný obor, protože je ve svém oboru i zaměstnání velmi spokojená. Je přesvědčená o tom, že se jí syndrom vyhoření netýká, z toho důvodu, že když z práce odchází, tak vypíná a práci si nenosí domů, proto jí práce neovlivňuje osobní život a naopak. Syndrom vyhoření definuje jako „*Apatii vůči své práci.*“

7.3.4 Kazuistika č. 4

Jméno: Eva

Věk: 41 let

Na tento odbor nastoupila před 5 lety jako sociální pracovník. Do její pracovní náplně spadá starost o zdravotně postižené, od dětí až po seniory, jejich zaopatření, zajištění příslušného zařízení a vše s tím spojené. Mezi její klienty patří i duševně a psychicky nemocní lidé. Má toho na starosti spoustu. Důvodem je letošní reforma, která zapříčinila, že pracovníci nestíhají a mají toho až nad hlavu. Upřednostňuje práci s malými dětmi.

Předsudky vůči určité klientele nemá. Mezi klienty má i romskou klientelu, o které tvrdí, že „*Někteří romští klienti jsou problémoví, ale nedá se to poznat na první pohled. Jeden romský klient přijde a je slušný, zdvořilý, nic by Vám neudělal, z toho přijde druhý a nevíte, jak se chovat a mluvit s ním, abyste ho neprovokovala.*“ Ve své práci má dost část o sebe a druhé strach, zažila i fyzické vyhrožování a napadení její osoby. Při konfliktu musel zasáhnout i kolega z vedlejší kanceláře. I přes tyto občasné konflikty a problémy s klienty má svoji práci ráda a zaměstnání by nezměnila, i přes to, že nad tím někdy přemýšlí. Zaměstnání neovlivňuje její osobní život. Nikdy nepotřebovala pomoc praktického, ani speciálního lékaře.

O syndromu vyhoření říká, že: „*Vyhoření bych popsala jako ztrátu nadšení z práce.*“ Tvrdí, že se jí to netýká, že je vyrovnaný člověk a práci si nepřipouští, i když je syndrom vyhoření u této profese dost častý.

7.3.5 Kazuistika č. 5

Jméno: Kateřina

Věk: 45 let

Práci sociálního pracovníka vykonává po dobu 5 let. V organizaci provádí sociálně- právní poradenství a terénní práce. Pracuje se všemi typy klientů. Většina klientů jsou však zdravotně postižené osoby nebo senioři. Po letošní reformě už nepracuje s romskou klientelou, za což děkuje bohu. Tvrdí o nich, že jsou to problémová skupina klientů. Nikdy z nich však neměla strach, měla z nich vždycky jen divný pocit a nevěděla, co si o nich má myslet, co si myslí oni o ní. Na šetření a do terénu chodí většinou sama, jen první šetření provádí za doprovodu její kolegyně nebo kolegy. Pomoc policie, ani žádnou jinou zatím nepotřebovala. Ve své práci zažila i pár konfliktů, ale nebylo to nic vážného. Přesto se ale nesvěřila, o jaké konflikty šlo.

Svoji práci má ráda, ale na druhou stranu často přemýšlí o změně zaměstnání, a kdyby si mohla vybrat, tak by změnila dokonce i obor. Její spokojenost a naopak i nespokojenost v zaměstnání ovlivňuje její osobní i pracovní život. Záleží na tom, jestli je v práci spokojená, tak je spokojená i v osobním životě, ale pokud má v práci problémy, přinese si je domů a naopak.

Tvrdí s jistotou, že prožila syndrom vyhoření. A že se to týká všech jejích kolegů a všech, kteří pracují s lidmi. Syndrom vyhoření popsala jako „*Ztrátu radosti z výkonu zaměstnání, kdy se může promítat do rodinného/ osobního života. Je to psychické vyčerpání člověka ze zaměstnání.*“

7.4 Shrnutí:

V této podkapitole odpovím na jednotlivé výzkumné otázky. Pokusím se shrnout odpovědi respondentů, podle kterých na dané otázky odpovím. Protože jsem čerpala z informací sociálních pracovníků, jde jen o jejich subjektivní pohled, respektive spíše jejich tvrzení, které nebylo dále nijak ověřováno.

Jak popisují sociální pracovníci vztahy ke klientovi?

Většina sociálních pracovníků má se svými klienty velmi dobrý vztah. Žádného z klientů neupřednostňuje, nedělá mezi nimi žádné rozdíly, ani nemá předsudky. Najdou se však i

takoví sociální pracovníci, kteří upřednostňují práci s dětmi a mají raději práci s nimi. Ne všichni pracovníci mají se svými klienty dobrý vztah. Hodně sociálních pracovníků se setkalo ve své práci i s útoky, zastrašováním a jinými výhružky, od svých klientů.

Můžeme zaznamenat projevy syndromu vyhoření u sociálních pracovníků pracujících s romským etnikem?

U sociálních pracovníků můžeme zaznamenat projevy syndromu vyhoření s jistotou, ale nezáleží na tom, zda sociální pracovník pracuje s romským etnikem nebo s jiným klientem. Sociální pracovníci berou všechny klienty rovnocenně a nedělají mezi nimi žádné rozdíly. Klient jako klient. Nezáleží na tom, jakého jsou původu, rasy či národnosti. Syndrom vyhoření však můžeme zaznamenat u jakéhokoliv pracovníka, který pracuje a je ve styku s lidmi.

Jaká je informovanost sociálních pracovníků o syndromu vyhoření?

Z dotazníkového šetření a z kazuistik mi vyšlo, že sociální pracovníci velmi dobře znají a ví, co syndrom vyhoření znamená. Umí vysvětlit jeho definici, ví, jak syndromu vyhoření předcházet a jaká je jeho prevence. Podle mě je to spíše z toho důvodu, že se o problematiku zajímají sami zaměstnanci.

Zajišťuje organizace prevenci syndromu vyhoření?

Organizace této problematice nevěnuje velkou pozornost, jak jsem se dozvěděla z otázek z dotazníku č. 11, 12, 13 a 14. Na otázky týkající se supervize odpovědělo pouze 28 % pracovníků z organizace, že u nich na oddělení probíhá supervize. Zbýlých 72 % zaměstnanců odpovědělo, že u nich supervize neprobíhá. Organizace by se měla zamyslet, zda by nebylo vhodnější zajistit supervizi všem oddělením a tím předcházet syndromu vyhoření a jiným problémům, které s tím souvisejí.

Co pracovníky motivovalo k práci sociálního pracovníka?

Všichni dotazovaní sociální pracovníci mi na otázku motivace k práci sociálního pracovníka odpověděli, že to byl jejich sen a už od dětského věku si přáli pomáhat lidem. Všem pracovníkům se to povedlo, i když třeba nepracují s tou skupinou osob, se kterou pracovat chtěli, i tak jsou šťastní a mají svoji práci rádi. Práce sociálního pracovníka je různorodá a prolíná se, takže i když v dnešní době nepracují s klientelou, co by si přáli, pořád je naděje, že s ní ještě někdy pracovat budou.

ZÁVĚR

Svou prací jsem chtěla poukázat, jak náročná je práce sociálního pracovníka. I když se to nezdá, sociální pracovník je každý den vystavený velkému riziku, už jen z toho důvodu, že každý den pracuje s lidmi a je s nimi v kontaktu a řeší jejich problémy a potíže. Sociální pracovníci jsou velká skupina lidí, která je ohrožená syndromem vyhoření.

Cílem teoretické části bylo popsat syndrom vyhoření, jeho příznaky, příčiny, fáze a důsledky. Také jsem se zabývala prevencí syndromu vyhoření a supervizí, která je v prevenci syndromu vyhoření důležitá. Kromě syndromu vyhoření a s tím související supervizí jsem se zabývala pojmy jako je stres a s tím související fáze a příčiny, charakterizovala jsem sociálního pracovníka a práci, kterou se sociální pracovník zabývá a s jakým typem klientů pracuje. V poslední kapitole teoretické části jsem se věnovala romskému etniku a vymezení pojmu Rom.

Praktickou část mé bakalářské práce jsem měla rozdělenou do dvou částí. První část se zabývala dotazníkovým šetřením, kde jsem pomocí Burnout Measure dotazníku zjišťovala míru syndromu vyhoření u sociálních pracovníků v Hodoníně. Vyhodnocením výsledků mi vyšel překvapivý výsledek a to ten, že 11 % pracovníků má havarijní stav, u 6 % je přítomný syndrom vyhoření, 33 % pracovníků by si mělo ujasnit svoje priority a žebříček hodnot a 50 % pracovníků má uspokojivé výsledky. Organizace by se měla nad těmito výsledky zamyslet a pracovníkům poskytnou lepší péči a prevenci proti syndromu vyhoření, pokud o zaměstnance nechtějí přijít.

V druhé části mé práce jsem se zabývala kazuistikami s 5 sociálními pracovníky. Vyhodnocením výsledků mi napovědělo, že všichni dotazovaní chtěli už od raného dětství pomáhat lidem a stát se sociálními pracovníky. Všechny klienty berou jako rovnocenné a žádného neupřednostňují a vůči žádnému klientovi nemají předsudky.

Celkové vyhodnocení výsledků mi odpovědělo na mnou kladené výzkumné otázky. Z výsledků jsem zjistila, že u dotazovaných pracovníků se objevují projevy syndromu vyhoření, ale většina z nich ví, jak se syndromu vyhoření bránit. Nezáleží na typu klienta, se kterým sociální pracovník pracuje, syndrom vyhoření může mít, ať pracuje s jakýmkoliv typem klienta.

Ke své práci jsem využila mnoho odborných publikací a vypracováním této práce jsem si prohloubila své vědomosti o dané problematice. Věřím tomu, že z vyzkoumaných výsled-

ků se organizace zamyslí nad péčí o zaměstnance a poskytne opatření na prevenci syndromu vyhoření.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- HARTL P., H. HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. 2. vydání, Praha: Portál, 2000. ISBN 978-80-7367-569-1.
- HAWKINS S., P., SHOHET, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. 1. vydání, Portál: Praha, 2004. ISBN 80-7178-715-9.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: Základy metody a aplikace*. Praha: Portal, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. 1. vydání, Praha: Grada, 2007. ISBN 80-247-1369-1.
- KALWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. 1. vydání, Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.
- KEBZA V., I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření*. 2. vydání, Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.
- KOPŘIVA, Karel. *Supervize práce v neziskové organizaci*. In: Tošner, Jiří. Řízení lidských zdrojů. Praha: Agnes, 1999. ISBN 80-9026-334-8.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.
- KŘIVOHLAVÝ, Karel. *Sestra a stres*. 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3149-0.
- MAROON I., O. MATOUŠEK a H. PAZLAROVÁ. *Vzdělávání studentů sociální práce v terénu: Model pro supervizi*. Univerzita Karlova v Praze: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1307-9.
- MAŘÍKOVÁ, H., M. PETRUSEK a A. VODÁKOVÁ. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-164-1.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vydání, Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 1. vydání, Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

MINIRTH, F., D. HAWKINS, P., MEIER a R. FLOURNOY. *Jak překonat vyhoření: Naučte se rozpoznávat, chápat a zvládat stres*. Praha: Návrat domů, 2011. ISBN 978-80-7255-252-8.

MÜHLPACHR, P. *Sociální práce*. Brno: Masarykova Univerzita v Brně, 2004. ISBN 80-210-3323-1.

MUSIL, Jiří. *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*. 1. vydání, Olomouc: Psychologická a výchovná poradna, 2010. ISBN 978-80-903449-9-0.

NAVRÁTIL, Pavel a kol. *Romové v české společnosti*. 1. vydání, Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-741-8.

PITNEROVÁ, Dagmar. *Management sociální práce*. 1. vydání, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-2012-7.

PRŮCHA, J., E. WALTEROVÁ a J. MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4. vydání, Praha: Portál, 2008. ISBN 80-7178-772-8.

RUSH, Myron. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003. ISBN: 80-7255-074-8.

STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vydání, Praha: GRADA Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.

SVOBODOVÁ, P., M. VALÁŠEK. *Úvod do supervize. Cyklický model*. Tišnov, 2002.

ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-105-8.

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Pohlaví

Graf č. 2: Věk

Graf č. 3: Délka praxe soc. pracovníka

Graf č. 4: Dosažené vzdělání

Graf č. 5: Rodinný stav

Graf č. 6: Pozice v zaměstnání

Graf č. 7: Práce s klienty

Graf č. 8: Pracovní náplň

Graf č. 9: Vztahy s kolegy

Graf č. 10: Vztahy mimo organizaci

Graf č. 11: Uskutečňování supervize

Graf č. 12: Intervaly supervize

Graf č. 13: Poskytovatel supervize

Graf č. 14: Průběh supervize

Graf č. 15: Burnout Measure

SEZNAM TABULEK

Tab. 1: Pohlaví

Tab. 2: Věk

Tab. 3: Délka praxe soc. pracovníka

Tab. 4: Dosažené vzdělání

Tab. 5: Rodinný stav

Tab. 6: Pozice v zaměstnání

Tab. 7: Práce s klienty

Tab. 8: Pracovní náplň

Tab. 9: Vztahy s kolegy

Tab. 10: Vztahy mimo organizaci

Tab. 11: Uskutečňování supervize

Tab. 12: Intervaly supervize

Tab. 13: Poskytovatel supervize

Tab. 14: Průběh supervize

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I:	Dotazník
Příloha II	Přepis rozhovoru se sociální pracovnící č. 1
Příloha III	Přepis rozhovoru se sociální pracovnící č. 2
Příloha IV	Přepis rozhovoru se sociální pracovnící č. 3
Příloha V	Přepis rozhovoru se sociální pracovnící č. 4
Příloha VI	Přepis rozhovoru se sociální pracovnící č. 5

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den,

jsm studentkou 3. ročníku oboru Sociální pedagogika na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně- Fakulta humanitních studií. Ráda bych Vás poprosila o vyplnění dotazníku, který bude součástí mé bakalářské práce. Dotazník je zcela anonymní a Vámi uvedené informace budou použity pouze pro účely mého výzkumného projektu.

Děkuji Vám za spolupráci

Dotazník

1. Pohlaví

- a) muž b) žena

2. Věk

- a) 20- 35 let
b) 36- 45 let
c) 46- 55 let
d) 56 a více let

3. Délka praxe, po kterou vykonáváte sociálního pracovníka.

- a) 0- 5 let
b) 6- 15 let
c) 16- 25 let
d) 26 a více let

4. Vaše dosavadní vzdělání:

- a) SŠ b) VOŠ c) VŠ d) jiné

5. Váš rodinný stav

- a) svobodný/á
b) vdaný/á
c) rozvedený/á
d) vdovec/ vdova

6. Vaše pozice v zaměstnání je:

- a) vedoucí pracovník
b) zaměstnanec pracující na pozici pod vedením
c) pracuji samostatně, žádné vedení nemám

7. Jako sociální pracovník pracujete s: (uved'te i více možností)

- a) rodinou a dětmi
b) seniory
c) klienty se zdravotním postižením
d) klienty v hmotné nouzi
e) jiné.....

8. Vaše pracovní náplň je:

- a) terénní pracovník
b) pracuji v místě pracoviště
c) jiné.....

9. Jak byste popsal/a Vaše vztahy s kolegy?

.....

10. Stýkáte se s kolegy i mimo pracovní dobu?

- a) ano
b) výjimečně
c) ne

11. Uskutečňuje Váš zaměstnavatel v rámci prevence syndromu vyhoření supervizi?

- a) ano
b) ne

12. Jak často je uskutečňována?

- a) 1x za čtvrt roku
b) 1x za půl roku
c) v období delším než 1 rok

13. Kdo supervizi provádí?

- a) interní supervidovaný pracovník
b) externí supervidovaný pracovník

14. Jak supervize probíhá?

- a) skupinově
b) individuálně

BM dotazník- psychické zátěže

(Následující dotazník je chráněn copyrightem. Copyright © 1980 Ayala Pines, Ph.D. and Elliot Aronson, Ph.D.)

1. Byl jsem unaven.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

2. Byl jsem v depresi (tísni).

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

3. Prožíval jsem krásný den.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

4. Byl jsem tělesně vyčerpán.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

5. Byl jsem citově vyčerpán.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

6. Byl jsem šťasten.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

7. Cítil jsem se vyřízen (zničen).

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

8. Nemohl jsem se vzhopit a pokračovat dále.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

9. Byl jsem nešťastný.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

10. Cítil jsem se uhoněn a utahán.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

11. Cítil jsem se jako by uvězněn v pasti.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

12. Cítil jsem se jako bych byl nula (bezcestný).

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

13. Cítil jsem se utrápen.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

14. Tížily mne starosti.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

15. Cítil jsem se zklamán a rozčarován.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

16. Byl jsem slab a na nejlepší cestě k onemocnění.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

17. Cítil jsem se beznadějně.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

18. Cítil jsem se odmítnut a odstrčen.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

19. Cítil jsem se pln optimismu.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

20. Cítil jsem se pln energie.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

21. Byl jsem pln úzkostí a obav.

- a) nikdy d) někdy f) obvykle
b) jednou za čas e) často g) vždy
c) zřídka kdy

PŘÍLOHA P II: PŘEPIS ROZHOVORU SE SOCIÁLNÍ PRACOVNICÍ Č. 1

Jaká je vaše pracovní pozice?

Od letošní reformy působím ve státní sféře jako sociální pracovník. Mimo sociálního pracovníka dělám i veřejného opatrovníka několika nesvéprávným lidem v Hodoníně, o které se nemá kdo starat nebo se o ně starat nechce.

Jak dlouho v instituci pracujete?

Už je to 18 let. Je to dlouhá doba, ale uteče to jak voda.

Jaká je vaše pracovní náplň?

Kromě veřejného opatrovníka, kterého jsem už zmiňovala, se starám o evidenci příchozí a odchozí pošty, o archiv odboru a samozřejmě do mé pracovní náplně spadá i administrace žádostí- v mém případě jde o vyhrazení parkovacích míst pro zdravotně postižené občany. Co se uskutečnila letošní reforma, tak je toho na jednoho člověka víc a víc. Člověk někdy ani neví, kde mu hlava stojí a co má udělat dřív.

S jakým typem klientů pracujete?

Mezi mé klienty patří z 95% zdravotně postižení lidé, zbytek mé klientely jsou nesvéprávní.

Upřednostňujete nějakou skupinu klientů?

Ne, žádnou skupinu neupřednostňuji.

Děláte mezi klienty rozdíly?

Ne, ke každému klientovi se chovám stejně. Nikomu ani nenadržuji ani neubližuji.

Máte vůči nějaké skupině předsudky?

Ne, v mém zaměstnání by to nebylo správné.

Máte mezi klienty nějakou Romskou klientelu?

Ano, není jich moc, ale i tak dají zabrat. Aspoň někteří.

Před letošní reformou jste měl/a nějaké Romské klienty?

Ano, větší část mé klientely tvořili Romové.

Jsou Romští klienti problémoví?

Je to hodně individuální. Najdou se i problémoví klienti, ale i bezproblémoví.

Při práci s nimi, měl/a jste někdy strach?

Ne, prozatím ne. (se smíchem)

Když navštěvujete klienty v jejich domácnostech, jdete k nim sám/a nebo máte k poskytnutí nějaké služby? Například policii?

Sociální šetření jsem vždy prováděla sama a provádím ho dodnes sama. Někteří mí kolegové chodí na šetření pro jistotu ve dvojicích. Já si myslím, že je to zbytečné, sice jsem už nějaké konflikty se svými klienty zažila, ale nemyslím si, že by mě nějak ohrožovali na životě.

Zažil/a jste někdy nějaký konflikt s klientem? Jaký?

Ano, jednou se mi stalo, že mě Romský klient napadl v mé kanceláři. O nic vážného ovšem nešlo, vyřešila jsem to s ním sama bez přítomnosti policie.

Máte svoji práci rád/a?

Ano, jsem ráda, že tuto práci můžu vykonávat. Je pro mě přínosem a ráda pomáhám druhým lidem. Od malička jsem chtěla pracovat s lidmi a pomáhat jim, to se mi vyplnilo a zatím to naplňuje i mě.

Přemýšlíte někdy o změně zaměstnání?

Ne. Vůbec ne. Jedině o té stejné práci, ale v jiném městě. Někdy přemýšlím, jestli by nebylo lepší se vrátit do města mého narození a být tam s tatínkem, ale jinak o změně nepřemýšlím.

A kdybyste mohl/a změnila byste obor?

Nejspíš ano. Původně mám vystudovanou ekonomickou školu a post sociálního pracovníka jsem si dodělávala později, tak bych nejspíš chtěla začít znovu studovat školu zaměřenou na sociální sféru, ať mám kompletní vzdělání.

Ovlivňuje vaše zaměstnání váš osobní život?

Občas ano, ale snažím se do svého zaměstnání nezatahovat své osobní problémy a naopak.

Navštívil/a jste někdy praktického lékaře, psychologa, psychiatra, či jiného odborníka, z důvodu nadměrné psychické zátěže v zaměstnání?

Ne, zatím to bylo nikdy potřeba.

Myslíte si, že jste prožil/a syndrom vyhoření?

Myslím si, že jsem syndrom vyhoření ještě nezažila.

Máte k němu daleko nebo se vás vůbec netýká?

Ne, daleko k němu rozhodně nemám. Ale to k této práci podle mě patří.

Jak byste vysvětlila pojem syndrom vyhoření?

Jako pocit zklamání, pocit nedocenění. Jedinec ztrácí o svou práci zájem, z toho plyne, že začíná mít deprese.

PŘÍLOHA P III: PŘEPIS ROZHOVORU SE SOCIÁLNÍ PRACOVNICÍ Č. 2

Jaká je vaše pracovní pozice?

Sociální pracovník.

Jak dlouho v instituci pracujete?

Moc dlouho ne, teprve 4,5 roku.

Jaká je vaše pracovní náplň?

Moje pracovní náplň je bohatá. Spadá tam práce se zdravotně postiženými a starými lidmi, poradenská činnost, pomoc s vyplňováním žádostí (pro ÚP), pomoc při umístění osob do příslušných zařízení či pomoc, aby mohli vést normální život, jak jen to půjde. Provádím také sociální šetření, jak u klientů, kteří jsou doma, tak i u klientů, kteří jsou v zařízení, atd. Je toho vážně hodně. Hodně toho přibylo po letošní reformě, ale nedá se nic dělat, aspoň nějaká práce je.

S jakým typem klientů pracujete?

Mezi moji klientelu spadají staří a zdravotně postižení lidé.

Upřednostňujete nějakou skupinu klientů?

Raději pracuji s výše uvedenou skupinou lidí, než např. s osobami v hmotné nouzi, se kterými jsem pracovala před letošní reformou. Člověk si ale nevybere, pracovní náplně se v sociální sféře prolínají.

Děláte mezi klienty rozdíly?

Ne, nedělám. Nebylo by to profesionální.

Máte vůči nějaké skupině předsudky?

Ne, nemám.

Máte mezi klienty nějakou Romskou klientelu?

Už nemám žádnou Romskou klientelu.

Před letošní reformou jste měl/a nějaké Romské klienty?

Ano, dříve jsem měla. Jsem ale ráda, že už s nimi nepracuji.

Jsou Romští klienti problémoví?

Jak kteří, to samé platí však i pro „neromy“

Při práci s nimi, měl/a jste někdy strach?

Ano, hlavně při vyplácení dávek. Teď už to naštěstí nespadá do mojí pracovní náplně.

Když navštěvujete klienty v jejich domácnostech, jdete k nim sám/a nebo máte k poskytnutí nějaké služby? Například policii?

Většinou chodím sama, někdy je však nevyhnutelná spolupráce policie. I když se staří nebo zdravotně postižení lidé nezdají, mohou být dost agresivní. Ale to je jen ve výjimečných případech.

Zažil/a jste někdy nějaký konflikt s klientem? Jaký?

Ano, většinou šlo o ústní vyhrožování ze strany klienta, urážky na moji osobu. Bylo to hlavně dřív, když se ještě vyplácely dávky, od ledna roku 2012 už ne. Aspoň se mi to ještě nestalo.

Máte svoji práci rád/a?

Ale ano, mám. Vždycky jsem chtěla pracovat se starými lidmi. Až teď se mi to povedlo.

Přemýšlíte někdy o změně zaměstnání?

Někdy, když se nakupí mnoho problémů nebo když mám pocit, že si mé práce nikdo neváží.

A kdybyste mohl/a změnila byste obor?

Nejspíš ne. Nikdy jsem o tom nepřemýšlela.

Ovlivňuje vaše zaměstnání váš osobní život?

Ne. Nebo si to aspoň nepřipouštím.

Navštívil/a jste někdy praktického lékaře, psychologa, psychiatra, či jiného odborníka, z důvodu nadměrné psychické zátěže v zaměstnání?

Ne, zatím nebyla potřeba.

Myslíte si, že jste prožil/a syndrom vyhoření?

Ne, ale myslím si, že jsem k němu měla blízko.

Máte k němu daleko nebo se vás vůbec netýká?

Myslím si, že jsem k němu neměla daleko. Bylo to tak před 2 lety, když jsem měla takové náročnější období, ale dovolená to spravila a zatím je to pořád dobré.

Nicméně při této práci jsou ohroženi všichni. Tato práce je dost náročná na psychiku a člověk nikdy neví, co se může stát a kdy ho syndrom vyhoření potká nebo nějaká jiná nemoc.

Jak byste vysvětlila pojem syndrom vyhoření?

Totální kolaps organismu, únava, deprese. Jsou to různé poruchy, např. spánku, soustředění, atd. Člověk si myslí, že si jeho práce nikdo neváží.

PŘÍLOHA P IV: PŘEPIS ROZHOVORU SE SOCIÁLNÍ PRACOVNICÍ Č. 3

Jaká je vaše pracovní pozice?

Jsem sociální pracovník.

Jak dlouho v instituci pracujete?

Už je to nějaká doba- 8let.

Jaká je vaše pracovní náplň?

Moje pracovní náplň je velmi různorodá. Především jde o povinnosti, které se týkají mých klientů- z větší části zdravotně postižených dětí.

S jakým typem klientů pracujete?

Se všemi, většinou jde ale o zdravotně postižené děti.

Upřednostňujete nějakou skupinu klientů?

Ne, žádnou.

Děláte mezi klienty rozdíly?

Nedělám žádné rozdíly.

Máte vůči nějaké skupině předsudky?

Ne, předsudky nemívám, ani v práci, ani v osobním životě.

Máte mezi klienty nějakou Romskou klientelu?

Ano, je jí spousta.

Před letošní reformou jste měl/a nějaké Romské klienty?

Ano, teď jí mám o něco méně.

Jsou Romští klienti problémoví?

Ne, aspoň jsem se s tím doposud nesešla.

Při práci s nimi, měl/a jste někdy strach?

Ne, prozatím.

Když navštěvujete klienty v jejich domácnostech, jdete k nim sám/a nebo máte k poskytnutí nějaké služby? Například policii?

Při prvotním šetření jsem chodila na šetření s kolegyní, průběžné šetření pak provádím většinou už sama.

Žádná služba však prozatím nebyla zapotřebí. Proto také chodím na prvotní šetření s kolegyní.

Zažil/a jste někdy nějaký konflikt s klientem? Jaký?

Zatím ne.

Máte svoji práci rád/a?

Ano. Znáte ten pocit, když už od školky víte, co byste chtěla dělat? Tak to přesně jsem měla já a vyplnilo se mi to.

Přemýšlíte někdy o změně zaměstnání?

Ne, nikdy jsem o tom nepřemýšlela, nebylo to zapotřebí.

A kdybyste mohl/a změnila byste obor?

Ne, nezměnila.

Ovlivňuje vaše zaměstnání váš osobní život?

Ne, při odchodu z práce vypínám a pracovní záležitosti nechávám v kanceláři.

Navštívil/a jste někdy praktického lékaře, psychologa, psychiatra, či jiného odborníka, z důvodu nadměrné psychické zátěže v zaměstnání?

Zatím ne.

Myslíte si, že jste prožil/a syndrom vyhoření?

Ne, ani se mě to netýká.

Máte k němu daleko nebo se vás vůbec netýká?

Netýká se mě to. To ale neznamená, že v této profesi syndrom vyhoření vůbec není, je a je dost častý. Mám hodně kolegů, kteří ho již prožili nebo se k němu blíží, ale zatím si to nepřipouští a nechtějí o tom ani slyšet.

Jak byste vysvětlila pojem syndrom vyhoření?

Apatie vůči své práci.

PŘÍLOHA P V: PŘEPIS ROZHOVORU SE SOCIÁLNÍ PRACOVNICÍ Č. 4

Jaká je vaše pracovní pozice?

Sociální pracovník.

Jak dlouho v instituci pracujete?

Bude to 5 let, od té doby, kdy jsem nastoupila na tento odbor.

Jaká je vaše pracovní náplň?

Většinou je to starost o zdravotně postižené (od dětí až po seniory), jejich zaopatření, zajištění příslušného zařízení, atd.

Mezi mé klienty patří ale i duševně a psychicky nemocní lidé. Je toho spousta, přibylo nám hodně práce po reformě. Práce tady se musela rozdělit do menšího počtu pracovníků a to způsobilo to, že nestíháme a máme toho všichni nad hlavu.

S jakým typem klientů pracujete?

Se všemi, od narozených dětí až po seniory.

Upřednostňujete nějakou skupinu klientů?

Ano, mám raději práci s dětmi.

Děláte mezi klienty rozdíly?

Někdy ano.

Máte vůči nějaké skupině předsudky?

Nemívám předsudky.

Máte mezi klienty nějakou romskou klientelu?

Ano, někteří mí klienti jsou Romové.

Před letošní reformou jste měl/a nějaké romské klienty?

Ano, i dřív i teď.

Jsou romští klienti problémoví?

Někteří ano, ale nedá se to poznat na první pohled. Jeden romský klient je slušný, zdvořilý, nic by Vám neudělal, z toho přijde druhý a nevíte jak se chovat a mluvit s ním, abyste ho nevyprovokovala.

Při práci s nimi, měl/a jste někdy strach?

Ano, často.

Když navštěvujete klienty v jejich domácnostech, jdete k nim sám/a nebo máte k poskytnutí nějaké služby? Například policii?

Chodím na šetření ve dvojici, někdy se ale stane, že kolegyně nemůže, tak jdu i sama, ale to jen výjimečně.

Zažil/a jste někdy nějaký konflikt s klientem? Jaký?

Ano, šlo o fyzické vyhrožování a napadení mé osoby. Při tomto konfliktu musel zakročit i kolega z vedlejší kanceláře.

Máte svoji práci rád/a?

Ano. Mám práci, kterou jsem vždy chtěla, ale někdy se tam vyskytne to pochybení.

Přemýšlíte někdy o změně zaměstnání?

Někdy o tom přemýšlím, i přes to, že mám svoji práci ráda.

A kdybyste mohl/a změnila byste obor?

Nejspíš ne, ale těžko říct.

Ovlivňuje vaše zaměstnání vás osobní život?

Ne, neovlivňuje. Aspoň to zatím nepociťuju.

Navštívil/a jste někdy praktického lékaře, psychologa, psychiatra, či jiného odborníka, z důvodu nadměrné psychické zátěže v zaměstnání?

Prozatím ne.

Myslíte si, že jste prožil/a syndrom vyhoření?

Myslím, že ne.

Máte k němu daleko nebo se vás vůbec netýká?

Netýká se mě. Jsem vyrovnaný člověk a práci si nepřipouštím, takže si myslím, že mi syndrom vyhoření nehrozí. Samozřejmě je syndrom vyhoření u této profese dost častý.

Jak byste vysvětlila pojem syndrom vyhoření?

Vyhoření bych popsala jako ztrátu nadšení z práce.

PŘÍLOHA P VI: PŘEPIS ROZHOVU SE SOCIÁLNÍ PRACOVNICÍ Č. 5

Jaká je vaše pracovní pozice?

Sociální pracovník.

Jak dlouho v instituci pracujete?

Teprve 5 let.

Jaká je vaše pracovní náplň?

Provádím terénní práce a sociálně- právní poradenství. Je toho spousta, všechno souvisí se vším.

S jakým typem klientů pracujete?

Se všemi, většinu klientů mám ale seniory nebo zdravotně postižené.

Upřednostňujete nějakou skupinu klientů?

Ne, žádné neupřednostňuju.

Děláte mezi klienty rozdíly?

Ne.

Máte vůči nějaké skupině předsudky?

Ne.

Máte mezi klienty nějakou Romskou klientelu?

Ne, teď už žádné nemám. Zaplat'pánbůh.

Před letošní reformou jste měl/a nějaké romské klienty?

Ano, to jsem měla.

Jsou romští klienti problémoví?

Někteří ano, někteří ne. To nejde tak říct.

Při práci s nimi, měl/a jste někdy strach?

Ne, strach jsem z nich nikdy neměla. Měla jsem z nich spíš jen divný pocit.

Když navštěvujete klienty v jejich domácnostech, jdete k nim sám/a nebo máte k poskytnutí nějaké služby? Například policii?

Na šetření chodím většinou sama, někdy ve dvojici s kolegyní.

Je možnost požádat policii o pomoc, ale zatím jsem doprovod policie nepotřebovala a snad i potřebovat nebudu.

Zažil/a jste někdy nějaký konflikt s klientem? Jaký?

Vážnější konflikt ne. Takže netřeba o něm mluvit.

Máte svoji práci rád/a?

Ano, mám.

Přemýšlíte někdy o změně zaměstnání?

Dost často.

A kdybyste mohl/a změnila byste obor?

Určitě ano.

Ovlivňuje vaše zaměstnání váš osobní život?

Moje spokojenost- nespokojenost v práci ovlivňuje můj osobní život.

Jak to myslíte?

Pokud jsem v práci spokojená a daří se vše jak má, tak mám dobrou náladu, se kterou přijdu domů, ale pokud se nedaří, tak si negativní náladu přinesu domů a vybízím si ji na rodině a na blízkém okolí. Není to správné, toho jsem si vědoma, ale stává se to, i když by se to stávat nemělo.

Navštívil/a jste někdy praktického lékaře, psychologa, psychiatra, či jiného odborníka, z důvodu nadměrné psychické zátěže v zaměstnání?

Ještě ne.

Myslíte si, že jste prožil/a syndrom vyhoření?

Ano.

Máte k němu daleko nebo se vás vůbec netýká?

Myslím, že se mě to týká. Každý člověk pracující v sociální sféře je ohrožen syndromem vyhoření. Hlavně slabší povahy a ti, kteří si práci moc připouští k tělu a soucítí s klienty. Tuto práci by měli dělat jen silné povahy.

Jak byste vysvětlila pojen syndrom vyhoření?

Jako ztrátu radosti z výkonu zaměstnání, která se může promítat i do rodinného života. Je to psychické vyčerpání ze zaměstnání.