

# **Pražská vysoká škola psychosociálních studií**



## **Supervize v sociální práci**

Bc. Petra Trnková, DiS.

Vedoucí práce: Mgr. Jakub Zlámaný

**Praha 2014**

# **Prague college of psychosocial studies**



## **Supervision in social work**

Bc. Petra Trnková, DiS.

The Diploma Thesis Work Supervisor: Mgr. Jakub Zlámaný

**Praha 2014**

### **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že má diplomová práce je ve smyslu zákona č. 121/1998 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších předpisů výhradně mým autorským dílem.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím diplomové práce.

V Praze dne:

.....

Bc. Petra Trnková, DiS.

## **Poděkování**

Děkuji svému vedoucímu diplomové práce Mgr. Jakobovi Zlámanému za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Děkuji Doc. PhDr. Karlu Hnilicovi CSc. za velkou ochotu pomoci a za obětavou spolupráci při vypracování praktické části diplomové práce.

Dále bych chtěla touto cestou poděkovat Centru sociální pomoci Vodňany, Seniorskému domu Písek a Domovu pro seniory Lidická a Domovu pro seniory Rybniční ve Strakoncích za pomoc při výzkumném šetření.

## **Anotace**

Cílem mé práce je zmapování současné situace poskytování supervize v sociálních službách, a to především v Domovech pro seniory v jižních Čechách. V diplomové práci zjišťuji, jak vnímají pracovníci v sociálních službách (v domovech pro seniory) supervizi jako jednu z možností prevence syndromu vyhoření a možnost řešení jejich dalších problémů v jejich pracovní pozici a následné porovnání informací jednotlivých domovů pro seniory. Jedná se o zjištění názoru pracovníků v pomáhajících profesích na supervizi. Zda mají náhled pozitivní nebo negativní. A jaká supervize v těchto zařízeních převažuje. Teoretická část se zabývá vymezením pojmů supervize, popisuje druhy supervize, její základní funkce, jednotlivé cíle a možné bariéry supervize. V další části diplomové práce se zamyslím nad vymezením supervize v sociální práci a popisuji supervizi jako jednu z možností prevence syndromu vyhoření. Dotýkám se aktuálního tématu a pohledu supervize v organizacích a to především v Domovech pro seniory a supervize jako součást standardů kvality sociálních služeb. Praktická část je věnována kvantitativní výzkumné sondě, zaměřené na zmapování současné situace poskytování supervize v sociálních službách, realizované prostřednictvím dotazníkového šetření v domovech pro seniory s pracovníky, kteří pracují v přímém kontaktu s lidmi.

**Klíčová slova:** supervize, sociální služby, domovy pro seniory, pracovníci v sociálních službách (v domovech pro seniory), syndrom vyhoření, prevence syndromu vyhoření, pomáhající profese, sociální práce, supervize v sociální práci.

## **Annotation**

The main objective is to analyze a current situation, providing supervision in social services, especially in old people's homes in Southern Bohemia. The thesis investigates how social workers perceive supervision as an option for burnout prevention and solution to their problems at work. This is a preview finding problems in social and helping professions in supervision whether to have a positive or negative attitude. The focus is also on a prevailing supervision. The theoretical part deals with the definition of supervision, the types of supervisions, its basic functions, specific objectives and possible barriers supervision. In the second part of the thesis there is a definition of supervision in social work and the description of supervision as an option to burnout prevention. It covers the current subject and the perspective of supervision in organizations, especially for the elderly and supervision as a part of the quality standards of social services. The practical part is devoted to a quantitative research unit focused on mapping the current situation providing supervision in social services. It was conducted through a questionnaire survey in old people's homes with the employees who work directly with the elderly.

**Key words:** supervision, social services, nursing homes, social service workers (for the elderly), burnout, burnout prevention, helping professions, social work, supervision in social work.

# Obsah

ÚVOD .....	9
1 SUPERVIZE.....	11
1.1 Vymezení supervize .....	11
1.1.1 Charakteristika osobnosti supervizora .....	12
1.1.2 Charakteristika supervidovaného .....	13
1.1.3 Supervizní vztah.....	14
1.2 Historické kořeny supervize v ČR.....	15
1.3 Druhy supervize.....	16
1.4 Formy supervize .....	17
1.4.1 Způsoby členění supervize.....	17
1.4.1.1 Členění supervize podle postavení osoby supervizora vůči instituci .....	17
Interní supervize .....	17
Externí supervize .....	18
Peer-supervize (také intervize) .....	19
1.4.1.2 Dělení supervize podle míry zprostředkovanosti informací .....	19
Supervize přímá.....	19
Supervize nepřímá .....	19
1.4.1.3 Dělení supervize podle počtu supervidovaných .....	19
Individuální supervize .....	19
Skupinová supervize.....	20
Týmová supervize .....	20
1.4.1.4 Dělení supervize podle doby, kdy se provádí.....	20
1.5 Funkce supervize .....	21
1.6 Cíle supervize .....	21
1.7 Bariéry supervize.....	22
2 SUPERVIZE V SOCIÁLNÍ PRÁCI .....	25
2.1 Sociální práce .....	25
2.2 Vymezení supervize v sociální práci .....	26
3 SUPERVIZE JAKO JEDNA Z MOŽNOSTÍ PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	29
3.1 Vymezení pojmu syndromu vyhoření .....	29
3.2 Příčiny vzniku syndromu vyhoření .....	31

3.3	Průběh syndromu vyhoření.....	32
3.4	Prevence syndromu vyhoření .....	33
3.5	Možnosti pomoci .....	35
3.5.1	Pomoc sama sobě .....	35
3.5.2	Pomoc zvenčí .....	35
4	SUPERVIZE V ORGANIZACI.....	37
4.1	Domov pro seniory .....	38
4.1.1	Pracovníci pracující v domovech pro seniory .....	39
4.1.2	Vymezení supervize ve standardech kvality sociálních služeb.....	41
5	EMPIRICKÁ ČÁST (VLASTNÍ VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ).....	42
5.1	Cíl výzkumného šetření .....	42
5.2	Formulace hypotéz .....	42
5.3	Zkoumaný soubor .....	43
5.4	Metodika.....	43
5.5	Realizace výzkumu.....	44
5.6	Popis výzkumného terénu.....	45
5.7	Výsledky.....	48
5.7.1	Prezentace výsledků Centra sociální pomoci Vodňany (Domov pro seniory) ....	48
5.7.2	Prezentace výsledků Domova pro seniory Lidická a Domova pro seniory Rybníční Strakonice.....	56
5.7.3	Prezentace výsledků Seniorského domu v Písku .....	64
6	DISKUSE .....	72
	ZÁVĚR .....	77
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	79
9	SEZNAM PŘÍLOH .....	85



# ÚVOD

V předkládané diplomové práci na téma „Supervize v sociální práci“ se zabývám přístupem pracovníků pracujících v domovech pro seniory k supervizi. Upozorňuji na to, že v některých případech supervize u nás v České republice není tak zakotvena a vhodně využívána, jak se ve skutečnosti uvádí v organizacích zaměřených na poskytování sociálních služeb. Ještě zde o supervizi existují předsudky a v některých případech se vnímá jako negativní přítěž pro pracovníky v pomáhajících profesích.

S rostoucími nároky na pracovníky v pomáhajících profesích se v odborné literatuře začalo hovořit o syndromu vyhoření, v některých případech je uváděn jako „nemoc současné doby“. Z vlastní zkušenosti vím, že pracovníci v pomáhajících profesích, kteří pracují v přímém kontaktu s lidmi, se každodenně dostávají do náročných situací, které mohou vést k psychickému přetížení a následně až k syndromu vyhoření. Z tohoto důvodu se domnívám, že je na místě a žádoucí v současné době se nad touto problematikou zamyslet a poskytovat informace o pojmu syndromu vyhoření a o supervizi na pracovišti jako jednu z možností jeho prevence realizující se v organizacích poskytujících sociální služby.

Téma jsem si zvolila vzhledem k tomu, že sama pracuji v pobytových službách, a to přímo v domově pro seniory, kde mám možnost osobně se účastnit supervize. V osobním životě jsem se setkala jak s „pozitivní“ supervizí, tak i s „negativní“ supervizí. „Pozitivní“ supervizí jsem procházela prostřednictvím studií na vysokých školách, kdy jsem se setkávala s profesionály a odborníky supervizory. Bohužel s „negativní“ supervizí jsem se setkávala až donedávna v pracovním procesu. Na základě získaných informací ze studií, studia literatury, svých poznatků i negativních zkušeností z praxe jsem měla možnost se zamýšlet nad touto problematikou v domovech pro seniory a ověřit si je i prostřednictvím výzkumné sondy.

V první kapitole diplomové práce se zaměřuji na supervizi a vysvětluji zde základní pojmy a terminologii a vymezuji druhy, funkce a cíle supervize. Ve druhé kapitole se zamýšlím nad vymezením supervize v sociální práci. Třetí kapitola popisuje supervizi jako jednu z možností prevence syndromu vyhoření. Definuji zde pojem syndrom vyhoření

a uvádím příčiny, průběh, prevenci a možnosti pomoci syndromu vyhoření. V závěru se věnuji supervizi v organizaci. Zde se zabývám vysvětlením pojmu domov pro seniory, uvádím pracovníky pracující v domovech pro seniory a nahlížím na supervizi vymezenou ve standardech kvality sociálních služeb.

V empirické části práce zpracovávám kvantitativní výzkumnou sondu. Hlavním cílem této práce je zmapovat současnou situaci poskytování supervize v sociálních službách - a to především v domovech pro seniory v jižních Čechách. Dále jsem chtěla zjistit, jak vnímají pracovníci v sociálních službách v těchto domovech supervizi jako jednu z možností prevence syndromu vyhoření a také jako pomoc při řešení problémů v jejich pracovní pozici. Zajímalo mne i porovnání jednotlivých domovů pro seniory. Jednalo se o zjištění názoru pracovníků v pomáhajících profesích na supervizi, a jaká supervize v těchto zařízeních převažuje. Lokality pro výzkum jsem si zvolila Vodňany, Strakonice a Písek. Tyto informace byly zjišťovány přímo v domovech pro seniory metodou dotazování s pracovníky pracujícími v přímém kontaktu s lidmi. Ve své práci vycházím ze subjektivního pohledu pracovníků v pomáhajících profesích.

# 1 SUPERVIZE

Téma supervize je společné všem oblastem sociálních služeb, služby pro seniory nevyjímaje. Supervize by měla být nedílnou součástí práce pracovníků v sociálních službách, a to nejen profesionálů, ale i laiků – dobrovolníků (cit. dle BROŽI, 2009, s. 13).

## 1.1 Vymezení supervize

Slovo „supervize“ je složeno ze dvou slov z latiny – „super“, tj. nad, nej (nebo také nadměrnost, přehnanost) a „vision“, tj. vidina, zjevení, pohled (také básnická představivost nebo pověřivé vidění do budoucnosti). Podle toho znamená supervize: přehled, nadhled a kontrolu. Na základě dnešního užívání v Evropě se připojuje ještě podpora, předávání vědomostí nebo přizpůsobení se stanoveným pracovním podmínkám (cit. dle BELARDI, 2005, s. 14).

Supervize představuje důležitou oblast profesního růstu. Původně byla běžnou součástí poradenství, psychoterapie a sociální práce. V posledních letech je stále více žádaná a oceňována i v dalších oblastech práce s lidmi – v pomáhajících profesích, medicíně, školství, výchově, managementu, v pracovních týmech, organizací (Český institut pro supervizi, 2006).

V odborné literatuře existuje celá řada definic supervize. HESS (1980, s. 25) definuje supervizi jako „čistou mezilidskou interakci, jejímž obecným cílem je, aby se jedna osoba, supervizor, setkávala s druhou osobou, supervidovaným, ve snaze zlepšit schopnost supervidovaného účinně pomáhat lidem“. To se podobá druhé, nejčastěji užívané definici supervize od LOGANBILLA aj. z r. 1982: „intenzivní, mezilidsky zaměřený individuální vztah, v němž je úkolem jedné z osob usnadňovat rozvoj terapeutické kompetence druhé osoby“ (srov. dle HAWKINSE a SHOHETA, 2004, s. 59).

Supervize je činnost, při které prostřednictvím zaměřeného pozorování a cílených otázek uvažujeme nad kvalitou péče o klienta a zvyšujeme pracovníkovu schopnost reflexe (uvědomovaného vnímání) vlastní práce a sebereflexe (cit. dle BAŠTECKÉ a GOLDMANA, 2001, s. 368).

Dle MOJŽÍŠOVÉ je supervize metoda práce cíleně zaměřená na podporu a rozvoj profesionality – pracovníka, týmu či celé organizace. Spolu s dalšími mechanismy se podílí na zajišťování a zvyšování kvality práce a poskytovaných služeb a chrání zájmy klienta. Je to nástroj, který má pracovníkům pomáhat dělat jejich práci lépe. Je to příležitost hledat vysvětlení či porozumění vlastním neúspěchům a nejistotám v oblastech, kde bychom je jinak nehledali.

Dle HAWKINS a SHOHET je jeden člověk (supervizant) přináší druhému člověku (supervizorovi) příběh, obraz, pocity týkající se třetího člověka a podává subjektivní zprávy o některých aspektech své práce. Supervizor obvykle klienta nezná.

KADUSHIN (1976) v supervizi spatřuje funkci „expresivně-podpůrnou“, která se zaměřuje na rehabilitaci osobnosti sociálního pracovníka tím, že mu poskytne emoční podporu.

Supervize je uváděna jako setkání pracovníků (týmů, skupiny, ale i jednotlivců) se supervizory. Obsahem rozhovorů s pracovníky v pomáhajících profesích jsou situace, které zažívají ve své praxi. Přímý kontakt s klientem působí zátěžově projevující se někdy bolestí a stresem. V současné době se častěji na těchto supervizních setkáních objevují problémy ve vedení týmů, spolupráce s kolegy. Náplní supervizních setkání mohou být i kazuistiky obtížných případů. V supervizi se nejedná pouze o zvolení optimálního postupu práce s klientem, ale i uvědomování si pocitů a obav, o vlastní reflexi chování a přístupu ke klientům. Supervizor nabízí pohled zvenčí, podporu, zvýšení a posílení pracovníkovy kompetence, inovaci v postupech.

### **1.1.1 Charakteristika osobnosti supervizora**

HAWKINS a SHOHET (2004) představují supervizora jako člověka, který musí ve své roli obsáhnout mnoho funkcí. Patří mezi ně funkce poradce poskytující podporu nebo pedagog pomáhající supervidovanému učit se a rozvíjet se. Supervizor musí být rovněž manažerem, který přebírá zodpovědnost jak za činnost supervidovaného, jak vůči klientovi, tak vůči organizaci, která za supervizi platí. Supervizor by se měl tedy stát osobou propojující tři funkce. Jde o funkce *vzdělavatele, osoby poskytující supervidovanému podporu a ve většině případů i manažerský dohled nad jeho klienty.*

CARROL A THOLSTRUPOVÁ (2004) uvádějí, že supervizor je člověk schopný nestranně, avšak zaujatě, starostlivě a se soucitem, prohlédnout terén poradenské praxe a tudíž často postřehnout detaily, které se vznášejí v periferním vidění supervidovaného a nejsou vždy jasně a zřetelně viditelné.

Vlastnosti supervizora:

- flexibilita znalostí v teoretických koncepcích a metodách
- schopnost pohledu z mnoha perspektiv
- zmapování disciplíny
- schopnost pracovat mezi kulturami
- schopnost usměřňovat a zvládat úzkost
- schopnost přijímání nových informací a zkušeností
- být citlivý vůči otázkám širšího kontextu
- umět nakládat s pocitem a vědomím moci, být trpělivý a skromný (HAWKINS a SHOHET, 2004).

ZDENĚK EIS (1995) uvádí, že úkolem supervizora je při supervizním procesu:

- akceptovat úroveň znalostí a zkušeností supervidovaného;
- vytvořit prostředí vzájemné spolupráce;
- podpora větší otevřenosti a sdílnosti supervidovaného supervizorem;
- podpora supervidovaného supervizorem nejen v počátku supervizního setkání, ale i v jeho průběhu;
- podpora a pomoc reflektovat a pozorovat vlastní pocity a reakce supervidovaného;
- upozornit na možnost přenosu a projekce pracovníka do případu, s nímž pracuje;
- doporučit vhodnou a odpovídající nápravu, která odpovídá možnostem pracovníka.

### **1.1.2 Charakteristika supervidovaného**

Na úspěchu supervize se stejným dílem jako supervizor podílí i supervidovaný. Jak se (či své zaměstnance) připravit pro efektivní využívání supervize? Významnou roli zde hraje motivace, očekávání od supervize a obavy supervidovaného. V tomto ohledu je důležitá právě fáze dojednávání supervize, kdy by se mělo co nejvíce z nejistot a obav vyjasnit. Stejně tak významné jsou pak první zkušenosti se supervizí samotnou. Během

spolupráce se supervizorem se supervidovaný postupně učí nalézat a formulovat témata, jimiž se chce v supervizi zabývat. Oporou k tomu by mu měla být mimo jiné i supervizní dohoda, která by měla okruh témat rámcově stanovit. Od počátečního „já na supervizi nic nemám“ postupně supervidovaný přijde na to, že rozvojový potenciál pro něj může mít rozbor i zcela banální situace, které by jindy v pracovním shonu nevěnoval pozornost (cit. dle VURMA a ZIMELOVÉ, 2008, s. 127).

V supervizi nese supervidovaný odpovědnost za:

- rozpoznání problému ze své praxe;
- odhodlání požádat o pomoc (vyžádat si supervizní sezení, vnést problém do supervize);
- schopnost formulovat svůj problém, zlepšení vlastního vyjadřování;
- získávání informací na základě své iniciativy (o profesionální činnosti, právní normy, interní předpisy);
- přijímat zpětnou vazbu;
- rozlišení užitečnosti přijaté zpětné vazby;
- sebereflexi (MICHKOVÁ, 2008).

### 1.1.3 Supervizní vztah

Dle CARROLA A THOLSTRUPOVÉ (2004) supervizní vztah ovlivňuje postoj supervizora – „diváka“ a supervidovaného „zvědavého posluchače“. Každý vztah je na počátku poznamenán obavami z přijetí, nejistotou a přenosovými reakcemi ze strany supervizantů vůči autoritě, které za normálních okolností ustoupí na základě reálných zkušeností. Ve skupině ovšem vyvstávají další reakce, jako je rivalita mezi supervidovanými ve vztahu k supervizorovi, poměřování moci, schopností a znalostí, vznik koalic a jejich proměny aj. (cit. dle HAVRDOVÉ a HAJNÝHO, 2008, s. 83).

Významný je etický aspekt supervize, který souvisí s uchováním důvěrnosti informací. Zásadně je nutné dodržet, aby nedocházelo ke křížení rolí a zájmů (příklady křížení rolí: supervizor se přátelí s vedoucím organizace, má blízký vztah k jednomu z účastníků supervize, supervizant je sám supervizorem či členem projektového týmu). Supervizor by měl mít zvýšenou vnímavost v otázce předsudků (ve vztahu k pohlaví, kultuře, vyznávaným hodnotám a preferencím supervizora). Ve vztazích může docházet

k celé škále disharmonií, od pouhé difference názorů přes složité přenosové reakce, příp. paralelní procesy (cit. dle HAVRDOVÉ a HAJNÝHO, 2008, s. 83).

CARROL A THOLSTRUPOVÁ (2004) poukazují na důležitosti prohlubování představ o morálce supervizorů a supervidovaných, neboť si na tomto základě uvědomují své každodenní profesionální odpovědnosti, mohou tak být lépe připraveni řešit “morální krizové situace“.

## 1.2 Historické kořeny supervize v ČR

O supervizi práce v pomáhajících profesích se v ČR nemluví dlouho, prakticky se tento pojem rozšířil až v posledním desetiletí. Supervize je však v psychoanalýze nezbytnou součástí tohoto terapeutického přístupu již dlouhá léta a jako taková se praktikovala i u nás (cit. dle VODÁČKOVÉ, 2007, s. 180).

V roce 1967 se v supervizi vyvinul československý model ve vzdělávání tzv. SUR (název vznikl na základě počátečních písmen jmen zakladatelů a tím byli Jaroslav Skála, Eduard Urban a Jaromír Rubeš), využívaný ve výcvikových skupinách. V 80. letech 20. stol. jsou do praxe uváděny bálintovské skupiny (EIS, 1995). V roce 1981 začal první tříletý výcvik ve vedení bálintovských skupin, který vznikl na půdě Skálova Kabinetu pro vzdělávání v psychoterapii. Spolu se Skálou jej inicioval zejména Jiří Růžička. V roce 1983 absolvovalo prvních 16 účastníků. Výcvik zahrnoval teorii, praxi v bálintovských skupinách i sebezkušenost. Na konci 80. let se supervize stává v některých komunitách součástí skupinového výcviku (ŠIMEK, 2002).

V roce 1989 se objevily možnosti soustavnějšího vzdělávání v supervizi a přijíždějí k nám supervizoři ze zahraničí – byly to např. semináře s psychoanalytičkou Marií Rohde z Mnichova, probíhal kurs vedení bálintovských skupin a supervize skupinové psychoterapie. Dále se jednalo o Balintovu žákyni Erika Jones (ŠIMEK, 2002). V roce 1995 uspořádal Pražský psychoterapeutický institut v Jánských Lázních symposium o supervizi v psychoterapii, byla to vůbec první výměna supervizních zkušeností různých škol a směrů u nás „zavedených“: dynamicky orientovaného SURu, psychoanalytiků, ale i „nových“ rogeriánů, gestalterapeutů (ŠIMEK, 2004).

Po roce 1989 došlo k rozpadu systému metodického řízení a přešel do oblasti svépomoci. Psychologické odbornosti zakládaly asociace (Asociace manželských a rodinných poradců) a zařazovaly do vzdělávání i supervizi. Dále nastává potřeba supervize pracovníků v zaváděném systému komunitní péče o duševně nemocné (BAŠTECKÁ a GOLDMAN, 2001).

V letech 1997-2000 proběhl u nás první soustavný výcvik supervizorů pořádaný Pražským psychoterapeutickým institutem a Českou asociací pro transakční analýzu, byl uskutečněn pod vedením Julie Hewson z Velké Británie. Absolvovaly ho tři desítky účastníků. V roce 2003 tento výcvik absolvovalo 42 lidí (ŠIMEK, 2004). Supervize se začíná prosazovat hlavně v sociální práci (MATOUŠEK, 2008).

Ve vzdělávání v sociální práci vznikaly projekty přípravy supervizorů pod vedením britských lektorů Li McDermentové a Thomasze Hanchena. První kurs rozvojové supervize v sociální práci byl v ČR realizován v roce 1996, který byl postaven na konceptu supervizního výcviku s využitím metody portfolia a s cílem osobnostního i profesionálního rozvoje (MATOUŠEK, 2008).

MATOUŠEK (2008) uvádí první zavádění supervize na pracovišti (v oblasti sociálních služeb) Středisko křesťanské pomoci (SKP) Diakonie ČCR v Praze. Jednalo se o supervizi v systému řízení organizace, ale hlavně jako způsob rozvoje a vzdělávání pracovníků a především jako prevence syndromu vyhoření.

### 1.3 Druhy supervize

Pro supervizní vztah je nutné vytvořit jednoznačnou smlouvu, ve které se stanoví forma a odpovědnost supervizora. Jedná se o odpovědnost řídicí, vzdělávací a podpůrnou (HAWKINS a SHOHET, 2004).

Typy supervizí jsou (HAWKINS a SHOHET, 2004):

- **Výuková supervize**

Supervizor má spíše roli učitele a zaměřuje se výhradně na vzdělávací funkci, pomáhá supervidovaným (účastníkům) rozebírat jejich práci s klientem.



- **Výcviková supervize**

Také zdůrazňuje vzdělávací funkci a supervidovaní jsou ve výcvikové či učňovské roli. Jedná se o studenty sociální práce na praxi nebo psychoterapeuty ve výcviku apod. Na rozdíl od výukové supervize má zde supervizor odpovědnost za práci s klienty.

- **Řídící (manažerská) supervize**

Supervizor je zde nadřízeným supervidovaných, jako ve výcvikové supervizi má supervizor odpovědnost za práci s klienty. Odlišnost je v tom, že supervizor a supervidovaný mají vztah nadřízený - podřízený není „jen“ instruktorem.

- **Poradenská supervize**

Supervidovaný má odpovědnost za svoji práci s klienty. Supervizor není vedoucím ani instruktorem a rozebírají se hlavně ty otázky, které potřebuje supervidovaný. Supervize se používá u zkušených a kvalifikovaných pracovníků.

## **1.4 Formy supervize**

### **1.4.1 Způsoby členění supervize**

Supervizi lze členit podle:

- postavení supervizora vůči instituci
- míry zprostředkovanosti informací
- počtu supervidovaných
- doby, kdy se provádí

#### **1.4.1.1 Členění supervize podle postavení osoby supervizora vůči instituci**

Podle postavení supervizora vůči instituci se dělí supervize na interní, externí a peer-supervizi.

##### **Interní supervize**

Supervizor je interním zaměstnancem organizace, v níž supervize provádí. Může ji provádět buď přímý nadřízený (supervize manažerská) nebo k tomu určený pracovník

s jinak vymezenou rolí. Provádí zpravidla případovou, rozvojovou či řídicí supervizi (cit. dle MICHKOVÉ, 2008, s. 26).

Interní supervize je pro organizaci levnější a dostupnější varianta než supervize externí. Interní supervizor však nemůže provádět supervizi týmovou (tamtéž).

Ve srovnání s externím supervizorem zná interní supervizor lépe pracovníky a prostředí organizace. Mělo by mu být vlastní poslání organizace a její cíle včetně způsobů, jak chce organizace těchto cílů dosáhnout. Interní supervizor pravděpodobně dokáže lépe odhadnout možnosti jednotlivých pracovníků i organizace jako celku, bude moci pružněji reagovat na aktuální situaci v organizaci. Na druhou stranu se ho mohou některé problémy dotýkat a to mu znesnadňuje potřebný nadhled. Stejně tak osobní vztahy s kolegy na pracovišti mohou supervizní práci komplikovat. Stejně jako supervidovaní pracovníci i supervizor mohou být ovlivněni zaběhnutými stereotypy a nedokážou podpořit nalézání nových cest. Interní supervizor by nikdy neměl řešit za supervidované pracovníky jejich pracovní problémy, vedlo by to k přenášení odpovědnosti na supervizora (tamtéž).

### **Externí supervize**

Supervizor není zaměstnancem organizace, v níž supervize probíhá (ve smyslu každodenního docházení do práce). Se supervidovanými se setkává pouze při supervizních setkáních. Proto u externího supervizora není obvykle třeba řešit riziko křížení rolí (pokud interní supervizor zastává na pracovišti více rolí, mohou se ho některá témata, která by chtěli pracovníci do supervize přinést, osobně dotýkat) a jeho práce není ovlivněna osobními vztahy vznikajícími na pracovišti (cit. dle MICHKOVÉ, 2008, s. 27-28).

Externí supervizor není s organizací nijak svázán, je pro něj snadnější udržet si odstup a nadhled nad řešenými tématy. Díky tomu není jeho tvořivost omezována znalostí reality a stereotypy, které jsou v organizaci zaběhnuté. Supervize bude pravděpodobněji plynout pomaleji; její průběh bude brzdit supervizorova neznalost organizace a okolností řešeného tématu (tamtéž).

### **Peer-supervize (také intervize)**

Dle MOJŽÍŠOVÉ (2007; upraveno dle MUNSONA) termín peer-supervize označuje vzájemné poskytování supervize mezi dvěma či více kolegy na pracovišti, případně mezi pracovníky téže profese. Jde o užitečnou doplňkovou formu supervize, může zajišťovat podpůrnou a částečnou vzdělávací funkci supervize, nikoliv však řídicí.

#### **1.4.1.2 Dělení supervize podle míry zprostředkovanosti informací**

Z tohoto hlediska je supervize přímá a nepřímá.

##### **Supervize přímá**

Supervizor je přítomen přímo při práci pracovníka nebo týmu (rozhovor s klientem, vedení porady, rehabilitační cvičení). Před supervizním kontaktem si pracovník se supervizorem dohodne, k čemu má supervize směřovat a postup celého průběhu. Během rozhovoru se provádí rozbor konzultované situace. Supervizorovy postřehy se využívají jako následné podněty k práci na tématu (MICHKOVÁ, 2008).

##### **Supervize nepřímá**

Supervize probíhá pouze prostřednictvím rozhovoru příp. za pomoci audio nebo videozáznamu. Supervizor má pouze zprostředkované informace, není přítomen práci supervidovaného (MICHKOVÁ, 2008).

#### **1.4.1.3 Dělení supervize podle počtu supervidovaných**

Z tohoto pohledu je supervize individuální – skupinová – týmová.

##### **Individuální supervize**

Individuální supervize spočívá ve strukturovaném kontaktu s jedním pracovníkem. Jejím úkolem je reflektovat a podpořit profesionální fungování pracovníka a jeho další rozvoj. Má podobu plánovaných, časově vymezených schůzek s předem dohodnutým programem. Supervizor (odborný pracovník se supervizním výcvikem, v některých modelech zkušenější odborník) a supervidovaný (také supervizant) spolupracují na základě písemné supervizní dohody (kontraktu), kterou sestavují při prvním setkání. V ní jsou jasně a specificky stanoveny cíle a hranice postupu. To znamená, že je upřesněno, co bude

zahrnováno do supervize a co nikoli, jaká bude frekvence schůzek, kde bude místo setkávání a jaká budou základní pravidla zacházení s informacemi. I zde na každém dalším sezení uzavírají oba zúčastnění upřesňující dohodu, podle níž se postupuje v příštích sezeních. Nutnou podmínkou je vytvoření vztahu pracovní aliance, atmosféry otevřenosti a bezpečí (cit. dle MATOUŠKA a kol., 2008, s. 354).

### **Skupinová supervize**

Skupinová supervize je strukturovaný proces, který dává pracovníkům možnost diskutovat ve skupině o své práci, o svých skutečných aktuálních pocitech a vztazích, které prožívají při práci. Cílem je profesionální rozvoj jednotlivců v kontextu skupiny. Skupinová supervize má podobu plánovaných, časově vymezených schůzek s předem dohodnutým programem. Supervizor (odborný pracovník se supervizním výcvikem, v některých modelech zkušenější odborník) a 8 – 10 členů skupiny – pracovníků, ale také studentů, účastníků výcviku, kolegů (psychoterapeutů, psychologů, speciálních pedagogů, sociálních pracovníků, učitelů, zdravotních sester, pečovatelek, atd.) – spolupracují na základě supervizní dohody (v některých zařízeních také na základě supervizního programu organizace), kterou sestavují při prvním setkání; kde jsou jasně a specificky stanoveny cíle, hranice a místo setkávání a základní pravidla zacházení s informacemi (cit. dle MATOUŠKA a kol., 2008, s. 354 - 355).

### **Týmová supervize**

Účastní se jí všichni členové pracovního kolektivu bez ohledu na konkrétní pozici, potřeby, zdroje a odpovědnost. Zaměřenost na práci celé organizace (MATOUŠEK a kol., 2008).

#### **1.4.1.4 Dělení supervize podle doby, kdy se provádí**

Podle tohoto dělení je supervize pravidelná – příležitostná – krizová (v případě akutní krize).

## 1.5 Funkce supervize

KADUSHIN (1976, srov. HAWKINS a SHOHET, 2004) popisuje tři základní funkce či role: vzdělávací, podpůrnou a řídicí. Funkce se v průběhu konkrétní supervizní práce mohou střídat a vzájemně prolínat.

*Vzdělávací funkce supervize* je zaměřená na rozvoj profesionality supervidovaného – podporuje jeho odborný růst, pomáhá lépe klientovi porozumět a více si uvědomovat své reakce a odezvy na klienta, usnadňuje pochopit prohlubující dynamiku interakcí s klienty, informuje a vzdělává v nových přístupech a metodách práce, pomáhá zkoumat problematiku práce. Cílem je rozvoj odbornosti.

*Podpůrná funkce supervize* zaměřená na pracovníka, jak reagovat na danou skutečnost, práce s emocemi, jeho sebehodnocením, sebereflexi, reflexi práce s klientem, práce s problémem identifikace. Ochota supervizora porozumět obtížím pracovníka, jeho pochopení pro náročnou práci patří k základním pilířům boje proti syndromu vyhoření. Cílem je dobré zvládnutí profesních nároků.

*Řídicí funkce supervize* – plní funkci kontroly kvality – supervize ve svém procesu sleduje a zajišťuje chápání a dodržování cílů a etických standardů organizace, programů a služeb. Supervizor má na zřeteli odbornost a kvalitu práce. Pomáhá ke stanovení priorit, kompetencí, pomáhá sledovat efektivitu práce, práci s časem. Cílem je pochopení profesních hodnot.

## 1.6 Cíle supervize

MATOUŠEK (2003) uvádí cíle krátkodobé, jako např. získání několika profesionálních dovedností, nebo dlouhodobé, kam patří např. formulace plánů osobního rozvoje pracovníků. S ohledem na vstoupení platnosti standardů kvality sociálních služeb se v supervizi v organizacích pracuje spíše s dlouhodobými cíli.

Obecnými cíli supervize jsou zlepšení kvality práce a podpora profesionálního růstu. Konkrétní cíle jsou ovlivněny celkovým společenským a odborným kontextem

a požadavky organizace a jsou předmětem vyjednávání mezi supervizorem, zadavatelem supervize, zaměstnavatelem a pracovníky (HAVRDOVÁ a HAJNÝ, 2008).

OLÁH (2005) uvádí oblasti, v nichž můžeme nejčastěji pozorovat přínos dobře vedené supervize:

- vyjasnění poslání pracoviště a celé organizace
- prevence syndromu vyhoření
- předcházení přepracování a zahlcení (např. administrativními úkony)
- účinné zvládnutí pocitů viny a bezmoci
- účinnější nakládání s vlastními zdroji
- určení priorit (pracovníka, týmu)

PAGE STEVE a WOSKET VAL (1994) uvádějí, že je potřeba, aby si obě strany své cíle vyjasnily hned na počátku sezení, neboť to bezprostředně vtáhne oba aktéry do aktivní spolupráce. Například supervizor vyjádří přání více dodržovat čas, supervidovaný bude lépe rozumět jeho snaze posunovat proces kupředu.

## 1.7 Bariéry supervize

Supervizní práci komplikují osobní vztahy supervizora s kolegy na pracovišti, pokud se jedná o interní supervizi (viz kapitola 1.4 Formy supervize), protože některé problémy kolegů řešící se na pracovišti se ho mohou i osobně dotýkat nebo v ní může být i zainteresován - a tím ztrácí nad touto situací potřebný nadhled.

Velkou bariérou supervize je, pokud supervizor neradí, ale poučuje a nařizuje supervidovanému. Nevzniká zde místo pro zpětnou vazbu, ale pro kritiku a autoritářství. Tento problém nastiňuje také EIS (1995). Supervizor může zneužít svého postu a bude poučovat, umravňovat, nehledá řešení problému společně se supervidovaným, ale předkládá dogma.

Další nebezpečí může vzniknout z nevyjasněných rolí supervizora a supervidovaného a zanedbání osobních potřeb supervidovaného.

Supervidovaný nebyl seznámen prostřednictvím organizace se supervizí a informován o pojmu a funkci supervize.

Supervidovaný se může obávat úniku informací a tím vzniku dalších sporů a konfliktních situací na pracovišti mezi pracovníky, ale i mezi pracovníkem a klientem.

Ve skupinové supervizi vyvstává problém v soupeření mezi jednotlivými supervidovanými a může mít za následek rozpad celého týmu nebo vytvoření negativních rolí pracovníků.

Supervizní vztah mohou narušit projekce supervidovaného, vědomé i nevědomé promítání a přepisování vlastních žádoucích i nežádoucích psychických procesů a vlastností, záměrů a tendencí supervizorovi. EIS (1995) uvádí ve své publikaci otázku přenosu již v samotném počátku supervizní práce – první setkání se supervidovaným, který si supervizora buď vybral, nebo mu byl přidělen.

Supervizi mohou ovlivnit předchozí zkušenosti se supervizí. Pozitivní zkušenost vede ke srovnávání s tou současnou supervizí. Po zjištění takových skutečností může supervidovaný stagnovat a odmítat další sezení z důvodů zaujetí. Negativní zkušenost vede k ostýchavosti a úzkosti při řešení situací a problémů.

Pro úspěšné zavádění supervize na pracovišti je důležité, jak uvádí HAWKINS a SHOHET (2004) ve své publikaci, *směřování k organizační kultuře „učící se organizace“*, kde převládá otevřený postoj k celoživotnímu učení (velmi důležité, aby tento postoj sdíleli především vedoucí pracovníci). Každá organizace má jiná specifika a jiné potřeby, proto se zde nemůžeme řídit dle jednotného návodu, jak se k možnosti supervize staví pracovníci organizace (kolegové, nadřízení, podřízení). Tato znalost názorů a postojů jednotlivců k supervizi nám pomáhá připravit se na případnou nespolupráci a odpor při jejím zavádění.

Supervize je stále ještě často přijímána s rozpaky, obavami až bázni, strachem z dozoru. Cílem supervize bývá uváděno (např. některými zaměstnanci, kteří absolvovali nekvalitní supervizi) vytýkání nedostatků v práci, přístupu a postojích pracovníka nebo týmu. Tím je supervize vnímána jako restriktivní a opomíjí se její smysl (zpětná vazba

a pojistka vyvarování se závažnějších chyb v práci s klienty (VODÁČKOVÁ a kol., 2007). Úkolem vedoucího je přesvědčit zaměstnance o opaku, tzn. vysvětlit pozitivní vliv supervize v sociální práci. Supervizor může fungovat jako mediátor a zároveň nestranný pozorovatel sociálních interakcí ve skupině, může popsat situaci v týmu a ovlivňovat ji (STIBALOVÁ, 2011).



## **2 SUPERVIZE V SOCIÁLNÍ PRÁCI**

V sociální práci se čím dál častěji uplatňuje supervize. Supervize pomáhá ověřovat, zda služby, které klientovi poskytujeme, odpovídají jeho potřebám a zakázce, ale také našim schopnostem a možnostem daného pracoviště.

Supervizor radí sociálním pracovníkům v konkrétních postupech a ve skupinové supervizi probírá kazuistiky složitých případů. Pomáhá učit sociální pracovníky aplikovat vědecké poznatky do praxe. Dále zvládat emocionální účast na životě klienta a zvyšovat sebekontrolu při jednání s klientem. Upozorňuje na chybné kroky a neúspěchy např. překonávání frustrace v chybném jednání (MÜHLPACHR, 2004).

### **2.1 Sociální práce**

Existuje mnoho rozdílných i podobných definic a vymezení pojmu sociální práce. Představíme si základní definice, u kterých budeme mít možnost srovnání jejich významu.

HARTL a HARTLOVÁ (2009) považují za sociální práci (social work) odbornou činnost profesionálních pracovníků prováděnou ve prospěch lidí v sociální nouzi. Její náplní je odhalování, vysvětlování a náprava sociálních problémů, a to při uplatňování společenské solidarity a naplňování individuálního lidského potenciálu. K tomuto vysvětlení se přiklání i MATOUŠEK (2008).

BARKER (2003) pokládá za sociální práci profesionální aktivitu, která se zaměřuje na pomoc jedinci, skupině či komunitě, na zvýšení či obnovu schopnosti sociálního fungování a vytváření sociálních podmínek souvisejících s cílem. Sociální práce spočívá v profesionální aplikaci hodnot sociální práce, principů a metod pro naplnění jednoho či více následujících cílů: pomáhat lidem obdržet služby; poskytovat poradenství a psychoterapii jednotlivcům, rodinám a skupinám; pomáhat komunitám nebo skupinám obdržet či zlepšit služby např. zdravotnické; participovat na relevantních legislativních procesech.

*„Sociální práce může být definována jako umění, věda a profese, která pomáhá lidem řešit jejich osobní, skupinové (zvláště rodinné) a komunitní problémy“* (cit. dle NAVRÁTILA, 2001, s. 6).

Za umění v sociální práci považujeme jak své nadání k určitým činnostem, tak své zkušenosti, kreativnost a hodnoty, s nimiž sociální pracovníci a ostatní pomáhající profese pracují ve vztahu s klientem.

Sociální práce se může chápat i jako činnost směřující jak k odstranění nedostatků (represe), tak k předcházení vzniku nedostatků (prevence). Nedostatek se přitom chápe jako něco důležitého pro normální život jedince (cit. dle MÜHLPACHRA, 2004, s. 28).

Mezinárodní definice sociální práce schválené a přijaté Mezinárodní federací sociálních pracovníků v roce 2000, která nahrazuje předešlou definici z r. 1982, reagující na fakt, že sociální práce je v neustálém rozvoji, zní: *„ Sociální práce podporuje sociální změnu, řešení, problémů v mezilidských vztazích a posílení a osvobození za účelem naplnění jejich osobního blaha. Užívaje teorií lidského chování a sociálních systémů, sociální práce zasahuje tam, kde se lidé dostávají do kontaktu se svým prostředím. Pro sociální práci jsou klíčové principy lidských práv a společenské spravedlnosti“* (Definition of Social Work, 2005).

## **2.2 Vymezení supervize v sociální práci**

V současné době je supervize využívána v organizacích zaměřených na poskytování sociálních služeb častěji a je považována za tzv. „boom“ 21. století v sociálních službách. Závisí to na požadavcích zaměstnavatelů v organizacích jako součást praxe, vzdělávání a osobního rozvoje u pomáhajících pracovníků pracujících v přímém kontaktu s lidmi (oblast poradenství, psychoterapie, zdravotnictví a samotné sociální práce).

Požadavek supervize je zakotven i v Zákoně č. 108/2006 Sb. O sociálních službách. Je zde uváděna podmínka pro financování sociálních služeb z veřejných prostředků, jež se udělují pro naplňování určitých standardů kvality poskytovaných sociálních služeb. Ty zahrnují také supervizi. Supervize je známkou profesionality zaměstnanců

a je nepostradatelná z hlediska samotné náročnosti práce v pomáhajících profesích. Supervize pomáhá rozpoznat potencionální nebo již existující pracovní problémy (např. syndrom vyhoření, mobing na pracovišti).

MUNSON v r. 2002 (cit. dle KAHOUNA, 2007) uvedl, že sociální práce ovlivňuje čtyři oblasti naší společnosti: sociální reformy, profesní práci s klientem, krátkodobou a finančně efektivní intervenci a přináší efektivní model supervize. Supervize v sociální práci je vymezena jako proces vzdělávání pro supervizora i pracovníka v sociálních službách (např. sociálního pracovníka). Právě tato supervize může pomoci překlenout vzdělávací a praktické nedostatky. Supervizoři by neměli pouze instruovat zaměstnance v jejich odborné práci, ale také by je měli zaujmout a tím je inspirovat. Úkolem supervizora je přenést své myšlenky a vize na supervidované. Nejedná se jen o supervizi z pohledu profesionální praxe, ale také morální praxe. Zaměstnanci, kteří mají zkušenosti s touto supervizí, jsou inspirováni k profesionálnímu přístupu ke klientovi.

Supervize v sociální práci je realizována ve třech rovinách – vztah supervizora a supervidovaného (viz kapitola 1.1.3 Supervizní vztah), v kontextu s organizací (viz kapitola 4 Supervize v organizaci) a v kontextu s aktuální situací, ve které se supervizor a supervidovaný nachází. Supervizor, supervidovaný, organizace a klient jsou ovlivněni kulturou, která je obklopuje, a je nezbytné ve vlastním procesu supervize s touto skutečností umět pracovat. O to náročnější je práce supervizora se supervidovanými, kteří přicházejí z kultur odlišných (cit. dle KAHOUNA, 2007, s. 170).

Na supervizi v sociální práci by se mělo pohlížet z holistické, multifunkční perspektivy. Je to intenzivní, interaktivní a interpersonální proces, do kterého jsou zapojeny profesionální články, které jsou odpovědny organizaci a klientovi. Úspěšnost supervizního setkání supervizora a supervidovaného závisí na fyzickém komfortu, na harmonii profesionálního vztahu, na organizaci setkání, kvalitě života účastníků a jejich kulturní citlivosti (cit. dle KAHOUNA, 2007, s. 170-171).

V čem spočívá výjimečnost supervize v sociální práci např. oproti supervizi v psychiatrii? Na supervizi v psychiatrii se v poslední době zaměřil např. doc. MUDr. Ján Prásko (2010), kde ve svém článku na internetu uvádí, že praktické dovednosti vyžadují nácvik a supervizi. Základem pro pochopení psychologických a psychoterapeutických

procesů je sebezkušenost, která však bez nácviku a supervize vedení případů může zůstat nevyužitá a nemusí znamenat lepší schopnost psychoterapeuticky vést pacienty. Problémy, které se v supervizi objevují, souvisejí zejména s její dostupností, kompetencemi supervizorů, postoji, jejím programem a standardy.

Supervize v psychiatrii probíhá na jednotlivých psychiatrických pracovištích – nadřízení, většinou vedoucí oddělení, primáři či přednostové dohlíží na práci rezidentů, nebo je organizována zvenčí, zpravidla psychoterapeutickými instituty. Supervize nadřízenými zpravidla není pravou supervizí (ani být nemůže, protože nadřízený není nezávislý a supervidovaný si ho nemůže svobodně vybrat), ale jedná se o kontrolu, která je zacílena na dodržování péče lege artis v oblasti diagnostiky a farmakoterapie, a jen vzácně se týká psychologického a psychoterapeutického vedení (PRÁSKO, 2010).

Dle amerického modelu Americká psychiatrická asociace vyžaduje od rezidentů, aby se psychoterapeuticky vzdělávali a naučili se dovednostem ve třech základních psychoterapeutických směrech: v podpůrné a v dynamické psychoterapii a kognitivně - behaviorální terapii. Pracovníci jsou systematicky supervidováni přímo na jednotlivých pracovištích a každá modalita má svého supervizora (tamtéž). Ze zahraničí se k nám postupně dostávají různé modely postupů péče a práce s pracovníky pracujícími v psychiatrii a práce na vztahu s pacienty, jako např. model case managementu využívá organizace Fokus v jižních Čechách v Písku.

### 3 SUPERVIZE JAKO JEDNA Z MOŽNOSTÍ PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Na základě nových přístupů a modelů aplikovaných v sociálních službách a zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe je zaměstnancům umožněno sebevzdělávat se a odborně růst (např. absolvování seminářů a školení, kurzů a studium). Dále je jim poskytována supervize prostřednictvím organizace, která ji může právem považovat za jednu z možností prevence syndromu vyhoření.

Syndrom vyhoření bývá velmi často spojován s náročným výkonem pracovníka v pomáhajících profesích, jedná se o profese jako např. sociální pracovníci, zdravotní sestry, ošetřovatelé, pečovatelky, ale i lékaři. Paradoxně syndrom vyhoření nezávisí na věku, vzdělání, délce praxe, inteligenci a pohlaví, i když se dříve uvádělo, že ženy více podléhají burnout syndromu než muži.

#### 3.1 Vymezení pojmu syndromu vyhoření

Pojem byl poprvé použit v literatuře *Burnout: The Cost of High Achievement* psychologem H. J. Freudenbergerem. Syndrom vyhoření je definován jako vyhasnutí motivace a stimulačních podnětů v situaci, kde péče o jedince a neuspokojivý vztah jsou příčinou, že práce nepřináší očekávané výsledky. Syndrom je zde spojován se stavem psychického i fyzického vyčerpání následujícího po vyčerpávajícím a dlouhotrvajícím stresu. Podle Freudenbergera se jedná o „*zničení, úplnou ztrátu všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým lidem pomoci v jejich těžkostech a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy)*“ (JEKLOVÁ a REITMAYEROVÁ, 2006).

Existuje hned několik definic syndromu vyhoření, z nichž některé jsou orientovány na konečný stav (na stav emočního, fyzického a mentálního vyčerpání) a jiné jsou definovány jako proces, který má vlastní vývoj (JEKLOVÁ a REITMAYEROVÁ, 2006).

HARTL a HARTLOVÁ (2009, s. 586) uvádějí syndrom vyhoření (burn-out syndrome) jako ztrátu profesionálního zájmu osobního zaujetí u příslušníka některých

z pomáhajících profesí; nejčastěji spojeno se ztrátou činnosti a poslání; projevuje se pocity zklamání, hořkosti při hodnocení minulosti; postižený ztrácí zájem o svou práci, spokojuje se s každodenním stereotypem, rutinou, nevidí důvod pro další sebevzdělání a osobní růst, snaží se pouze přežít, nemít problémy; jde o stav konečný, ačkoliv vývoj je plíživý, a tím nebezpečný.

Dle W. Schmidbauera syndrom vyhoření vykazuje důsledky, které jsou typické pro jednání pomáhajícího, jenž má své kořeny v tzv. syndromu pomáhajících. Charakterizován v neschopnosti vyjádřit vlastní potřeby a pocity a celkově (nevědomě) narcistickým a perfekcionistickým laděním osobnosti (cit. dle GÉRINGOVÉ, 2011, s. 93).

Maslachová a Jaksonová považují burnout za syndrom emocionálního vyčerpání, depersonalizaci a snížení osobního výkonu. Dochází k němu tam, kde lidé pracují s lidmi, tj. tam, kde se lidé věnují potřebným lidem (KŘIVOHLAVÝ, 2012).

STOCK (2010, s. 15) uvádí, že vyhoření není totéž co stres. Dochází k němu v důsledku chronického stresu. Stresové faktory coby spouštěče tedy hrají při vzniku burnout syndromu zásadní roli.

KALLWAS a BABKA (2007) uvádí, že se jedná o stav extrémního vyčerpání, vnitřní distance, silného poklesu výkonnosti a různých psychosomatických obtíží.

Někteří autoři rozlišují mezi syndromem vyhoření a vyčerpáním. Rozlišení spočívá v příčině těchto stavů. Vyčerpání může být jakkoliv dlouhotrvající zátěž (fyzická, emocionální, psychická). Může vzniknout i na základě náhlé změny v jeho životě. Syndrom vyhoření se také projevuje vyčerpáním, ale jde v zásadě o důsledek chronické zátěže spojené s dlouhodobým nasazením pro jiné lidi (cit. dle JANKOVSKÝHO, 2003, s. 223).

Ve většině případů mají definice určité společné znaky (JEKLOVÁ a REITMAYEROVÁ, 2006):

- objevují se zde negativní emociální příznaky (např. deprese, vyčerpání)
- přisuzování a spojování s určitými druhy povolání, jež jsou uváděny jako rizikovější (např. pomáhající profese)

- negativně vytvořené postoje plynoucí z chování
- upřednostňování psychických příznaků
- syndrom vyhoření nesouvisí s psychickou patologií

### 3.2 Příčiny vzniku syndromu vyhoření

V literatuře bývá uváděno, že syndrom vyhoření je způsoben výhradně chronickým stresem a dlouhodobou disbalancí mezi zátěží a fází klidu, tedy mezi aktivitou a odpočinkem. V tomto případě bývá zpravidla rovnováha mezi těmito dvěma póly narušena (STOCK, 2010).

Dále jsou uváděny předpoklady pro vznik syndromu vyhoření v pomáhajících profesích, a to především v případě práce se seniory. Jedná se o obavy osudu klienta (zdravotní stav, úmrtí), jeho bezpečí, kvalitně zvládnutí péče o něj. Možné konfliktní situace mezi nejen seniory, ale i zaměstnanci. Strach o své zaměstnání a o svoji pozici v organizaci, nedostatek ocenění od zaměstnavatele a ztráty pocitu smysluplnosti práce.

V profesním chování se může objevit nárůst rutinního, bezduchého výkonu, „nedostatek“ času na týmovou práci, tendence minimalizovat kontakt s lidmi, resp. klienty, jde-li o pomáhající profesi, tendence pomáhat sebezneužívajícím způsobem tj. obětovat se, tendence nevidět a nezabývat se pracovními problémy a konflikty (VODÁČKOVÁ, 2007).

Existují profese, které jsou ke vzniku psychického vyhoření náchylnější. Do této palety, jak jsem již zmiňovala, patří i profese v pomáhajících oblastech, jako např. zdravotní sestry, sociální pracovníci, pečovatelé atd. Další rizikové faktory způsobující přímo nebo nepřímo syndrom vyhoření jsou vnější a vnitřní faktory. Vnější faktory: zaměstnání a organizace práce (dlouhodobé a opakované jednání s lidmi, nedostatek personálu, časová tíseň, atd.), rodina (neutěšené bytové či finanční podmínky, nemoc, partnerské konflikty), společnost (tempo, vyvíjející se tlaky ze strany společnosti, výkonnostní zaměření). Vnitřní faktory: (soutěživost, negativní vnitřní sebehodnocení, neschopnost aktivního nebo pasivního odpočinku, relaxace).

KOPŘIVA (2006) uvádí tři různé cesty, které k syndromu vyhoření vedou:

- **Ztráta ideálů.** Ten, kdo na začátku hoří, může také rychle vyhořet. Na počátku se objevuje velké nadšení, těšení se z počínající práce, ztotožnění s novými úkoly, s týmem kolegů, není zatěžko ani práce přesčas. Práce je pro takového člověka zábavou, která má náboj smysluplnosti. Hlavní překážkou jsou zde pravděpodobně velkolepě stanovené cíle, kterých nelze dosáhnout. Po zjištění jejich nedosažitelnosti se postupně oddalují. Pokračující velké zatížení pracovníka vyčerpá natolik, že vede k vyhoření a ztrátě smysluplnosti práce.
- **Workoholismus** je závislost na práci (srovnávána se závislostí jako např. na alkoholu). Jedná se o vnitřní nutkavou potřebu hodně pracovat a neschopností relaxovat. Takový pracovník je nervózní, neklidný ve chvílích bez práce, o víkendech, utíká rád do své práce před dalším problémem nebo pocitem. Workoholismus vyžaduje spolupráci s psychologem.
- **Teror příležitostí.** Jde o nedostatek řádu v životě, o neschopnost slevit v čase a orientace v realitě. O neschopnosti odmítnutí úkolů, na něž nestačí pracovníkovy dispozice.

### 3.3 Průběh syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření je dlouhodobý proces. Nastává po dlouhodobě působícím stresu, velké psychické zátěži, se kterou se pracovník, a to nejen v pomáhajících profesích, neumí vypořádat. Probíhá v několika fázích, které jsou různě dlouhé. Mezi autory se tento počet fází odlišuje. Níže si představíme několik modelů průběhu vyhoření.

Dle EDELWICHA a BRODSKY (in MALLOTOVÁ, 2000) uvádějící pětifázový model syndromu vyhoření:

- **Nadšení.** V počátku zaměstnání si člověk vše idealizuje a má nereálná očekávání, práce se pro něj stává nejdůležitější součástí života, neefektivně vydává svoji energii, dochází k přepracování.
- **Stádium frustrace.** Člověk zde pochybuje o smyslu své práce a o významu pomáhat ostatním, objevují se první výraznější fyzické a psychické potíže, problémy ve vztazích.



- **Apatie.** Dochází k trvalé frustraci. Zjištění, že není schopen stávající situace řešit dle svého očekávání. Pracuje dle nutnosti, vyhýbá se nových úkolů.
- **Stádium intervence.** Přerušování tohoto procesu, přerušování práce, určitá životní změna, přehodnocení situace.

Christiana Maslach vyčlenila ve svém modelu pouze čtyři základní fáze v procesu burnout (in KŘIVOHLAVÝ, 2012):

1. Idealistické nadšení a přetěžování
2. Emocionální a fyzické vyčerpání
3. Dehumanizace druhých lidí jako obrany před vyhořením
4. Terminální stadium: stavění se proti všem a objevení se syndromu burnout – „sesypání se“ a vyhoření všech zdrojů energie

Třífázový model dle Alfrieda Leengleho zdůrazňuje duchovní aspekt průběhu vyhoření (in KŘIVOHLAVÝ, 2012):

**V prvotní fázi (nadšení)** člověk sleduje svůj cíl s nadšením a jeho život má určitý směr a smysl a konkrétní cíl. Práce, kterou člověk vykonává, je pro něj smysluplná a on ví, z jakého důvodu ji vykonává.

**Druhá fáze (fáze vedlejšího zájmu)** jedinec už není motivován samotným cílem. Člověk práci již nevykonává pro naplnění svého životního smyslu a mínění, ale z důvodů např. ekonomických (finančního zajištění). Nadšení začíná pohasínat. Dochází k existencionálnímu vakuu a odcizení.

**Třetí fáze: „život v popelu“** - nastává ztráta úcty k hodnotě druhých lidí, věcí a cílů a také ztráta úcty k sobě sama. Člověk využívá vegetativní funkci a pouze přežívá.

V roce 1986 Golembiewski, Munzenride a Stevenson uveřejnili osmifázový proces burn-out psychického vyhoření. John W. James (1982) uvádí nejčlenitější model, rozlišuje dvanáct fází procesu vyhoření.

### 3.4 Prevence syndromu vyhoření

Je nutné se soustředit na syndrom vyhoření dříve, než k němu dojde. Zabývat se svojí motivací k práci v pomáhajících profesích, zjišťovat své příznaky stresu, vytvářet si systém

podpory, zajistit si svůj vlastní smysluplný a fyzicky aktivní život mimo roli pomáhajícího (HAWKINS a SHOHET, 2004).

V prvotní fázi syndromu vyhoření je možné uskutečnit řadu preventivních opatření. Nejprve důkladný rozbor situace: analýza rozvržení sil, nároků vůči sobě, iluzí o vztazích a o zaměstnání. Následuje potřebná korektura a zahájení péče o sebe využitím některé z mnoha možností psychohygieny. Jednou z nich je udržování společenských styků.

Dále je potřeba vést zdravý život, dostatečně spát, mít vhodnou tělesnou aktivitu, osvojit si správné stravovací návyky, pěstovat zájmy a záliby atd. (KALLWAS a BABKA, 2007).

Za primární prevenci se považují také semináře a přednášky pro zaměstnance v pomáhajících profesích. Cílem těchto seminářů je edukace pracovníků (STIBALOVÁ, 2010).

VENGLÁŘOVÁ (2011) doporučuje proti vyhoření:

- Být natolik připraven na možnost vyhoření, abych si uvědomoval rizika své práce (kdy výdej mé energie výrazněji převyšuje její zisk). Seznámení se s problematikou syndromu vyhoření.
- Mít se rád a pečovat o sebe, mít k sobě úctu.
- Znat hranice svých možností, uvědomění si vlastní omezené kapacity. Umět požádat o pomoc.
- Pečovat o vlastní sociální síť.
- Mít dobrého nadřízeného, který má porozumění a dokáže ocenit dobře provedenou práci. Uvádí se zde: „*Pokud to nepůjde, změňte zaměstnavatele.*“
- Sebepoznávání a sebehodnocení (uvědomování si svých schopností a nedostatků).
- Mít svého supervizora.
- Nezapomínat na svůj osobní život (pěstování vlastních zájmů, koníčků a zálib).
- Naučit se přeladovat z pracovního začlenění (myšlenek, emocí a snah) do začlenění v soukromém životě (rodina).
- Nezapomínat na tělesný pohyb a pečovat o dobrou tělesnou kondici.
- Nezapomínat na umění změnit se (být flexibilní, pružný a umět se adaptovat).

## **3.5 Možnosti pomoci**

V literatuře je uváděna pomoc sama sobě a pomoc zvenčí:

### **3.5.1 Pomoc sama sobě**

Jedním ze základních podnětů při zvládnání vyhoření je pocit smysluplnosti vlastního života a práce, kterou vykonáváme. Tento jev je závislý na našem vnímání smysluplnosti vlastního konání a bytí vůbec. Ozdravujícím prvkem je odpočinek, relaxace a pohyb. K vyhoření dochází především u lidí intenzivně pracujících. Vytrácí se zde místo pro odpočinek. Odpočinkem se rozumí „přepnutí“ od pracovních povinností. Na základě relaxačních technik můžeme uvolňovat napětí v organismu vytvářející se během pracovních povinností. Za další pomoc při prevenci vyhoření je považována sociální opora v našem okolí, tzn. podpora lidí v našem bližším i vzdálenějším okolí, rodina, přátelé, spolupracovníci apod. (JEKLOVÁ a REITMAYEROVÁ, 2006).

Důležité je také vyjasnění si pracovních podmínek v zaměstnání. Závisí to na dohodě se zaměstnavatelem, ujasnění si pracovních úkolů a na stanovení si vlastních hranic. Souvisí s tím i dostatečné množství kompetencí, dovedností a znalostí.

Existují dle literatury uváděná praktická opatření pomáhající k potlačení možnosti vyhoření, např. snížení vysokých nároků, naučit se říkat NE, vyjadřování svých pocitů, zájem o své zdraví, nepropadat syndromu pracovníka, plánovat, mít emocionální oporu, využít nabídku pomoci, stanovit si priority apod. (JEKLOVÁ a REITMAYEROVÁ, 2006).

### **3.5.2 Pomoc zvenčí**

Přichází v okamžiku, kdy zaměstnavatel zjistí, že není něco v pořádku, nebo když jedinec trpící syndromem vyhoření sám požádá o pomoc. Může se jednat o různé druhy pomoci:

- úprava pracovních podmínek
- zajištění místa odpočinku, možnost přestávky a dovolených
- zjednodušení administrativní jednotvárnosti

K zajišťování prevence v rámci syndromu vyhoření se používá supervize. Jedná se o systematickou pomoc (individuální nebo skupinovou) při řešení profesionálních problémů v neohrožující atmosféře, která dovolí pochopit osobní, zejména emoční podíl člověka na jeho profesním problému (JEKLOVÁ a REITMAYEROVÁ, 2006).

TOŠNER a TOŠNEROVÁ (2002) uvádějí, že supervize slouží také jako nástroj pravidelného očištění od zbytků myšlenek i emocí, které v hlavě uvíznou. Slouží dále i k dalšímu osobnímu i profesionálnímu rozvoji. Odborně prováděná pravidelná supervize je jedním z nejlepších preventivních opatření proti syndromu vyhoření (srov. JEKLOVÁ a REITMAYEROVÁ, 2006, s. 27).

## 4 SUPERVIZE V ORGANIZACI

Stejně jako jednotlivci, tak i organizace nutně potřebují supervizi. Organizace naléhavě potřebují lidi s dovednostmi poradců a supervizorů: není v nich nikdo, kdo by disponoval tak specificky se prolínajícími znalostmi a kompetencemi. Bohužel toto si organizace nechtějí připustit nebo to samotné netuší. CARROLL a THOLSTRUPÁ (2004) prezentují sedm důvodů užitečnosti supervize v organizacích: mohou organizacím pomoci promyslet teorii, na níž je jejich činnost postavena; zpochybňují mýtus, že pohyb je vždy dobrý; rozumí jazyku organizace; pracují s emocemi v organizaci; setrvávají v neutralitě; zaměřují se na dobré vlastnosti organizace; zaměřují se na jednotlivce uvnitř organizace.

K realizaci dobré supervize v organizaci musejí být splněny některé podmínky: vedení organizace i pracovníci musejí mít k supervizorovi důvěru; všichni zúčastnění vědí, co od supervize mohou očekávat (MATOUŠEK, 2008).

Dle HAWKINSE a SHOHETA (2004) je podmínkou úspěšného zavádění supervize na pracovišti kultura „učící se organizace“. Pochází z oblasti managementu a je zaměřena na řízení transformace podniků. Jde o prolomení tradičních myšlenkových schémat a orientace na nové hodnoty a strategie.

Supervizi by měl zpravidla objednávat management organizace. Mělo by se to tak dít po dohodě s pracovníky konkrétního pracoviště, neboť je nutná jejich spolupráce a aktivní zapojení, jinak supervize postrádá svůj smysl. V dohodnutém čase se schází skupina pracovníků se supervizorem a společně projednávají téma, které se stalo na pracovišti problémem nebo překážkou. Schůzky pracovníků se konají opakovaně. Úspěch supervize je podmíněn pravidelnou účastí všech členů skupiny a dodržování dohody. Supervize vyžaduje i ochotu řešit problémy, ne se jen pasivně účastnit. Pracovníci musí být upřímní a neměli by si kritiku svých nevhodných postupů v projednávaném tématu vztahovat osobně (MALÍKOVÁ, 2011).

Důležité pro organizaci je rozhodnutí ředitele, zda se rozhodne zavést systém interní supervize nebo externí supervize, která musí být dojednána v určitých časových intervalech.

Pro úspěch supervize v organizaci je potřeba mít jednotný přístup k supervizi (stejně cíle, postupy), jak od ředitele, tak i od zaměstnanců. Dále mít oporu ve vedení organizace i pracovníků. Dostatek času k získání informací, důvěru k otevřené komunikaci a naučit se poskytovat a přijímat zpětnou vazbu.

Supervize v organizaci by neměla existovat jen po formální stránce; vyjednávání mezi organizací a supervizorem by mělo vést ke shodě v očekáváních organizace a v nabídce, v možnosti a odbornosti supervizora. Výsledkem by mělo být jasné vymezení podmínek supervize, zejména účel a obsah, kritéria úspěšnosti (MERHAUTOVÁ a MRAZÍKOVÁ, 2010).

Dobře provedená supervize supervizorem a dobře spolupracujícími supervizanty zvyšuje kvalitu poskytované služby na pracovišti a většinou to pocítí všichni: klienti, kterým se služby poskytují, vedení zařízení, jiné spolupracující osoby, pracovníci sami a osoby v jejich osobním a rodinném zázemí (cit. dle MALÍKOVÉ, 2011, s. 141).

Podoba supervize se formuje v průběhu vyjednávání supervizního kontraktu. Vychází z organizační struktury a aktuálních potřeb organizace. Důležité je, aby supervizi procházeli pracovníci na všech úrovních organizační struktury (cit. dle MERHAUTOVÉ a MRAZÍKOVÉ, 2010, s. 23).

Supervize přispívá k rozvoji kvality organizace a k rozvoji služeb za pomoci individuální supervize, skupinové supervize, týmové supervize. Supervize má podíl na vzdělanosti organizace a přispívá ke kolektivnímu vývoji a k vývoji samotné organizace.

## **4.1 Domov pro seniory**

Dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. domovy pro seniory poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodů věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- poskytnutí ubytování

- poskytnutí stravy
- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- sociálně terapeutické činnosti
- aktivizační činnosti
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Ve většině případů jsou domovy pro seniory zřizovány kraji nebo obcemi; zřizovatelem již není stát. Pobytové služby také poskytují nestátní neziskové organizace (občanské sdružení, církve). Jsou financovány vícezdrojově a podílí se na nich i úhrady klientů a přiznané příspěvky na péči, které v plné výši náleží tomu, kdo o klienta v daném okamžiku pečuje, tj. domov pro seniory poskytující sociální službu.

Personální zajištění v českých domovech pro seniory (v pobytových sociálních zařízeních) se v odborných publikacích o sociálních službách uvádí v poměru 1:1,6 v počtu pracovníků na uživatele. Jeden pracovník v přímé péči pečuje o 3 až 15 klientů. V tomto případě neumožňuje pracovníkům dostatečně kvalitně vykonávat svou práci, neboť je tento počet příliš vysoký. Především to vede k demotivaci, fluktuaci a syndromu vyhoření.

Sociální zákon přesně definuje pracovní pozice pracovníků, kvalifikační a personální požadavky pro výkon profese a povinnost celoživotního vzdělávání účastí na akreditovaných vzdělávacích akcích.

#### **4.1.1 Pracovníci pracující v domovech pro seniory**

Pracovníci, kteří vykonávají v domovech pro seniory odbornou činnost a kteří jsou v přímém kontaktu s klientem, jsou definováni v zákonu o sociálních službách 108/2006 Sb. Jsou zde popsány kvalifikační požadavky, předpoklady pro výkon povolání, charakteristika činnosti a povinnosti.

Standardy kvality podrobně definují náležitou péči v domovech pro seniory, zejména standard č. 9 Personální a organizační zajištění sociální služby a 10 Profesní rozvoj zaměstnanců.

### **Vrchní sestra (vedoucí ošetrovatelské péče)**

Nejvyšší pracovník v oblasti ošetrovatelské péče a nelékařských zdravotnických pracovníků. Zajišťuje odborný dohled nad zdravotnickým personálem. Jsou jí podřízeny všeobecné sestry, fyzioterapeut a pracovníci v sociálních službách a odpovídá za výsledky a kvalitu jejich práce. Úzce spolupracuje se supervizorem stanoveným v oblasti zdravotnické a ošetrovatelské péče. Koordinuje vzdělávání podřízených.

### **Zdravotní (všeobecná) sestra/bratr**

Nelékařský zdravotnický pracovník, který je podřízen vrchní sestře a nadřízen pracovníkům v sociálních službách. Zajišťuje a provádí odbornou zdravotní a ošetrovatelskou péči o klienty a pečuje o rekonvalescenci klientů. Spolupracuje s dalšími pracovníky, jako např. lékařem, fyzioterapeutem apod. Asistuje lékaři u interních a konziliárních vyšetření. Vede samostatně ošetrovatelskou dokumentaci. Při nepřítomnosti vrchní sestry přebírá odpovědnost za veškeré dění v zařízení.

### **Fyzioterapeut, rehabilitační sestra, masér**

Zajišťuje a provádí odbornou rehabilitační péči o klienty. Vede dokumentaci rehabilitačního plánu a umí nakládat se zdravotnickou dokumentací klientů. Usiluje o zlepšení fyzického stavu a obnovu nebo udržení pohybového aparátu klientů.

### **Sociální pracovník**

Musí splňovat vysokoškolské vzdělání zaměřené na sociální práci nebo sociální pedagogiku. Zajišťuje sociální agendu v zařízení a vede sociální dokumentaci klientů. Provádí sociální poradenství dle zákona. Účastní se supervizí. Provádí metodickou, koncepční a analytickou činnost.

### **Pracovník v sociálních službách**

Pomáhá v nácviu jednoduchých denních činností, pomoc s osobní hygienou, oblékání, podpoře soběstačnosti, posilování životní aktivizace, udržování sociálních kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb.

### **Pracovník výchovné nepedagogické činnosti, instruktor volného času, pracovník pro volný čas**



Plánuje a provádí volnočasové aktivity zaměřené na rozvoj osobnosti klientů. Organizuje a zajišťuje zájmové a kulturní činnosti k upevňování sociálních kontaktů.

#### **4.1.2 Vymezení supervize ve standardech kvality sociálních služeb**

Supervize je vymezena ve standardu kvality sociálních služeb č. 10 Profesní rozvoj pracovníků.

V rámci dobré praxe je důležité zajistit pro organizaci i jiný pohled, než jen ten ze strany pracovníků. Pomocí je využití konzultací s nezávislým externím odborníkem, který není zasažen „provozní slepotou“ a umožňuje vidět věci v jiných souvislostech. Zpravidla to bývá supervizor, který se zabývá týmovou, individuální nebo manažerskou prací. Záleží na charakteru poskytované služby a potřebách týmu i jednotlivých pracovníků, jaký druh potřebují. Podpora externích odborníků přináší do organizace vhled, větší profesionalizaci, emoční podporu pracovníkům a předcházení případnému porušování práv uživatelů. Jedná se o způsob předcházení konfliktů a nespokojenosti. Měly by být určeny pravidelné intervaly supervize, např. 1x měsíčně supervizi týmovou. Záleží na potřebě organizace (KRUTILOVÁ, ČÁMSKÝ a kol., 2010).

## **5 EMPIRICKÁ ČÁST (VLASTNÍ VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ)**

### **5.1 Cíl výzkumného šetření**

Cílem této sondy bylo zmapovat současnou situaci poskytování supervize v sociálních službách, a to především v domovech pro seniory v jižních Čechách. Dále zjistit, jak vnímají pracovníci v sociálních službách (v domovech pro seniory) supervizi jako jednu z možností prevence syndromu vyhoření a možnost řešení jejich dalších problémů v jejich pracovní pozici a porovnání jednotlivých domovů pro seniory. Jedná se o zjištění náhledu pracovníků v pomáhajících profesích na supervizi, zda mají náhled pozitivní nebo negativní. A jaká supervize v těchto zařízeních převažuje.

### **5.2 Formulace hypotéz**

Šetření probíhalo formou kvantitativního výzkumu a na základě následujících hypotéz.

#### **Hypotéza č. 1 (dále jen H1)**

**H1:** Pracovníci v domovech pro seniory považují účast v supervizi za užitečnou pro prevenci syndromu vyhoření a řešení pracovních problémů.

#### **Hypotéza č. 2 (dále jen H2)**

**H2:** Pracovníci v domovech pro seniory mají dostatek informací o významu supervize.

#### **Hypotéza č. 3 (dále jen H3)**

**H3:** Pracovníci v domovech pro seniory absolvují především individuální formu supervize.

### 5.3 Zkoumaný soubor

Předmětem zkoumání byli vybraní pracovníci pracující v pomáhajících profesích v přímém kontaktu s lidmi. Místem jejich práce byly organizace poskytující sociální služby, především pak domovy pro seniory. Byly to tyto organizace: Centrum sociální pomoci Vodňany (Domov pro seniory), Městský ústav sociálních služeb Strakonice (Domov pro seniory Lidická a Domov pro seniory Rybniční) a Seniorský dům Písek. Celkový počet zkoumaných osob bylo 81. Mužů bylo 11 a žen bylo 70. Věkové rozhraní činilo 20 – 29 let 11 respondentů, 30 - 39 let 21 respondentů, 40 – 49 let 32 respondentů, 50 – 59 let 17 respondentů a 60 – 69 0 respondentů, neboť se nenašlo zastoupení. Postavení v organizaci činilo: vrchní sestra 1 respondent, zdravotní sestra vedoucího úseku 1 respondent, zdravotní sestra 18 respondentů, rehabilitační pracovník/masér zde se nenašlo zastoupení, sociální pracovník 5 respondentů, pracovník v sociálních službách 52 respondentů a pracovník výchovné nepedagogické činnosti/instruktor sociální péče 4 respondenti.

### 5.4 Metodika

Sběr údajů pro výzkumné šetření probíhal pomocí dotazníků. Identifikační otázky se týkaly: pohlaví, věku, vzdělání, pracovní pozice a délky praxe. Další otázky se týkaly pochopení pojmu supervize, osobní účasti na supervizi, pravidelnosti supervize na pracovišti, formy supervize, informovanosti o pojmu supervize, názoru na pozitivní a negativní přínos supervize, osobního přínos supervize, témat supervizních sezení, funkce supervizora, představ o supervizi a možnosti změn supervize.

Otázky dotazníku pro účely výzkumu jsou uvedeny v Příloze č. I. Dotazník obsahuje 18 otázek. V úvodu dotazníku byli pracovníci pracující v domovech pro seniory požádáni o poskytnutí informací a seznámení s tím, k jakému účelu budou získané údaje sloužit.

Dotazník, který jsem použila k výzkumu, obsahuje tyto otázky:

**uzavřené** – nabízejí varianty odpovědí, není možnost vlastní odpovědi (otázky č. 5, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 16)

**polouzavřené** – nabízejí jak připravené odpovědi, tak i možnost vlastní volby (otázky č. 13, 15, 17)

**otevřené** – nenabízejí připravené odpovědi, respondent odpovídá sám (otázky č. 6, 12, 18)

**identifikační** – zjišťují pohlaví, věk, dosažené vzdělání, současnou pracovní pozici respondentů (otázky č. 1, 2, 3, 4)

## 5.5 Realizace výzkumu

Samotné výzkumné sondě předcházela předvýzkum (pilotáž). Cílem bylo ověřit správně volbu výzkumných technik, v mém případě se jednalo o standardizovaný rozhovor pomocí dotazníku. Pomocí předvýzkumu jsem ověřovala správnost a srozumitelnost formulací otázek v dotazníku, jejich vyhodnotitelnost a ochotu respondentů odpovídat na předložené otázky. Dále bylo důvodem předvýzkumu zjištění kompatibilitnosti jednotlivých otázek k hypotézám, které by se měly ve výsledku ověřit. Původní dotazník obsahoval 20 otázek.

Předběžný výzkum probíhal v měsíci říjnu a listopadu roku 2012. Předběžný výzkum jsem prováděla v jižních Čechách. Vybraná lokalita byla: Centrum sociální pomoci Vodňany.

Standardizovaný rozhovor pomocí dotazníku týkající se supervize probíhal s 12 respondenty z Centra sociální pomoci Vodňany (Domov pro seniory). Dva z těchto oslovených byli muži. Ostatních 10 respondentů byly ženy.

Zjistila jsem, že tento dotazník, který jsem využila při standardizovaném rozhovoru, je nevyhovující, proto jsem upravila některé otázky a některé odstranila. Jednalo se především o otázky otevřené, které byly předělány na uzavřené, kde jsem uvedla konkrétní možnosti pro zaškrtování.

Volba techniky se mi neosvědčila z důvodů obav z anonymity a po určitých úpravách jsem přistoupila k realizaci samotného výzkumu za pomoci mého zpracovaného anonymního standardizovaného dotazníku.

Výzkum jsem realizovala v měsících leden, únor a březen 2013 formou standardizovaného dotazníku, který jsem nově zpracovala. Za výzkumný vzorek ke zpracování diplomové práce byli zvoleni pracovníci, kteří pracují v pomáhajících profesích a v přímém kontaktu s lidmi (uživateli) pracujících v domovech pro seniory. Vybrané lokality byly: Vodňany, Strakonice a Písek. Prvním krokem byla telefonická domluva na osobní setkání s řediteli organizací a jejich seznámení s výzkumem. Během šetření jsem se potýkala s odmítnutím jedné již dlouhodobě domluvené organizace, s domovem pro seniory na Šumavě. Další problém se naskytl při návratnosti dotazníků. Návratnost byla o poznání menší než prvotní dohodnutý počet. Dotazování se realizovalo s určitým vzorkem respondentů anonymně v jejich přirozeném pracovním prostředí, kde byla zaručena diskrétnost, nerušenost. Dotazníky byly dodány do organizací a předány respondentům. Na vyplnění dotazníků bylo ponecháno určité časové rozhraní v rámci několika dnů. Reakce pracovníků pracujících v pomáhajících profesích na oslovení a požádání o vyplnění dotazníků byly rozporuplné, jak pozitivní a přijaté s nadšením, tak i negativní s obavami kontroly prostřednictvím organizace.

## **5.6 Popis výzkumného terénu**

- **Centrum sociální pomoci Vodňany (Domov pro seniory)**

### **Centrum sociální pomoci Vodňany**

CSP Vodňany je příspěvkovou organizací města Vodňany poskytující zdravotní a jiné služby občanům žijícím zejména v územním obvodu města Vodňany. Služby jsou poskytovány v různých formách tak, aby mohli jejich uživatelé žít běžným způsobem života a nedošlo k jejich sociálnímu vyloučení. CSP Vodňany bylo založeno v roce 2000. Poskytuje sociální pobytové služby, tj. domov pro seniory, odlehčovací službu a terénní pečovatelskou službu. Supervize je zde poskytována pro všechny typy zařízení stejnou supervizorkou.

## **Domov pro seniory**

Domov pro seniory se nachází v blízkosti centra města Vodňany. Objekt sousedí s městským parkem Jana Pavla II. Samotný objekt domova pro seniory je komplexem dvou budov navzájem propojených schodištěm. Jeho starší budova slouží sociální péči již od středověku, prošla celkovou rekonstrukcí. Nová budova byla vystavěna v 80. letech a její přestavba proběhla v letech 2006 a 2007. Domov nabízí ubytování zejména v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích se sociálním zařízením nebo s centrální koupelnou na chodbě staré budovy. K dispozici je rovněž 1 třílůžkový pokoj. Kapacita zařízení činí celkem 80 lůžek (Centrum sociální pomoci Vodňany, 2013).

Posláním domova pro seniory je poskytování sociálních, zdravotních a jiných potřebných služeb seniorům s důrazem na důstojnost a individualitu osob, aktivní život a podporu samostatnosti v souladu s jejich běžným způsobem života a s využitím přirozených vazeb s okolím. Cílovou skupinou jsou senioři a osoby se zdravotním postižením, které dosáhly věku 55 let, které potřebují sociální péči a jsou závislé na pomoci jiné osoby.

- **Městský ústav sociálních služeb Strakonice (Domov pro seniory Lidická a Domov pro seniory Rybniční)**

## **Městský ústav sociálních služeb Strakonice**

Poskytuje a zajišťuje sociální služby s cílem napomáhat osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti i v případech, kdy toto znesnadňuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení (Městský ústav sociálních služeb Strakonice, 2013).

## **Domov pro seniory Lidická a Domov pro seniory Rybniční**

Domov pro seniory Lidická je situován do středu města jako soubor vícepodlažních zděných stavebně bezbariérově propojených objektů. Domov pro seniory Rybniční tvoří komplex moderních dvoupodlažních objektů, který se stavěl jako náhrada za tehdejší Domov důchodců ve Štěkni. Po dostavbě komplexu byli všichni klienti přestěhováni do bezbariérového moderního domova. Domov pro seniory se nachází na okraji města

ve čtvrti „Jezárky“ – směr Plzeň. Uvedení do provozu bylo roku 2001. Domov pro seniory ještě poskytuje jednu pobytovou službu, domov se zvláštním režimem. Oba dva domovy pro seniory nabízí komplexní celoroční služby seniorům (Městský ústav sociálních služeb Strakonice, 2013).

Poskytování pobytových služeb sociální péče v domovech pro seniory, kteří mají sníženou soběstačnost zejména z důvodů věku, a jejich situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby při většině životních úkonů a tuto pomoc nelze zajistit za pomoci rodiny ani terénními sociálními službami.

Osoby starší 50 let, které mají přiznán starobní nebo invalidní důchod a jejich zdravotní stav nevyžaduje léčení a obdobné ošetřování v lůžkovém zdravotnickém zařízení s potřebou pomoci i z jiných vážných důvodů, např. sociálně osamělé a nacházející se v sociální krizové situaci, pokud jsou způsobilé k soužití s ostatními uživateli domova pro seniory (Městský ústav sociálních služeb Strakonice, 2013).

Oba dva domovy pro seniory realizují pro své zaměstnance supervizi, která je realizována jedním odborným supervizorem. Tato zařízení jsou členem poskytovatelů Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.

- **Seniorský dům Písek a. s.**

Nově zrekonstruovaný domov pro seniory nalezneme na místě bývalých Otavských kasáren v Písku v blízkosti řeky, Kamenného mostu i centra města. Nabízí komplexní celoroční služby seniorům (Seniorský dům Písek, 2013).

Posláním Seniorského domu Písek je poskytnout podporu a pomoc seniorům, kteří potřebují pro zajištění svých potřeb pomoc jiné fyzické osoby a tuto pomoc nemohou získat ve svém domácím prostředí, s pomocí terénní služby ani rodinných příslušníků (Seniorský dům Písek, 2013).

Podpora a pomoc vychází z individuálních potřeb seniorů, respektuje a zachovává jejich důstojnost a jejich základní lidská práva. Působí na ně aktivně a podporuje

je v udržování vztahů s jejich přirozeným sociálním prostředím a v zapojování do života místního společenství (Seniorský dům Písek, 2013).

Služba je určena seniorům a osobám se zdravotním postižením od 55 let věku, kteří z důvodů svého zdravotního stavu či nemoci nemohou zůstat v domácím prostředí sami, za pomoci rodiny nebo za pomoci terénních či ambulantních sociálních služeb. Dále kteří potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu občanskou nebo stálou ošetrovatelskou péči. Osoby, které jsou převážně nebo úplně závislé na podpoře nebo pomoci jiné osoby ve všech základních životních potřebách, pokud jsou převážně nebo úplně imobilní (Seniorský dům Písek, 2013).

Seniorský dům Písek nabízí 103 lůžek v jednolůžkových a dvojlůžkových pokojích s vlastním sociálním zařízením. Domov se řídí zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb., v platném znění. V domově funguje supervize krátce, neboť organizace vznikla v roce 2009.

## **5.7 Výsledky**

Z důvodů rozsáhlého výzkumu výsledky dotazníkového šetření celkového vzorku 81 respondentů týkající se pouze hypotéz nalezneme v příloze č. V.

Celkový vzorek 81 respondentů je rozdělen dle jednotlivých zkoumaných organizací a bude k nim přistupováno jako ke zvláštním zkoumaným souborům, které budou vzájemně komparovány.

### **5.7.1 Prezentace výsledků Centra sociální pomoci Vodňany (Domov pro seniory)**

Dotazník byl určen pro pracovníky, kteří pracují v přímém kontaktu s uživateli, tj. vrchní sestra, zdravotní sestry, rehabilitační pracovník (masér), sociální pracovník, pracovník v sociálních službách, pracovník výchovné nepedagogické činnosti, tj. 26 potencionálních respondentů. Vyplnění dotazníků bylo anonymní a dobrovolné. Vrátilo se mi 26 dotazníků, návratnost dotazníků činila tedy 100 %.

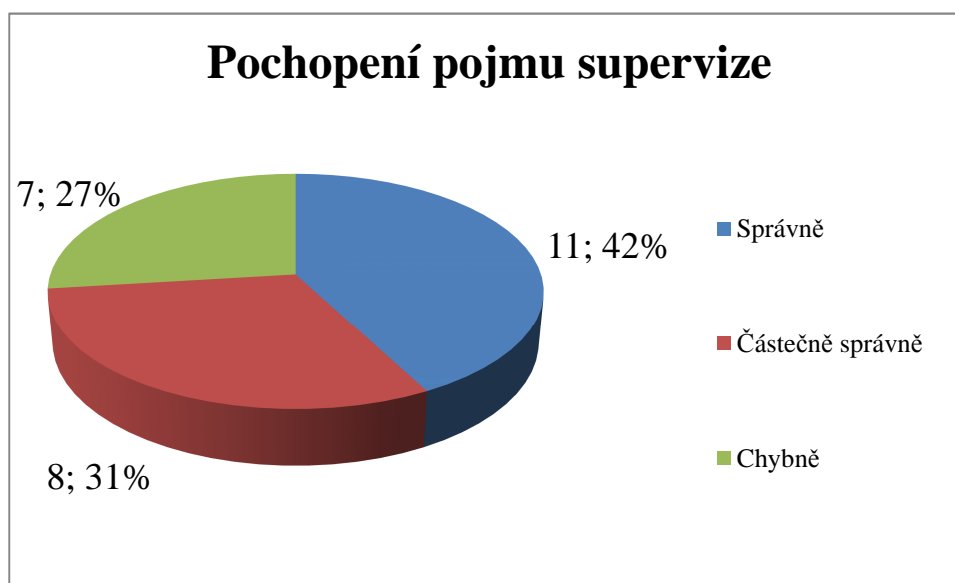


Mužů bylo 5 a žen bylo 21. Věkové rozhraní činilo 20 – 29 let 3 respondenti, 30 - 39 let 7 respondentů, 40 – 49 let 13 respondentů, 50 – 59 let 3 respondenti a 60 – 69 let, kde se nenašlo zastoupení. Vzdělání respondentů: základní 1 respondent, vyučen (s výučním listem) 12 respondentů, vyučen (s maturitou) 1 respondent, středoškolské 11 respondentů, vyšší odborné (DiS.) nenašlo se zde zastoupení, vysokoškolské (Bc.) zde se také nenašlo zastoupení, vysokoškolské (Mgr., Ing.) 1 respondent (grafické zpracování viz Příloha č. II.).

Vzhledem k tomu, že šetření bylo poměrně rozsáhlé, jsem musela výsledky rozdělit na ty nejpodstatnější v textu a méně podstatné dát do příloh viz Příloha č. II.

Otázka č. 6: **Vysvětlete pojem supervize (jak ji chápete vlastními slovy):**

Graf č. 6 a). **Pochopení pojmu supervize**



Zdroj: *Vlastní výzkum*

Nejvíce respondentů odpovědělo správnou definicí supervize (42 %), téměř shodné byly částečně správné odpovědi (31 %) a nesprávně odpovědělo (27 %).

Otázka č. 7: **Probíhá na Vašem pracovišti interní (vnitřní) supervize?**

Graf č. 7 a). **Působení interní supervize na pracovišti**

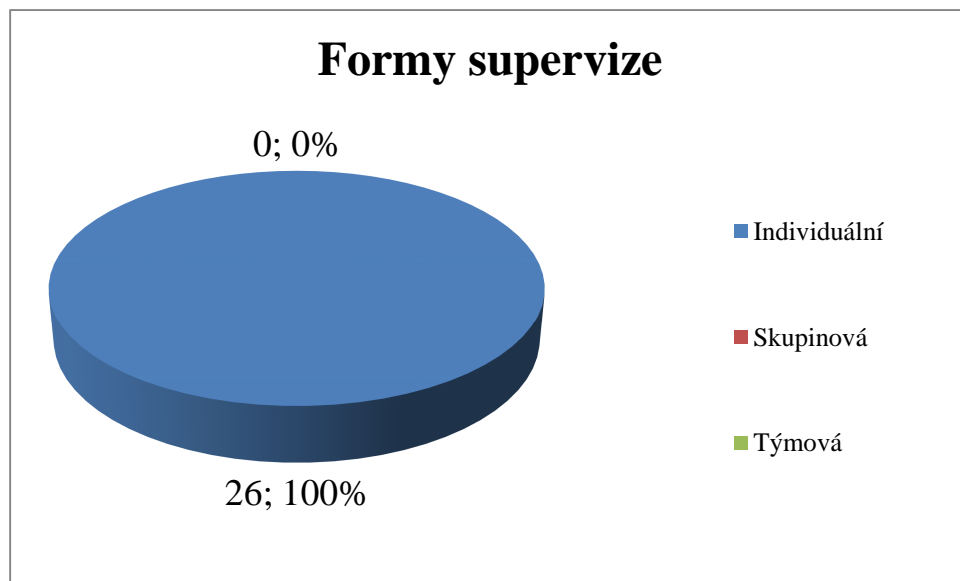


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Průběh supervize potvrdilo 100 % osob, ale pouze 85 % respondentů odpovědělo, že probíhá v jejich organizaci interní supervize, 3 % respondentů odpovědělo neví, neboť se o supervizi nezajímají a 1 % odpovědělo, že žádná vnitřní supervize neprobíhá.

Otázka č. 10: **Jaké formy supervize se účastníte?**

Graf č. 10 a). **Formy supervize**

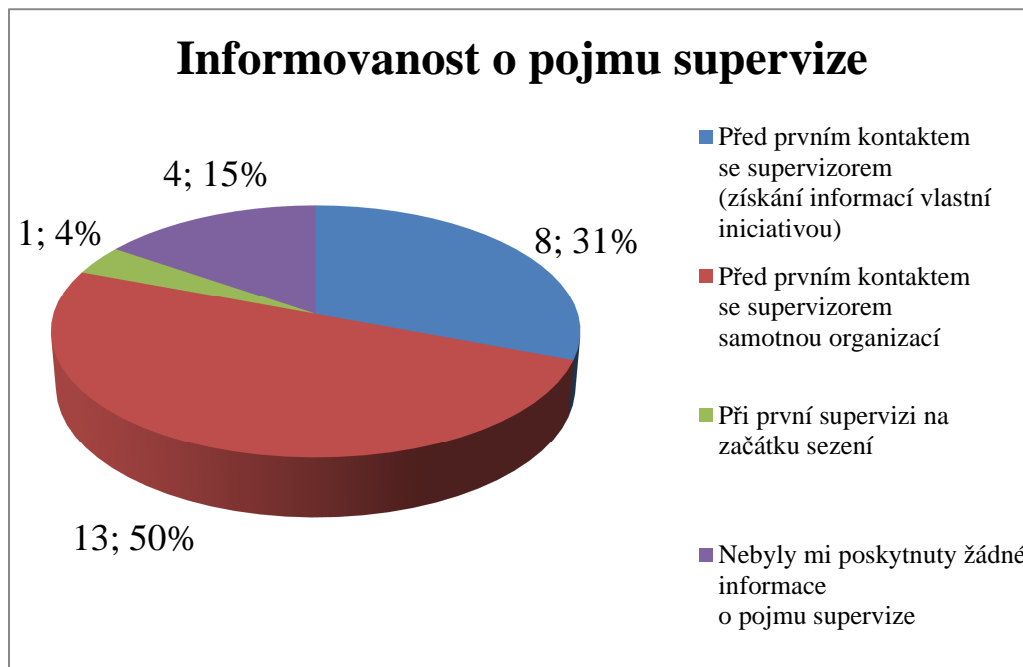


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Všichni dotazovaní respondenti se shodli, že absolvují individuální supervizi tj. 100 %. To potvrzuje, že organizace preferuje individuální supervizi pro své zaměstnance.

Otázka č. 11: **Byl/a jste informován/a o pojmu supervize?**

Graf č. 11 a). **Informovanost o pojmu supervize**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Přesně polovina (50 %) respondentů odpověděla, že byla informována o obsahu pojmu supervize před prvním kontaktem se supervizorem samotnou organizací, 8 % respondentů se informovalo o pojmu supervize na základě vlastní iniciativy. Zde je zajímavé, že samotný supervizor neinformuje a neseznamuje zaměstnance při první supervizi na začátku, pouze 1 respondent (4 %) byl informován o supervizi při prvním setkání. 15 % respondentů nebyly poskytnuty žádné informace.

Otázka č. 12: Co považujete za pozitivní přínos a kde vidíte negativní stránky supervize, kterou navštěvujete?

Tab. č. 1 a). Pozitivní přínos absolvované supervize

Variety odpovědí	Celkem	Procenta
Řešení aktuálních problémů souvisejících s výkonem práce a řešení osobních problémů	12	46%
Zlepšení pracovních vztahů a atmosféry na pracovišti	3	12%
Možnost prevence syndromu vyhoření	4	15%
Psychohygienu	4	15%
Nevím o žádném přínosu	3	12%
<b>Celkem odpovídalo</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

*Zdroj: Vlastní výzkum*

Za pozitivní přínos supervize respondenti uváděli řešení aktuálních problémů souvisejících s výkonem práce a řešení osobních problémů (46 %). Se stejnými 15 % uváděli respondenti možnost prevence syndromu vyhoření a psychohygienu. Dále respondenti považují za pozitivní přínos zlepšení pracovních vztahů a atmosféry na pracovišti. Někteří respondenti (12 %) nevědí o žádném pozitivním přínosu.

Tab. č. 2 a). **Negativní vliv absolvované supervize**

Varianty odpovědí	Celkem	Procenta
Žádný osobní přínos	10	38%
Neprofesionalita supervizora (špatná gestikulace, telefonáty během sezení)	4	15%
Vynášení interních informací	3	12%
Následné neřešení a nedořešení problémů, sporů na pracovišti	1	4%
Méně pravidelná supervize a krátké časy	1	4%
Negativní zkušenost se supervizí skupinovou	1	4%
Chybí psychoterapie	1	4%
Neznalost pracovního týmu supervizorem	2	8%
Nedůvěra k supervizorovi (sdělení informací vedení organizace)	3	12%
<b>Celkem odpovídalo</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

*Zdroj: Vlastní výzkum*

Nejvíce respondentů (38 %) odpovědělo, že jim supervize neposkytuje žádný osobní přínos. Je zajímavé, že respondenti uváděli (15 %) jako negativní přínos supervize samotného supervizora a jeho neprofesionalitu (telefonáty během sezení, špatná gestikulace). Dále respondenti uváděli (12 %) obavu z vynášení interních informací a sdělování supervizorem získané informace vedení organizace (12 %), tím je zvyšována nedůvěra k supervizorovi. Supervizorovi ještě vytýkali neznalost pracovního týmu (3 %), Také respondenti uváděli po 1 % chybnost následné psychoterapie, negativní zkušenost se skupinovou supervizí a následné neřešení a nedořešení problémů a sporů na pracovišti.

Otázka č. 14: **Jaký osobní přínos má pro Vás supervize probíhající na Vašem pracovišti? (Zde prosím ohodnot'te známkou, přičemž číslo 1 bude znamenat, co je pro Vás nejhodnotnější, nejlepší a číslo 5 nejhorší.)**

Graf č. 12 a). **Osobní přínos supervize**

Graf jsem vypustila, protože jsem zjistila, že nejsou dobře formulovány odpovědi.

Otázka č. 17. **Rozcházejí se Vaše původní představy o supervizi se skutečností?**

Graf č. 14. **Rozpor mezi představami a zkušenostmi ze supervize**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Jiné představy o supervizi mělo 62 % respondentů. Jako příklady uváděli následné neřešení problémů mezi klienty a kolegy, neprofesionalitu supervizora a nepravidelnost supervize a méně času na supervizi. 38 % respondentů neshledává žádný rozdíl mezi představami o supervizi a zkušenostmi, které z ní získali.

### **5.7.2 Prezentace výsledků Domova pro seniory Lidická a Domova pro seniory Rybníční Strakonice**

Dotazník byl určen pro pracovníky, kteří pracují v přímém kontaktu s uživateli, tj. vrchní sestra, zdravotní sestry, rehabilitační pracovník (masér), sociální pracovník, pracovník v sociálních službách, pracovník výchovné nepedagogické činnosti/instruktor sociální péče, tj. 36 potenciálních respondentů Domova pro seniory Rybníční a 27 potenciálních respondentů Domova pro seniory Lidická. Vyplnění dotazníků bylo anonymní a dobrovolné. Vrátilo se mi 28 dotazníků (DS Rybníční) a 10 dotazníků (DS Lidická), návratnost dotazníků činila tedy 78 % (DS Rybníční) a 37 % (DS Lidická). Pro prezentaci výsledků využívám součet získaných respondentů tj. 38 respondentů, neboť patří oba dva domovy pod jednu organizaci nabízející stejného supervizora.

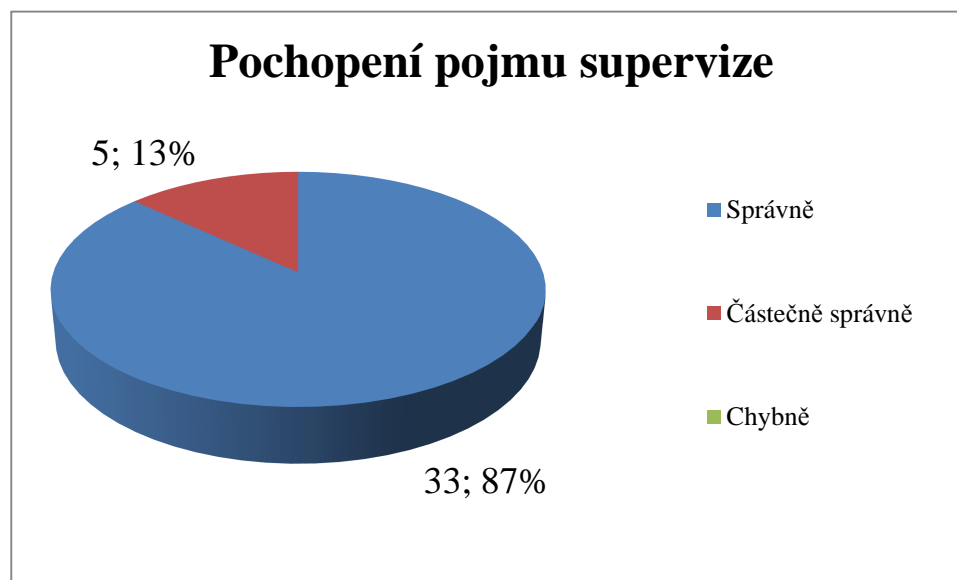
Muži byli 3 a žen bylo 35. Věkové rozhraní činilo 20 – 29 let 5 respondentů, 30 - 39 let 11 respondentů, 40 – 49 let 13 respondentů, 50 – 59 let 9 respondentů a 60 – 69 zde se nenašlo zastoupení. Vzdělání respondentů: základní 3 respondenti, vyučen (s výučním listem) 12 respondentů, vyučen (s maturitou) 2 respondenti, středoškolské 19 respondentů, vyšší odborné (DiS.) 1 respondent, vysokoškolské (Bc.) 1 respondent, vysokoškolské (Mgr., Ing.) zde se nenašlo zastoupení (grafické zpracování viz Příloha č. III.)

Vzhledem k tomu, že šetření bylo poměrně rozsáhlé, jsem musela výsledky rozdělit na ty nejpodstatnější v textu a méně podstatné dát do příloh viz Příloha č. III.



Otázka č. 6: Vysvětlete pojem supervize (jak ji chápete vlastními slovy):

Graf č. 6 b). Pochopení pojmu supervize



Zdroj: Vlastní výzkum

Na grafu je zajímavé, že většina respondentů chápe a je srozuměna s pojmem supervize a odpovědělo správnou definicí supervize (87 %) a jen malá část odpovědí byla částečně správná (13 %).

Otázka č. 7: **Probíhá na Vašem pracovišti interní (vnitřní) supervize?**

Graf č. 7 b). **Probíhá na pracovišti interní supervize?**

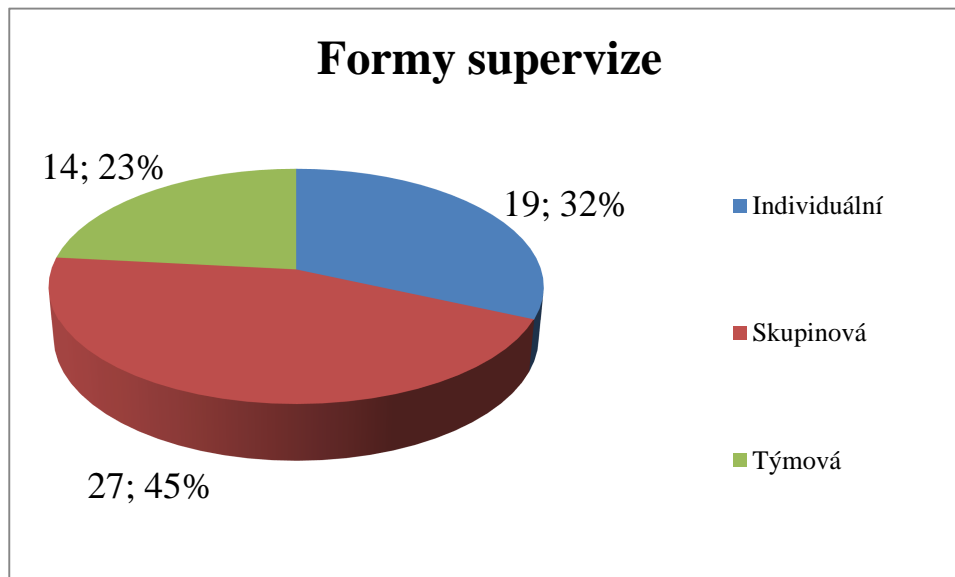


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Z výzkumného dotazování v Domovech pro seniory mělo vyplynout 100 % odpovědí ANO, neboť na tomto pracovišti probíhá interní supervize. Ale odpovědělo pouze 95 % respondentů, že probíhá v jejich organizaci interní supervize. 5 % respondentů odpovědělo neví, neboť se o supervizi nezajímají.

Otázka č. 10: **Jaké formy supervize se účastníte?**

Graf č. 10 b). **Formy supervize**

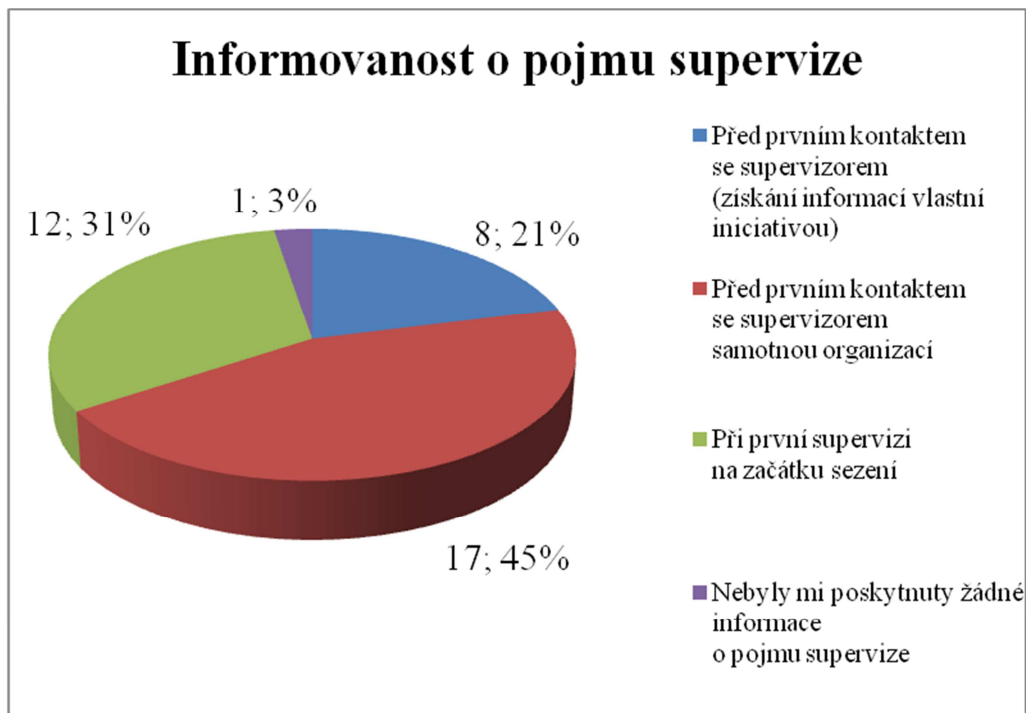


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Všichni dotazovaní respondenti se shodli, že mohou absolvovat dle své potřeby a potřeb organizace všechny 3 uváděné formy supervize. Nejvíce je zde zastoupena skupinová forma supervize (45 %) a nejméně je navštěvovaná supervize týmová (23 %). Individuální supervizi využívá 32 % respondentů.

Otázka č. 11: **Byl/a jste informován/a o pojmu supervize?**

Graf č. 11 b). **Informovanost o pojmu supervize**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Méně než polovina (45 %) respondentů odpověděla, že byla informována o pojmu supervize před prvním kontaktem se supervizorem samotnou organizací. 21 % respondentů se informovala o pojmu supervize na základě vlastní iniciativy. Samotný supervizor informoval a seznámil zaměstnance při první supervizi na začátku sezení 31 % respondentů, pouze 1 respondentovi (3 %) nebyly poskytnuty žádné informace.

Otázka č. 12: Co považujete za pozitivní přínos a kde vidíte negativní stránky supervize, kterou navštěvujete?

Tabulka č. 1 b). Pozitivní přínos absolvované supervize

Varianty odpovědí	Celkem	Procenta
Řešení aktuálních problémů souvisejících s výkonem práce a řešení osobních problémů	17	45%
Zlepšení pracovních vztahů a atmosféry na pracovišti	4	11%
Možnost prevence syndromu vyhoření	4	11%
Psychohygiena	1	3%
Zlepšení vztahů ke klientům a nalezení jiného pohledu na klienty	4	11%
Sebereflexe, získání nového vhledu a zkušeností, zpětné vazby	5	13%
Nevím o žádném přínosu	3	8%
<b>Celkem odpovídalo</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>

Zdroj: Vlastní výzkum

Za pozitivní přínos respondenti nejvíce uváděli řešení aktuálních problémů souvisejících s výkonem práce a řešení osobních problémů (45 %). Se stejnými 11 % uváděli respondenti zlepšení pracovních vztahů a atmosféry na pracovišti, možnost prevence syndromu vyhoření a zlepšení vztahů ke klientům a nalezení jiného pohledu na klienty. Dále respondenti (13 %) považují za pozitivní přínos možnost sebereflexe, získání nového vhledu a zkušeností, zpětné vazby. Někteří respondenti (8 %) neví o žádném pozitivním přínosu. 3 % respondentů považuje za přínos možnost psychohygieny.

Tabulka č. 2 b). **Negativní vliv absolvované supervize**

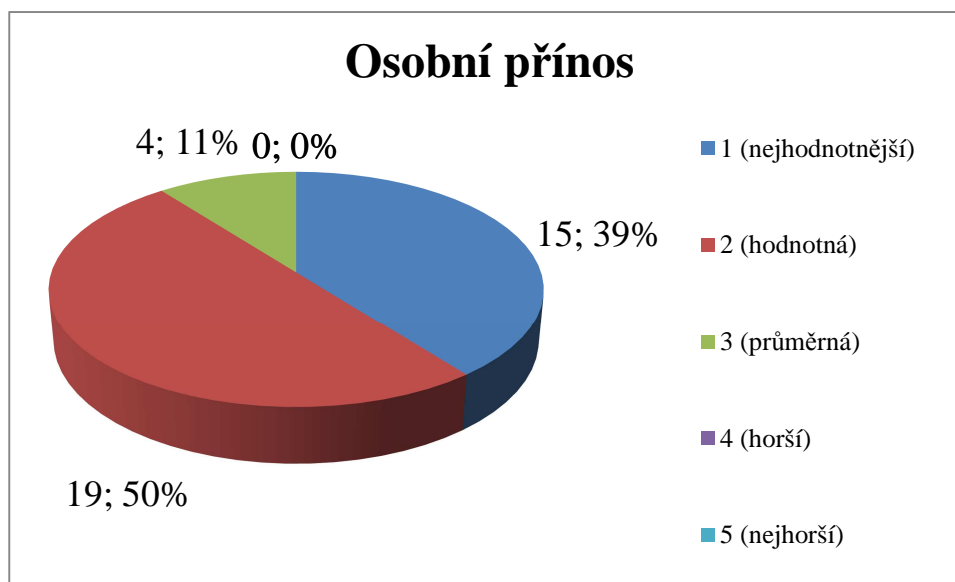
<b>Varianty odpovědí</b>	<b>Celkem</b>	<b>Procenta</b>
Žádný negativní přínos	30	79%
Vynášení interních informací	3	8%
Následné neřešení a nedořešení problémů, sporů na pracovišti	2	5%
Méně pravidelná supervize a krátké časy	3	8%
<b>Celkem odpovídalo</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>

*Zdroj: Vlastní výzkum*

Nejvíce respondentů (79 %) odpovědělo, že jim supervize neposkytuje žádný negativní přínos. Je zajímavé, že respondenti uváděli (8 %) jako slabou stránku supervize obavu z vynášení interních informací a méně pravidelnou supervizi a krátké časy na samotnou supervizi, což činí 8 %. Také respondenti (5 %) uváděli následné neřešení a nedořešení problémů, sporů na pracovišti.

Otázka č. 14: **Jaký osobní přínos má pro Vás supervize probíhající na Vašem pracovišti? (Zde prosím ohodnot'te známkou, přičemž číslo 1 bude znamenat, co je pro Vás nejhodnotnější, nejlepší a číslo 5 nejhorší.)**

Graf č. 12 b). **Osobní přínos supervize**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Většina respondentů považuje přínos supervize v pozitivnějších hodnotách. Přesně polovina (50 %) respondentů uvedlo, že považuje supervizi jako svůj nejhodnotnější přínos. Za hodnotný přínos supervize považuje 39 % respondentů. Průměrnou hodnotu uvádí 11 % respondentů. V grafu vidíme, za nejhorší a horší osobní přínos tj. žádný přínos nepovažuje žádný respondent.

Otázka č. 17: **Rozcházejí se Vaše původní představy o supervizi se skutečností?**

Graf č. 14 b). **Rozchází se Vaše představy o supervizi?**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

U této otázky se shodli všichni respondenti (100 %), že supervize, kterou respondenti absolvují, se nerozhází s jejich představou. Se supervizí jsou velmi spokojeni.

### **5.7.3 Prezentace výsledků Seniorského domu v Písku**

Dotazník byl určen pro pracovníky, kteří pracují v přímém kontaktu s uživateli, tj. vrchní sestra, zdravotní sestry, rehabilitační pracovník (masér), sociální pracovník, pracovník v sociálních službách, pracovník výchovné nepedagogické činnosti/instruktor sociální péče, tj. 32 potenciálních respondentů. Vyplnění dotazníků bylo anonymní a dobrovolné. Vrátilo se mi 17 dotazníků, návratnost dotazníků činila tedy 53 %.

Muži byli 3 a žen bylo 14. Věkové rozhraní činilo 20 – 29 let 3 respondenti, 30 - 39 let 3 respondenti, 40 – 49 let 6 respondentů, 50 – 59 let 5 respondentů a 60 – 69 zde se nenašlo zastoupení. Vzdělání respondentů: základní - nenašlo se zde zastoupení, vyučen (s výučním listem) 4 respondenti, vyučen (s maturitou) 2 respondenti, středoškolské 9 respondentů, vyšší odborné (DiS.) nenašlo se zde zastoupení,

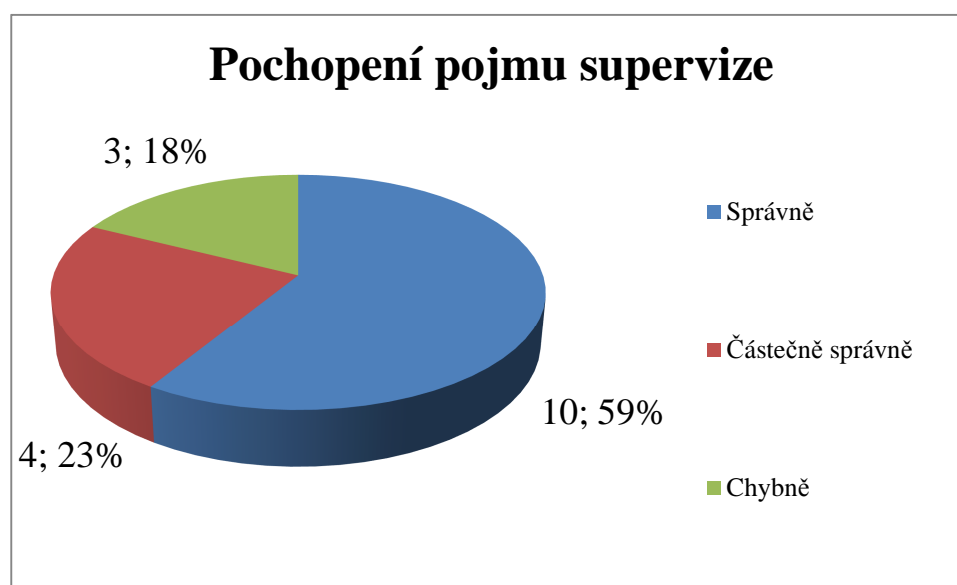


vysokoškolské (Bc.) zde se také nenašlo zastoupení, vysokoškolské (Mgr., Ing.) 2 respondenti (grafické zpracování viz Příloha č. IV.)

Vzhledem k tomu, že šetření bylo poměrně rozsáhlé, jsem musela výsledky rozdělit na ty nejpodstatnější v textu a méně podstatné dát do příloh viz Příloha č. IV.

Otázka č. 6: **Vysvětlete pojem supervize (jak ji chápete vlastními slovy):**

Graf č. 6 c). **Pochopení pojmu supervize**

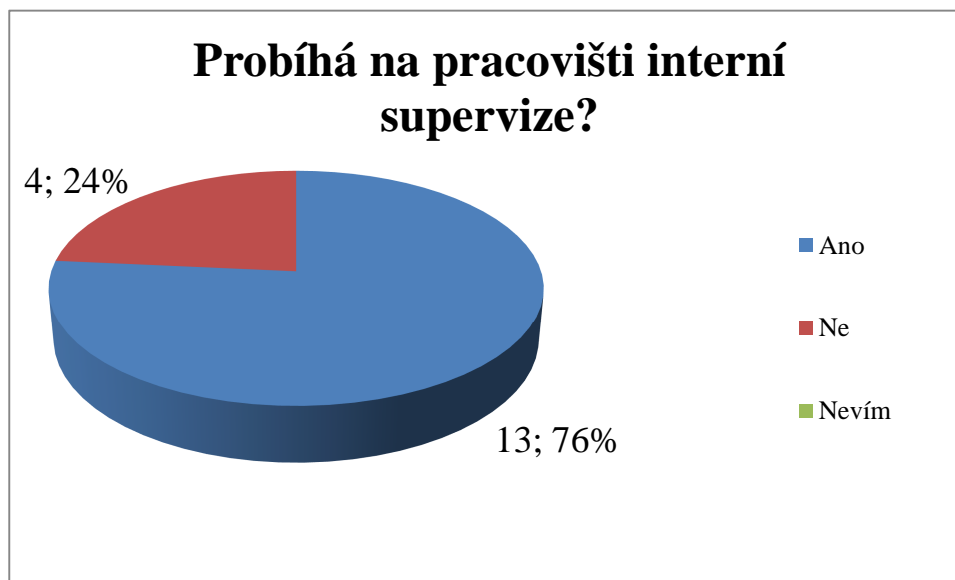


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Na grafu je zajímavé, že více než polovina respondentů chápe a je srozuměna s pojmem supervize a odpověděla správnou definicí supervize (59 %). Část odpovědí byla částečně správná (23 %). 18 % respondentů chybně odpovídalo na tuto otázku.

Otázka č. 7: **Probíhá na Vašem pracovišti interní (vnitřní) supervize?**

Graf č. 7 c). **Probíhá na pracovišti interní supervize?**

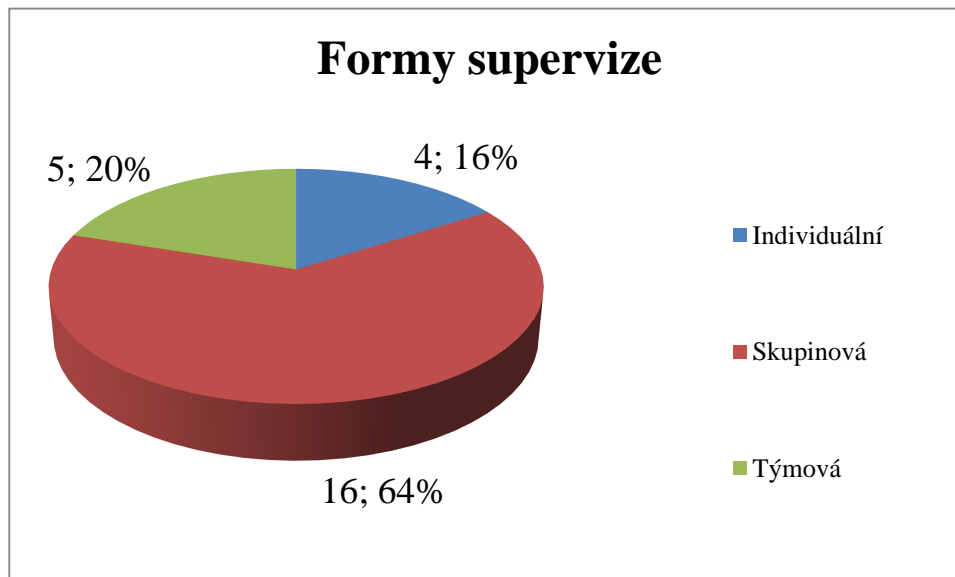


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Z výzkumného dotazování v Seniorském domu Písku mělo vyplynout 100 % odpovědí ano, neboť na tomto pracovišti probíhá interní supervize. Ale odpovědělo pouze 76 % respondentů, že probíhá v jejich organizaci interní supervize. 24 % respondentů odpovědělo, že neprobíhá na jejich pracovišti interní supervize, neboť se o supervizi nezajímají.

Otázka č. 10: **Jaké formy supervize se účastníte?**

Graf č. 10 c). **Formy supervize**

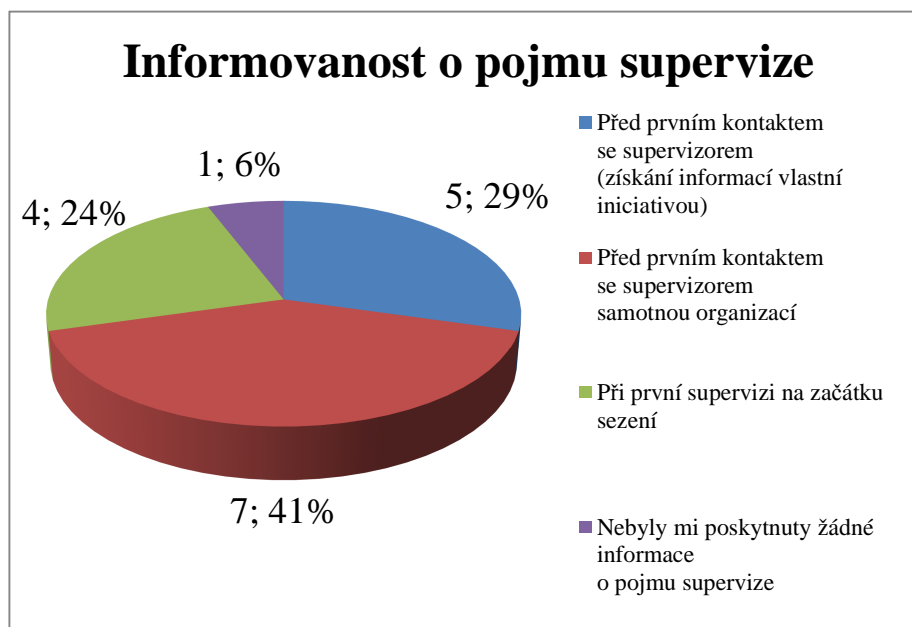


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Všichni dotazovaní respondenti se shodli, že mohou absolvovat dle své potřeby a potřeb organizace všechny 3 uváděné formy supervize. Nejvíce je zde zastoupena skupinová forma supervize (64 %) a nejméně je navštěvovaná supervize individuální (16 %). Týmovou supervizi využívá 20 % respondentů.

Otázka č. 11: **Byl/a jste informován/a o pojmu supervize?**

Graf č. 11 c). **Informovanost o pojmu supervize**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

41 % respondentů odpovědělo, že bylo informováno o pojmu supervize před prvním kontaktem se supervizorem samotnou organizací. 29 % respondentů se informovalo o pojmu supervize na základě vlastní iniciativy. Samotný supervizor informoval a seznámil zaměstnance při první supervizi na začátku sezení 24 % respondentů, pouze 1 respondentovi (6 %) nebyly poskytnuty žádné informace.

Otázka č. 12: Co považujete za pozitivní přínos a kde vidíte negativní stránky supervize, kterou navštěvujete?

Tabulka č. 1 c). **Pozitivní přínos absolvované supervize**

Varianty odpovědí	Celkem	Procenta
Řešení aktuálních problémů souvisejících s výkonem práce a řešení osobních problémů	5	29%
Zlepšení pracovních vztahů a atmosféry na pracovišti	1	6%
Možnost prevence syndromu vyhoření	1	6%
Psychohygiena	1	6%
Nevím o žádném přínosu	9	53%
<b>Celkem odpovídalo</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>

*Zdroj: Vlastní výzkum*

Za pozitivní přínos respondenti nejvíce uváděli řešení aktuálních problémů souvisejících s výkonem práce a řešení osobních problémů (29 %). Se stejnými 6 % uváděli respondenti zlepšení pracovních vztahů a atmosféry na pracovišti, možnost prevence syndromu vyhoření a psychohygienu. Více než polovina respondentů (53 %) neví o žádném pozitivním přínosu.

**Tabulka č. 2 c). Negativní vliv absolvované supervize**

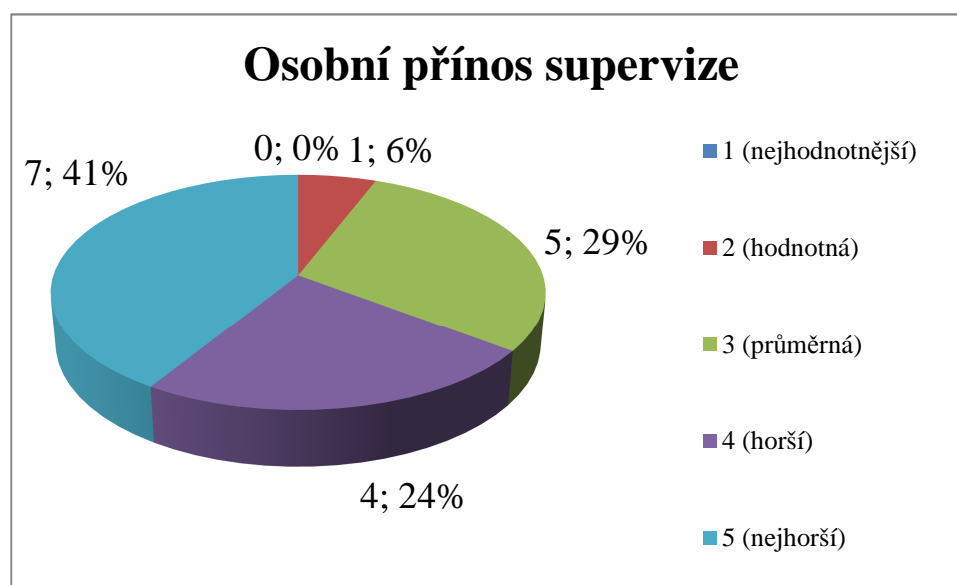
Varianty odpovědí	Celkem	Procenta
Žádný osobní přínos	12	71%
Neodbornost supervizora	2	12%
Vynášení interních informací	1	6%
Následné neřešení a nedořešení problémů, sporů na pracovišti	2	12%
<b>Celkem odpovídalo</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>

*Zdroj: Vlastní výzkum*

Nejvíce respondentů (71 %) odpovědělo, že jim supervize neposkytuje žádný osobní přínos. Je zajímavé, že respondenti uváděli (12 %) jako negaci supervize následné neřešení a nedořešení problémů, sporů na pracovišti a neodbornost supervizora, což činí také 12 %. Také respondenti (6 %) uváděli obavu z vynášení interních informací.

Otázka č. 14: **Jaký osobní přínos má pro Vás supervize probíhající na Vašem pracovišti? (Zde prosím ohodnot'te známkou, přičemž číslo 1 bude znamenat, co je pro Vás nejhodnotnější, nejlepší a číslo 5 nejhorší.)**

**Graf č. 12 c). Osobní přínos supervize**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Většina respondentů nepovažuje supervizi za přínosnou, v grafu převážně vidíme negativní hodnoty. Až 41 % (nejhorší) a 24 % (horší) respondentů uvedlo, že jim supervize nic nepřináší. Za hodnotný přínos supervize považuje pouze 1 respondent. Průměrnou hodnotu uvádí 29 % respondentů.

Otázka č. 17: **Rozcházejí se Vaše původní představy o supervizi se skutečností?**

Graf č. 14 c). **Rozcházejí se Vaše představy o supervizi?**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

U této otázky se shodla převážná většina respondentů (71 %) na tom, že supervize, kterou respondenti absolvují, se nerozchází z jejich představou. 29 % respondentů uvedlo, že měli jiné představy o supervizi. Jako možnosti uvedli následné neřešení konkrétních problémů mezi klienty a kolegy a neodbornost supervizora.

## 6 DISKUSE

Cílem mé práce bylo zmapování současné situace poskytování supervize v sociálních službách - a to především v domovech pro seniory v jižních Čechách. Zajímalo mě, jak vnímají pracovníci v sociálních službách (v domovech pro seniory) supervizi jako jednu z možností prevence syndromu vyhoření a možnost řešení jejich dalších problémů v jejich pracovní pozici. Dále mne zajímalo následné porovnání informací o možnostech supervize u pracovníků mezi jednotlivými domovy pro seniory. Jednalo se o zjištění náhledu pracovníků v pomáhajících profesích na supervizi a jaká supervize v těchto zařízeních převažuje.

Pro získání potřebných informací jsem zvolila kvantitativní výzkum. Výzkum kvantitativní předpokládá, že předmět zkoumání je svým způsobem měřitelný či tříditelný. Samotné výzkumné sondě předcházela předvýzkum (pilotáž). Cílem bylo ověřit správnou volbu výzkumných technik. Pomocí předvýzkumu jsem ověřovala správnost a srozumitelnost formulací otázek v dotazníku, jejich vyhodnotitelnost a ochotu respondentů odpovídat na předložené otázky. Dále bylo důvodem zjištění kompatibilitosti jednotlivých otázek k hypotézám, které by se měly ve výsledku ověřit.

Do výzkumného vzorku byli zahrnuti vybraní pracovníci pracující v pomáhajících profesích a pracující v přímém kontaktu s lidmi, působící v organizacích poskytující sociální služby, a to především v domovech pro seniory. Během výzkumu bylo rozdáno celkem 121 dotazníků, z nichž se 81 vrátilo zpět. Vyhodnocením těchto informací bylo zjištěno, že procentuální podíl návratnosti dotazníků činil 67 %.

Jako důvod, proč se tolik dotazníků nevrátilo, uvádím, že je to nejspíš obava respondentů z prozrazení jejich negativních zkušeností se supervizí vedení organizace. Tyto obavy se mi potvrzovaly při pilotáži (předvýzkumu), kdy jsem využívala strukturovaný rozhovor pomocí dotazníku. Další možností je, že o dotazníkové šetření neměli zájem a nechtěli se účastnit.



Některé použité otázky byly z pohledu části respondentů formulovány příliš složitě, neboť uváděli mylné informace, např. „na svém pracovišti respondenti nemají interní supervizi nebo o žádné supervizi nevědí“ apod. Je to dáno neznalostí pojmu supervize a neposkytnutí dostatečných informací samotnou organizací nebo supervizorem.

Uvedené výsledky zkoumání lze porovnávat s podobnými výzkumy v této problematice v jižních Čechách, které byly prováděny v organizacích sociálních služeb, jako např. Mgr. Adélou Michkovou (2008), která se zabývala samotnou supervizí a mnoho svých podnětů uvedla ve své publikaci „Supervize“. Ve většině případů tyto výzkumné sondy probíhaly na základě kvalitativního výzkumu. Rozhodla jsem se realizovat kvantitativní výzkum v takových organizacích, kde ještě nebyl proveden.

Celkový vzorek 81 respondentů byl rozdělen dle jednotlivých zkoumaných organizací a je k nim přistupováno jako ke zvláštním zkoumaným souborům, které jsou vzájemně komparovány. Tento postup jsem zvolila nejen dle mého pohledu, ale i na přání jednotlivých zkoumaných organizací s cílem získání zpětných vazeb pro samotné organizace.

Zvolila jsem si tyto hypotézy.

**H1:** Pracovníci v domovech pro seniory považují účast v supervizi za užitečnou pro prevenci syndromu vyhoření a řešení pracovních problémů.

Z výzkumného šetření ve Strakonících vyplývá, že se tato hypotéza potvrdila. Supervizi zde pracovníci shledávají za velmi přínosnou a považují ji za jednu z možností prevence syndromu vyhoření. Dále se pracovníci shodli na tom, že jim supervize pomáhá k řešení mezilidských vztahů jak po pracovní stránce (jako např. s klienty a se spolupracovníky a v řešení konfliktních situací), tak i v soukromí (např. problémy v rodině). Jako negativum své absolvované supervize uváděli krátké časy na supervizních sezeních a obavu z vynášení informací. Zaměstnanci jsou se supervizí, kterou absolvují, nadměru spokojeni a nechtějí nic měnit.

V Domově pro seniory ve Vodňanech a v Seniorském domu v Písku supervize nebyla hodnocena kladně, většina osob chtěla změny. Za nedostatek supervize vidí především neprofesionalitu supervizora a nedůvěru k supervizorovi, problém s vynášením interních

informací a následné neřešení a nedořešení problémů a sporů na pracovišti. Navrhovaná změna obou domovů byla ve výměně supervizora.

**H2:** Pracovníci v domovech pro seniory mají dostatek informací o významu supervize.

V Domovech pro seniory ve Strakonících se hypotéza potvrdila. Pracovníci jsou dostatečně informováni o pojmu supervize, většina respondentů chápe a je srozuměna s pojmem supervize a odpověděla správnou definicí supervize. Pracovníci byli informováni o pojmu supervize jak před prvním kontaktem se supervizorem samotnou organizací., tak i samotným supervizorem při první supervizi na začátku sezení. Někteří zaměstnanci se informovali o pojmu supervize na základě vlastní iniciativy.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že v Domově pro seniory ve Vodňanech pracovníci nejsou z větší části informováni samotným supervizorem při první supervizi na začátku sezení. Tyto informace jsou jim poskytnuty převážně prostřednictvím samotné organizace. Zde by mělo dojít k lepší informovanosti, neboť zde docházelo k nesprávným odpovědím u vysvětlení pojmu supervize. V Seniorském domu v Písku také informace o supervizi převážně poskytuje sama organizace než samotný supervizor. Pracovníci zde chápou smysl a pojem supervize.

**H3:** Pracovníci v domovech pro seniory absolvují především individuální formu supervize.

V Domově pro seniory ve Vodňanech se tato hypotéza potvrdila, neboť všichni pracovníci absolvují pouze individuální supervizi. V Domovech pro seniory ve Strakonících a v Seniorském domu v Písku se tato hypotéza nepotvrdila, neboť pracovníci absolvují dle své potřeby a potřeb organizace všechny 3 uváděné formy supervize. V Seniorském domu v Písku je nejvíce využívána skupinová forma supervize a jako změnu zde pracovníci navrhovali možnost více absolvovat jinou formu, např. individuální.

Hypotézy u celkového vzorku 81 respondentů:

**H1:** Pracovníci v domovech pro seniory považují účast v supervizi za užitečnou pro prevenci syndromu vyhoření a řešení pracovních problémů.

Z výzkumného šetření vyplývá, že se tato hypotéza potvrdila. Supervizi zde pracovníci shledávají za přínosnou a považují ji za jednu z možností pomoci k řešení mezilidských vztahů jak po pracovní stránce, tak i v soukromí. Dále respondenti považují supervizi jako jednu z možností prevence syndromu vyhoření. Za nedostatek supervize vidí respondenti především problém s vynášením interních informací a následné neřešení a nedořešení problémů a sporů na pracovišti. Dále uvádí neprofesionalitu supervizora a nedůvěru k supervizorovi a nepravidelnost supervize v organizaci.

**H2:** Pracovníci v domovech pro seniory mají dostatek informací o významu supervize.

Hypotéza se potvrdila. Pracovníci jsou dostatečně informováni o pojmu supervize, většina respondentů chápe a je srozuměna s pojmem supervize a odpověděla správnou definicí supervize. Pracovníci jsou převážně informováni o pojmu supervize před prvním kontaktem se supervizorem samotnou organizací. Někteří respondenti se informovali o pojmu supervize na základě vlastní iniciativy. Z výzkumného šetření vyplynulo, že pracovníci nejsou z větší části informováni samotným supervizorem při první supervizi na začátku sezení. Tyto informace jsou jim poskytnuty převážně prostřednictvím samotné organizace.

**H3:** Pracovníci v domovech pro seniory absolvují především individuální formu supervize.

Hypotéza se potvrdila, neboť převážná většina pracovníků absolvuje individuální supervizi. Z výzkumného šetření dále vyplynulo, že pracovníci absolvují i další uváděné formy supervize. Jako změnu někteří pracovníci navrhovali možnost více absolvovat jinou formu supervize, než která je realizována v organizacích.

U celkového vzorku 81 respondentů nejsou výsledky výzkumného šetření validní a srovnatelné s výsledky jednotlivých zkoumaných organizací. U celkového vzorku 81 respondentů se všechny 3 hypotézy potvrdily, ale u jednotlivých organizací

se tak nestalo a některá tvrzení se dle výzkumného šetření i vyvrátila, jak již bylo výše zmíněno.

Během zpracovávání diplomové práce jsem se potýkala s nedostatkem nové odborné české literatury na současném knižním trhu, z tohoto důvodu jsem využívala literaturu s již známými českými autory jako např. Baštecká B., Eis Z. atd. Zahraniční literatura nabízí více náhledů na tuto problematiku, ale v této literatuře je uváděna trochu jiná problematika se supervizí než u nás v ČR, neboť zahraniční supervize je již v současnosti na vyšší úrovni než v ČR.

## ZÁVĚR

Tato práce pojednává o supervizi, jejím vývoji, zaměření a obsahu. V teoretické části se podává přehled o jejich formách, přístupech různých autorů k ní a zkušenostech v praxi při jejím správném využívání.

Hlavním zaměřením této diplomové práce bylo zmapování současné situace týkající se poskytování supervize v sociálních službách, a to především v domovech pro seniory v jižních Čechách. Autorka se zabývala přístupem k supervizi u pracovníků pracujících v domovech pro seniory. Upozorňuje na to, že v některých případech supervize v České republice není zavedena nebo vhodně využívána, jak se ve skutečnosti uvádí v organizacích zaměřených na poskytování sociálních služeb. Ještě zde o supervizi existují předsudky a v některých případech je vnímána jako negativní přítěž pro pracovníky v pomáhajících profesích. Ve výzkumném kvantitativním šetření prezentovaném v této práci se tento přístup potvrdil. Kvantitativní výzkumná sonda v této práci rozvířila diskuse na téma supervize a o významu a funkci tohoto pojmu ve zkoumaných domovech pro seniory jak mezi pracovníky, tak i samotným vedením organizace. V domově pro seniory ve Vodňanech se začali pracovníci zamýšlet nad poskytovanou supervizí, která je pro ně nedostačující a zároveň nesplňuje účel, jak ukazují výsledky výzkumného šetření. Vedení této organizace na základě výsledků výzkumu a samotných jednotlivých připomínek od svých zaměstnanců se rozhodlo pro změnu samotného supervizora. Tento nový supervizor externě pracuje ve zkoumaných domovech pro seniory ve Strakonících. Dále se rozhodli i pro využití jiných forem supervize, ne pouze poskytování individuální formy supervize.

V Seniorském domu Písek autorka docílila, aby se nad supervizí také zamysleli. Jak pracovníci, tak i vedení organizace si museli připustit, že supervize tak, jak se provádí, není dostačující pro psychohygienu pracovníků, řešení jejich konfliktních situací a možnost prevence syndromu vyhoření, jak před výzkumným šetřením vnímali. Zjistila se i nedostatečná informovanost zaměstnanců.

V domovech pro seniory ve Strakonících si zas ověřili jak pracovníci, tak i samotná organizace kvalitní spolupráci se supervizorem. Většina zaměstnanců zde považuje supervizi za velmi kvalitní, přínosnou a hodnotnou a nechtějí na této supervizi nic měnit.

Prakticky lze diplomovou práci využít jako studijní materiál pro studenty vysokých škol v rámci vyučování. Může být využita i jako zpětná vazba pro poskytovatele a samotné supervizory sociálních služeb na Vodňansku, Strakonicku a Písecku.

V dnešní době se domovy pro seniory snaží aplikovat různé modely péče zaměřené na své klienty (např. Smyslová aktivizace, Validace apod.), aby byla docílena nejkvalitnější služba pro klienty (uživatele), ale již nepamatují na své pracovníky a jejich psychohygienu. V zahraničí se využívají i jiné modely péče v těchto organizacích se zaměřením na péči o své zaměstnance (např. Mäutický model péče autorky Cory van de Kooij z Holandska, tento model se zaměřuje na emocionální svět nejen klienta, ale především pracovníka). Pokud budou spokojeni samotní pracovníci, bude tato spokojenost viditelná na práci s klienty (uživateli) a na vztazích mezi nimi a i na zpětné vazbě od vedení organizace.

# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Odborné publikace

BARKER, R., L. *The social work dictionary*. Washington, DC: NASW Press, 2003.

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

BELARDI, N. *Supervision: Grundlagen, Techniken, Perspektiven*. München: C. H. Beck, 2005. ISBN 3-406-44757-0.

BROŽA, J. *Supervize v adiktologické praxi*. Praha: Triton, 2009. ISBN 978-80-7387-209-0.

CARROL, M. a THOLSTRUPOVÁ, M. *Integrativní přístupy k supervizi*. Praha: TRITON, 2004. ISBN 80-7254-582-5.

EIS, Z. *Supervize*. Praha: Pražský psychoterapeutický institut, Pallata, 1995. ISBN 80-901710-2-8.

FERJENČÍK, J. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-367-6.

GÉRINGOVÁ, J. *Pomáhající profese – tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Praha: Triton, 2011. ISBN 978-80-7387-394-3.

HARTL, P. a HARTLOVÁ-CÍSAŘOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978- 80-7367-569-1.

HAVRDOVÁ, Z. a HAJNÝ, M. *Praktická supervize. Průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize*. Praha: Galén, 2008. ISBN 978-80-7262-532-1.

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

HESS, A. K. *Psychotherapy Supervision: Theory, Research and Practice*. New York: Wiley, 1980.

HESS, A. K. *Psychotherapy supervision: stages, Buber and theory of relationship*. Professional Psychology: Research and Practice, 18(3), s. 251-259.

JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.

JEKLOVÁ, M. a REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.

KADUSHIN, A. *Supervision in Social Work*. New York: Columbia University Press, 1976.

KAHOUN, V. aj. *Vybrané kapitoly k sociální práci - sociální práce II*. Praha: Triton, 2007. ISBN 978-80-7387-064-5.

KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.

KALLWASS, A. a BABKA, P. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. 1. vyd. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN: 80-7169-551-3.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Publishing, 1996. ISBN: 80-7169-121-6.



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

KRUTILOVÁ, D., ČÁMSKÝ, P. aj. *Sociální služby. Tvorba a zavádění Standardů kvality sociálních služeb*. Praha: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2010. ISBN 978-80-254-3427-7.

LOGANBILL, C., HARDY, E., DELWORTH, U. *Supervision, a conceptual model*. *The Counseling Psychologist*, 1982.10 (1), s. 3-42.

MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.

MALLOTOVÁ, K. *Burn-out neboli syndrom vyhoření*, in *Psychologie*, 2. číslo 2003.

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

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

MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-331-4.

MERHAUTOVÁ, J. a MRAZÍKOVÁ, R. *Supervize organizace v kontextu sociálních služeb*. *Sociální služby: Supervize organizace v kontextu sociálních služeb*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010, roč. 12, č. 3, s. 23.

MICHKOVÁ, A. *Supervize*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7394-145-1.

MOJŽÍŠOVÁ, A. *Metody sociální práce*. [Studijní materiál] České Budějovice: Jihočeská univerzita v ČB, 2007.

MOJŽÍŠOVÁ, A. *Supervize*. [Studijní materiál] České Budějovice: Jihočeská univerzita v ČB, 2007.

MUNSON, C. E.: *Clinical Social Work Supervision*. New York-London-Norwood, The Haworth Press, 1993 (pracovní překlad B. Baštecká, 2002).

MÜHLPACHR, P. *Sociální práce*. Brno: MSD, 2006. ISBN 80-210-3323-1.

NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, 2001. ISBN 80-903070-0-0.

OLÁH, M. *Supervize v sociálnej práci – její filosofia, formy, ciele a súčasný stav*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešově, Pravoslávna bohoslovecká fakulta, 2005. ISBN 80-8068-307-7.

PAGE, S. a WOSKET, V. *Supervising the Counsellor/A Cyclical Model*. New York, 1994.

REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.

RUSH, M. D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2004. ISBN 80-7255-074-8.

SCHMIDBAUER, W. *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-312-9.

*Standardy kvality sociálních služeb*. [Interní materiál]. Vodňany: Centrum sociální pomoci Vodňany, 2013.

STIBALOVÁ, K. *Co je to Burnout syndrom*. Sociální služby: Syndrom vyhoření. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010, roč. 12, č. 10.

STIBALOVÁ, K. *Mobbing – šikana na pracovišti*. Sociální služby: Dlouhodobá péče. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, roč. 12, č. 6-7.

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

ŠIMEK, A. *Supervize - kazuistiky*. Praha: TRITON, 2004. ISBN 80-7254-496-9.

TOŠNER, J. a TOŠNEROVÁ, T. *Burn-out syndrom: Syndrom vyhoření*. Brno: Hestia 2002.

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. 2. vyd. Praha: Slon, 2005. ISBN 80-86429-36-9.

VENGLÁŘOVÁ, M. a kol. *Sestry v nouzi. Syndrom vyhoření, lobbying, bossing*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3174-2.

VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-342-0.

VURM, V., ZIMMELOVÁ, P. a kol. *Rukověť pro poskytovatele sociálních služeb v oblasti problematiky seniorů*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7394-090-4.

### **Elektronické zdroje**

Centrum sociální pomoci Vodňany. *Cspvodnany.cz* [online]. ©2013[cit. 2013-06-06]. Dostupné z: WWW: <<http://www.cspvodnany.cz/>>

*Co je supervize?* Český institut pro supervizi [online]. ©2006 [cit. 2013-02-04]. Dostupné z: WWW: <<http://www.supervize.eu/>>

*Definition of Social Work* [online]. ©2005. Posl. revize 11. 03. 2005 [cit. 2013-02-04]. Dostupné z: WWW: <<http://www.socialnirevue.cz/>> nebo <<http://www.isfw.org/policies/definitiv-of-social-work/>>

Městský ústav sociálních služeb Strakonice. *Muss.strakonice.eu* [online]. ©2013 [cit. 2013-06-06]. Dostupné na WWW: <<http://www.muss.strakonice.eu/>>

PRÁSKO, J, *Supervize v psychiatrii: Psychiatrie, psychoterapie a supervize* [online]. ©2010. [cit. 2013-06-06]. Dostupné z: <<http://www.supervize.eu/>>

Seniorský dům Písek. *Seniorskydum.cz* [online]. ©2013 [cit. 2013-06-06]. Dostupné z: WWW: <<http://www.seniorskydum.cz/>>

ŠIMEK, A. *Historie supervize v České republice*. [online]. ©2002 [cit. 2014-02-04]. Dostupné z: WWW: <<http://www.supervize.org/vyPrv.htm>>

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. ©2007 [cit. 2013-06-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/>> nebo <<http://www.fulsoft.cz/>>

## **9 SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha č. I.** – Dotazník

**Příloha č. II.** – Výsledky dotazníkového šetření Domova pro seniory ve Vodňanech

**Příloha č. III.** – Výsledky dotazníkového šetření Domova pro seniory Lidická  
a Domova pro seniory Rybniční Strakonice

**Příloha č. IV.** – Výsledky dotazníkového šetření Seniorského domu Písek

**Příloha č. V.** – Výsledky dotazníkového šetření celkového vzorku 81 respondentů

# **PŘÍLOHY**

## **Příloha č. I.**

### **DOTAZNÍK**

*Vážená paní, vážený pane,*

*chtěla bych Vás poprosit o vyplnění tohoto dotazníku, který bude použit pro studijní účely. Jedná se o anonymní výzkumné šetření. Odpovídejte prosím pravdivě. Vypracované otázky budou použity pouze pro účely mého výzkumného projektu v diplomové práci na téma Supervize v sociální práci. Odpovědi prosím doplňte nebo zakřížkujte.*

*Děkuji Vám předem za ochotu a spolupráci.*

*Bc. Petra Ostrá, DiS.*

*studentka 2. ročníku NMgr.*

*Pražská vysoká škola psychosociálních studií*

---

#### **1. Pohlaví:**

- Muž
- Žena

#### **2. Věk: ..... let.**

#### **3. Nejvyšší dosažené vzdělání:**

- Základní
- Vyučen/a (výuční list)
- Vyučen/a s maturitou
- Středoškolské
- Vyšší odborné (DiS.)
- Vysokoškolské (Bc.)
- Vysokoškolské (Mgr., Ing., atd.)

**4. Uved'te Vaší pozici (funkci) v organizaci:**

.....

**5. Jak dlouho současnou pomáhající profesi vykonáváte na nynějším pracovišti?**

- 0 – 5 let
- 6 – 10 let
- 11 – 15 let
- 16 a více let

**6. Vysvětlete pojem supervize (jak ji chápete vlastními slovy):**

.....  
.....  
.....  
.....

**7. Probíhá na Vašem pracovišti interní (vnitřní) supervize?**

- Ano
- Ne
- Nevím

**8. Jak často se Vy osobně zúčastňujete supervize?**

- 1x za rok
- 2 – 3x za rok
- 4 – 5x za rok ročně
- 6x a více za rok

**9. Máte pevně stanovené termíny supervize nebo tato supervize probíhá podle aktuálních potřeb na pracovišti?**

- Pevně stanovené termíny
- Dle aktuálních potřeb



**10. Jaké formy supervize se účastníte?**

- Individuální
- Skupinové
- Týmové

**11. Byl/a jste informován/a o pojmu supervize?**

- Před prvním kontaktem se supervizorem (získání informací vlastní iniciativou)
- Před prvním kontaktem se supervizorem samotnou organizací
- Při první supervizi na začátku sezení
- Nebyly mi poskytnuty žádné informace o pojmu supervize

**12. Co považujete za pozitivní přínos a kde vidíte negativní stránky supervize, kterou navštěvujete?**

<b>Pozitiva (+)</b>	<b>Negativa (-)</b>

**13. Jaká témata se probírají na Vašem supervizím sezení (lze vybrat i více možností)?**

- Práce s klienty
- Spolupráce s kolegy
- Spolupráce s nadřízenými
- Konfliktní situace s klienty
- Konfliktní situace se spolupracovníky
- Konfliktní situace s nadřízenými
- Jiné, uveďte.....

**14. Jaký osobní přínos má pro Vás supervize probíhající na Vašem pracovišti?**

**(Zde prosím ohodnot'te známku, přičemž číslo 1 bude znamenat, co je pro Vás nejhodnotnější, nejlepší a číslo 5 nejhorší.)**

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

**15. Co Vám současná supervize přináší? (Zde prosím na škálové stupnici u každé**

**možnosti zakreslete, např. formou čáry nebo bodu, přičemž číslo 1 bude znamenat, co je pro Vás nejlepší a číslo 7 nejhorší.)**

Pocit jistoty a bezpečí	
Radost z dobře vykonané práce	
Psychohygienu	
Vědomí vlastní potřebnosti	
Kvalitní spánek	
Získání nových poznatků a zkušeností (vzdělávání sebe sama)	
Ztráta času	
Umět lépe si zorganizovat pracovní čas	
Možnost si s někým popovídat o svých problémech	

Nic nového mi nepřináší

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Zlepšení přístupu ke klientům

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Zlepšení přístupu ke kolegům

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Zlepšení přístupu k nadřízenému

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Zlepšení atmosféry na pracovišti

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Předcházení vyčerpání při  
pracovním nasazení

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Předcházení syndromu vyhoření

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Větší nasazení a nadšení v práci

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

**16. Kdo je supervizorem ve Vaší organizaci?**

- Pracovník pracující ve Vaší organizaci
- Externí pracovník

**17. Rozchází se Vaše původní představy o supervizi se skutečností?**

- Ano, uveďte v čem .....
- Ne

**18. Co byste chtěli změnit na supervizi?**

.....

.....

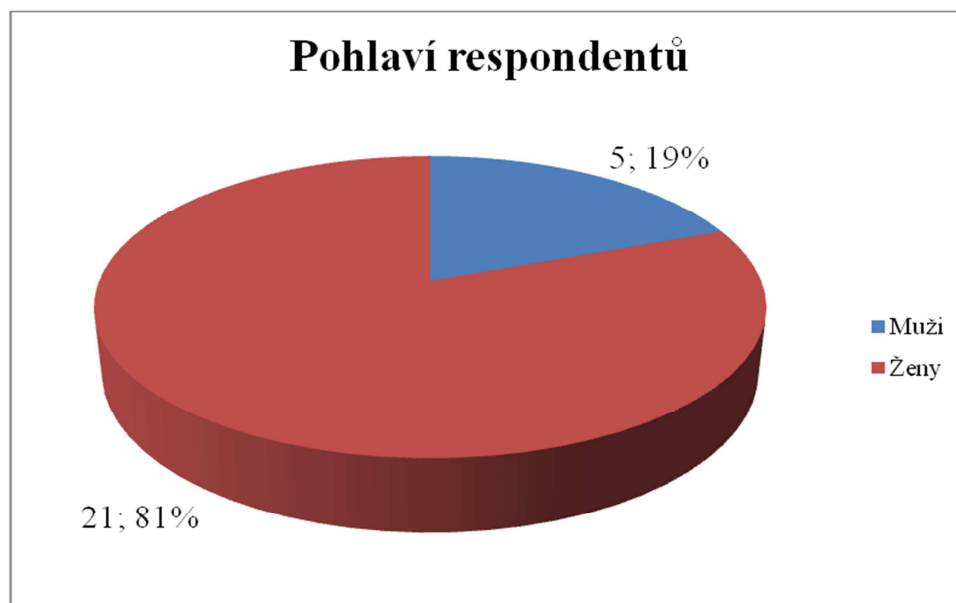
.....

## Příloha č. II.

### VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ DOMOVA PRO SENIORY VE VODŇANECH

Otázka č. 1: **Pohlaví:**

Graf č. 1 a). **Pohlaví respondentů**

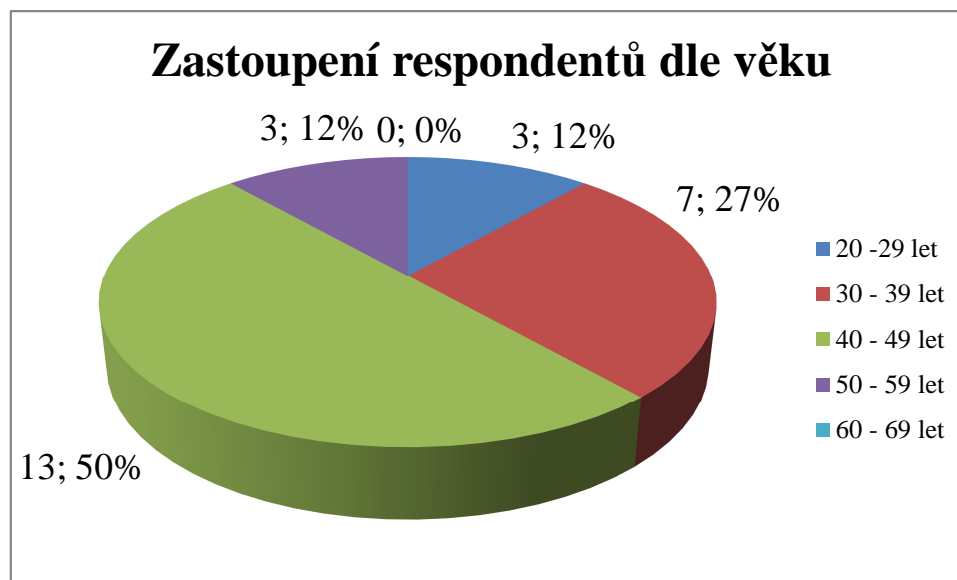


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Z 26 odpovídajících respondentů bylo 21 žen (81 %) a 5 mužů (19 %). Větší počet žen než mužů je způsobeno tím, že v sociálních službách pracují spíše ženy.

Otázka č. 2: **Věk...let:**

Graf č. 2 a). **Zastoupení respondentů dle věku**

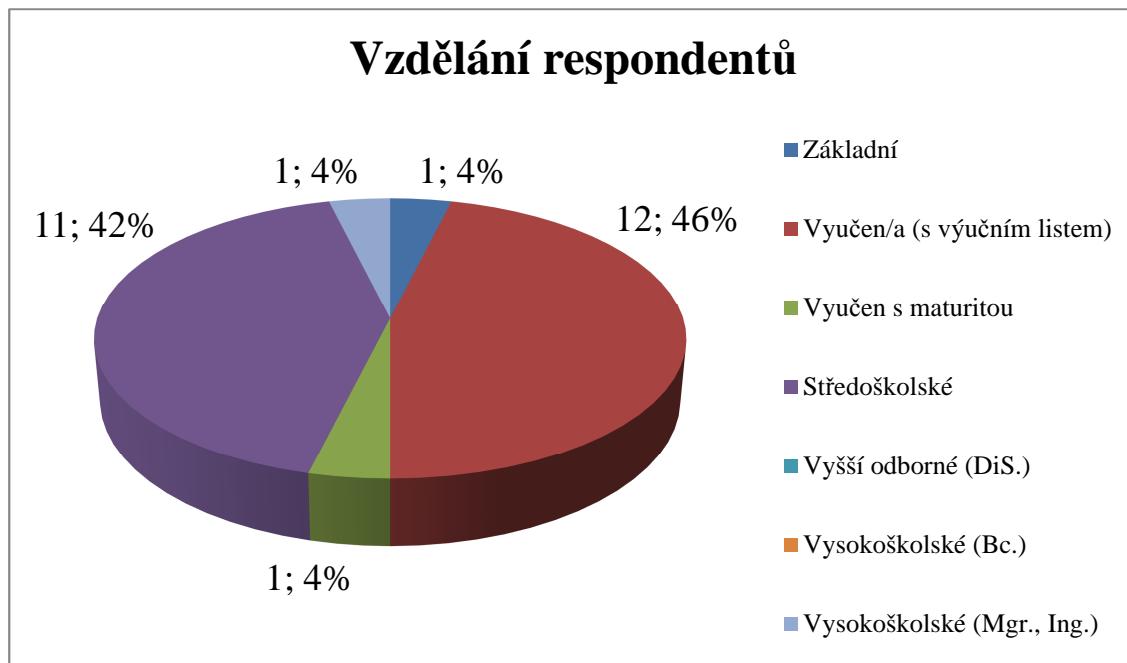


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Z 26 odpovídajících respondentů byly 3 osoby ve věkovém rozmezí 20 – 29 let (12 %) a v tomto stejném složení je i věkové rozhraní 50 – 59 let (12 %), 7 osob v rozmezí 30 – 39 let (27 %). Nejpočetnější skupinou jsou respondenti ve věkovém rozhraní 40 – 49 let (50 %). Ve věkovém rozhraní 60 – 69 let se nenašlo žádné zastoupení.

Otázka č. 3: **Nejvyšší dosažené vzdělání:**

Graf č. 3 a). **Vzdělání respondentů**

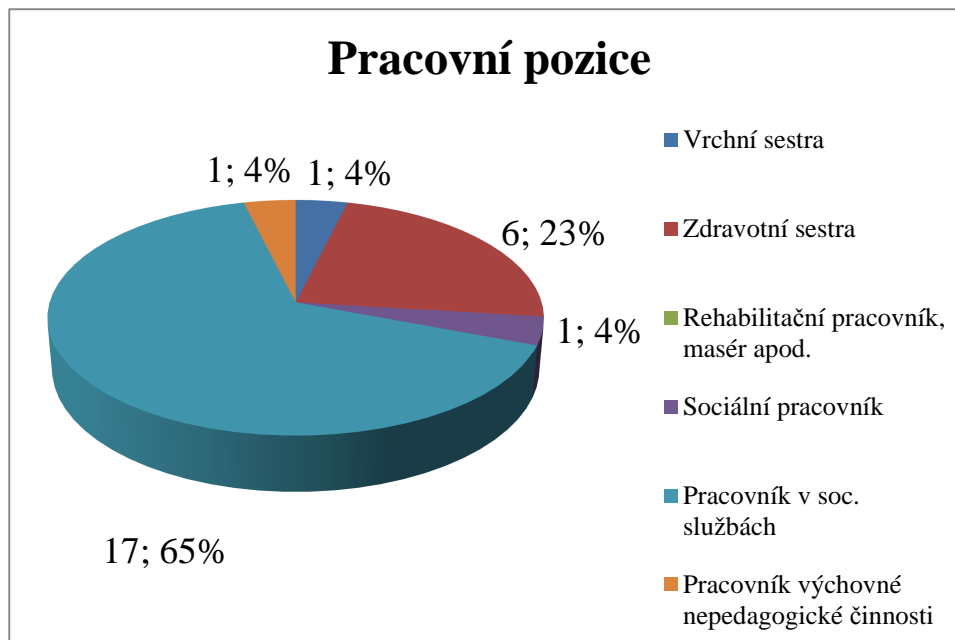


Zdroj: *Vlastní výzkum*

Nejvyšší počet respondentů pracujících v Domově pro seniory ve Vodňanech je vzdělání vyuční (s výučním listem) tj. 46 %, nemalý významný podíl má vzdělání vyučen (s maturitou) což činí 42 %. Vzdělání základní a vysokoškolské (Mgr., Ing.) mají stejné zastoupení tj. 1 %. V tomto grafu je zajímavé, že nižší vzdělání vysokoškolské (Bc.) a vyšší odborné (DiS.) nemá žádné zastoupení.

Otázka č. 4: Uved'te Vaší pozici (funkci) v organizaci

Graf č. 4 a). Pracovní pozice

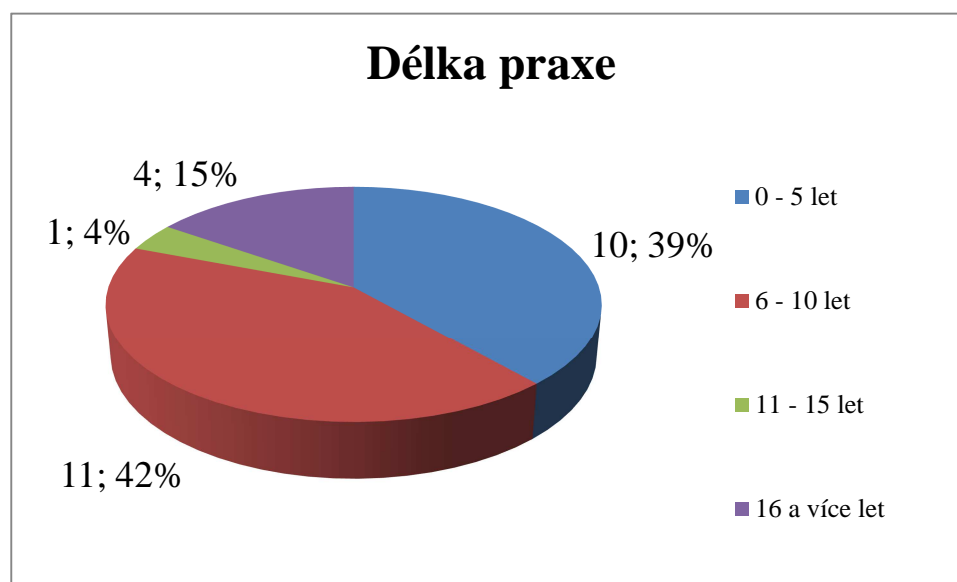


Zdroj: Vlastní výzkum

Z vyhodnocených dotazníků vyplývá, že v uvedeném zařízení pracuje nejvíce pracovníků v sociálních službách (65 %), což je pochopitelné. Pak následují zdravotní sestry (23 %), Nejméně zastoupeni jsou po 1 % vrchní sestra, sociální pracovník a pracovník výchovné nepedagogické činnosti. V Domově pro seniory ve Vodňanech není veden rehabilitační pracovník, z tohoto důvodu není v grafu vyznačen.

Otázka č. 5: **Jak dlouho současnou pomáhající profesi vykonáváte na nynějším pracovišti?**

Graf č. 5 a). **Délka praxe zkoumaných pracovníků**



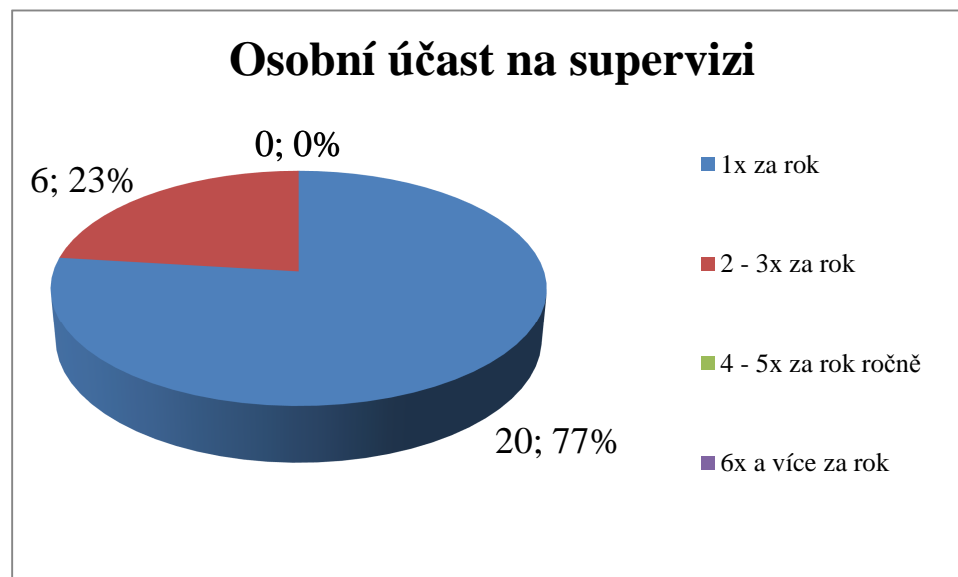
*Zdroj: Vlastní výzkum*

Nejvyšší počet respondentů pracuje v Domově pro seniory méně než 5 let (39 %) a do 10 let (42 %). Vidíme zde i zastoupení respondentů pracujících v organizaci více než 16 let (4 %).



Otázka č. 8: **Jak často se Vy osobně zúčastňujete supervize?**

Graf č. 8 a). **Osobní účast na supervizi**

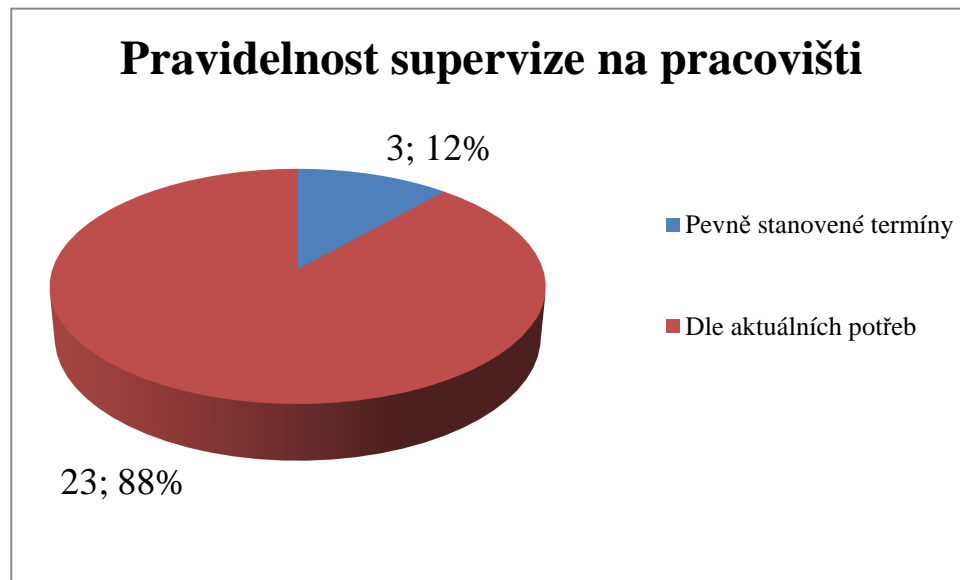


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Většina respondentů (77 %) se zúčastnilo supervize pouze 1x za rok, 6 % uvedlo 2 – 3x za rok. Nikdo z respondentů neuvedl častější účast.

Otázka č. 9: **Máte pevně stanovené termíny supervize nebo tato supervize probíhá podle aktuálních potřeb na pracovišti?**

Graf č. 9 a). **Pravidelnost supervize na pracovišti**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Na grafu vidíme, že v organizaci převážně probíhá supervize podle aktuálních potřeb, na tom se shodlo 88 % respondentů. Pevně stanovené termíny uvedlo 12 % respondentů.

Otázka č. 13: **Jaká témata se probírají na Vašem supervizním sezení (lze vybrat i více možností)?**

Tab. č. 3 a). **Témata supervizních setkání**

<b>Témata supervize</b>	<b>Celkem</b>
Práce s klienty	21
Spolupráce s kolegy	19
Spolupráce s nadřízenými	13
Konfliktní situace s klienty	14
Konfliktní situace se spolupracovníky	10
Konfliktní situace s nadřízenými	6
Osobní problémy (např. rodina)	9

*Zdroj: Vlastní výzkum*

21 respondentů uvádí, jako téma svých supervizních setkání práci s klienty, nemalý podíl (19 respondentů) je připisován tématu spolupráce s kolegy. Dále respondenti uvádí témata: konfliktní situaci s klienty (14 respondentů), spolupráci s nadřízenými (13 respondentů), konfliktní situace se spolupracovníky (10 respondentů) a konfliktní situace s nadřízenými (6 respondentů). Za jinou možnost respondenti zvolili osobní problémy např. rodiny (9 respondentů).

Otázka č. 15. Co Vám současná supervize přináší? (Zde na škálové stupnici u příslušné možnosti označte (čárkou nebo bodem) co je pro Vás nejlepší a co nejhorší (číslo 1 znamená nejlepší a číslo 7 nejhorší.)

Tab. č. 4 a). Přínos supervize  
(škálová stupnice, číslo 1 znamená nejlepší a číslo 7 nejhorší)

Možnosti	Škálová stupnice						
	1 (nejlepší)	2	3	4	5	6	7 (nejhorší)
Pocit jistoty a bezpečí	1	2	4		2	5	12
Radost z dobře vykonané práce	1	3	4	1	2	5	10
Psychohygiena	2	1	6	1	2	4	10
Vědomí vlastní potřeby	1	3	4	2	3	5	8
Kvalitní spánek	1	2	2	1	2	8	10
Získání nových poznatků a zkušeností (vzdělávání sebe sama)	2	2	1	2	3	7	9
Ztráta času	2	4	3	1	2	6	8
Umět lépe si zorganizovat pracovní čas	1	1	1	3	6	5	9
Možnost si s někým popovídat o svých problémech	4	2	3	2	1	6	8
Nic nového mi nepřináší	2	2	3	2	1	6	10
Zlepšení přístupu ke klientům	1	2	4	3	1	6	9
Zlepšení přístupu ke kolegům	1	1	3	6	1	5	9
Zlepšení přístupu k nadřízenému		5	2	2	2	6	9
Zlepšení atmosféry na pracovišti	1	2	2	2	2	7	10
Předcházení vyčerpání při pracovním procesu	1	5	1	1	4	6	8
Předcházení syndromu vyhoření	1	5	2		4	6	8
Větší nasazení a nadšení v práci	1	3	3		2	6	10

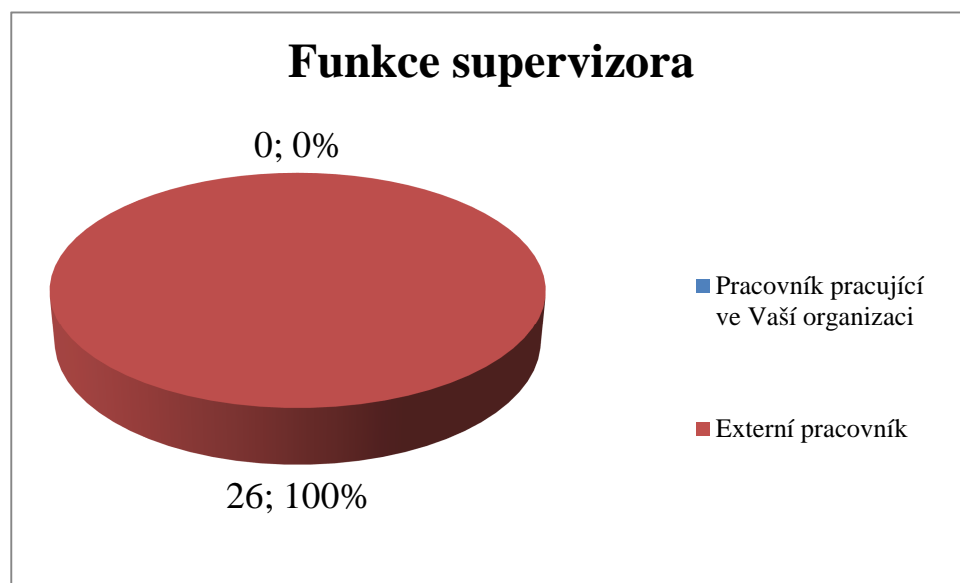
Zdroj: Vlastní výzkum

Jak vidíme v tabulce, vyšší hodnoty odpovědí jsou většinou v negativní části, respondenti považují supervizi za méně hodnotný přínos a to předcházení vyčerpání

a samotnému syndromu vyhoření. Nejvyšší negativní hodnoty obsahují možnosti: pocit jistoty a bezpečí, radost z dobře vykonané práce, psychohygiena, kvalitní spánek, žádný přínos, zlepšení atmosféry na pracovišti a větší nasazení v práci. Za nejhodnotnější přínos respondenti považovali možnost si s někým popovídat o svých problémech.

Otázka č. 16 **Kdo je supervizorem ve Vaší organizaci?**

Graf č. 13 a). **Funkce supervizora**

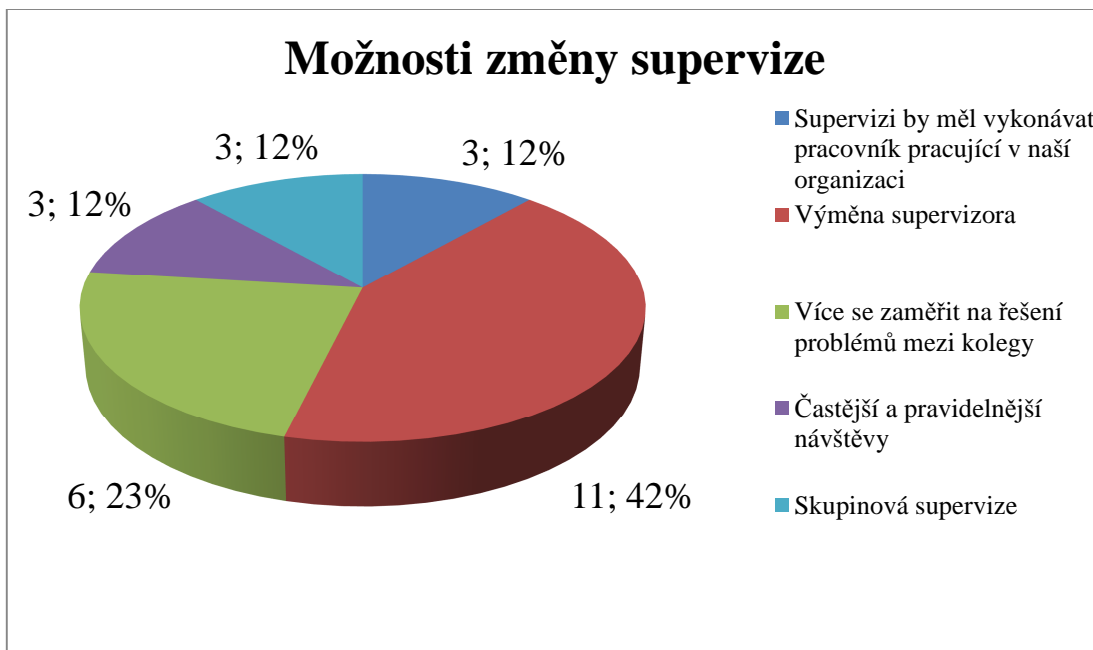


*Zdroj: Vlastní výzkum*

V Domově pro seniory ve Vodňanech se uskutečňuje supervize na základě externího supervizora, na této odpovědi se shodli všichni respondenti (100 %).

Otázka č. 18. **Co byste chtěli změnit na supervizi?**

Graf č. 15 a). **Možnosti změny supervize**



Zdroj: *Vlastní výzkum*

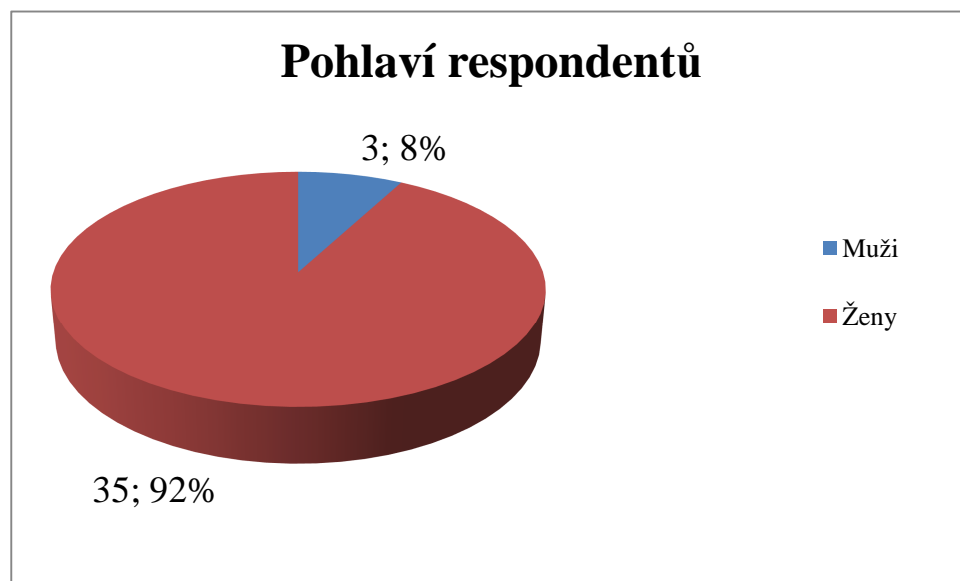
Všichni respondenti uváděli otevřenost pro možnosti změny, nejčastější návrhy byly: výměna supervizora (42 %), více se zaměřit na řešení problémů mezi kolegy (23 %), 12 % respondentů chtělo realizovat skupinovou supervizi, stejný počet respondentů požaduje častější a pravidelnější návštěvy na supervizních setkáních a změnu supervizora, který by měl být pracovník ze samotné organizace. Nikdo z respondentů neodpověděl, že by na supervizi nic neměnil.

### Příloha č. III.

## VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ DOMOVA PRO SENIORY LIDICKÁ A DOMOVA PRO SENIORY RYBNIČNÍ

Otázka č. 1: **Pohlaví:**

Graf č. 1 b). **Pohlaví respondentů**

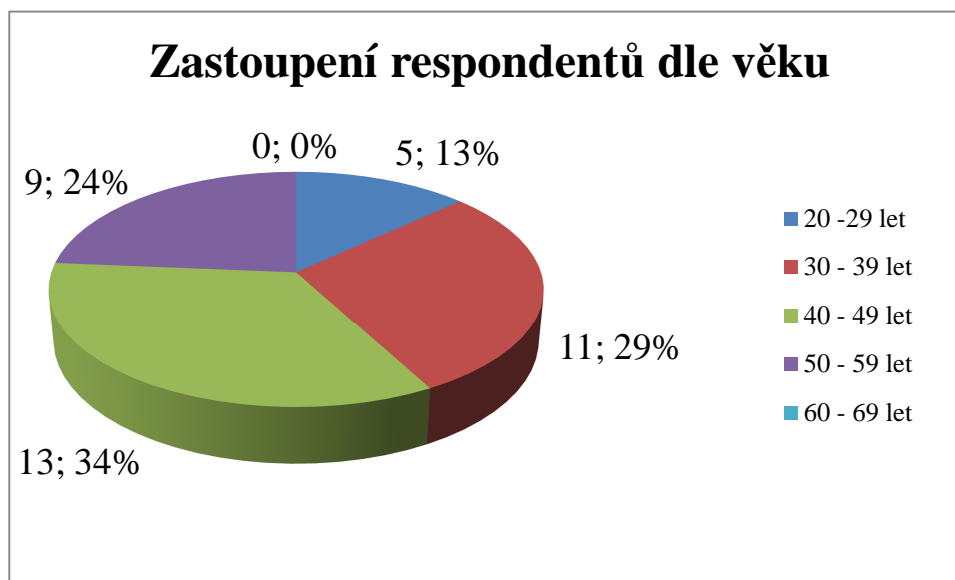


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Z 38 odpovídajících respondentů bylo 35 žen (92 %) a 3 muži (8 %). Větší počet žen než mužů je dáno tím, že v sociálních službách pracují spíše ženy.

Otázka č. 2: **Věk...let:**

Graf č. 2 b) **Zastoupení respondentů dle věku**



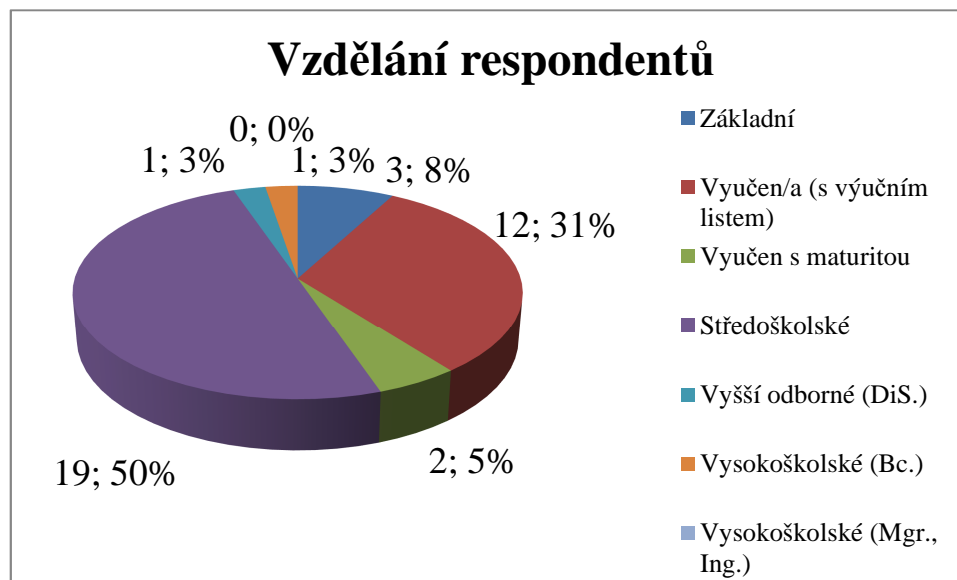
*Zdroj: Vlastní výzkum*

Z 38 odpovídajících respondentů bylo 5 osob ve věkovém rozmezí 20 – 29 let (13 %). O poznání více početnou skupinu respondentů 11 osob je v rozmezí 30 – 39 let (29 %). Nejpočetnější skupinou jsou respondenti ve věkovém rozhraní 40 – 49 let (34 %). 9 osob patří do věkového rozhraní 50 – 59 let (24%), Ve věkovém rozhraní 60 – 69 let se nenašlo žádné zastoupení.



Otázka č. 3: **Nejvyšší dosažené vzdělání:**

Graf č. 3 b). **Vzdělání respondentů**

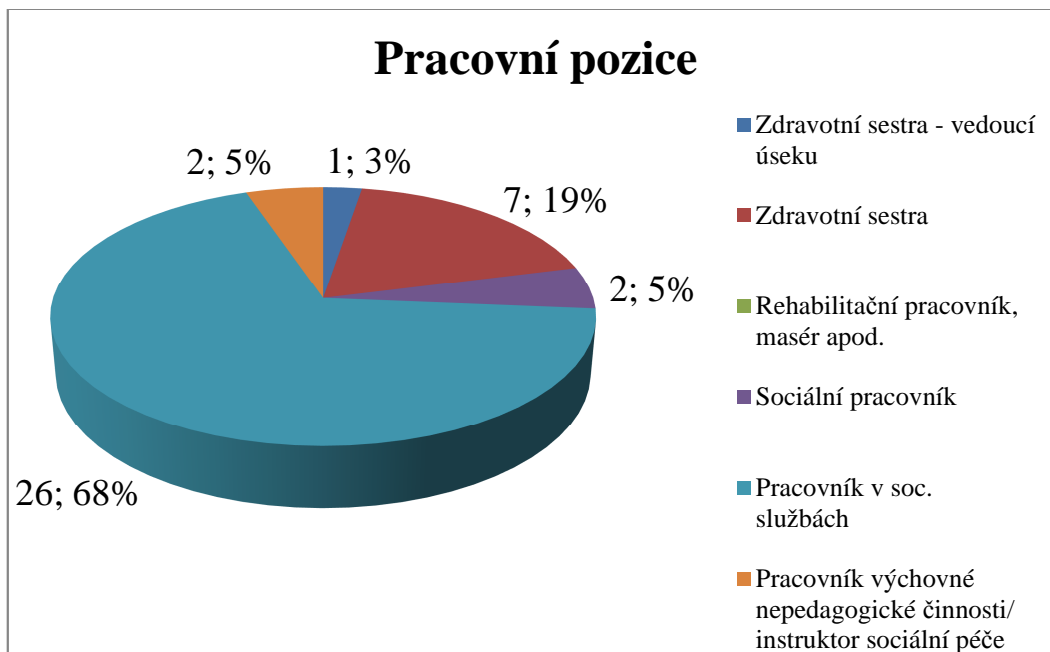


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Nejvyšší počet respondentů pracujících v Domovech pro seniory ve Strakonickách je vzdělání středoškolské tj. 50 %, nemalý významný podíl má vzdělání vyučen (s výučním listem) což činí 31 %. Vzdělání vysokoškolské (Bc.) a vyšší odborné (DiS.) mají stejné zastoupení tj. 3 %. Vzdělání základní má zastoupení v 8 % a vyučen s maturitou činí 5 % respondentů. V tomto grafu je zajímavé, že vzdělání vysokoškolské (Mgr., Ing.) nemá žádné zastoupení.

Otázka č. 4: Uved'te Vaší pozici (funkci) v organizaci:

Graf č. 4 b). Pracovní pozice

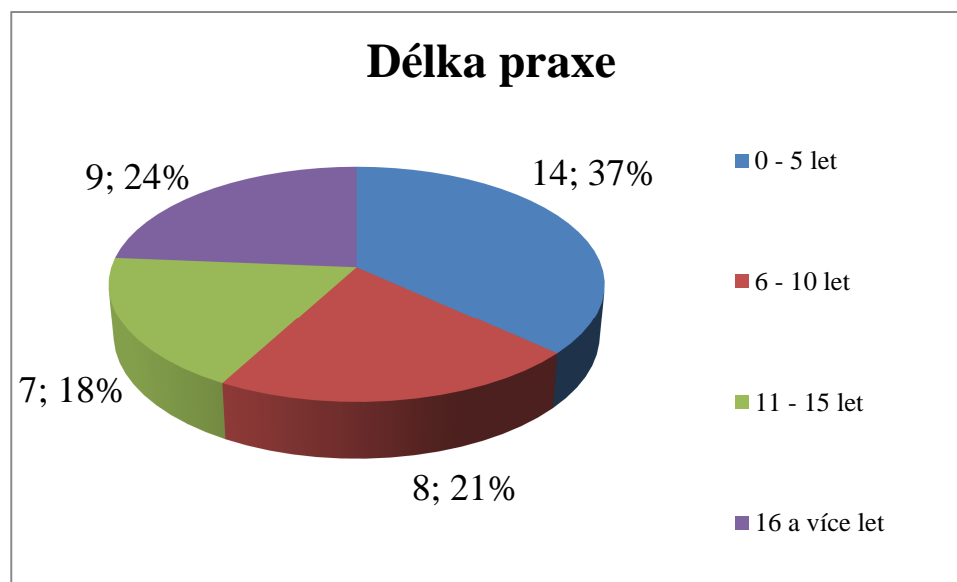


Zdroj: Vlastní výzkum

Z vyhodnocených dotazníků vyplývá, že v Domovech pro seniory ve Strakonících pracuje nejvíce pracovníků v sociálních službách (68 %). Pak následují zdravotní sestry (19 %). Nejméně zastoupeni jsou po 1 % zdravotní sestra – vedoucí úseku a po 2 % sociální pracovník a pracovník výchovné nepedagogické činnosti/instruktor sociální péče. V Domovech pro seniory ve Strakonících pracují rehabilitační pracovníci, ale žádný rehabilitační pracovník nevyplnil dotazník, z tohoto důvodu není v grafu vyznačen.

Otázka č. 5: **Jak dlouho současnou pomáhající profesi vykonáváte na nynějším pracovišti?**

Graf č. 5 b). **Délka praxe**

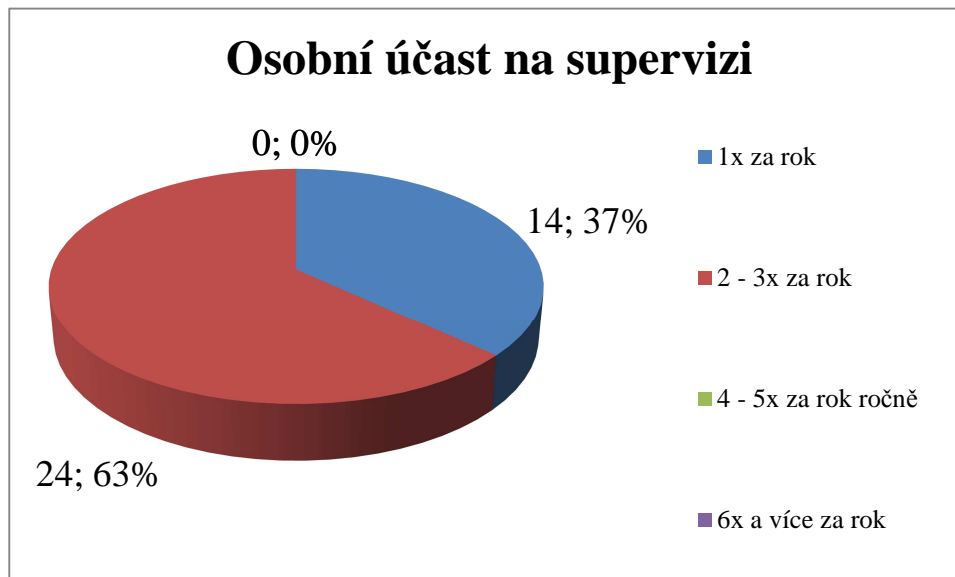


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Nejvyšší počet respondentů pracuje v Domovech pro seniory méně než 5 let (37 %) a nad 16 let (24 %). Dále je zde zastoupení rozmezí 6 – 10 let (21 %) a nemalý podíl má i rozmezí 11 – 15 let (18 %).

Otázka č. 8: **Jak často se Vy osobně zúčastňujete supervize?**

**Graf č. 8 b). Osobní účast na supervizi**

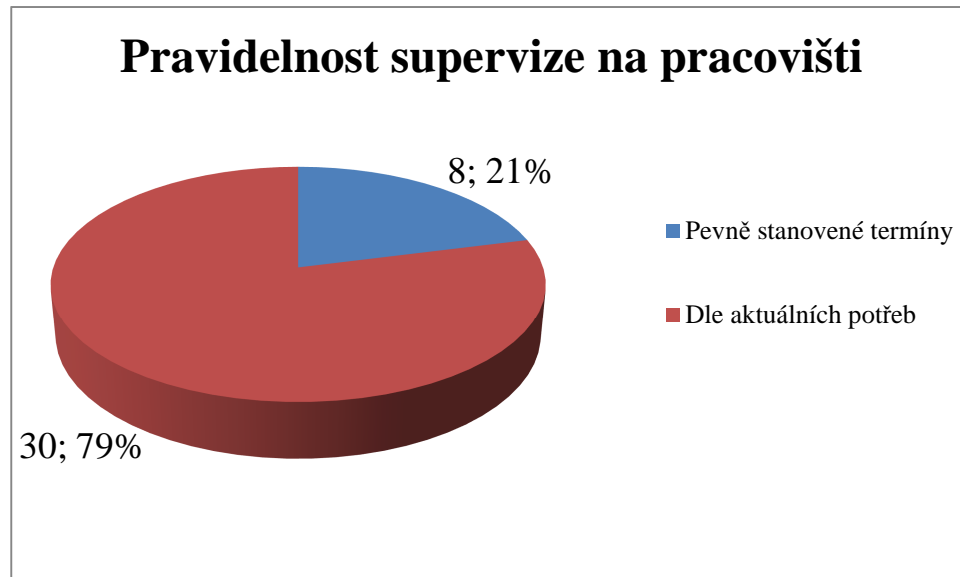


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Většina respondentů 63 % se shodlo na osobní účasti na supervizi pouze 2 - 3x za rok. 14 % uvedlo 1x za rok. Nikdo z respondentů neuvedl variantu více než 3x za rok.

Otázka č. 9: **Máte pevně stanovené termíny supervize nebo tato supervize probíhá podle aktuálních potřeb na pracovišti?**

Graf č. 9 b). Pravidelnost supervize na pracovišti



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Graf vypovídá o tom, že v organizaci převážně probíhá supervize dle aktuálních potřeb, na tom se shodlo 79 % respondentů. Pevně stanovené termíny uvádí 21 % respondentů.

Otázka č. 13: **Jaká témata se probírají na Vašem supervizním sezení (lze vybrat i více možností)?**

Tabulka č. 3 b). **Témata supervizních setkání**

<b>Témata supervize</b>	<b>Celkem</b>
Práce s klienty	31
Spolupráce s kolegy	37
Spolupráce s nadřízenými	22
Konfliktní situace s klienty	29
Konfliktní situace se spolupracovníky	27
Konfliktní situace s nadřízenými	11
Osobní problémy zaměstnanců	2

*Zdroj: Vlastní výzkum*

37 respondentů uvádí svých supervizních setkání téma práce spolupráce s kolegy, nemalý významný podíl (31 respondentů) je připisován tématu práce s klienty. Dále respondenti uvádí témata: konfliktní situaci s klienty (29 respondentů), konfliktní situace se spolupracovníky (27 respondentů), spolupráci nadřízenými (22 respondentů) a konfliktní situace s nadřízenými (11 respondentů). Za jinou možnost respondenti zvolili osobní problémy zaměstnanců (2 respondenti).

Otázka č. 15: Co Vám současná supervize přináší? (Zde prosím na škálové stupnici u každé z možností zakreslete, např. formou čáry nebo bodu, přičemž číslo 1 bude znamenat, co je pro Vás nejlepší a číslo 7 nejhorší.)

Tabulka č. 4 b). Přínos supervize  
(škálová stupnice, číslo 1 znamená nejlepší a číslo 7 nejhorší)

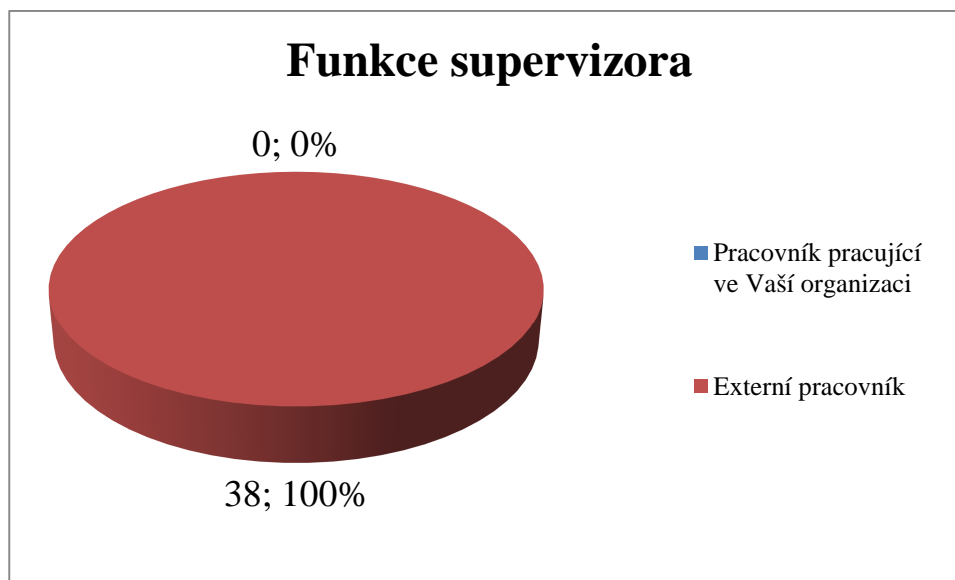
Možnosti	Škálová stupnice						
	1 (nejlepší)	2	3	4	5	6	7 (nejhorší)
Pocit jistoty a bezpečí	2	17	11	4	1	3	
Radost z dobře vykonané práce	6	17	7	4	4		
Psychohygiena	12	18	7	1			
Vědomí vlastní potřebnosti	10	15	5	6	2		
Kvalitní spánek	1	6	8	11	7	5	
Získání nových poznatků a zkušeností (vzdělávání sebe sama)	7	14	13	2	2		
Ztráta času		5	2	5	7	11	8
Umět lépe si zorganizovat pracovní čas	4	8	13	10	2	1	
Možnost si s někým popovídat o svých problémech	12	10	12	2	2		
Nic nového mi nepřináší		3	2	4	4	7	18
Zlepšení přístupu ke klientům	8	15	13	4	1		
Zlepšení přístupu ke kolegům	7	19	9	2		1	
Zlepšení přístupu k nadřízenému	7	19	10	1	1		
Zlepšení atmosféry na pracovišti	7	19	11	1			
Předcházení vyčerpání při pracovním procesu	7	20	9	2			
Předcházení syndromu vyhoření	12	22	4				
Větší nasazení a nadšení v práci	1	6	10	11	5	5	

*Zdroj: Vlastní výzkum*

V tabulce můžeme pozorovat, že vyšší hodnoty odpovědí jsou většinou v pozitivní části, respondenti považují supervizi za hodnotný a nejhodnotnější přínos a to psychohygienu, vědomí vlastní potřebnosti, možnost si s někým popovídat o svých problémech a samotné předcházení syndromu vyhoření. Nejvyšší negativní hodnoty obsahují možnosti ztrátu času a žádný přínos, což považují respondenti, že by supervize neměla přinášet.

Otázka č. 16: **Kdo je supervizorem ve Vaší organizaci?**

Graf č. 13 b). **Funkce supervizora**



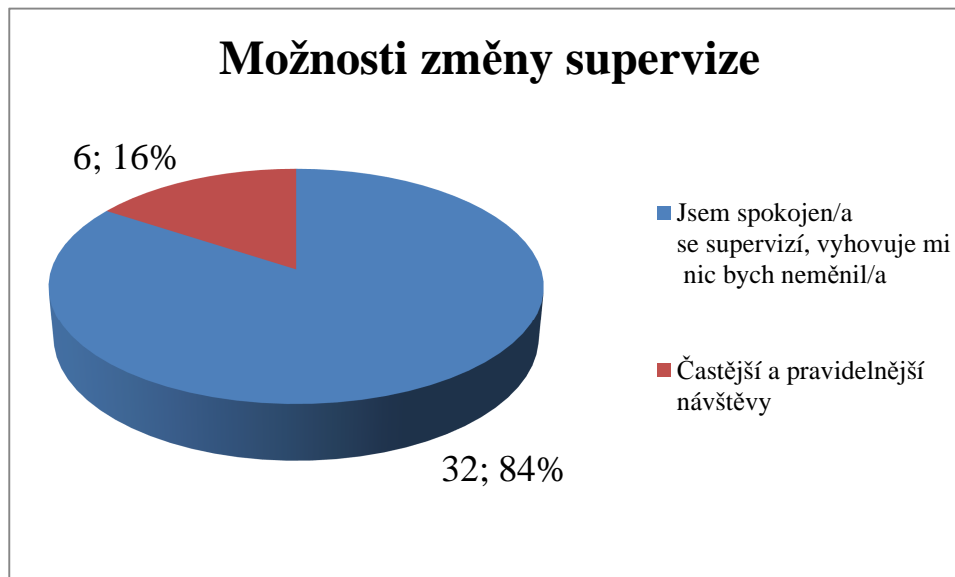
*Zdroj: Vlastní výzkum*

V Domovech pro seniory ve Strakonících se uskutečňuje supervize na základě externího supervizora, na této odpovědi se shodli všichni respondenti (100 %).



Otázka č. 18: **Co byste chtěli změnit na supervizi?**

Graf č. 15 b). **Možnosti změny supervize**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

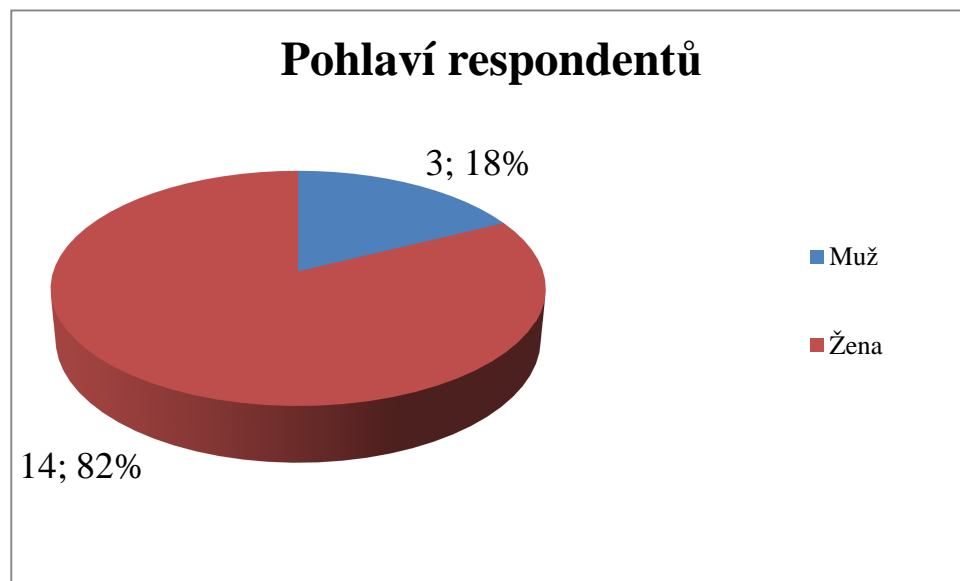
Většina dotazovaných respondentů (84 %) uvedla, že je spokojen/a se supervizí a vyhovuje jim, proto by nic neměnili. Jedna možnost změny byla navržena a to častější supervizní setkání a pravidelnější návštěvy na supervizi, což činí 16 %.

**Příloha č. IV.**

**VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ SENIORSKÉHO DOMU PÍSEK**

Otázka č. 1: **Pohlaví:**

Graf č. 1 c). **Pohlaví respondentů**

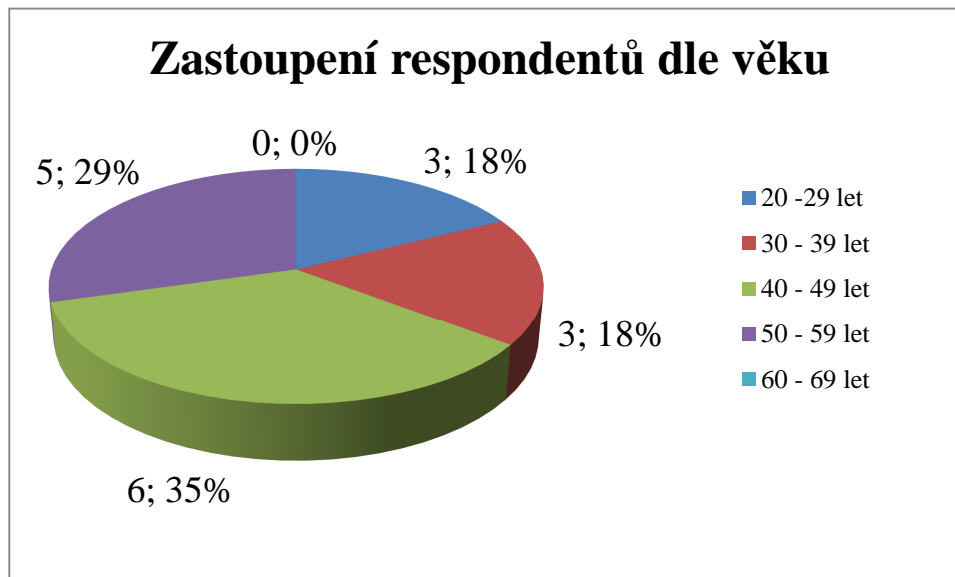


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Ze 17 odpovídajících respondentů bylo 14 žen (82 %) a 3 muži (18 %). Větší počet žen než mužů je dán tím, že v sociálních službách pracují převážně ženy.

Otázka č. 2: **Věk...let:**

Graf č. 2 c). **Zastoupení respondentů dle věku**

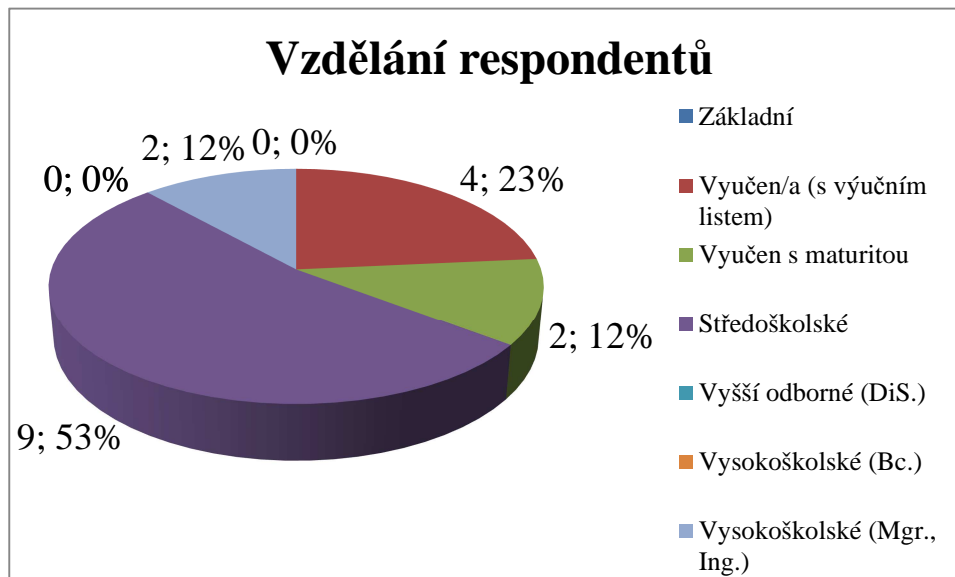


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Ze 17 odpovídajících respondentů byly 3 osoby ve věkovém rozmezí 20 – 29 let (18 %). Stejné zastoupení respondentů (3 osoby) má i věkové rozmezí 30 – 39 let (18 %). Nejpočetnější skupinou jsou respondenti ve věkovém rozhraní 40 – 49 let (35 %). 5 osob patří do věkového rozhraní 50 – 59 let (29 %), Ve věkovém rozhraní 60 – 69 let se nenašlo žádné zastoupení.

Otázka č. 3: **Nejvyšší dosažené vzdělání:**

Graf č. 3 c). **Vzdělání respondentů**

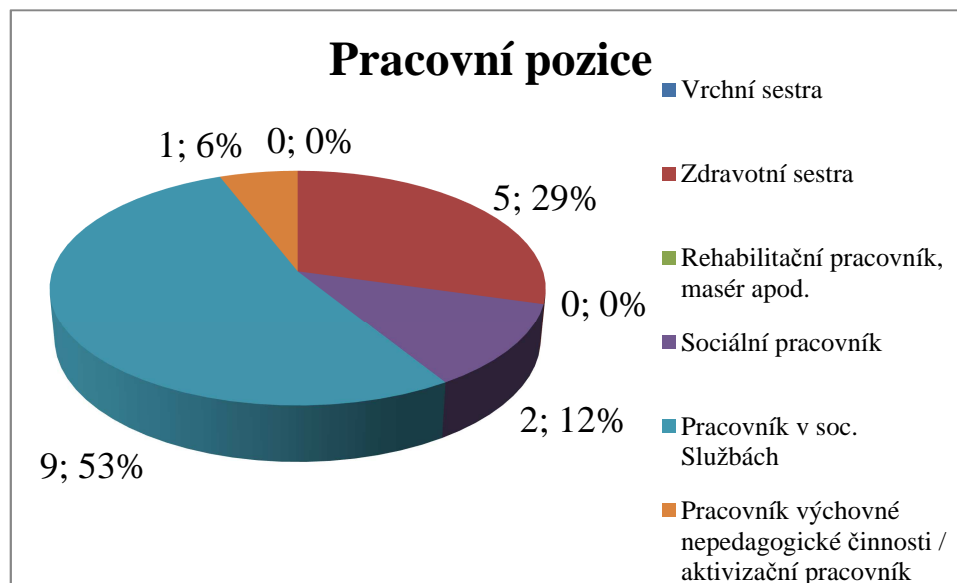


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Nejvyšší počet respondentů pracujících v Seniorském domu Písek je vzdělání středoškolské tj. 53 %. Vzdělání vyučen (s výučním listem) činí 23 %. Vzdělání vysokoškolské (Mgr., Ing.) a vyučen (s maturitou) mají stejné zastoupení tj. 12 %. V tomto grafu je zajímavé, že vzdělání vysokoškolské (Bc.) a vyšší odborné nemají žádné zastoupení.

Otázka č. 4: Uved'te Vaší pozici (funkci) v organizaci:

Graf č. 4 c). Pracovní pozice

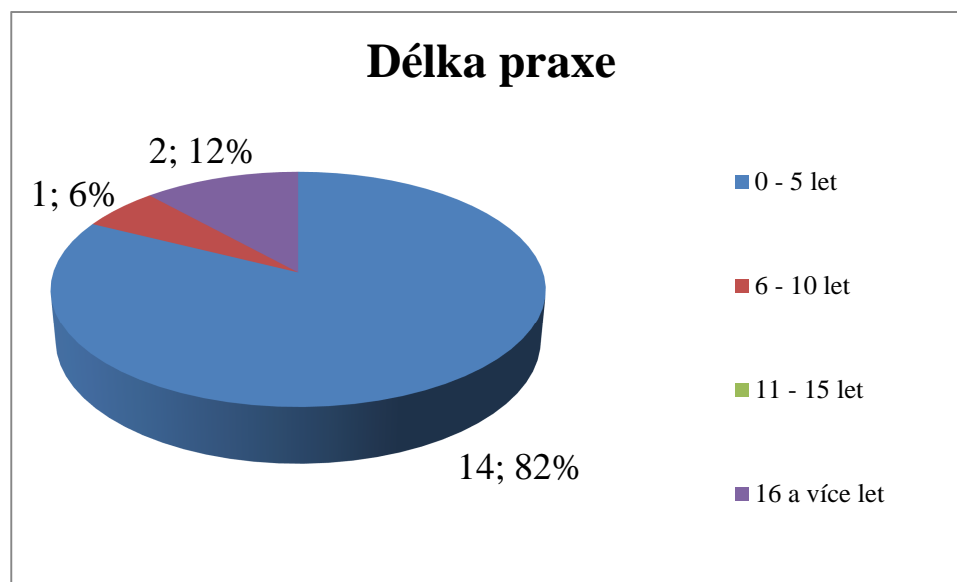


Zdroj: Vlastní výzkum

Z vyhodnocených dotazníků vyplývá, že v Seniorském domu Písek pracuje nejvíce pracovníků v sociálních službách (53 %). Dále následují zdravotní sestry (29 %). Nejméně zastoupeni jsou: (6 %) pracovník výchovné nepedagogické činnosti/instruktor sociální péče a (12 %) sociální pracovník. V Seniorském domu Písek pracují rehabilitační pracovníci a vrchní sestra, ale žádný rehabilitační pracovník nevyplnil ani vrchní sestra nevyplnila dotazník, z tohoto důvodu nejsou v grafu vyznačeni.

Otázka č. 5: **Jak dlouho současnou pomáhající profesi vykonáváte na nynějším pracovišti?**

Graf č. 5 c). **Délka praxe**

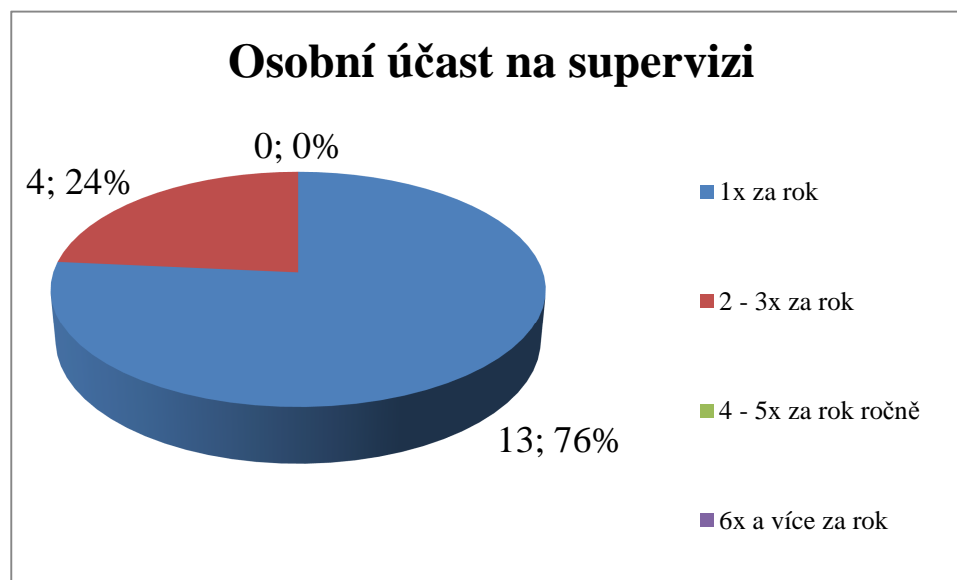


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Nejvyšší počet respondentů pracuje v Seniorském domu Písek méně než 5 let (82 %). Je to z důvodu, že tato organizace existuje krátkou dobu. Nad 16 let praxe (12 %) a 6 – 10 let (6 %) v současném pracovišti uváděli respondenti z důvodů nepochopení otázky. Proto nemá podíl i v rozmezí 11 – 15 let (0 %).

Otázka č. 8: **Jak často se Vy osobně zúčastňujete supervize?**

Graf č. 8 c). **Osobní účast na supervizi**

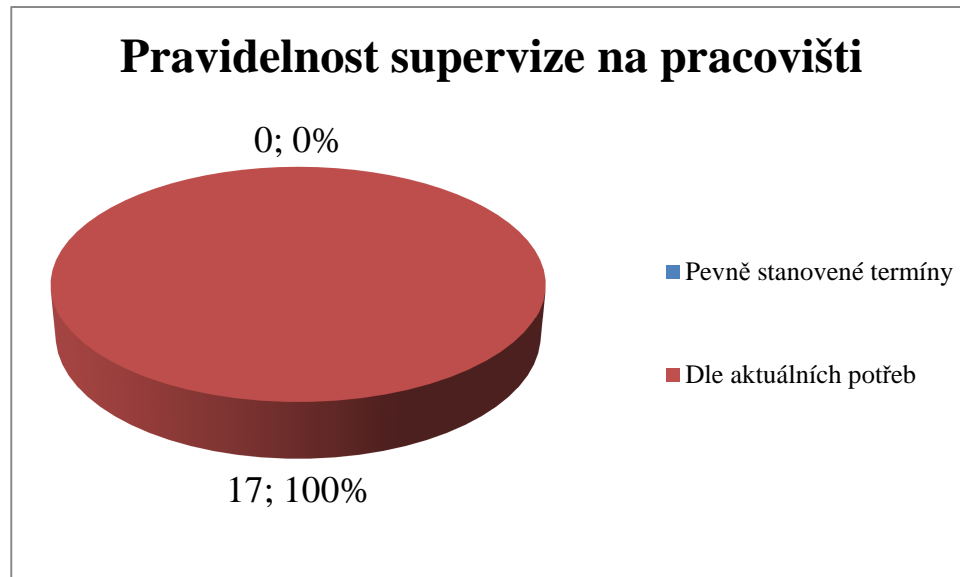


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Většina respondentů 76 % se shodlo na osobní účasti na supervizi pouze 1x za rok. 24 % respondentů uvedlo 2 - 3x za rok. Nikdo z respondentů neuvedl variantu více než 3x za rok.

Otázka č. 9: **Máte pevně stanovené termíny supervize nebo tato supervize probíhá podle aktuálních potřeb na pracovišti?**

Graf č. 9 c). **Pravidelnost supervize na pracovišti**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Graf vypovídá o tom, že v organizaci probíhá supervize dle aktuálních potřeb, na tom se shodlo 100 % respondentů. Pevně stanovené termíny neuváděl žádný z respondentů.



Otázka č. 13: **Jaká témata se probírají na Vašem supervizním sezení (lze vybrat i více možností)?**

Tabulka č. 3 c). **Témata supervizních setkání**

<b>Témata supervize</b>	<b>Celkem</b>
Práce s klienty	15
Spolupráce s kolegy	10
Spolupráce s nadřízenými	6
Konfliktní situace s klienty	9
Konfliktní situace se spolupracovníky	6
Konfliktní situace s nadřízenými	2

*Zdroj: Vlastní výzkum*

15 respondentů uvádí u svých supervizních setkání téma práce s klienty, nemalý významný podíl (10 respondentů) je připisován tématu spolupráce s kolegy. Dále respondenti uvádí témata: konfliktní situaci s klienty (9 respondentů), konfliktní situace se spolupracovníky (6 respondentů), spolupráci nadřízenými (6 respondentů) a konfliktní situace s nadřízenými (2 respondenti). Jinou možnost respondenti ne zvolili.

Otázka č. 15: Co Vám současná supervize přináší? (Zde prosím na škálové stupnici u každé z možností zakreslete, např. formou čáry nebo bodu, přičemž číslo 1 bude znamenat, co je pro Vás nejlepší a číslo 7 nejhorší.)

Tabulka č. 4 c). Přínos supervize  
(škálová stupnice, číslo 1 znamená nejlepší a číslo 7 nejhorší)

Možnosti	Škálová stupnice						
	1 (nejlepší)	2	3	4	5	6	7 (nejhorší)
Pocit jistoty a bezpečí			3	2	2	3	7
Radost z dobře vykonané práce	1	3		2	1	3	7
Psychohygiena		4	2		2	1	8
Vědomí vlastní potřebnosti		3	1	3	2	1	7
Kvalitní spánek	1			3	3	3	7
Získání nových poznatků a zkušeností (vzdělávání sebe sama)	1	2	3	3		2	6
Ztráta času		1	4	1	2	2	7
Umět lépe si zorganizovat pracovní čas		2	2	4	1	1	7
Možnost si s někým popovídat o svých problémech	1	2	4	2	1		7
Nic nového mi nepřináší		1	3	2	5		6
Zlepšení přístupu ke klientům	1	6	2	1		1	6
Zlepšení přístupu ke kolegům	1	4	2	2		1	7
Zlepšení přístupu k nadřízenému		4	2		1	2	8
Zlepšení atmosféry na pracovišti	1	1	3	1		4	7
Předcházení vyčerpání při pracovním procesu	1	4		2	2	1	7
Předcházení syndromu vyhoření	1	3	2	1	1	2	7
Větší nasazení a nadšení v práci			2	4	2	1	8

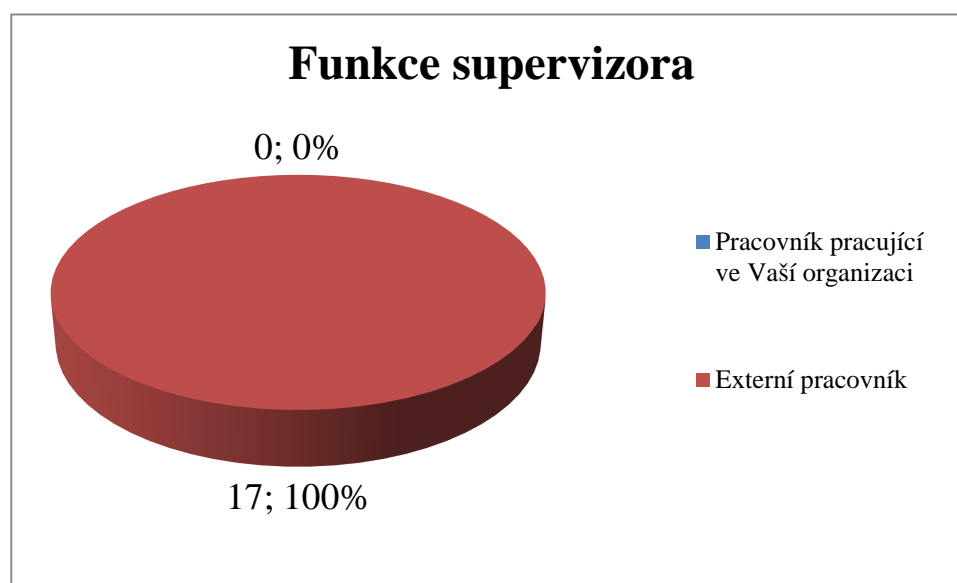
*Zdroj: Vlastní výzkum*

V tabulce vidíme, že vyšší hodnoty odpovědí jsou většinou v negativní části a v průměrných hodnotách, respondenti považují supervizi za méně hodnotný přínos a to v psychohygieně a s větším nasazením a nadšením v práci. Nejvyšší negativní hodnoty dále obsahují možnosti: pocit jistoty a bezpečí, radost z dobře vykonané práce, vědomí vlastní potřebnosti, kvalitní spánek, žádný přínos, umět si lépe zorganizovat pracovní čas, možnost si s někým popovídat o svých problémech, zlepšení přístupu ke kolegům, zlepšení

atmosféry na pracovišti a předcházení syndromu vyhoření. Za nejhodnotnější přínos respondenti považovali možnost zlepšení přístupu ke klientům. V průměrných hodnotách na škálové stupnici se kumulovaly menší hodnoty u všech zmíněných možností.

Otázka č. 16: **Kdo je supervizorem ve Vaší organizaci?**

Graf č. 13 c). **Funkce supervizora**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

V Seniorském domu Písek se uskutečňuje supervize na základě externího supervizora, na této odpovědi se shodli všichni respondenti (100 %).

Otázka č. 18: Co byste chtěli změnit na supervizi?

Graf č. 15 c). Možnosti změny supervize



Zdroj: Vlastní výzkum

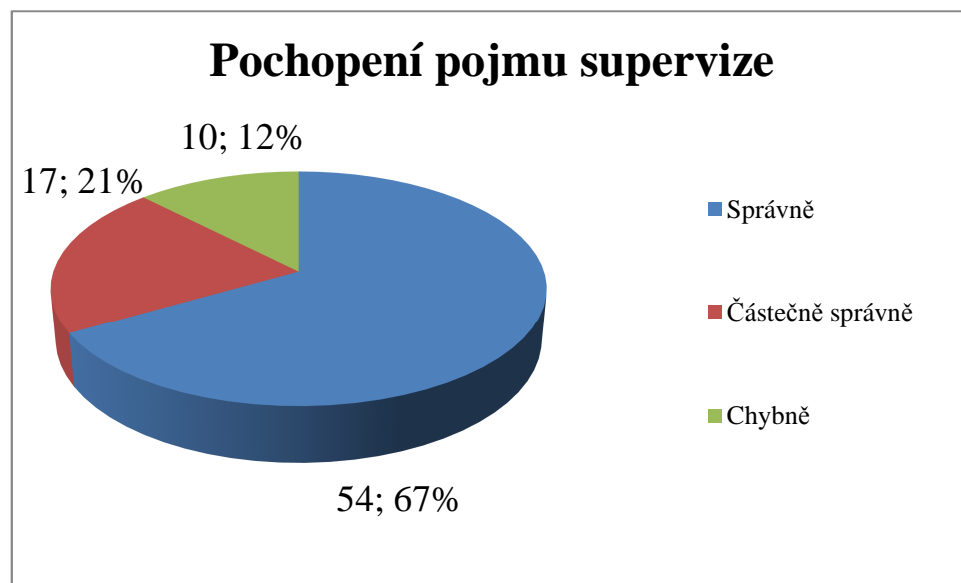
Více než polovina dotazovaných respondentů (59 %) uvedla, že je spokojen/a se supervizí a vyhovuje jim, proto by nic neměnili. 23 % respondentů uvedlo jako změnu supervize výměnu supervizora. Dále uvádí možnosti: např. supervizi by měl vykonávat pracovník pracující v samotné organizaci (1 respondent), častější supervize a pravidelnější návštěvy na supervizi a znalost pracovního týmu supervizorem (1 respondent), více individuální a týmové supervize (1 respondent).

**Příloha č. V.**

**VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ CELKOVÉHO VZORKU  
81 RESPONDENTŮ**

Otázka č. 6: Vysvětlete pojem supervize (jak ji chápete vlastními slovy):

Graf č. 6 d). Pochopení pojmu supervize

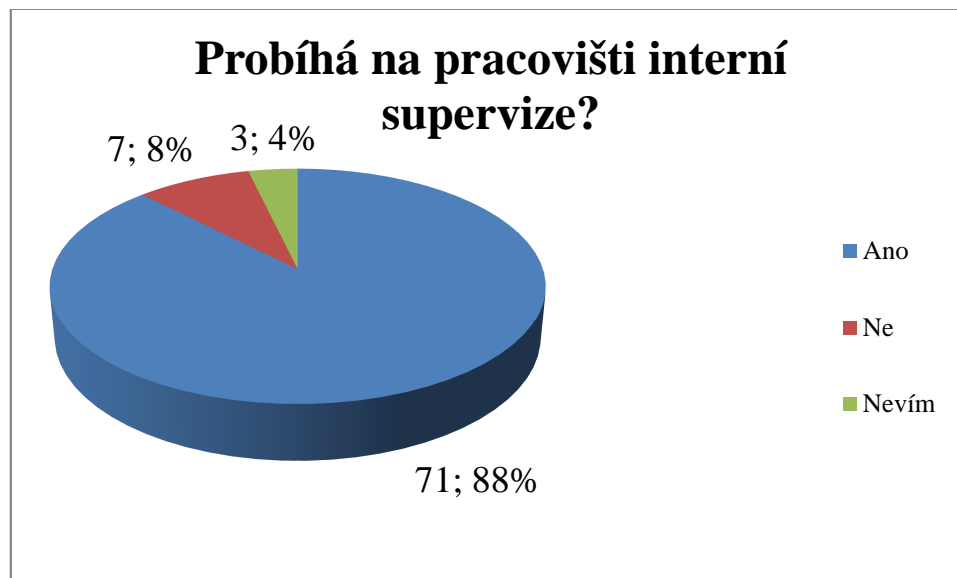


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Nejvíce respondentů odpovědělo správnou definicí supervize (67 %), 21 % odpovědělo částečně správné odpovědi a nesprávně odpovědělo (12 %).

Otázka č. 7: **Probíhá na Vašem pracovišti interní (vnitřní) supervize?**

Graf č. 7 d). **Působení interní supervize na pracovišti**

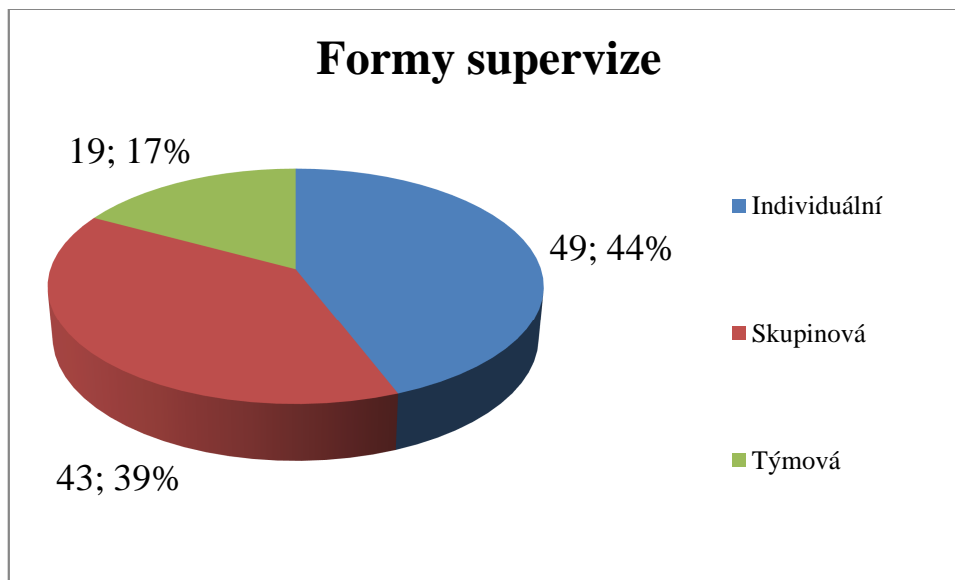


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Probíhající interní supervizi na pracovišti potvrdilo pouze 88 % respondentů, 3 % respondentů odpověděla neví, neboť se o supervizi nezajímají a 7 % odpovědělo, že žádná vnitřní supervize neprobíhá.

Otázka č. 10: **Jaké formy supervize se účastníte?**

Graf č. 10 d). **Formy supervize**

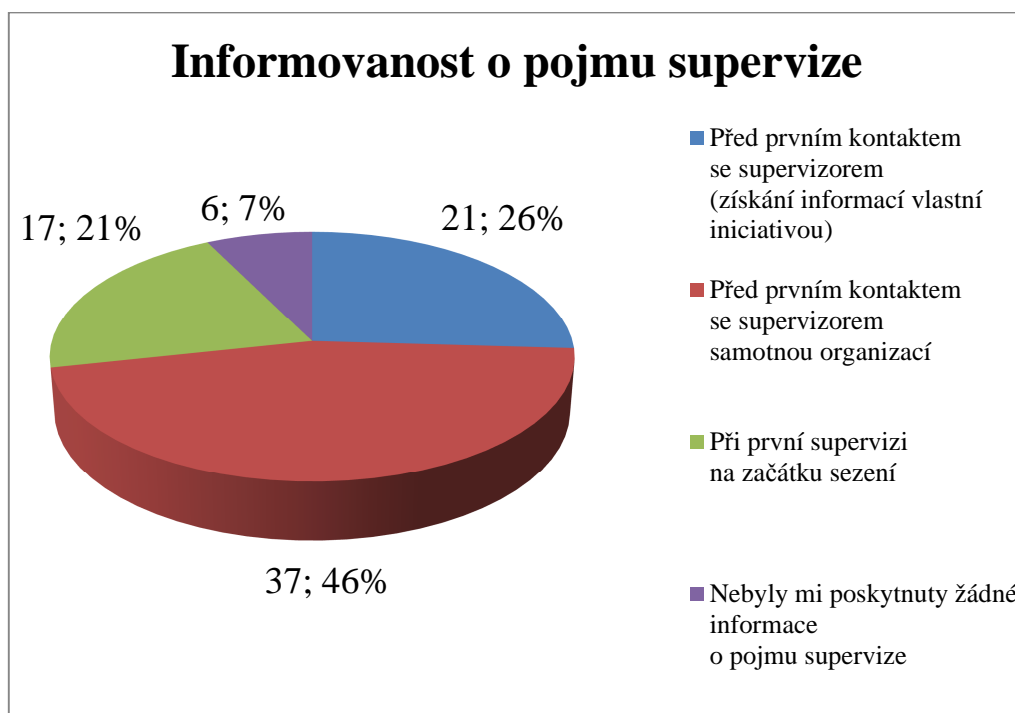


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Někteří respondenti uváděli, že navštěvují dle svých možností všechny 3 formy supervize. Nejvíce je zde zastoupena individuální forma supervize (44 %) a nejméně je navštěvovaná supervize týmová (17 %). Skupinovou supervizi využívá 39 % respondentů.

Otázka č. 11: **Byl/a jste informován/a o pojmu supervize?**

Graf č. 11 d). **Informovanost o pojmu supervize**



Zdroj: *Vlastní výzkum*

46 % respondentů odpovědělo, že bylo informováno o obsahu pojmu supervize před prvním kontaktem se supervizorem samotnou organizací, 26 % respondentů se informovalo o pojmu supervize na základě vlastní iniciativy. Zde je zajímavé, že samotný supervizor pokaždé neinformuje a neseznamuje zaměstnance při první supervizi na začátku sezení, a pouhých 21 % respondentům byly poskytnuty informace o supervizi při prvním setkání. Žádné informace nebyly poskytnuty 7 % respondentům.



Otázka č. 12: Co považujete za pozitivní přínos a kde vidíte negativní stránky supervize, kterou navštěvujete?

Tabulka č. 1 d). **Pozitivní přínos absolvované supervize**

Varianty odpovědí	Celkem	Procenta
Řešení aktuálních problémů souvisejících s výkonem práce a řešení osobních problémů	34	42%
Zlepšení pracovních vztahů a atmosféry na pracovišti	8	10%
Možnost prevence syndromu vyhoření	9	11%
Psychohygiena	6	7%
Zlepšení vztahů ke klientům a nalezení jiného pohledu na klienty	4	5%
Sebereflexe, získání nového vhledu a zkušeností, zpětné vazby	5	6%
Nevím o žádném přínosu	15	19%
<b>Celkem odpovídalo</b>	<b>81</b>	<b>100%</b>

*Zdroj: Vlastní výzkum*

Za pozitivní přínos respondenti nejvíce uváděli řešení aktuálních problémů souvisejících s výkonem práce a řešení osobních problémů (42 %). 19 % respondentů neví o žádném pozitivním přínosu. K možnosti prevence syndromu vyhoření se přiklání 11 % respondentů. 10 % respondentů uvádí zlepšení pracovních vztahů a atmosféry na pracovišti. Psychohygienu uvádí 7 % respondentů. 6 % respondentů považují za pozitivní přínos sebereflexi a získání nového vhledu a zkušeností a zpětné vazby. V poslední řadě 5 % respondentů uvádí zlepšení vztahů ke klientům a nalezení jiného pohledu na klienty.

Tabulka č. 2 d). **Negativní vliv absolvované supervize**

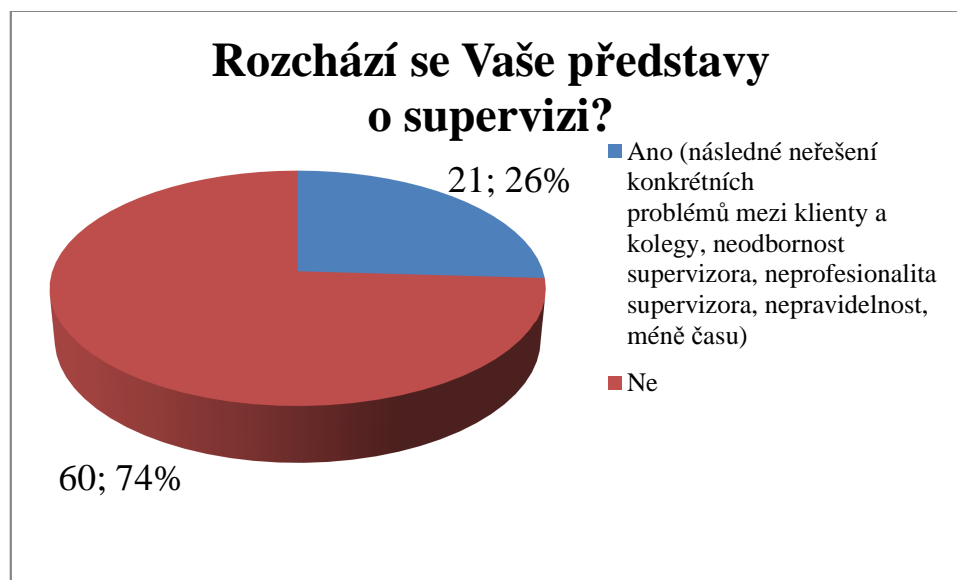
Varianty odpovědí	Celkem	Procenta
Žádný osobní přínos	52	64%
Neprofesionalita supervizora (špatná gestikulace, telefonáty během sezení)	4	5%
Vynášení interních informací	7	9%
Následné neřešení a nedořešení problémů, sporů na pracovišti	5	6%
Méně pravidelná supervize a krátké časy	4	5%
Negativní zkušenost se supervizí skupinovou	1	1%
Chybí psychoterapie	1	1%
Neznalost pracovního týmu supervizorem	2	2%
Neodbornost supervizora	2	2%
Nedůvěra k supervizorovi (sdělení informací vedení organizace)	3	4%
<b>Celkem odpovídalo</b>	<b>81</b>	<b>100%</b>

*Zdroj: Vlastní výzkum*

Nejvíce respondentů (64 %) odpovědělo, že jim supervize neposkytuje žádný osobní přínos. Respondenti uváděli jako negaci supervize obavu z vynášení interních informací (9 %) a následné neřešení a nedořešení problémů, sporů na pracovišti (6 %). Respondenti uvedli jako další možnost nedůvěru k supervizorovi (4 %). Ve stejném počtu respondentů (což činí 5 %) uvádí negativní zkušenost s neprofesionálním chováním supervizora a s nepravidelností supervize v organizaci. Dále za negaci v supervizi považují neznalost pracovního týmu supervizorem (2 %) a neodbornost supervizora, což činí také 2 %. Také respondenti (1 %) uváděli negativní zkušenost se skupinovou supervizí a chybnost psychoterapie v organizaci.

Otázka č. 17. **Rozcházejí se Vaše původní představy o supervizi se skutečností?**

Graf č. 14 d). **Rozpor mezi představami a zkušenostmi ze supervize**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Jiné představy o supervizi mělo 26 % respondentů. Jako příklady uváděli následné neřešení problémů mezi klienty a kolegy, neodbornost a neprofesionalitu supervizora a nepravidelnost supervize a méně času na supervizi. 74 % respondentů neshledává žádný rozdíl mezi představami o supervizi a zkušenostmi, které z ní získali.

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE:**

**Jméno a příjmení autorky:** Bc. Petra Trnková, DiS.

**Studijní program:** Sociální politika a sociální práce

**Studijní obor:** Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

**Název práce:** Supervize v sociální práci

**Počet stran (bez příloh):** 84

**Celkový počet stran příloh:** 49

**Počet titulů české literatury a pramenů:** 44

**Počet titulů zahraniční literatury a pramenů:** 9

**Počet internetových odkazů:** 8

**Vedoucí práce:** Mgr. Jakub Zlámaný

**Rok dokončení práce:** 2014

## **Evidenční list knihovny**

Souhlasím s tím, aby má diplomová práce byla využívána ke studijním účelům.

V Praze, dne:.....

.....

Podpis

**Posudek vedoucího diplomové práce  
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Bc. Petra Trnková, Dis.

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Supervize v sociální práci

Vedoucí práce: Jan Jakub Zlámaný Ph.D.

**Technické parametry práce:**

Počet stránek textu (bez příloh): 84

Počet stránek příloh: 49

Počet titulů v seznamu literatury: 61

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

**Výběr tématu**

Závažnost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		2		
--	--	---	--	--

**Formální zpracování**

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	1			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	1			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	1			
--	---	--	--	--

**Metody práce**

Vhodnost a úroveň použitých metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	1			
--	---	--	--	--

**Obsahová kritéria a přínos práce**

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	1			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	1			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	1			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	1			
--	---	--	--	--

\*\* 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

	1			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

	1			
--	---	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Otázka k obhajobě:  
Existují v ČR nějaké předchozí výzkumy na toto téma?

**Podobně jako v předchozím posudku neshledávám na předložené práci závažné nedostatky a domnívám se, že splňuje nároky kladené na diplomovou práci.**

Autorka rozdělila práci na teoretickou a empirickou část. Teoretická část práce má deskriptivní charakter a obsahuje v prvních čtyřech kapitolách základní pojmy a teorie týkající se supervize, sociální práce, syndromu vyhoření a supervize v rámci domovů seniorů. Z teoretického hlediska nevynechala, dle mého názoru, nic podstatného. V páté kapitole, která je zároveň empirickou částí práce, kolegyně provedla dotazníkové šetření s cílem zjistit jaká je situace se supervizí v domovech pro seniory v jižních Čechách.

Kolegyně v teoretické části prokázala schopnost práce s odbornou literaturou a systematického shromažďování informací o daném tématu. V empirické části pro svůj výzkumný cíl využila mapující výzkumnou sondu s cílem zjistit jaký je náhled na supervizi v domovech pro seniory a jak napomáhá, nebo nepomáhá pracovníkům v prevenci syndromu vyhoření.

Autorka je poměrně stylisticky zdatná a v teoretické části popisuje všechny podstatné pojmy a teoretické koncepty spojené se studovanou problematikou. V praktické části své práce, prokazuje schopnost uplatnit kvantitativní výzkumné postupy, sestavit dotazník a přehledně interpretovat výsledky.

#### **Připomínky:**

Podobně jako u předchozí verze DP neshledávám závažnější formální nedostatky, kromě toho, že formulace hypotéz nenavazuje na žádnou předchozí diskusi, neopírá je o žádný předchozí výzkum. Viz. otázka k obhajobě

#### **Celkově:**

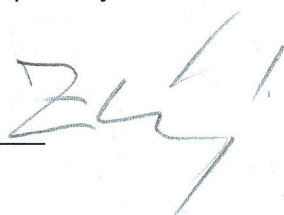
**Autorka zapracovala poctivě připomínky oponenta z minulé obhajoby. Práci rozšířila v teoretické části o další odborné prameny. V praktické části dopracovala a vylepšila výzkumné šetření. Ocenit musíme, že provedené dotazníkové šetření má rysy aplikovaného výzkumu. Výsledky autorka využila v praxi jako zpětnou vazbu pro management a supervizory zkoumaných domovů seniorů, čímž přispěla k inovaci supervizních metod v těchto organizacích.**

**Práci hodnotím jako výbornou a doporučuji ji k obhajobě.**

Navrhovaná klasifikace: výborně  
Doporučení k obhajobě: doporučuji\*

Datum, podpis:

20.5.2014



\*  
nehodící se, škrtněte

**Posudek oponenta bakalářské práce  
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Bc. Petra Trnková Dis.

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Supervize v sociální práci

Oponent práce: Mgr. Lucie Vacková

**Technické parametry práce:**

Počet stránek textu (bez příloh): 84

Počet stránek příloh: 49

Počet titulů v seznamu literatury: 53

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

**Výběr tématu**

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x			
--	---	--	--	--

**Formální zpracování**

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

**Metody práce**

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

**Obsahová kritéria a přínos práce**

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

x				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

\*\* 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a



Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

	x			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

	x			
--	---	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

- 1) Vysvětlete funkce a cíle supervize.
- 2) S jakými problémy jste se setkala během výzkumu?
- 3) Kteří profesionálové jsou nejvíce ohroženi syndromem vyhoření a jaké jsou možnosti prevence?

Celkové zhodnocení (klady a nedostatky):

Autorka DP se soustředila na oblast supervize a možnosti jejího využití v sociálních službách, konkrétně v několika Domovech pro seniory v jižních Čechách. V teoretické části autorka vymezuje historické kořeny supervize, zabývá se způsobem jejího členění a funkcemi, rozkrývá supervizní cíle i bariéry. Praktická část je věnována kvantitativní výzkumné sondě, jejímž záměrem bylo zjištění, jak pracovníci sociálních služeb supervizi vnímají a který typ supervize v jednotlivých zařízeních převažuje.

Klady DP:

Obsahová a gramatická úroveň práce je na velmi slušné úrovni. Téma je zajímavé a oborově přínosné. Autorka prokázala porozumění dané problematice, oceňuji zejména praktickou část DP a počet užitých odborných zdrojů.

Zápory DP:

Připomínky k formální stránce – nejednotnost ve způsobu odkazování např. s. 12 Mojžíšová bez odkazu na stránku a rok, dále pak není v textu použita kurzíva u přímých citací např. s. 26, 27,30. Za číslicemi hlavních kapitol nemá být tečka.

Celkově hodnotím DP práci jako velmi zdařilou.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: výborně – velmi dobře dle výsledku obhajoby

Datum, podpis: 15. 5. 2014

Mgr. Lucie Vacková

