

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Supervize sociálních pracovníků v domovech pro seniory

Bc. Alena Zahálková

Diplomová práce

Studijní program: Sociální politika a sociální práce (Mgr.)

Obor: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Slavomír Laca, PhD.

Praha 2019

Prague college of psychosocial studies



Supervision of social workers in homes for the elderly

Bc. Alena Zahálková

Diploma Thesis

Study program: Social politics and social work (Master's Degree)

Field: Social work with a focus on communication and applied psychotherapy

The diploma Thesis Work Supervisor: doc. PaedDr. Slavomír Laca, PhD.

Prague 2019

Čestné prohlášení

- 1.** Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracoval/a samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.
- 2.** Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.
- 3.** Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne

Podpis

Poděkování

Velice děkuji doc. PaedDr. Slavomíru Lacovi, PhD. Za cenné rady, připomínky, obětavost a za čas, který mi věnoval při vedení diplomové práce.

Anotace

Záměrem předložené diplomové práce je zhodnotit využití supervize jako jedné z možností při předcházení syndromu vyhoření a zároveň zmapovat současnou situaci, která panuje v dnešní době v domovech pro seniory. Nakolik se supervize stala běžnou součástí jejich práce a jakým způsobem a zda vůbec supervize přispívá ke zkvalitnění péče o seniory.

Autorku k tématu diplomové práce přivedla otázka, zda se stává supervize dostupnou a samozřejmou součástí práce sociálních pracovníků nebo stále ještě vzbuzuje obavy a vytváří bariéry mezi pracovníky, kteří ji požadují a těmi, kdo se jí brání? Cílem diplomové práce je pokusit se alespoň hledat odpovědi na tuto důležitou otázku.

Klíčová slova

Supervize, syndrom vyhoření, sociální pracovník, péče o seniory, sociální práce, kvalita péče, domov pro seniory.

Abstract

The aim of the submitted thesis is to evaluate the use of supervision as one of the options in the prevention of burnout and at the same time to map the current situation that currently exists in homes for the elderly. To what extent supervision has become a common part of their work and how and whether supervision contributes to improving care for the elderly.

The author of the thesis asked the question of whether supervision becomes a normal and obvious part of the work of social workers or still raises concerns and creates barriers between the workers who demand it and those who oppose it?

The aim of this thesis is to try to at least find answers to this important question.

Key words

Supervision, burnout, social worker, care for the elderly, social work, quality of care, home for the elderly.

Obsah

Úvod	9
TEORETICKÁ ČÁST	- 11 -
1 Vymezení klíčových pojmů.....	- 11 -
1.1 Supervize	- 11 -
1.2 Syndrom vyhoření	- 11 -
1.3 Sociální pracovník v pobytových zařízeních.....	- 12 -
1.4 Současná generace seniorů	- 13 -
2 Supervize.....	- 15 -
2.1 Historie supervize v ČR	- 15 -
2.2 Druhy a formy supervize	- 16 -
2.3 Cíle a funkce supervize	- 17 -
2.4 Překážky při supervizi	- 19 -
3 Supervize a syndrom vyhoření	- 22 -
3.1 Syndrom vyhoření	- 22 -
3.2 Příčiny vzniku syndromu vyhoření	- 23 -
3.3 Příznaky a průběh syndromu vyhoření	- 25 -
3.4 Prevence syndromu vyhoření	- 27 -
3.5 Supervize jako jedna z možností při předcházení syndromu vyhoření	- 28 -
4 Supervize v domovech pro seniory	- 29 -
4.1 Supervize v pobytových zařízeních.....	- 29 -
4.2 Supervize sociálních pracovníků.....	- 30 -
4.3 Supervizor	- 32 -
4.3.1 Role supervizora při sociální práci v pobytových zařízeních	- 32 -
4.3.2 Odbornost a vzdělání supervizora	- 32 -
4.3.3 Obecné požadavky na supervizora a jeho osobnost.....	- 33 -
4.3.4 Na co nesmí supervizor zapomenout	- 34 -
4.4 Supervizní vztah	- 34 -
5 Praktická část – vlastní výzkumné šetření	- 36 -
5.1 Cíle výzkumného šetření.....	- 36 -
5.2 Hypotézy	- 36 -

5.3	Výběr respondentů – charakteristika vzorku.....	- 37 -
5.4	Metodika výzkumného šetření	- 38 -
5.5	Výsledky výzkumného šetření.....	- 39 -
5.6	Diskuse.....	- 52 -
5.7	Analýza a závěr výzkumného šetření	- 55 -
6	Použitá literatura	- 60 -
	PŘÍLOHY	- 1 -
	Seznam příloh.....	1
	Dotazník pro respondenty.....	1
	Dotazník MBI (Maslach Burnout Inventory).....	4

Úvod

Jako téma své diplomové práce jsem zvolila Supervizi sociálních pracovníků v domovech pro seniory. Téma, které jsem si vybrala souvisí s mojí prací v domově pro seniory, kde jsem mezi pracovníky zaznamenala velké obavy ze supervizních setkání, obzvláště pak z týmové supervize, která by, dle mého subjektivního pohledu na práci jednotlivých týmů, byla spíše nutností a velkým přínosem jejich práce.

Ve své práci jsem se zaměřila především na sociální pracovníky a aktivizační pracovníky, protože jejich péče o seniory se do velké míry prolíná a je především v zájmu klientů domova, aby tito pracovníci při své práci velmi úzce spolupracovali. Postoje, kompetence, vědomosti a zkušenosti sociálních a aktivizačních pracovníků jsou důležité při vytváření vztahů s klienty, pro jejich chování ke klientům i ostatním zaměstnancům domova a v neposlední řadě i k rodinným příslušníkům. Supervize by měla být jedním z nástrojů, jak podporovat a zdokonalovat chování zaměstnancům a podporovat další vzdělávání a osobnostní rozvoj. Velkým pomocníkem může být i v případě syndromu vyhoření.

Důležitou rolí supervize v domovech pro seniory je její podpůrná funkce, která pomáhá pracovníkům vykonávat jejich role efektivněji pomocí předávání si zkušeností s konkrétními klienty a přehodnocování svých postojů a dovedností při práci s nimi. Zatím co výzkumy stále více potvrzují důležitost odborného výcviku a zvyšování kompetencí u pracovníků v pomáhajících profesích, někteří pracovníci se stále brání změnám. Vedení domovů často nemá účinné nástroje, jak přesvědčit např. sociální pracovníky, kteří mají negativní zkušenosti se supervizí, respektive se supervizorem, aby dobrovolně pravidelně navštěvovali supervizi. Ze své vlastní zkušenosti mohu konstatovat, že důležitou roli v tom hrají jak prostředky na kvalitní supervizory, tak neochota a neznalost managementu v otázkách týkajících se prospěšnosti a důležitosti supervize. Proto mne sporné otázky natolik zaujaly, že jsem si supervizi vybrala jako téma diplomové práce.

Důležité bylo pro mne zjištění, že je stále velký rozdíl mezi informacemi a znalostmi, které jako student sociální práce získávám ve škole, kde máte pocit, že není vůbec možné existovat bez supervize a skutečností, že v praxi je stále dost organizací, které zvláště pravidelné supervize vůbec nemají. Osobně věřím, že když máte to štěstí a hned na začátku své praxe, zažijete kvalitní supervizi, tak jako jsem měla možnost zakusit i já, v podobě přijímajícího, zkušeného, empatického supervizora, který zároveň dokáže být učitelem, rádcem i interventem, stane se pro vás supervize návykovou.

Vzhledem k tomu, že v dnešní době je téma péče o seniory v domovech pro seniory stále mimořádně aktuální a téma kvality péče v těchto zařízeních se často ocitá na pranýři a neustále se potýkáme se značnými předsudky týkajících se institucionální péče, jsem se zaměřila na sociální a aktivizační pracovníky těchto zařízení a jejich postoje a přístupy k supervizi. Chtěla jsem zjistit jakou roli a zda vůbec může supervize hrát výraznější úlohu v kvalitě práce sociálních pracovníků.

Tato práce je jedním z pokusů navázat a prozkoumat blíže možnosti supervize při předcházení syndromu vyhoření, kterým jsou pracovníci v sociálních službách často ohroženi. Podívat se na situaci v péči o klienty v domovech pro seniory z několika úhlů pohledu. Nastínit možnosti a nástroje supervize při podpoře sociálních a aktivizačních pracovníků v jejich úsilí a odhodlání dále se profesně vyvíjet.

Práce je členěna do pěti kapitol. V první kapitole se věnuji vymezení základních pojmů supervize, syndrom vyhoření, sociální pracovník, senior. Najdete zde základní informace a definice pojmů. Dále je zde vypočtena současná generace seniorů a její specifika a role sociálních pracovníků a aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory.

Druhá kapitola je vyhrazena supervizi, její historii, druhům, formám, funkcím, ale i překážkám při supervizi.

Ve třetí kapitole se seznámíme s příčinami vzniku syndromu vyhoření, jeho průběhem, ale i prevencí zaměřenou na syndrom vyhoření. V závěru kapitoly se otevřou možnosti využití supervize při předcházení syndromu vyhoření.

Ve čtvrté kapitole je přiblížena otázka supervize v domovech pro supervize, její úskalí, specifika, přednosti i uplatnění. Dále pak je zde objasňována osobnost supervizora i supervidovaného, popsány jejich role i vzájemný vztah.

Pátá kapitola je věnována praktické části, tedy vlastnímu výzkumu a jeho výsledkům, diskuzi a závěrům. Jsou zde uvedena zařízení, kde se provádělo dotazníkové šetření ke kvantitativnímu výzkumu, popis výběru respondentů, tvorba dotazníku, administrace a vyhodnocení získaných údajů. Záměrem kapitoly je zmapovat současnou situaci ve využívání supervize u sociálních pracovníků v domovech pro seniory v různých zařízeních pro seniory. Dále zjistit, nakolik vnímají sociální pracovníci supervizi jako jednu z možností prevence syndromu vyhoření nebo jako pomoc při řešení pracovních nesnází a problémů v kolektivu. Porovnání domovů pro seniory, kde je supervize běžnou praxí s domovi, kde supervize pravidelně neprobíhá.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Vymezení klíčových pojmů

1.1 Supervize

Mluvíme-li o supervizi je nejdříve důležité definovat, co si pod tímto pojmem představujeme. Pojem supervize je často přičítán takové činnosti, které by lépe příslušel název konzultace. Konzultace je ovšem pouze jednou z možností, jak dosáhnout lepšího porozumění problému a najít správné řešení. Konzultant je, však specialistou pouze na určitou část celkového pracovního výkonu tazatele, který požádá o konkrétní znalosti či dovednosti.

Jedna z definic praví, že supervize je opakovaná součinnost supervizora a supervidovaného, která probíhá ve vymezeném pravidelném čase, kdy spolu oba zúčastnění vedou diskuzi o práci supervidovaného, o jeho přístupu ke klientům a supervizor zároveň hodnotí jeho získávání znalostí a kompetencí (Maroon, Matoušek, Pazlarová, 2007).

Další z definic nabízí pohled na supervizi, jako na vzdělávací proces, který se vyznačuje specifickými charakteristikami a cíli, ty jsou hlavní odlišností oproti jiným vzdělávacím aktivitám (Maroon, 2012).

Často používanou definicí je pojetí supervize jako čisté mezilidské interakce, kde se setkávají dvě osoby s cílem, který lze definovat jako snahu o zlepšení kompetencí supervidovaného v úsilí smysluplně pomáhat lidem (Hawkins, Shohet, 2004).

Z poslední komplexní definice je zřejmé, že supervize je především vnímána, jako proces, který pomáhá profesní socializaci a utváření vhodných podmínek pro supervidované, tak, aby se mohli lépe vzdělávat, fungovat a plně využívat svých schopností. Supervize zároveň poskytuje podporu a zvyšuje sebevědomí, které je důležitou podmínkou pro případnou změnu v chování či myšlení a je modelem systému s velice rozvinutými vztahy (Maroon et al., 2007).

1.2 Syndrom vyhoření

Vyhoření je pojem, který se v poslední době v pomáhajících profesích skloňuje ve všech pádech. Může se zdát, že se stává obdobou pojmu, který byl hojně užíván v poválečných letech a je znám jako „poválečná deprese“. Syndrom vyhoření, však není ani nemoc, kterou se můžeme nakazit, a není to ani náhlá událost nebo stav, ale je to většinou pomalý a plíživý proces, který může začít už velmi brzy po nastartování kariéry v pomáhající profesi (Hawkins, Shohet, 2004).

Jak popisují Edelwich a Brodsky (1980), jedním z důvodů vyhoření mohou být nerealisticky vysoce postavená očekávání co vše lze dokázat z pozice pomáhajícího pracovníka.

Syndrom vyhoření neboli burnout někdy se také uvádí syndrom vyhaslosti byl poprvé popsán v roce 1974 Herbertem Freudenbergerem v časopise Journal of Social Issues v článku "Staff burnout". „Tento pojem vznikl, když Freudenberg pracoval v rehabilitačních centrech pro drogově závislé a popisoval u lidí, kteří pracovali v pomáhajících oborech, jejich emocionální, fyzické a intelektuální vyčerpání, které bylo způsobené jejich neustálou mentální zátěží“ (Maroon, 2012, s. 9).

V publikaci Supervize v pomáhajících profesích se o vyhoření dočteme, že jde o situaci s následujícími projevy:

- a) *stav emočního a tělesného vyčerpání s nedostatkem zájmu o práci a nízkou důvěru v druhé,*
- b) *depersonalizaci klientů; ztrátu zájmu a cynismu vůči nim,*
- c) *odsuzování sebe samého, nízkou pracovní morálku a hluboký pocit selhání“* (Hawkins, Shohet, 2004, s.33).

1.3 Sociální pracovník v pobytových zařízeních

Jak je uvedeno na webových stránkách IFSW (Mezinárodní federace sociálních pracovníků):

"Sociální práce je praxe a akademická disciplína, která podporuje sociální změny a rozvoj, sociální soudržnost a posílení a osvobození lidí. Principy sociální spravedlnosti, lidských práv, kolektivní odpovědnosti a respektu k rozmanitosti jsou zásadní pro sociální práci. Podporováno teoriemi sociální práce, společenských věd, humanitních věd a domorodých znalostí, sociální práce zapojuje lidi a struktury, aby řešily životní problémy a zlepšily blahobyt.“ (2014)

Z této definice vychází i základní role sociálního pracovníka v pobytových zařízeních pro seniory. V domovech pro seniory se sociální pracovník podílí na zajištění komplexnosti péče o seniory. Tím se rozumí zajištění lékařské a ošetrovatelské péče, dále se podílí spolu s aktivizačními pracovníky na nabídce a uspořádání volnočasových aktivit, kulturních zážitků, také umožňuje věřícím seniorům pokračování v duchovním životě. Důležitou náplní je vyřizování nároků na sociální dávky a problematika přijímání nových klientů, sociální pracovník je i odborníkem na pozůstalostní řízení, kontakt s notáři, obecním úřadem a dalšími institucemi. Podporuje klienty při jejich rozhodování, snaží se podávat co nejvíce informací o zařízení a jeho fungování. Sociální pracovník ve spolupráci s ostatním personálem zajišťuje kvalitní a důstojný způsob života seniorů (Matoušek, 2005; Malíková, 2011).

Komunikace je důležitou kompetencí sociálního pracovníka, který by měl být schopen vhodnou formou podpořit klienta psychicky i morálně. Pochvala, pohlazení, podání ruky, ale také laskavost a vhodný humor je nedílnou součástí navázání důvěry ve vztahu s klientem, případně s jeho rodinou. Při práci s klientem je velmi prospěšné vytvořit si reálná očekávání a uvědomit si jaký životní příběh klienta dosud provázal (Klevetková, Dlabalová, 2008).

V rozsahu stanoveném v § 110 a 111 sociálního zákona musí sociální pracovník naplňovat i kvalifikační požadavky stanovené pro práci v pobytových sociálních zařízeních. Základním požadavkem je ukončené vyšší odborné vzdělání se zaměřením na sociální práci případně sociální pedagogiku, humanitární práci, sociálně právní problematiku či na charitativní a sociální činnost. Další variantou, která splňuje kvalifikační požadavky je ukončené vysokoškolské vzdělání (Bc., Mgr.) zaměřené na sociální práci, sociální politiku, sociální či speciální pedagogiku nebo sociální péči. Poslední z výčtu možností je absolvování akreditovaného vzdělávacího kurzu v příslušném rozsahu a praxe na pozici sociálního pracovníka v trvání nejméně 5 let, ale i v tomto případě je nutné mít ukončeno vysokoškolské vzdělání v jiném oboru (Malíková, 2011).

Dalším neméně důležitou rolí při práci sociálního pracovníka hrají předpoklady jako je bezúhonnost, způsobilost k právním úkonům, zdravotní stav, odborné kompetence a také povinnost dalšího vzdělávání. Při výkonu své profese v pobytových zařízeních spolupracuje především s vrchní sestrou, všeobecnými sestrami, pracovníky v sociálních službách, aktivizačními pracovníky, terapeuti, fyzioterapeuti a dalšími profesemi, proto jsou vhodné i kompetence týmového hráče (Malíková, 2011).

1.4 Současná generace seniorů

Toto téma bylo zpracováno už v rámci bakalářské práce autorky, která je dostupná na internetu v archivu Pražské vysoké školy psychosociálních studií (Zahálková, 2018, s.13).

Jednou z podstatných změn v současné generaci seniorů je částečné přesunutí života do kyberprostoru, ve společnosti spolu žije mladá generace, kterou provází počítač od začátku jejího života a starší generace, která je poslední generací gramotné kultury, generací, která znala světovou literaturu a nejvíce četla poezii. Od devadesátých let ve společnosti stále rychleji probíhá komputerizace, osvojování a využívání informačních technologií a zapojování těchto technologií do mnoha oblastí lidské činnosti, což se dotýká i současné generace seniorů. Počítačová gramotnost seniorů postupně narůstá. Nesmíme, však zapomínat, že stále existuje poměrně početná skupina starší generace, která počítač nepoužívá ať už z důvodu počítačové negramotnosti, nedostatku informací, či z technických nebo ekonomických příčin (Sak, a kol., 2007).

Přesto, že se senioři snaží překonávat propast mezi kyberkulturou a gramotnou kulturou a naučili se používat internet ke komunikaci, nakupování a využívat i elektronické bankovníctví, přesto existuje rozdíl mezi seniory a mladou generací. Mladá generace opouští národní identitu a směřuje ke globální kyberkulturě zatím, co starší generace si zachovává českou identitu, která byla vytvářena hlavně národní kulturou. Nové technologie často usnadňují život, ale také vytlačují ustálené způsoby komunikace, chování i získávání informací, počítačově negramotný senior se může cítit vyloučen ze své komunity (Sak, Kolesárová, 2012).

Současná generace seniorů je velice různorodá, a to především díky neustále se prodlužující délce života a zvýšení počtu seniorů ve společnosti, tedy i rostoucímu vlivu na život v ní. Senioři jsou v mnoha ohledech aktivnější než mladší generace, je to generace, která ještě čte, z toho pramení i její vzdělanost, ale pomalu se začleňuje i do světa kyberkultury a tímto spojením se stává jedinečnou (Sak, a kol., 2007).

Je dobré mít na mysli specifika každé klientely, se kterou se při práci v zařízeních sociální péče setkáváme. Také v domovech pro seniory se neustále hledají nové cesty, které směřují k větší autonomii klientů, velký důraz je kladen na nedirektivní, otevřený přístup ke klientům. Na účinnější a přesnější naplňování individuálních potřeb klientů. Proto je důležité mít na paměti, že lidé, kteří se stanou obyvateli domovů, mají za sebou dlouhý život v řadě rolí, ale zatím nemají ve většině případů zkušenost s rolí „obyvatele domova“. Starší člověk je, tak podstatnou změnou zaskočen a potřebuje pochopení a podporu personálu, aby co možná v nejkratší době našel své nové místo (Venglářová, 2007).

Jsme ještě stále svědky toho, že pokud se médiích objeví problematika stáří, tak se to často děje formou líčení černé budoucnosti, která čeká na celou generaci stávajících i budoucích seniorů. Neustále se informuje o okrádání, podvádění či týrání seniorů, o jejich špatných životních podmínkách, o jejich neschopnosti posoudit reálnou situaci. To v konečném důsledku může vyvolávat v seniorech strach z ohrožení a budoucnosti, tato situace, však podporuje i rozvoj dalšího současného fenoménu, a to gerontofobie. Nahrává tomu jak preferovaný kult mládí, který otvírá cestu k úspěchu, tak zstrašující informace o nebezpečích, která nás ohrožují v seniorském věku a vedou k obavám z nadcházející budoucnosti (Malíková, 2011).

Objektivně, však musíme vzít na vědomí, že přes všechny nesnáze v životě seniorů, nepatří automaticky všichni senioři do pobytových zařízení. Ideálním místem pro jejich podzim života je v jejich původním sociálním prostředí. S tímto požadavkem se snaží vypořádat kvalitní síť ambulantních a terénních služeb, která je v současné době budována, a která se snaží podpořit ve spolupráci s rodinou seniory v rozvíjení dovedností, které udržují samostatnost seniora. Dále pak pomocí různých organizací a iniciativ zvyšovat sebevědomí seniorů při jejich aktivním zapojování do společenského života. S ohledem na jejich častá chronická onemocnění a zhoršený zdravotní stav udržovat jejich zájmy a oblíbené společenské aktivity (Tošnerová, 2002).

V postoji k seniorům a ke stáří je velmi potřebná změna přístupu v naší společnosti, cesta k této změně, však zřejmě nebude ani krátká ani jednoduchá. Nelze pouze očekávat striktní opatření, vypracování a prosazení právních norem, bude potřeba změna celé společnosti, a především obnova morálního uvědomění, přijetí i jiných hodnot, než jsou úspěch a mládí, a hlavně začlenění stáří mezi samozřejmou součást života. Proto je důležité, aby si každý uvědomil své postoje a své vlastní názory ohledně stáří a vnímání seniorů, jejich místa ve společnosti, případně se zamyslel, s jakým respektem přistupuje k seniorům ve svém okolí, a jak se připravuje na své stáří (Malíková, 2011).

2 Supervize

Supervize dává možnost vidět problém s odstupem a nadhledem, mít čas o věcech přemýšlet a vyvarovat se poměrně častému jevu, jako je obviňování druhých a to, jak klientů, kolegů, organizace, tak i sebe sama. Otvírá nám prostor k hledání dalších možností, odhalování poučení z nastalých situací, v neposlední řadě nám dává možnost podpory ze strany supervizora a získávání nových kompetencí pod odborným vedením supervizora. Supervize je velmi potřebná především na začátku profesní kariéry, a měla by se stát stálým průvodcem na profesionální cestě pomáhajících profesí (Hawkins, Shohet, 2004).

2.1 Historie supervize v ČR

Na rozdíl od psychoterapie, kde byla již dávno propracována jasná pravidla supervize především v psychoanalytickém výcviku, se v pomáhajících profesích rozvíjí systematictější a cílenější vzdělávání odborníků v oblasti supervize až v posledních letech. V začátcích supervize byla role supervizorů v rukou již zkušených kolegů, kteří měli za sebou své dlouholeté praxe a byli tak schopni poskytnout své zkušenosti a postřehy těm, kteří byli ve své práci teprve začátečníky. Pro svou supervizní práci neměli k dispozici žádné speciální vzdělání, ale pouze své zkušenosti. Na počátku osmdesátých let začíná působit pod hlavičkou Skálova Kabinetu pro vzdělání v psychoterapii tříletý výcvik vedoucích balintovských skupin. Byl to první krok ke vzdělání ohledně supervize. Před tímto počinem probíhaly od 60. let pětileté sebezkušenostní výcviky (SUR) v rozsahu 500 hodin, které založili Jaroslav Skála, Eduard Urban a Jaromír Rubeš, byly to komunitně skupinové výcviky (Šimek, 2004).

Bálintovská skupina byla původně metoda určená pro lékaře, v 50. letech ji zavedl anglický psychoanalytik maďarského původu M. Balint. Podstatou bylo, aby se lékař naučil pracovat s vlastními emocemi, které narušovali vztah k pacientovi. Učí lékaře naslouchat a vnímat pacienta celostně jako „*bio-psycho-sociální jednotku*“. Dnes se rozšířila i do dalších pomáhajících profesí, skupiny se schází ve stanovených intervalech pod vedením supervizora, někdo vždy předloží případ, kdy pracovník nebyl spokojen s tím, jak s klientem pracoval nebo jak prožíval kontakt s klientem. Skupina mu pomáhá s ujasněním, co to vlastně od sebe pracovník chce, podporuje jeho sebereflexi (Pačesová, 2004).

K dalšímu rozvoji supervize dochází v 90. letech, kdy se u nás začínají pořádat supervizní výcviky a do Čech přijíždějí zahraniční supervizoři, jako např. Li McDermentová, Thomasz Hanchen, Julie Hewson a Elizabeth Holloway. Julie Hewson, transakční analytička, ředitelka Institutu Iron Mill v Exeteru a členka výboru Evropské asociace pro supervizi, vedla prvního supervizní výcvik v integrativní supervizi u nás. Velkou zásluhu na organizaci úvodního a posléze dalších výcviků měla PhDr. Marie Henková. V akreditovaných komplexních programech pro psychoterapii ve zdravotnictví se v této době

objevují požadavky na přítomnost supervize. V roce 2001 se zakládá 4. listopadu Český institut pro supervizi (ČIS). Zuzana Havrdová přední odborník v oblasti supervize a řízení pomáhajících profesí zakládá katedru Řízení a supervize pod FHS UK. Vzniká tak systematické, specializované vysokoškolské univerzitní vzdělávání (ČIS, Čermáková, 2006; Havrdová, Hajný et al., 2008).

V současné době je supervize nedílnou součástí profesního růstu. Zatím co dříve byla součástí především psychologie, poradenství a později i sociální práce, dnes je stále více požadována i v dalších pomáhajících profesích, jako je školství, výchova, ve zdravotnictví, v managementu a v nejrůznějších organizacích, kde hlavní náplní je práce s lidmi. Slovo supervize, ale nejen samotné slovo, zejména obsah se stává častým předmětem diskuzí v první řadě na akademické půdě, dále pak v rámci institucí, organizací, legislativy, ale i v rámci grantových řízení v oblasti sociální práce. Část odborné veřejnosti z řad výše jmenovaných oborů se snaží mapovat teoretická východiska, vytvářet a ověřovat praktické postupy (ČIS, 2006, 2009, 2018).

Přesto všechno, co již bylo řečeno, stále můžeme pozorovat, že mezi jednotlivými supervizory i mezi profesionálními orgány, jak v poradenství, tak v psychoterapii probíhá pouze velmi slabá komunikace. Přitom je patrné, že je potřeba začít budovat vhodné vztahy a vazby mezi supervizory, profesionálními asociacemi i mezi těmi, kteří provádí výcviky supervizorů. Bylo by velmi prospěšné vytvořit systematické postupy pro získávání informací o účinnosti či neúčinnosti psychoterapie a poradenství, ale i sjednocení supervizních výcviků a supervize pod hlavičku profesionálních asociací. Neméně důležitá je i informovanost široké veřejnosti o tom, co supervize je a co nabízí v oblastech pomáhajících profesích, v poradenství i v psychoterapii (Carrol, Tholstrupová, 2004).

2.2 Druhy a formy supervize

Supervize lze dělit podle mnoha různých kritérií. Asi nejznámějším členěním supervize je na interní a externí supervizi, podle toho, zda supervizor je zaměstnancem organizace, kde supervize probíhá nebo je přizván tzv. „z venku“. Úskalím interní supervize se mohou stát některá témata, která by se mohla pracovníka v roli supervizora osobně dotýkat a supervidovaní se tak mohou ocitnout v nepříjemné a tíživé situaci. Další dělení se odvíjí od počtu účastníků supervize na individuální, skupinové, týmové, dále pak podle délky trvání na dlouhodobé a krátkodobé (Malíková, 2011).

Podle zaměření neboli obsahu rozeznáváme supervizi podle Malíkové (2011) na případovou, rozvojovou, poradenskou nebo programovou. Hawkins a Shohet (2004, s. 62) uvádějí jako druhy supervize – výukovou, výcvikovou, řídicí (manažerskou) a poradenskou supervizi. Kde při výukové supervizi je supervizor v roli učitele, který se zabývá hlavně vzdělávací funkcí a zaměřuje se pouze na rozebírání práce s klienty. Výcviková supervize se od výukové odlišuje především tím, že supervizor přebírá řídicí roli. Řídicí (manažerská) supervize používají, tam kde je supervizor zároveň nadřízeným

supervidovaného. Poradenská supervize je určena dle Hawkinse a Shoheta (2004) pro již zkušené pracovníky, kde supervizor konzultuje se supervidovaným otázky, které si přeje rozebírat.

Formy supervize lze rozdělit na přímou supervizi, kde je supervizor přítomen přímo při práci pracovníka nebo je pořízena nahrávka, případně videozáznam, z kterého se vychází. Druhou možností je supervize zprostředkovaná, kdy supervidovaný účastník používá zápisky nebo se spoléhá na vlastní paměť. Příbuzným pojmem je intervize, kde dochází ke sdílení a reflexi práce s klienty mezi pracovníky na obdobných pracovních postech (Baštecká, Čermáková, Kinkor, 2016).

2.3 Cíle a funkce supervize

Název supervize často vyvolává u pracovníků pomáhajících profesí představu, že hlavním účelem je hodnocení a kontrola supervidovaných, ale v rukou zkušeného supervizora mohou pracovníci zažít bezpečnou a laskavou supervizi, která pro ně může být velice obohacující zkušeností. Supervize obecně má různé cíle. Pomáhá supervidovanému jedinci, týmu či skupině vnímat a reflektovat práci s klienty, rozvíjet kompetence, kritické myšlení a životní hodnoty. Snahou supervize je stabilizovat mezilidské vztahy, zlepšit komunikační schopnosti, nacházet nová řešení problematických situací. Supervize může být zaměřena na prohloubení prožívání, obohacení osobních kvalit, a rozvoj nových profesních dovedností, jako např. flexibilita, iniciativa a ochota riskovat. Současně může být supervize také modelem učení a příležitostí k rozvíjení schopnosti použít různé metody při práci s klienty (Maroon, 2012).

Cíle supervize mohou být velmi rozmanité, proto je důležitou součástí při dojednávání supervize právě stanovení cílů.

„Gilbert K. Chesterton prý řekl: Jaký smysl má zdvojnásobené úsilí, když jsme zapomněli, kam chceme jít? Dosažení cíle bývá odměněno zážitkem úspěchu. Jde se slavit. Pokud nemáme cíl stanovený, můžeme být s cestou spokojeni a mohou mezi námi panovat příjemné vztahy, smysl se ale vytrácí. Nejsme-li schopni zjistit, zda jsme cíle dosáhli, úspěch se nedostaví.“
(Baštecká a kol., 2016, s.145).

Obecně, tak lze říci, že cílem supervize může být vyšší kvalita a efektivita práce a zároveň uspokojení z práce a, prevence syndromu vyhoření pracovníků v pomáhajících profesích. S tím, také úzce souvisí, že při správně vedené supervizi je nejen prospěšná pracovníkům, ale především jeho klientům. Supervizní cíle jsou směřovány především na rozvoj pracovníků, podporují týmovost, dále jsou zaměřeny na sebereflexi, upevňování hodnot profese a dodržování etického kodexu služby či organizace a upozorňují na vize a poslání organizace. Supervizním cílem může být např. i podporovat oddanost pracovníka nebo týmu k organizaci, rozvoj dovedností v daném úkolu, udržování motivace pro zadané úkoly, ale i dodržování pravidel nutných pro splnění náročných úkolů (Baštecká a kol., 2016).

Supervizní cíle úzce souvisí se zodpovědností, s profesní identitou a způsobilostí supervidovaného při poznávání profesních hodnot, technik a schopností sebereflexe. Pracovník by měl stále udržovat vědomí, že v konečném důsledku se supervize vztahuje k jeho práci zaměřené na práci s jedincem, rodinou nebo komunitou a k jejich zájmům, potřebám, cílům, případně k jejich rozporům mezi jejich zájmy a zájmy organizace případně státu. Je podstatné, aby cíle, které si se supervizorem vytyčíte byly reálné, praktické a konkrétní tzn. takové, kterým snadno rozumíme. Rozhodně je přínosné u stanovených cílů, obzvláště odborných, sledovat dopad plánu práce na způsoby a postupy péče o konkrétní klienty (Baštecká a kol., 2016; Maroon, 2012).

Funkce supervize většina autorů dělí na funkci vzdělávací (formativní), řídicí funkci (normativní) a na podpůrnou funkci (restorativní).

Při vzdělávací formě supervize je hlavním úkolem zprostředkování, rozšíření a prohloubení znalostí, schopností a postojů. Tato výchovná role zaměřená na rozvoj pracovních a osobních kompetencí, zahrnuje také diskuze a analýzy situací a potřeb supervidovaných. Vzdělávací supervize souvisí s současnými představami o celoživotním vzdělávání a je postavena na zpětné vazbě vůči supervidovanému s důrazem na vzdělávání a hodnoty jeho profese (Baštecká a kol., 2016; Maroon, 2012).

Hawkins a Shohet nebo Hamilton vidí funkci vzdělávací supervize v umění uvést znalosti, dovednosti, a především hodnoty do pojetí sebe sama jako odborníka a přenést je do profesního života. Hlavním úkolem vzdělávací supervize je poskytnout začínajícímu odborníkovi předání znalostí spolu s pojmovými modely, které poskytují supervidovanému pracovníkovi zdroje, díky kterým dokáže jednat a rozhodovat se, tak aby nacházel ve své práci uspokojení (Maroon et al., 2007).

Řídicí funkce někdy také nazývána administrativní supervize se zabývá pracovním prostředím. Učí dodržovat pracovníky zásady, standardy, etický kodex a legislativní požadavky, vykonávat práci v souladu se směrnicemi a posláním instituce. Při administrativním rámci supervize se může supervizor zabývat i rozdělením pracovních úkolů v týmu jednotlivým pracovníkům a kvalitou práce, kterou vykonávají jednotliví pracovníci. Případně hodnotit schopnosti pracovníků a podle jejich možností přidělovat úkoly přiměřené jejich možnostem (Maroon et al., 2007).

Podpůrná funkce supervize znamená, jak už napovídá slovo restorativní, obnovující posilující, je tedy zřejmé, že podpůrná supervize má pomáhat pracovníkům zvládat pracovní zátěž, posilovat odhodlání k svědomité práci, rozvíjet tvořivost a naději, že práce, kterou vykonávají je smysluplná. Její součástí jsou rozhovory se supervidovaným o mezilidských vztazích, o vnitřním napětí, o jeho osobní i profesní identitě. Podporuje supervidované, aby se zajímali o své emocionální potřeby, pomáhá jim se zátěží, kterou zažívají při práci s klienty, kolegy i nadřízenými, dává jim nástroje, jak lépe odolávat tlaku, stresu a frustracím, které může sociální práce přinášet (Kadushin a Harkness, 2002; Havrdová, 2008).

Přesto, že jsou funkce supervize rozdělené do tří hlavních funkcí, ukazuje se, že jednotlivé funkce supervize nejsou zcela oddělené, většina supervizí je zaměřením kombinací již uvedených funkcí. Velké množství supervizí se odehrává v prostředích, kde se manažerská, vzdělávací i podpůrná hlediska různou měrou prolínají (Hawkins, Shoheit, 2004).

Se supervizí úzce souvisí a někdy se i zaměňují nejrůznější pojmy, které jsou nepřesně vykládány. Stručně uvádím, některé z nich pro dokreslení problematiky supervize.

Koučování – proces vedený koučem, který pomáhá koučovanému k odstranění případných překážek a nalezení vlastních sil a možností při plnění pracovních úkolů. Součástí je nácvik dovedností a podpora.

Mentoring – postup, při kterém obvykle zkušenější, kompetentní kolega předává své znalosti a dovednosti méně zkušenému pracovníkovi, aby rychleji a lépe pochopil problematiku svěřeného úkolu. Zároveň je mentor i patronem, který pomáhá mentorovanému poznat jeho potenciál a schopnosti.

Metodické vedení – v organizacích se většinou používá v několika formách: v psané formě v podobě metodických pokynů a postupů nebo ústně, kdy pracovník nabízí používané, osvědčené postupy, které je třeba dodržovat, aby služba byla poskytována kvalitně a efektivně dle zvyklostí organizace.

Facilitace – osoba facilitátora usnadňuje a podporuje dosahování sdílených cílů, které se probírají na facilitované poradě, kde se má dojít k dohodě týmu. Facilitátor je zodpovědný pouze za proces, ale nikoli za obsah dohody či cíle.

Teambuilding – budování týmu neboli posilování týmového ducha pomocí tvořivých, hravých aktivit vyžadujících spolupráci. Skupinová činnost jejímž cílem je posílení vztahů v týmu, budování soudržnosti kolektivu, zlepšení spolupráce a identity kolektivu. Zážitky ze skupinových aktivit jsou následně reflektovány a snahou je přenést zážitky do pracovního prostředí (Baštecká, Čermáková, Kinkor, 2016).

2.4 Překážky při supervizi

„Když se snažíme dostat do organizací, anebo je alespoň přesvědčit, aby supervizory vpustily do svých posvátných prostor, možná chceme až příliš.“ (Carroll, Tholstrupová, 2004)

Michael Carroll (2004, s.69) uvádí sedm důvodů proč mohou být supervizoři užiteční pro organizace:

1. Mohou organizacím pomoci promyslet teorii, na níž je jejich činnost postavená.
2. Mohou zpochybnit mýtus, že pohyb je vždy dobrý.
3. Mohou porozumět jazyku organizace.
4. Mohou pracovat s emočními organizacemi (anebo s emocemi v organizaci)

5. Mohou setrvat v neutralitě (organizace jako podvodná prostředí)
6. Mohou se zaměřit na to, co je pro organizaci dobré.
7. Mohou se zaměřit na jednotlivce uvnitř organizace.

Organizace naléhavě potřebují lidi s dovednostmi supervizorů, kteří disponují tak specifickými kompetencemi, které se prolínají se znalostmi, a přesto mají organizace problémy připustit si supervizory k tělu. Samotné zavedení supervize do organizací, kde se pracuje s lidmi, tedy do tzv. pomáhajících profesí hned neovlivní změny, kulturu nebo myšlení organizací, ale supervizoři mohou lépe přemýšlet uvnitř organizací, jak vytvořit přátelské místo, jak pro klienty, tak pro zaměstnance. Jakým způsobem pomáhat pomáhajícím profesím s jejich profesním vývojem a růstem (Carroll, Tholstrupová, 2004).

Překážek, které brání supervizi je dobré mít na paměti už proto, abychom našli účinné způsoby, jak jim čelit. Jsou to překážky osobního rázu – potíže s autoritou, s přijímáním podpory, konflikt rolí, špatná předchozí zkušenost, obranné mechanismy, ale i praktické překážky – finanční nedostupnost, dopravní vzdálenost, osobnost supervizora, ale i překážky přímo v organizaci (Hawkins, Shohet, 2004).

Jednou z překážek supervize je, že supervidované ohrožuje celá řada psychického napětí. Tak například supervize vytváří tlak na vzdělání a učení dalším nebo novým dovednostem snižuje komfort, který poskytuje opora v dříve užívaných postupech při práci. Dalším zdrojem napětí může vytvářet vědomí, že požadavky organizace na pracovníka se neshodují s jeho osobními představami a požadavky. Pracovní náplň může přinášet složité situace jak s klienty, tak při kontaktu s kolegy či s jinými organizacemi a tím nahromadění obzvláště problematických případů. Neúspěch při práci s klientem si supervidovaný může brát osobně a být pronásledován pocity, viny a strachu ze supervizního setkání, že bude kritizován supervizorem. V neposlední řadě, jak už bylo zmíněno může být zatěžující přímo vztah se supervizorem, který je velmi intenzivní, osobní a plný emocí a jako každý vztah ovlivňující osobnostní růst má mnoho podob (Maroon et al., 2007).

Z výše uvedeného vyplývá, že je pro supervidovaného velmi důležité, aby na něho supervizorem byly kladeny přiměřené vzdělávací i administrativní požadavky vzhledem k jeho schopnostem. Byl mu poskytnut prostor pro naplnění jeho emocionálních potřeb, na druhou stranu je podstatné, aby se udržela hranice a supervidovaný nebyl podrobován terapii a hlavní směr supervize byl zaměřen na proces nikoliv na pracovníka jako na klienta (Maroon, et al., 2007).

Častou překážkou supervize jsou předchozí zkušenosti se supervizí a není až tak podstatné, jestli šlo o zkušenosti dobré či špatné. Špatné zážitky mohou vést k nechuti a nadměrné ostražitosti supervidovaného k supervizi. Dobré zkušenosti mohou zase vyvolávat neobjektivní hodnocení supervizora, protože má pracovník přehnaná očekávání a je skeptický ke kvalitám nového supervizora.

Osobní zábrany a obranné mechanismy se při supervizi mohou někdy objevit, už proto, že se stává, že se supervidovaný chrání před hodnocením, které přichází z vnějšku, a přitom nejpřísnějším soudcem sebe sama je pracovník sám. Podobným typem překážky jsou problémy s autoritou, tento problém se objevuje v supervizi stejně často jako při terapii. Supervidovaní často přisuzují supervizorovi přehnanou moc, v jiné obranné reakci jsou vnímáni jako bezcenní. Můžeme konstatovat, že projektování kritických či bezobsažných rodičovských představ supervizi většinou neprospívá. Konflikt rolí v supervizi se týká protikladných rolí supervizora, kdy se střídá role např. vedoucího týmu s rolí supervizora nebo má chvíli být v roli hodnotící osoby např. ve výcvikovém kurzu a potom naopak v podpůrné roli supervizora (Hawkins, Shohet, 2004; Tudor & Worrall, 2010).

Při zavádění supervize, kdy se management rozhodne pro prosazování supervize pro zaměstnance, se mohou v případě příliš autoritativního prosazování supervize objevit potíže. Důsledkem přílišného tlaku se může stát, že tým nemá důvěru v supervizora a supervizor není dostatečně akceptován, tým se supervizorem nespolupracuje a nevyužívá možnosti supervize. Chování týmu i supervizora se stává pouze formální. Důležitým krokem při zavádění supervize v organizacích je, aby se se supervizí nejdříve důkladně seznámil management, a to jak prostřednictvím literatury, sdílením zkušeností s kolegy z jiných organizací, kde je již supervize součástí kultury organizace a v neposlední řadě setkáním se supervizorem a nejlépe zakusit si supervizi „na vlastní kůži“ (Baštecká a kol., 2016; Tudor & Worrall, 2010).

Jako překážka v supervizi je často označována osoba supervizora, pomineme-li fakt, že morální, etickou či profesní povinností každého supervizora je odpovědný přístup k výkonu této profese. Není nic překvapivého na situacích, kdy by měl supervizor ukončit, alespoň dočasně svoji činnost v případě, že osobní nebo emocionální problémy, případně problémy s alkoholem, drogami znemožňují jeho práci. Ač se to může zdát nepravděpodobné i supervizor se může ocitnout v situaci, kdy ho více než práce trápí stres z hypotéky, nemoci, nájemného, nesplacené kreditní karty či dluhů. Důležitou součástí práce supervizora musí být i jeho vlastní psychohygienu. Formu supervizora může ohrožovat syndrom vyhoření nebo oslabení výkonu z důvodu vyčerpání, deprese, špatné koncentrace apod., může právě procházet složitým životním obdobím. I supervizor potřebuje pravidelná setkání, kde bilancuje a vyjasňuje si motivace k výkonu profese, kde naopak dostává a nejen dává, kde má možnost zdravých oboustranných vztahů, a ne čistě závislých vztahů s klienty. (Carroll, Tholstrupová, 2004).

Podstatný vliv supervizora na kvalitu supervize nelze opomenout, kromě toho, že je nutné disponovat odbornými kompetencemi, které souvisí se zkušenostmi a bohatou praxí je podstatné, aby dokázal vytvořit bezpečné místo podpory a přijetí, a ne místo plné ponižování, kritizování a zahanbování. Nejasný kontrakt či špatně načasované intervence a nevyváženost poučující versus hladící podpůrné podoby supervize mohou odradit nejednoho frekventanta supervizních setkání (Šimek, 2004).

3 Supervize a syndrom vyhoření

V pomáhajících profesích vzniká stres a napětí poměrně často, dá se říct, že některé druhy stresu jsou nevyhnutelné, ale mohou mít pro pracovníka i pozitivní náboj a pomáhat mu vypnout se k větším výkonům. Na druhou stranu příliš mnoho zatěžujících situací bez tolik důležité dostatečné podpory, se dříve či později začne projevovat určitou nepohodou případně vyčerpáním a nedostatkem energie. Jsou chvíle kdy pracovníci od klientů vstřebávají citové rozrušení, frustrace, strachy nebo se cítí bezmocně, když nedokáží klientům pomoc od bolesti, vyřešit nepříznivé životní situace klientů apod. Proto je nezbytné, předcházet vyhoření ještě než k němu dojde. Je důležité převzít odpovědnost za způsob své práce, nepřehlížet varovné signály stresu a věnovat pozornost hromadění vnitřního napětí. Preventivní přístup musí zahrnovat vlastní zdravý systém zvládnání stresu tzn. mít svůj osobní smysluplný, příjemný, fyzicky a společensky aktivní život, který stojí mimo roli pomáhajícího (Hawkins, Shohet, 2004).

3.1 Syndrom vyhoření

Maslachová přidává k popisu syndromu vyhoření jako ztráty energie a zdrojů, všeobecného selhání, únavě, slabosti a ztrátě síly na základě přehnaných požadavků, ještě podstatný postřeh, že dochází k negativním změnám v přístupu k práci a v procesu zvládnání tlaku. Pracovník neprojevuje dostatečný soucit při práci s klienty a jeho přístup k nim působí chladně až nápadně odměřeně. Vyhoření se u pracovníka projevuje lhostejností, negativností, fatalismem, motivace k práci má stále klesající tendenci a spolupráce s ostatními kolegy se stává problematickou, chová se k nim agresivně a vyvolává konflikty, za svá selhání viní klienty i kolegy (Maroon, 2012).

V literatuře nacházíme mnoho definic o syndromu vyhoření existencionálně laděné teorie hovoří o syndromu vyhoření jako o nepřítomnosti existencionálního obsahu, který pracovníci očekávali ve své práci, ale často ho nenacházejí. Volbu jejich povolání ovlivnili očekávání, která si vytvořili už v dětském věku a sny, které jim byli předány v rodinách. Volba povolání v pomáhající profesi je doprovázena nadějemi, ambicemi, velkou citovou angažovaností a přehnaným očekáváním. Když tito pracovníci získají pocit, že ve své práci selhali, že nenaplnili své sny a práce jim nedává smysl, přichází vyhoření (Maroon, 2012).

Další s teorií o syndromu vyhoření říká, že vyhoření nastává tehdy nemáme-li dostatečné zdroje radosti v životě a nejsme dostatečně zakotveni v těle neboli naše energetická bilance je záporná. Tehdy přichází stav, k jehož projevům náleží lhostejnost, cynismus, deprese, ztráta sebedůvěry, vyhýbání se kontaktům s druhými a případně i časté nemoci a zdravotní potíže. Do popředí našeho zájmu se dostává otázka po smyslu naší práce, a někdy také ztráta ideálů a mnoho z našich velkolepých cílů se ztrácí v nedohlednu a mnohé se ukazují jako nedosažitelné. Postupně ztrácí povolání veškerý smysl (Kopřiva, 2006).

3.2 Příčiny vzniku syndromu vyhoření

Příčiny syndromu vyhoření dle názorů některých autorů lze rozdělit z pohledu osobnostních rysů v životě jednotlivce, vyhoření vidí z pohledu vnitřních duševních reakcí. Pro sociální psychologii vzniká syndrom vyhoření naopak především v důsledku působení vnějších vlivů, a to zejména pracovního prostředí a práce. Část autorů spatřuje příčiny i v neuspokojivém mimopracovním životě (Maaron, 2012; Ptáček, Raboch a Kebza, 2003).

Pešek a Praško (2016) soudí, že syndromem vyhoření jsou více ohroženi lidé obdařeni velkou mírou citlivosti, zároveň přehnaně zodpovědní, s perfekcionalistickými sklony, toužící uspět ve své profesi i v životě. Lidé, kteří v sobě potlačují nespokojenost a zlost, objevuje se u nich neustálé vnitřní napětí. Pracovníci, kteří se často stresují, protože oplývají vysokou mírou empatie, ale mají nízké sebevědomí a nízkou míru sebereflexe, jsou dalšími z řady kandidátů na syndrom vyhoření, pakliže ještě přičteme neschopnost relaxace či nepřiměřenou potřebu zalíbit se druhým, máme celkem věrný obraz pracovníka ohroženého syndromem vyhoření. Protože, když se takovým to pracovníkům v pomáhající profesi z počátku daří, je jejich zážitek smysluplnosti mnohem silnější než u jiných povolání, když se ale práce nedaří jsou jejich pochybnosti o vlastní osobě a smysluplnosti práce, také silnější (Kopřiva, 2006).

Jak píše Jan Poněšinský: „Onen sebeobraz, o kterém stále hovořím, je totiž důležitou psychickou strukturou, těsně spjatou se zkušenostmi ve styku s ostatními, je součástí osobních vzorců mezilidského chování, vztahovosti. Svým způsobem je osobnost, vlastní identita, zhuštěnou osobní historií jedince, vyhodnocením dosavadních, zvláště pak mezilidských zkušeností, vlastního dosavadního chování.“ (Poněšinský, 2012, s.31)

Každý pracovník v pomáhající profesi ví, že klienti od nás potřebují, aby byli přijímáni a byla jim věnována pozornost a jistá náklonost, a to i za předpokladu, že se nechovají zrovna ukázkově. Stejný postoj je nutný zachovávat i vůči sobě samému. Mít se rád není žádný egocentrismus, ale je důležitým předpokladem pro práci pomáhajícího. Když se nemáme rádi spotřebujeme velké množství energie na stálý vnitřní konflikt mezi skutečným a ideálním sebeobrazem, a tím pádem nemáme energii na rozdávání. Kdo se nedovede vyrovnat se svými skutečnými vlastnostmi nedokáže je přijmout ani u svých klientů (Kopřiva, 2006).

Jak uvádí Freudenberg vyhoření se často týká jedinců, kteří se cítí osamělí, v době dospívání se hůře prosazovali a nedokázali se prosadit, na základě osobních zkušeností jsou ve větší míře citliví na zklamání, mají sklony identifikovat se s prací a hledat v ní seberealizaci. Tito pracovníci se vyznačují, jak už bylo uvedeno výše vysokým pracovním nasazením, protože jsou zaměřeni na výkon a soutěž (Maroon, 2012).

Dalším z rizikových faktorů syndromu vyhoření je stav, kdy se u pracovníků začne objevovat apatie, ztráta zájmu o další vzdělávání a rozvoj vlastních profesních kompetencí. Pracovník se spokojí s používáním již dobře známých a zavedených postupů a nemá zájem něco měnit a učit se novým způsobům práce s klienty. Pro správný rozvoj pracovníka je celoživotní vzdělávání a vytváření podmínek pro podnětné prostředí, které vybízí k učení důležitou podmínkou pro podporu osobnostního růstu pracovníků (Hawkins, Shoheit, 2004).

Teorie Chernisse (1980) předpokládá, že k vyhoření dochází postupně, díky velkým pracovním nárokům organizace na pracovníka a malé podpory ze strany organizace, kde dochází ke konfliktům, v důsledku nedostatečné komunikace na pracovišti a stagnujícím pracovním procesům. Pak často dochází k vnímání situace, tak, že pomáhající má pocit, co vše pro organizaci a klienty dělá, ale nedostává přiměřenou zpětnou vazbu od organizace. Zvláště začínající pracovníci v takové situaci, přecházejí do pasivní role a v dalších kontaktech s klienty se chovají odměřeně, bez většího zájmu až apaticky.

Jako důvod syndromu vyhoření lze dle Peška a Praška (2016) označit i stále nedostatečnou společenskou prestiž pomáhajících profesí, která úzce souvisí s nedostatečným finančním ohodnocením a velkým množstvím nelehké práce. Na některých pracovištích stále ještě není úplnou samozřejmostí ani podpora zaměstnavatelů ve formě kvalitní supervize a další možnosti vzdělávání.

Počáteční nadšení, velké ambice a ideály obzvláště v počátcích profese pomáhajících hrají podstatnou roli při vzniku syndromu vyhoření. Jakmile dojdou pracovníci k tomu, že práce je daleko složitější, než se zpočátku zdálo a na cestě k úspěchu se začnou objevovat překážky, často dochází k vystřízlivění z počátečního opojeného pocitu schopnosti zachraňovat a pomáhat druhým. V tomto okamžiku je zásadní práci omezit a najít si čas na jiné činnosti, které pracovníka mohou uspokojovat a naplňovat (Kopřiva, 2006).

V tuto chvíli je, také namístě přemýšlet, zda příčinou neúspěchů mohou být chybějící předpoklady pro práci v pomáhajících profesích, které hrají zásadní roli např. při práci s dlouhodobě nemocnými či při paliativní péči. V těchto profesích je zvláště důležité vhodný a důkladný výběr personálu. Ukazuje se, že není přínosné pro paliativní práci přijímat pracovníky, kteří nejsou smíření s vlastní smrtelností a nedokáží přijmout situace, kdy jediným možným a uskutečnitelným cílem pomáhajícího je důstojné a klidné umírání. Často můžeme např. u zdravotních sester pozorovat potřebu zachraňovat, ale sestra „záchránářka“ najde jistě lepší uplatnění i sebenaplňující pocit ze své práce na oddělení ARO než v paliativní péči (Svatošová, 2008).

Nejen zátěž ze stresových situací v zaměstnání, ale i neřešené vleklé problémy v osobním životě tzn. v manželství, v partnerském vztahu, problémy ve výchově dětí, odchod blízkého člena rodiny, závažná onemocnění apod. odčerpávají energii na výkon profese. Pro velkou část dospělé populace je

nezanedbatelným zdrojem energie kvalitní sexuální život, a i tento fakt bývá podceňován (Kopřiva, 2006).

3.3 Příznaky a průběh syndromu vyhoření

Příznaky v chování sociálního pracovníka při syndromu vyhoření

- **Stanovuje si skromnější cíle** – soustřeďuje se na práci pouze s klienty, se kterými dobře vychází a nemá s nimi mnoho práce, zatímco ostatní klienty v podstatě ignoruje. Sociální pracovník omezuje svá očekávání na minimum a při plánování, pokud k němu vůbec dojde, se zaměřuje pouze na nenáročné a bezvýznamné cíle.
- **Schovává se za jiné viníky** – pakliže již sociální pracovník selhává i v jednoduchých úkonech a jeho frustrace vzrůstá, vyrovnává se s nezdary přesouváním viny na druhé.
- **Je méně empatický ke klientům** – při neočekávaných potížích při práci s klienty obviňuje z nezdarů klienty, může ke klientům pociťovat až nepřátelství.
- **Snaží se získat osobní výhody** – potřeby pracovníka se dostávají do popředí jeho zájmu, vytrácí se empatie i obětavost vůči klientům. Práci pociťuje jako nevděčnou a zajímá ho pouze plat a pracovní doba.
- **Vzdá se svého povolání** – postupně nabývá pocitu, že nemůže cokoli ovlivňovat a dosáhnout uspokojivých výsledků. Do své práce stále méně investuje energii i čas, ztrácí vědomí poslání a soucit. V poslední fázi se vzdává své práce úplně (Maroon, 2012, s.36-37).

Ve výzkumu syndromu vyhoření za léta zkoumání dochází stále k jistému posunu, a to od syndromu vyhoření, který byl vidět jako široká řada jednotlivých příznaků až po podrobné rozpracování dynamických fází, které probíhají při zdlouhavém procesu vyhoření. Syndrom vyhoření se projevuje nejrůznějšími tělesnými i emocionálními příznaky a rozdílnými vzorci chování u jednotlivých pracovníků v pomáhajících profesích. Většina pracovníků postižených syndromem vyhoření dokonce po dlouhou dobu, kdy proces plíživě zasahuje do jejich práce tuto skutečnost vůbec nezpozoruje. Tento proces nevzniká náhlou změnou či jednorázovou traumatickou událostí, protože příčiny vyhoření na pracovníky působí dlouhodobě (Maroon, 2012).

Autoři se poměrně shodují ve svých modelech fází procesu vyhoření podobným obsahem jednotlivých fází, ale liší se v podrobnosti rozpracování a názvech jednotlivých fází. Každý z autorů většinou také upozorňuje na, některý z příznaků, kterému přikládá zvláštní váhu, někteří upozorňují na poslední fázi syndromu vyhoření, která je typická pocity zoufalství, roztrpčením a emocionálními poruchami. Fáze dělí pouze do tří fází zatím co Edelwich a Brodsky (1980) popisují fázi pět.

V jejich pěti stupňovém pojetí fází průběhu syndromu vyhoření začínají entuziasmem a oddaností pomáhajícího a v poslední fázi popisují zdravotní, tělesné i citové problémy.

- **Fáze entuziasmu a nadějí** – v této počáteční fázi jsou zejména mladí začínající pracovníci velmi nadšení a mají často přehnaná očekávání. Opájí se pocitem moci, že zachrání klienty nebo je alespoň změní, že pod jejich vedením dosáhne kvalita života klientů nový rozměr a ti jim budou vděční.
- **Fáze stagnace** – sociální pracovník zjišťuje, všechno je jinak, práce ho nenaplnuje, v práci ho začíná zajímat vhodná pracovní doba, výše odměny za práci a profesní postup. Začíná se pohybovat pouze v osvědčených, zajištěných a bezpečných mantinelech, ale ztrátu původních ideálů vnímá jako bolestnou.
- **Fáze frustrace** – pocit moci z první fáze je v ostrém protikladu s pocitem, že není schopen dostatečně pomáhat klientům podle svých představ. Frustrace může většinou způsobit citové a tělesné problémy i poruchy chování.
- **Fáze lhostejnosti** – lhostejnost se stává přirozenou obranou proti frustraci, zaměstnáním je zklamán, ale stále ho využívá jako zdroj obživy. Snaží se zabývat svým zdravím a duševní pohodou, práci se věnuje jen pokud je to nutné. Je nespokojený se svým pracovním postavením a má obavy z dalších nových pracovních úkolů.
- **Fáze konce** – východiskem pro to, jak si zachovat sebevědomí a být posílen pro další vývoj osobnosti je ukončení pracovního poměru nebo dlouhá dovolená, přechod na jiné místo v rámci organizace nebo vzdělávání.

Za opravdu výstižně popsané fáze syndromu vyhoření považují názvy pěti fází od Veninga a Spradleyho: pro první fázi zvolili název „lábánky“, tato fáze je velmi energeticky náročná. Druhá fáze má název „nedostatek pohonných hmot“, v této fázi je nejmarkantnější nespokojenost a zároveň malá efektivita. V další fázi je častým jevem nespavost a únava „Něco se děje“, pracovník cítí, že s jeho životem, a především prací něco není v pořádku, může se cítit nemocný. Čtvrtá fáze je už opravdu „Krise“, pracovník propadá chmurám, pochybnostem o svých kompetencích a o své osobě, je zavalen problémy. Poslední pátou fází nazývají „Tlouci hlavou o zed“. V této fázi už je velmi ohroženo i zdraví, a to tělesné i duševní a výsledky práce jsou přinejmenším problematické (Maroon, 2012).

Rozhodující pro situaci, kdy jsou pomáhající dlouhodobě vystavováni stresovým situacím je, zda jsou pracovníci sami schopni pozorovat známky přetížení organismu a jsou-li připraveni převzít odpovědnost za řešení a vypořádání se s příčinami stresu. Čím dříve dojde k rozpoznání narůstajícího přetížení z pracovních povinností, tím lépe je možné nastalou situaci řešit, ještě před tím, než dojde k úplnému

zaplavení negativními pocity a k tomu, že se pracovník dokáže věnovat už pouze vlastním příznakům vyhoření, které jsou výsledkem neustále opakovaného emočního vypětí (Hawkins, Shohet, 2004).

3.4 Prevence syndromu vyhoření

Jednou z důležitých věcí, jak předcházet syndromu vyhoření je bránit se tomu, aby se práce stala rutinou. Neustále se zamýšlet nad novými metodami a postupy práce, které by bylo vhodné používat. Snažit se o vytvoření příjemného a přátelského pracovního prostředí s dostatkem prostoru i na chvilky odpočinku a soukromí, kde je možné se pobavit s kolegy a odreagovat se od často tíživých pracovních situací. Podstatnou součástí dobrého pracovního kolektivu je i smysl pro humor, který může být příjemným pomocníkem při zvládání stresu (Svatošová, 2008).

Nezanedbatelnou součástí prevence vyhoření je celoživotní vzdělávání pracovníků v pomáhajících profesích, kvalitní výběr vzdělávacích seminářů s profesionálním přístupem lektora, který bude jednat s pracovníky s respektem a empatií by měl být samozřejmostí. Do této kategorie spadá i praktická výuka profesionální etiky, která však nemá být pouhým moralizováním, ale faktickými radami pomáhajícím, tak aby byli schopni porozumět procesům, které se odehrávají při práci s potřebnými a hledání možností, jak s častými etickými dilematy nakládat či se s nimi vyrovnat podle vlastních možností. Významnou úlohu zde bude hrát, jak už bylo řečeno osobnost přednášejícího (Kopřiva, 2006).

Prevenčí vyhoření je i kvalita vztahů na pracovišti, přiměřené množství práce, volnost při výkonu pracovních úkolů, možnost pracovníků ovlivňovat strukturu a náplň práce, přiměřené ocenění a ohodnocení a dostatečný prostor pro kreativitu pracovníků. V neposlední řadě také možnost náležitého odpočinku, omezení účasti na emocionálně, fyzicky a mentálně obtížných situacích např. jen na část pracovní doby, individuální podpora pracovníků v zátěžových situacích a flexibilita ve výběru intervenčních strategií i při výběru klientů. Organizování setkání zaměstnanců, kde mají pracovníci možnost se vyjádřit k chodu organizace, k jejím cílům, hodnotám a ujasnění si případné změny a způsoby jejího uskutečnění spojené s diskuzí je nezbytné pro vytvoření spolupracující atmosféry v organizaci. Vhodné jsou skupinové činnosti ve volném čase, večírky, grilování apod. (Maroon, 2012).

Při sociální práci je vhodné, aby v popředí zájmu byli pozitivní cíle a vedením byla poskytována častá a přiměřená zpětná vazba. Ta je důležitá především při práci s obtížnými, pomalu postupujícími klienty i malé výsledky je třeba ocenit. Především u začínajících sociálních pracovníků je vhodné podporovat jejich kompetence i tím, že nebudou zpochybňovány. Při případných nezdarech jim poskytnout oporu a možnost konzultací. Možnost svěřit se svými potížemi a pochybami kolegům pomáhá lépe zvládnout pocity beznaděje, izolace a odcizení. Nejdůležitější sociální podpůrnou strukturou je fungující rodinné zázemí, okruh přátel, společenství, ve kterém žije. V pomáhajících profesích, kde je stres každodenním chlebem hrají přátelé, kteří nás akceptují, nesoudí a nepokoušejí se nám vnutit své hodnoty velký

význam. Naproti tomu rodina od nás může mít přehnaná očekávání a představy, že sdílíme její hodnoty, v případě, kdy se objeví problémy se mohou obávat ztráty příjmu, odchodu ze zaměstnání apod. (Havrdová, Hajný 2008).

3.5 Supervize jako jedna z možností při předcházení syndromu vyhoření

Empirické výzkumy dokládají, že supervize jako součást podpůrné struktury, hraje ústřední roli při prevenci syndromu vyhoření. Supervize je jednou z možností při ochraně proti většině rizikových faktorů, které jsou příčinnou vzniku vyhoření. Příčiny vzniku syndromu vyhoření v důsledku vzájemného působení, jak institučních faktorů, tak osobních činitelů, které vyplývají z neshod mezi pracovníkem a pracovním prostředím organizace, mohou být důležitými tématy pro supervizní setkání. V tomto ohledu může být účinným pomocníkem, jak individuální, tak skupinová či týmová supervize, které dokáže přispět k atmosféře zmírňování tlaku a napětí v organizaci a v důsledku toho i u samotného pracovníka (Houghton & Christensen, 2006).

Míru stresu u pracovníků v pomáhajících profesích významně ovlivňuje vztah mezi supervizorem a supervidovaným, v některých institucích je dokonce pokládán za nejdůležitější vztah ze všech sociálních a pracovních vztahů. Studie z osmdesátých let upozorňují na fakt, že nedostatečná podpora z řad supervizorů stojí za nejčastějšími příčinami, kdy v organizacích dochází k vyhoření v souvislosti s nedostatečnou pracovní morálkou a zbytečným tlakem na zaměstnance. V okamžiku, kdy supervize přispívá k jednoznačnému vymezení rolí sociálních pracovníků, pozvedá jejich sebehodnotu a umenšuje jejich frustrace. Ve světě pomáhajících profesí, který je přetížen stresem, emocemi, dlouhodobě náročnou prací s těžkými klienty, by měla supervize působit jako stabilizující činitel (Maroon, 2012).

Relevantním požadavkem organizace je měnit a přizpůsobovat zaměření supervize podle aktuálních požadavků. Výchozím bodem pro smysluplné a úspěšné vedení supervize je plánování a vytyčení cílů. Jinak bude supervizor přistupovat např. při práci se začínajícími pracovníky, jinak při konkrétním plánování úspěšných intervencí u zkušenějších pracovníků a jiný přístup bude vyžadovat podpora zaměstnanců při aplikaci etiky a hodnot při práci s klienty. Především u začínajících pracovníků je důležitou funkcí supervize překonání vlastních obav sociálních pracovníků z nedostatku zkušeností, kompetencí a znalostí (Maroon et al., 2007).

Podstatnou rolí v počátcích supervize je i mapování, do jaké míry jsou pracovníci schopni a ochotni zkoumat vlastní motivy k práci pomáhajících.

Během let analytické práce se sociálními pracovníky jsem si znovu a znovu všiml toho, že kdykoli musí být něco prosazeno silou, mají vědomé a nevědomé motivy zúčastněných mnoho forem. V pozadí číhá podivuhodná touha po moci... Celkem často se ukáže, že tu nejde tolik o blaho chráněného jako o moc ochránce. (Hawkins, Shohet, 2004, s. 26., dle cit. Gugenbühl-Craig, s. 8-9, 1971).

4 Supervize v domovech pro seniory

4.1 Supervize v pobytových zařízeních

Nutno podotknout, že o supervizi v pobytových sociálních zařízeních pro seniory koluje v řadách zaměstnanců několik podstatných mýtů, které ve svém důsledku mohou přispívat ke vzniku zbytečných obav, nedůvěře a negativnímu naladění zaměstnanců směrem k supervizním setkáním. Malíková (s.139., 2011) uvádí jako první mýtus, že pracovníci supervizi často zaměňují s pojmem audit. V jejich představách tzn. kontrolu kvality poskytované péče, v závislosti na této představě se tak pracovníci snaží o předstírání, co možná nejvyšší kvalitu péče, nejsou ve svých reflexích upřímní a neřeší problémy na pracovišti, které je ve skutečnosti trápí.

Druhým mýtem bývá představa, že supervize je užitečná pouze na problémových pracovištích, a proto se vedení a potažmo i pracovníci domnívají, že když na první pohled v organizaci vše funguje, není supervize zapotřebí.

Posledním z opakujících se mýtů mezi pracovníky pobytových sociálních služeb je vnímání supervize jako zásahu do vnitřních záležitostí někým z venku, a tudíž k pocitu, že supervizor nemá dostatečné informace a nezná dobře organizaci, tak aby mohl účinně pomáhat. To samozřejmě přispívá k pasivnímu očekávání a nízké osobní zainteresovanosti pracovníků, iniciativa je ponechána na straně supervizora.

Supervize v pobytových zařízeních je v první řadě nástroj, který vede k zvyšování kvality poskytované péče klientům domovů pro seniory, ale přispívá i k větší efektivitě pracovníků. Supervize, která funguje především jako podpora zaměstnanců při jejich vzdělávání, při zvládnutí jejich problémů, zhodnocení jejich kompetencí a předpokladů pro práci sociálního pracovníka, musí být zároveň bezpečným a kreativním prostředím, aby mohla řešit komplikace na pracovišti, překážky při zaškolování nových pracovníků, vytváření zdravých pracovních vztahů a tím vším předcházela syndromu vyhoření. Dále pomáhá k sjednocení týmu, případně vede k potřebným změnám v interpersonálních vztazích. Může být i důležitým nástrojem při vedení odborných stáží studentů a oporou pro dobrovolníky, kteří se ocitnou při práci s klienty v situacích, kdy si nedokážou poradit vlastními silami (Malíková, 2011).

V publikaci „Péče o seniory“ předkládá Malíková (s. 141., 2011) sedm stádií, které mohou být nápomocné k vytvoření vlastní strategie řízení v souvislosti se zaváděním supervize:

- provést oceňující zjišťování toho, k jaké supervizi již dochází;
- probudit zájem o rozvoj strategie a praxe supervize;
- zahájit experimenty;

- zvládnout odpor vůči změně;
- rozvinout strategie supervize;
- rozvinout procesy trvalého učení a rozvoje supervizorů a supervidovaných;
- zavést proces permanentní kontroly a revizí.

Kvalitně odvedená supervize a zároveň aktivně spolupracující zaměstnanci velkou měrou přispívají ke kvalitě služby, kterou mají možnost zažít všichni – klienti, kteří využívají pobytové služby, rodinní příslušníci klientů, vedení organizace, spolupracující organizace i zaměstnanci a jejich blízcí (Malíková, 2011).

4.2 Supervize sociálních pracovníků

Stejně tak jako pro většinu pomáhajících profesí, je i pro supervizi sociálních pracovníků nutné zajistit bezpečné prostředí s kvalitně vzdělaným, kompetentním, empatickým supervizorem, který je schopen zajistit anonymní průběh supervize. Informace, které předává managementu organizace jsou pouze rámcové. Supervize v pobytových zařízeních je nejčastěji iniciována vedením organizace. Podstatné pro úspěch supervize je dohoda se sociálními pracovníky ještě před začátkem supervize, že se bude supervize provádět. Vhodné je podat základní informace o důvodech, zaměření supervize a o druhu supervize (Malíková, 2011).

Schůzky se supervizorem se nejčastěji odehrávají v dohodnutém pravidelném čase, a to buď skupinovou nebo individuální formou. V sociálních pobytových zařízeních je častější skupinová supervize, protože sociální pracovníci musí spolupracovat s celou řádkou ostatních profesí v domovech pro seniory. Společně pak probírají jednotlivá témata, která jsou pro pracovníky momentálně podstatná, někdy se dotýkají práce s konkrétními klienty, jindy vztahů mezi zaměstnanci či jiných problematických témat. Funkčnost supervize je závislá mimo jiné na pravidelné účasti všech supervidovaných a dodržování všech zásad supervize. Skupinovou supervizi je v případě potřeby doplnit i individuální supervizí, kde se může pracovník zaměřit především na jednotlivé složitější momenty práce s konkrétním klientem, které se např. dotýkají vztahu s klientem (Malíková, 2011).

Jak trefně píše Svatošová (2008): „Člověk není pouze množina orgánů v koženém vaku. Je jedinečnou bytostí se svým vlastním a neopakovatelným posláním. A jako takového je nutno ho chápat a respektovat vždy, tím spíše v období, kdy svůj specifický úkol završuje.“

Sociální pracovníci v pobytových zařízeních pro seniory se velice často dostávají do emočně vypjatých situací, kde je nutné vhodně komunikovat s klienty, provázet je těžkými úseky jejich života, kdy se klienti začínají věnovat životně důležitým otázkám po smyslu života. Otázkou smíření s životem i smrtí, otázkou odpuštění či naplněnosti vlastního života. V takových chvílích se vlastní osobnost sociálního

pracovníka stává tím nejžádanějším pracovním nástrojem. Proces sebepoznání, jak už bylo uvedeno vytváří velký prostor pro doplnění supervize ještě o individuální terapii sociálních pracovníků. Smyslem tohoto procesu je odhalit svá citlivá místa, pochopit svá emoční traumata, získat náhled a dokázat je jasně pojmenovat a zamezit tak situacím, kdy si sociální pracovník řeší své vlastní vnitřní problémy pomocí klientů. Je nanejvýš vhodné, aby si sociální pracovníci byli schopni uvědomit souvislosti mezi jejich nevyřešenými vnitřními konflikty a přijali své emoce, které se jim zdály neúnosné. Uvědomění si vlastní jedinečnosti pomůže zároveň pomáhajícímu s přijímáním jedinečnosti klientů (Schmidbauer, 2000).

Jak už bylo několikrát zdůrazněno při supervize se jedná se o celoživotní formu učení, která má zásadní dopad na rozvoj osobnosti sociálního pracovníka a přispívá k prevenci nežádoucím procesům, jako je syndrom pomáhajících a syndrom vyhoření. Nezanedbatelnou kompetencí sociálních pracovníků je aktivace jejich vlastního potenciálu a schopnost reflektovat vlastní práci např. i tím, že si sociální pracovník vytvoří svůj vlastní systém zapisování případů, kde bude zaznamenávat i postřehy související s reflexí procesu a sledování pocitů, myšlenek i tělesných projevů, které může poté použít při supervizi (Hawkins, Shohet, 2004; Matoušek, 2003).

Administrativní úkoly supervize, které určuje především vedení a jsou upravovány podle rolí a odpovědností lze shrnout do několika bodů (Maroon, s.119., 2012, dle Kadushina, 1992):

- Zavedení směrnic a postupů a jejich rozšiřování mezi pracovníky;
- přenášení směrnic na pracovní plány;
- vedení spolupracovníků;
- plánování projektů a jejich rozpočtu;
- vypracovávání zpráv pro nadřízené;
- koordinování komunikace v instituci;
- stanovování úkolů a jmenování odpovědnosti;
- plánování vzdělávacích činností v rámci instituce;
- správa personálních úkolů, jako je plánování dovolené, určování pracovních hodin a koordinování personálních výpadků;
- sledování, kontrola a hodnocení pracovních výkonů;
- reprezentování instituce při spolupráci s jinými zařízeními;
- zpracování stížností klientů.

Při supervizi nezkušených sociálních pracovníků je propojení informací v rámci instituce, které mají poměrně složité struktury, velmi důležité pro podporu cílené práce s klienty (Maroon, 2012).

4.3 Supervizor

4.3.1 Role supervizora při sociální práci v pobytových zařízeních

Role supervizora bývá někdy chybně vnímána jako role manažera, ale hlavním úkolem supervizora v sociální práci je sociálním pracovníkům pomáhat. Rozebírá s nimi jednotlivé případy, použité postupy při práci s klienty, vnímá jejich pocity a vyjadřovat porozumění a pochopení pro jejich obavy, které se objevují při obtížných pracovních situacích. Součástí supervize je i řešení problémů sociálních pracovníků ve vztahu k organizaci a ostatním spolupracovníkům. Supervizor zastává i roli učitele, pomáhá se zapracováním nových pracovníků a předává jim potřebné kompetence pro práci sociálních pracovníků. Supervizor musí mapovat kolik energie a jak velký zájem pracovníci do supervizních setkání investují, protože by nemohl svoji práci dobře vykonávat, kdyby ho pracovníci vnímali jako nepřítel (Kopřiva, 2006).

Při supervizní práci se sociálními pracovníky musí mít supervizor na paměti, dovednosti, které je důležité sociálním pracovníkům předat. Sociální práce je především o vztazích ke klientům sociálních služeb a o komunikaci s nimi. Supervizor působí jako vzor odborníka v sociální práci, který se snaží zaměřit svoji pozornost na rozvíjení osobnosti sociálního pracovníka, být mu nápomocen s vnímáním vlastních pocitů a pomoci pracovníkovi citově vyžrát. Supervizor funguje jako poradce a zároveň jako opora sociálního pracovníka, který by měl ze strany supervizora cítit empatii a přijetí (Maroon et al., 2007).

Pro další růst sociálních pracovníků je důležité vytváření systému osobních vztahů při supervizi. Systém vztahů hraje podstatnou roli ve stimulaci rozvoje kompetencí a prohlubování teoretických znalostí, současně však dochází i k odkrytí slabých stránek sociálních pracovníků. Identifikace se supervizorem má podstatný vliv na profesní růst a emoční zralost pracovníka. Oblast zabývající se závislostí a zároveň touhou po samostatností sociálních pracovníků na supervizorovi je nedílnou složkou vzdělávání. Proces supervize může způsobovat obrovskou úzkost a přecitlivělost pracovníků, proto je prospěšné, aby supervizor podporoval u sociálních pracovníků sebedůvěru a zadával jim úkoly, které je dovedou k lepšímu zvládnutí emocí (Maroon et. al., 2007).

4.3.2 Odbornost a vzdělání supervizora

Vzděláváním v oboru supervize se v české republice věnuje celá řada organizací např. Český institut pro supervizi, Remedium Praha, Česká asociace streetwork, Českomoravský institut pro supervizi a koučing, Institut supervize a koučování Hermés a další organizace. Všechny tyto organizace poskytují

vzdělání formou postgraduálního vzdělávání. Jedinou výjimkou je magisterský obor Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích na FHS UK Praha. Vstupní podmínky do těchto výcviků jsou různé, většinou je předpokladem vysokoškolské vzdělání, dlouholetá praxe v oboru pomáhajících profesí, někdy také zkušenost s vedením týmu a ukončený sebezkušenostní psychoterapeutický výcvik. Obsahem víceletého vzdělávacího programu v oboru supervize je teorie, praktické nácviky supervizních kompetencí a velkou část tvoří, také samostudium (Baštecká a kol., 2016).

4.3.3 Obecné požadavky na supervizora a jeho osobnost

K vykonávání role kvalitního supervizora ovšem nestačí pouze vzdělání, i když je to jeden ze základních požadavků. Způsobilost supervizora je dána souhrnem osobnostních vlastností a činností, které vykonává v rámci supervize. Jednou z aktivit, kterou by se měl supervizor zabývat je čtení odborné literatury, tak aby měl povědomí o vhodné literatuře, kterou lze doporučit i supervidovaným. Supervizor, také píše, samozřejmě nemáme na mysli záznamy, které jsou součástí práce s klienty, ale publikování článků, knih či odborné přednášky, měl by k této činnosti podněcovat i účastníky supervizí. Další dovedností supervizora je umění pozorovat, tak aby nepřehlédl i to co v supervizním setkání nezaznělo, to co k supervizi nebylo nabídnuto. Většina supervizí probíhá v podobě diskuze mezi aktéry supervize, je tedy bezpodmínečně nutné, aby byl supervizor zdatný v komunikaci. S tím, samozřejmě souvisí i poslední dovednost a tou je naslouchání. Naslouchat je velmi důležitou aktivitou supervizora, ale nemělo by zůstat pouze u ní (Munson, 1993).

Osobnost supervizora by měla obsahovat takové vlastnosti jako je moudrost, skromnost, otevřenost, trpělivost a pokora. Supervizorem by měl být zralý člověk, který má ucelený pohled na svoji práci i svůj osobní život, měl by být „jednoho kusu“. Jak už bylo několikrát zdůrazněno, důležitým předpokladem je empatie, respekt k odlišným názorům i stylu práce, flexibilita a podstatnou složkou osobnosti dobrého supervizora je smysl pro humor. Kromě už zmíněného jsou dobré i odborné terapeutické kompetence, které souvisí se zkušenostmi nabytými v dlouhodobé bohaté praxi. Nelze opomenout pedagogické dovednosti, protože zdaleka ne každý dobrý terapeut je dobrým supervizorem (Šimek, 2004).

I když se to může zdát nepodstatné, důležitou roli v případě supervizorů může hrát i pohlaví a je nutné, aby si toho byl supervizor vědom. Záleží, s jakou cílovou skupinou supervidování pracují, protože např. v organizaci, kde se pracuje s týranými ženami, může panovat předsudek vůči muži v osobě supervizora. Podmínkou práce supervizora jsou kromě jiného, také životní zkušenosti a délka odborné praxe, a to úzce souvisí s věkem supervizora, kde se pohybuje dolní hranice věku kolem 40 let. Někdy je vhodné přemýšlet i nad horní hranicí věku, kdy je supervizor ještě schopen kvalitně vykonávat tuto profesi, tato hranice je samozřejmě velmi individuální. V neposlední řadě by si měl být supervizor plně vědom svého kulturního a hodnotového rámce, zejména v případech, kdy se v supervizi zachází s etickými dilematy (Baštecká a kol., 2016).

Stát se kvalitním supervizorem je dlouhá a složitá cesta, která současně může být velice obohacujícím cílem. Práce při supervizních setkáních se až nápadně podobá práci s klienty supervidovaných a používá tytéž kompetence, ale supervizor musí přesně vědět, jak se supervize liší obsahem, svým zaměřením, a především hranicemi i pečlivě stanoveným etickým rámcem. Supervizor musí, také neustále sledovat vlastní motivy, pocity a svá očekávání, jako supervizora, protože to vše má velký vliv na atmosféru, která bude při supervizi panovat (Hawkins, Shohet, 2004).

4.3.4 Na co nesmí supervizor zapomenout

Stejně jako by si měl každý pracovník v pomáhajících profesích promyslet své otevřené i skryté motivy, kterého přivedly k práci pomáhajícího, měl by si je ujasnit i supervizor. Je důležité najít způsob, jak tyto potřeby, které jsou s těmito motivy spojeny, uspokojit. Ujasnit si svá očekávání ještě před začátkem supervizi, také usnadní práci se supervidovanými. Zajistit si vlastní dobrou supervizi patří mezi základní předpoklady úspěchu vedení supervizních setkání (Hawkins, Shohet, 2004).

4.4 Supervizní vztah

Supervizní vztah by měl být takový vztah, který umožňuje sociálnímu pracovníkovi přečkat negativní útoky ze strany klienta, především díky síle podpory supervizora. Je obvyklé, že i poměrně schopný sociální pracovník začne pochybovat o svých kompetencích k vykonávání sociální práce, protože vstřebává poruchy klientů. Nelehkým úkolem supervizora je v takových chvílích nejen pracovníka uklidnit, ale umožnit mu prožít citový neklid v bezpečném prostředí supervizního vztahu, kde jej lze nejen přečkat, ale i uvažovat o něm a následně se z něho poučit (Hawkins, Shohet, 2004).

Velká část odborníků se přiklání k názoru, že na vývoj supervidovaných má rozhodující vliv vztah mezi supervizorem a pracovníkem. Tento vztah je někdy považován za velice křehký a jednoduše narušitelným, to však není potřebné, ale ani nezbytné. Přiměřený vztah mezi supervizorem a supervidovaným má přispívat osobnostnímu růstu pracovníka a k utužování vztahu mezi ním a supervizorem. Podstatným aspektem vztahu je míra řízení nebo naopak sdílení autority. Stává se, že některým supervidovaným pracovníkům dělá problémy vyrovnat se s autoritou v podobě jiné osoby či závislosti na zkušenějším kolegovi. K rozporům a pnutí také dochází, pakliže se neshodují očekávání, která se týkají obsahu supervizních setkání. Odpor supervidovaného k supervizorovi lze vyčíst z reakcí jako je např. obviňování organizace z neefektivní práce, nekonečné zkoumání teorií, obviňování klientů, tvrzení, že supervize není zapotřebí nebo že případ je beznadějný a všechna činnost, která se vynakládá na vyřešení případu je k ničemu (Maroon et al., 2007).

Vytvoření příjemné supervizní atmosféry, kde převažuje otevřenost, důvěra, upřímnost a autentické vyjadřování vlastních postojů, je závislé na supervizním stylu. Důvěra v supervizních setkáních se

ukazuje v podobě sdílení pocitů, myšlenek, nápadů i zkušeností jednotlivých pracovníků. Naproti tomu malou otevřenost rozpoznáme v neochotě mluvit o specifických tématech, navíc je znakem odcizení a malého zájmu se aktivně podílet na supervizi. Jestliže jsou pracovníci při supervizi ochotní naslouchat a být otevření, lépe se jim hovoří o tolik důležitých pocitech, např. o strachu, zmírňování strachu jeho ventilováním a zároveň povzbuzováním supervizora je součástí kvalitní supervize. Míra hodnotících soudů by však měla být neustále pod kontrolou. Supervizor by měl vést pracovníka při vylíčení problému a poté ho s ním konfrontovat. Pomáhá pracovníkovi s prozkoumáním problému, tak aby dokázal odlišit, která část se týká přímo pracovníka a která má jiné příčiny. Snaží se oddělit objektivní složky problému od subjektivních. Supervizor vede pracovníka k tomu, jak lépe fungovat ku prospěchu klienta (Maroon et al., 2007).

Vytvoření profesní identity sociálních pracovníků je nelehkým, přesto prvořadým cílem vzdělávání pracovníků v pomáhajících profesích. Během supervize prochází pracovníci několika fázemi, které jsou odlišné tím, co supervidovaní cítí nebo jak se chovají. V počáteční fázi jsou typickými pocity napětí a strachu. To je dáno v první řadě nejistotou z nedostatku znalostí, kompetencí a uvědomění. Nedostatek profesních zkušeností ho vede k závislosti na zkušenějších pracovnících a také na supervizorovi.

Ve střední fázi vývoje by mělo dojít k získání vlastních profesních dovedností a tím započít se separací od supervizora. Pracovník je už aktivnější, ale stále ještě úplně neopustil pocit strachu, pochybuje, zda dokáže naplno využít své odborné znalosti a své silné stránky osobnosti. Postupně se přesouvá k získávání praktických dovedností.

V pokročilém stádiu vývoje se pracovník stává do značné míry samostatný a vytváří si vlastní styl práce a uvědomuje si sám sebe. Dokáže už nesouhlasit se supervizorem a uvědomuje si hranice jeho možností a schopností, má zvnitřnělé odborné dovednosti a dokáže je správně používat. Narůstá jeho sebevědomí a lépe si uvědomuje vlastní motivace.

V poslední fázi supervize získává pracovník svoji profesní identitu tzn. stále více je schopen vidět problémy klientů objektivně, a to i díky zvyšujícímu se množství znalostí a kompetencí. Sociální pracovník si sám začíná uvědomovat, že je profesionálem a jeho vztah k supervizorovi se ze závislosti mění na vztah mezi kolegy. Sám vnímá, kde je nutné intervenovat a dokáže sám přiměřeně pomáhat a objektivně posoudit své zákroky. Je schopen provádět úkony, které jsou spojeny s prací sociálního pracovníka a naplňovat očekávání, která na jeho profesi klade organizace (Maroon, Matoušek, Pazlarová, 2007).

5 Praktická část – vlastní výzkumné šetření

5.1 Cíle výzkumného šetření

Cílem výzkumné práce je pomocí explorativního šetření zmapovat současnou situaci při využívání supervize především u sociálních a aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory. Dále zjistit, nakolik vnímají pracovníci supervizi jako důležitou součást práce v pomáhajících profesích, která je vhodným nástrojem při řešení pracovních problémů, které souvisí s klienty domovů pro seniory, ale také dobrým pomocníkem při neshodách v pracovním kolektivu. Poznat míru důvěry pracovníků k supervizi, jako k jedné z možností prevence syndromu vyhoření. Ujasnit si obecné postoje pracovníků k supervizi. Vidí ji pracovníci spíše jako přínos nebo jako ztrátu času? Průzkumem chci dále zjistit jak velká, a zda vůbec, je souvislost mezi neúčastí na supervizních setkáních v domovech pro seniory a syndromem vyhoření u sociálních pracovníků. Mezi další důležitá zjištění, která si práce klade za cíl jsou názory respondentů, v čem vidí přínos nebo naopak nedostatky supervize v domovech pro seniory. Vychází supervize z podnětu zaměstnanců nebo je spíše nařízená vedením organizací? V neposlední řadě si výzkum klade za cíl i zjištění, jak supervidovaní vnímají roli supervizora.

Jak už bylo řečeno, nakolik je supervize běžnou součástí práce sociálních pracovníků a jakým způsobem a zda vůbec supervize přispívá ke zkvalitnění péče o seniory v pobytových zařízeních.

5.2 Hypotézy

Hypotéza č. 1. Supervize je důležitou součástí práce pomáhajících profesí, a proto se supervize většina pracovníků účastní.

Hypotéza č. 2. Supervize je doporučována ve standardech sociální práce, a proto bude většině pracovníků nařízena zaměstnavatelem.

Hypotéza č. 3. Supervize je relativně novým nástrojem, a proto očekávám, že nezanedbatelná část, 30% respondentů, bude v běžné bezproblémové práci s klienty považovat supervizi za nadbytečnou.

Hypotéza č. 4. Protože je na trhu stále nedostatek kvalitních supervizorů, domnívám se, že předchozí zkušenosti se supervizí budou u většiny respondentů, kteří s ní již zkušenost měli, spíše špatné.

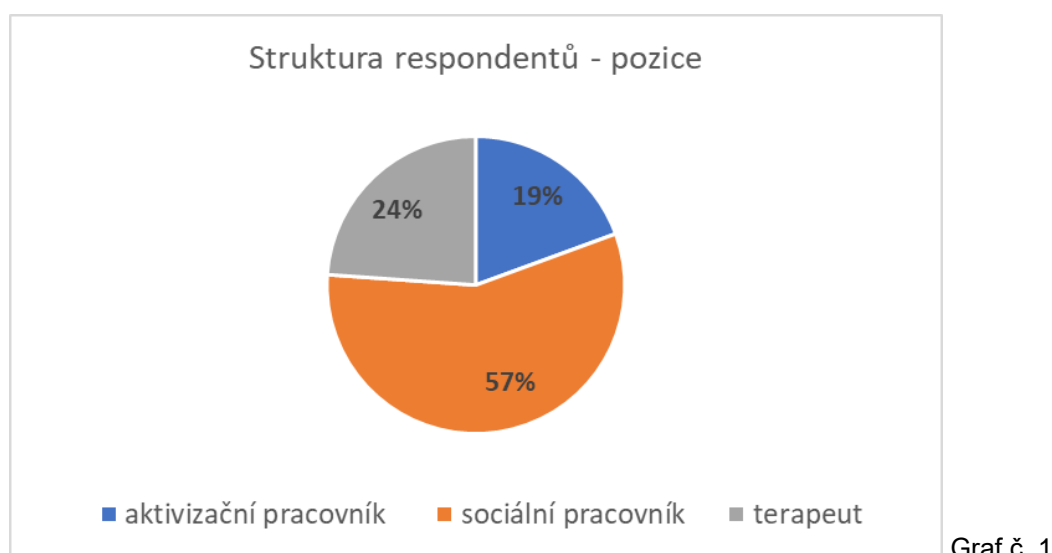
Hypotéza č. 5. Pracovníci, kteří navštěvují supervizi dobrovolně nebo jim byla doporučena se na supervizi cítí bezpečněji než ti, kteří ji navštěvují povinně.

Hypotéza č. 6. U pracovníků, kteří supervizi navštěvují bude skóre standardizovaného dotazníku na syndrom vyhoření, ukazovat na nižší stupeň vyhoření než u skupiny, která supervizi nenavštěvuje.

5.3 Výběr respondentů – charakteristika vzorku

Výběr respondentů výzkumného šetření byl proveden několika způsoby. Část respondentů jsem kontaktovala osobně v domovech pro seniory, konkrétně zaměstnance domova Nová Slunečnice, dále pracovníky domova pro zrakově postižené Palata, mimopražské domovy jsem oslovila prostřednictvím elektronicky zasláného dotazníku a průvodního emailu. S osobním kontaktováním jsem měla velice dobrou zkušenost a prakticky všichni osobně oslovení zaměstnanci dotazník vyplnili. Z pražských domovů jsem dále oslovila domov pro seniory Sue Ryder a domov pro seniory Elišky Purkyňové. Z mimopražských domovů pro seniory jsem vybrala tak, aby byla zastoupena jak větší města (Plzeň, Hradec Králové, Liberec, Brno), tak menší města (Beroun, Most, Slaný, Louny, Brandýs nad Labem, Dřevčice). Rozložení respondentů v jednotlivých skupinách je náhodné.

Rozdělení respondentů podle počtu zúčastněných respondentů ukazuje graf číslo 1 a tabulka číslo 1 a 2.



Tabulka č. 1

	aktivizační pracovník	sociální pracovník	terapeut
méně než 5 let	9	15	5
5 - 10 let	2	13	6
11 - 15 let	2	3	4
16 - 20 let		5	1
více než 25 let		2	
celkem	13	38	16

Tabulka č. 2

	aktivizační pracovník	sociální pracovník	terapeut
střední škola	5		
vysoká škola bakalářské	1	20	5
vysoká škola magisterské	2	12	11
vyšší odborná škola	5	6	
celkem	13	38	16

5.4 Metodika výzkumného šetření

Pro výzkum jsem zvolila kvantitativní způsob výzkumu, pro sběr dat jsem vytvořila a použila elektronický dotazník. Elektronickou formu jsem zvolila, protože touto formou lze oslovit větší množství respondentů i ze vzdálenějších míst v poměrně krátké době. Dotazník (viz příloha č. 1), který jsem vytvořila, se skládá z 18 otázek. Otázky jsou použity jak uzavřené, tak otázky otevřené s možností výběru z více odpovědí, některé odpovědi lze upřesnit doplňujícím textem.

Dotazník je rozdělen do tří částí, na poslední část (otázky č.17 a 18) navazuje standardizovaný dotazník na syndrom vyhoření (Maslach Burnout Inventory).

První část dotazníku je zaměřená na upřesňující data ohledně respondentů (otázky č.1 až 5). Druhá část dotazníku se zabývá vlastními postoji, zkušenostmi a konkrétním průběhem, druhem a vedením supervize. Otázka č. 16 je složena z podotázek a odpovědí ve formě hodnotící škály. Cílem této otázky je upřesnit pohled respondentů na klady či zápory supervize.

Poslední část je zaměřená na syndrom vyhoření a jak už je uvedeno výše, navazuje na otázky standardizovaný dotazník MBI (viz příloha č.2). MBI z anglického Maslach Burnout Inventory je celosvětově využívaný standardizovaný dotazník k zjišťování míry přítomnosti syndromu vyhoření.

Standardizovaný dotazník Christiny Maslachové a Susan E. Jacksonové (1981) je určený k odbornému vyšetření syndromu vyhoření. Míra vyhoření se zjišťuje ve třech směrech – emocionální vyčerpání EE (z angl. emotional exhaustion), odosobnění DP (depersonalization) a osobní uspokojení PA (z angl. Personal accomplishment). Míra se hodnotí ve třech stupních: vysokém, mírném a nízkém. Dotazník obsahuje 22 položek (9 otázek zaměřených na EE, 5 otázek na DP a 9 otázek na PA).

V dotazníku najdeme 22 tvrzení, jež mapují pocity pracovníka, které může při své práci zažívat. Otázky jsou směřovány na oblast fyzickou i psychosociální (např. vyčerpání, vyrovnanost, vnímání úspěchu). Respondenti hodnotí míru na bodové škále v rozmezí 0 – 7 bodů, kdy 0 znamená vůbec a 7 velmi silně. Rozdělení jednotlivých otázek MBI dotazníku je následující: otázky č. 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 mapují emocionální vyčerpání, otázky č. 5, 10, 11, 15, 22 mapují odosobnění a otázky č. 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 mapují stupeň osobního uspokojení (Maroon, 2012).

Samotné šetření probíhalo od května 2019 až do poloviny července 2019. V první fázi výzkumu jsem oslovila aktivizační pracovníky, sociální pracovníky a terapeuty v pražských zařízeních kam docházím jako externí pracovník, tento způsob kontaktu, kdy jsem pracovníky osobně poprosila byl úspěšný a návratnost elektronických dotazníků byla 100 %. V druhé fázi jsem zaslala dotazníky konkrétním pracovníkům, kteří pracují se seniory a osobně se známe. Ty jsem poprosila o rozeslání dotazníků jejich spolupracovníkům i zde byla návratnost vysoká. V poslední fázi jsem elektronické dotazníky rozeslala

s průvodním dopisem (emailem) na náhodně vybrané domovy pro seniory, pouze jsem sledovala, aby byla zastoupena větší i menší města z různých částí České republiky.

Celkový počet oslovených respondentů byl 115, zpět se vrátilo 68 vyplněných dotazníků a jeden z dotazníků byl vyplněn chybně, protože v MBI dotazníku nebyla dodržena instrukce o vyplnění odpovědí na škále 1 až 7. Konečný počet vyhodnocených dotazníků je tedy 67.

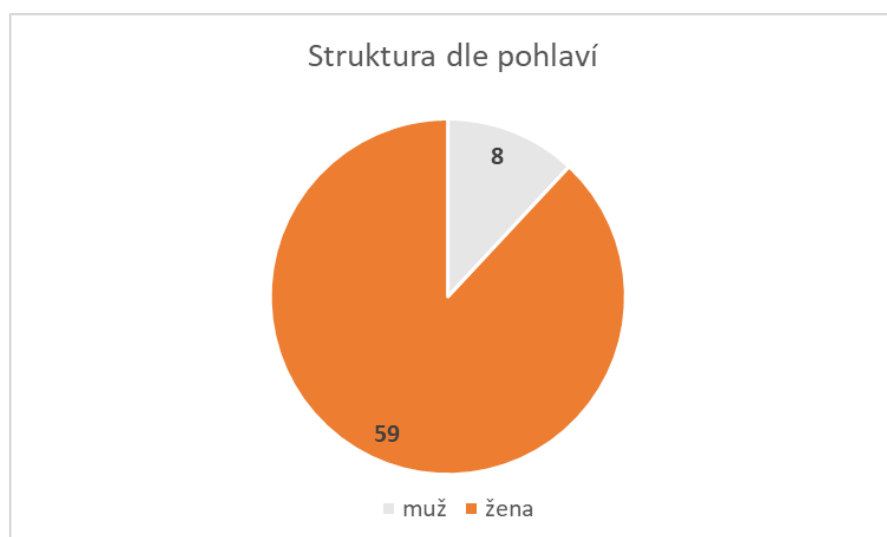
5.5 Výsledky výzkumného šetření

V této části jsem analyzovala jednotlivé otázky z první a druhé části vlastního dotazníku a poté jsem se zabývala vyhodnocením MBI dotazníků.

Otázky č. 3, 4, 5 to znamená strukturu respondentů, jejich délku praxe a vzdělání ukazuje graf č.1 a tabulky č.1 a 2, které jsou umístěny v kapitole **5.3 Výběr respondentů – charakteristika vzorku**. Do šetření bylo zapojeno nejvíce sociálních pracovníků a to 57%, dále pak 24% terapeutů a v těsném závěsu s 19% jsou aktivizační pracovníci. Nejvíce pracovníků (29), kteří se zúčastnili výzkumu pracuje v domovech méně než 5 let, na druhém místě je délka praxe 5 -10 let s 21 účastníky výzkumu, u sociálních pracovníků je zastoupení ve všech uvedených kategoriích délky praxe (tabulka č.1).

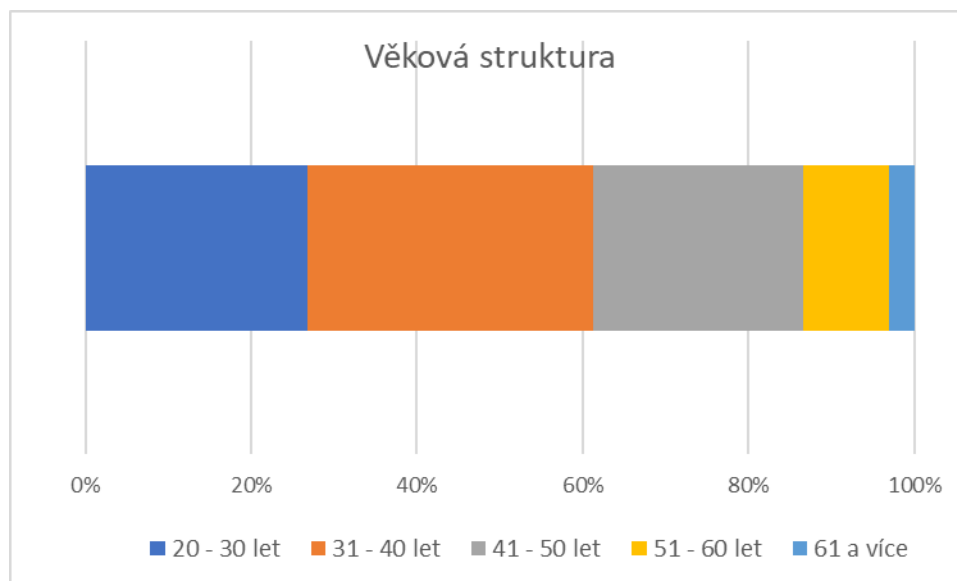
V tabulce č. 2 jsem nenašla žádné překvapení. Dosažené vzdělání, sociálních pracovníků, kteří mají vysokoškolské bakalářské vzdělání je 20 respondentů, magisterské vzdělání má 12 respondentů a 6 má vyšší odborné vzdělání. U terapeutů má magisterské vzdělání 11 respondentů a 5 respondentů má k dispozici bakalářské vysokoškolské vzdělání. U aktivizačních pracovníků má stejný počet 5 respondentů střední nebo vyšší odbornou školu, 2 respondenti mají magisterské a 1 respondent bakalářské vysokoškolské vzdělání.

Otázky č. 1 a 2, pak ukazují věkové zastoupení respondentů ve výzkumu a jejich pohlaví. Výzkumu se zúčastnilo větší množství žen než mužů, to ukazuje graf č. 2. Žen odpovědělo 59 a mužů pouhých 8.



Graf č. 2

Věková struktura respondentů jak můžeme vidět v grafu č.3, je zastoupena celkem rovnoměrně. Pouze skupina respondentů ve věku 61 a více je z pochopitelných důvodů nejmenší. Má pouze 2 respondenty.



Graf č. 3

Otázka č. 6: „Postoj k supervizi.“

Přestože se v otázce č. 6 více jak polovina respondentů 54% vyjádřila, že supervize je důležitou součástí práce pomáhajících, 17% respondentů zastává názor, že supervize je vhodná pouze pro ty, kteří mají problémy a 4% si stále myslí, že supervize je ztráta času (tabulka č.3).

Tabulka č. 3

Postoj k supervizi:	počet	podíl
Je důležitou součástí práce pomáhajících	36	54%
Je vhodná pouze pro ty kdo mají pracovní problémy	7	10%
Je vhodná pouze pro ty, kdo nevychází s ostatními pracovníky.	5	7%
Je to ztráta času.	3	4%
Ostatní postoje	10	16%
Žádný	6	9%

Z ostatních postojů, které respondenti uváděli jsem vytvořila tabulku č. 4, kde jsem se pokusila postoje, které jsou z mého pohledu podobné, umístit do jednoho řádku.

Tabulka č. 4 Výčet ostatních postojů:

významně práci ulehčuje, ulehčuje řešení pracovních problémů
1x do roka to jde, občas je přínosem, občas je to dobré
pokud je dobrý supervízor, supervize má smysl
možno použít i na osobní problémy

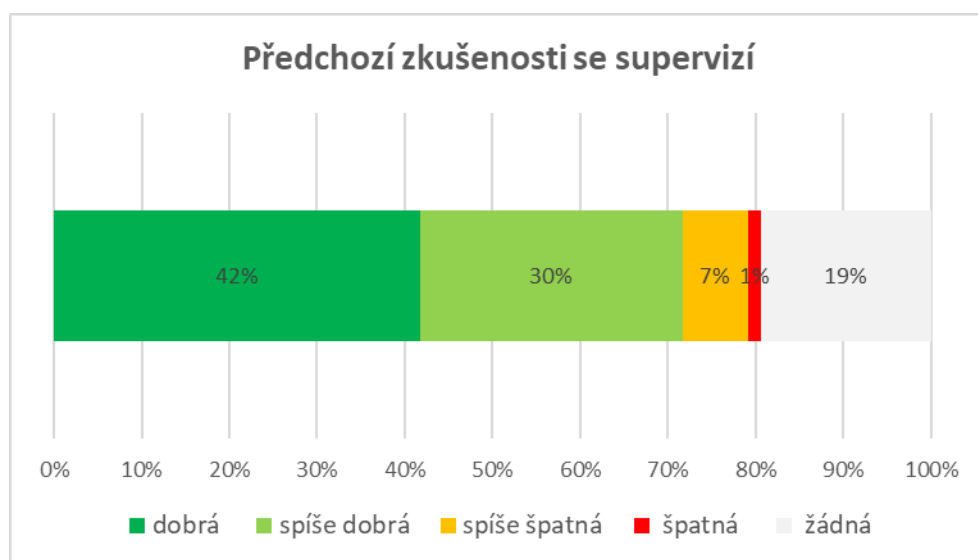
Dalo by se říci, že většina ostatních postojů je spíše pozitivně laděna. Vcelku tedy postoj k supervizi, jak vyplývá z tabulky č. 3 můžeme hodnotit jako kladný. I když celkové procento z mého pohledu spíše

negativního vnímání je 21% respondentů, což jistě není zanedbatelné množství. Ostatní názory zaujímá 16% respondentů a 9 % respondentů šetření nezaujímá k supervizním setkáním žádný postoj.

Otázka č. 7: „Moje předchozí zkušenost se supervizí byla.“

Výsledek otázky byl pro mne příjemným překvapením, že se úroveň supervizí zřejmě neustále zvyšuje, protože převážná část respondentů hodnotí i předchozí zkušenosti se supervizí jako dobrou nebo spíše dobrou, jak nám ukazuje graf č. 4. Předchozí zkušenost jako dobrou označilo 28 respondentů a jako spíše dobrou 20 respondentů.

Dobrý výsledek je to také z důvodu, že 13 respondentů nemá žádnou předchozí zkušenost, takže při jejich odečtení by se procento respondentů s dobrou zkušeností ještě zvýšilo. Podrobné informace o předchozích zkušenostech se supervizí jsou uvedeny v tabulce č. 5.



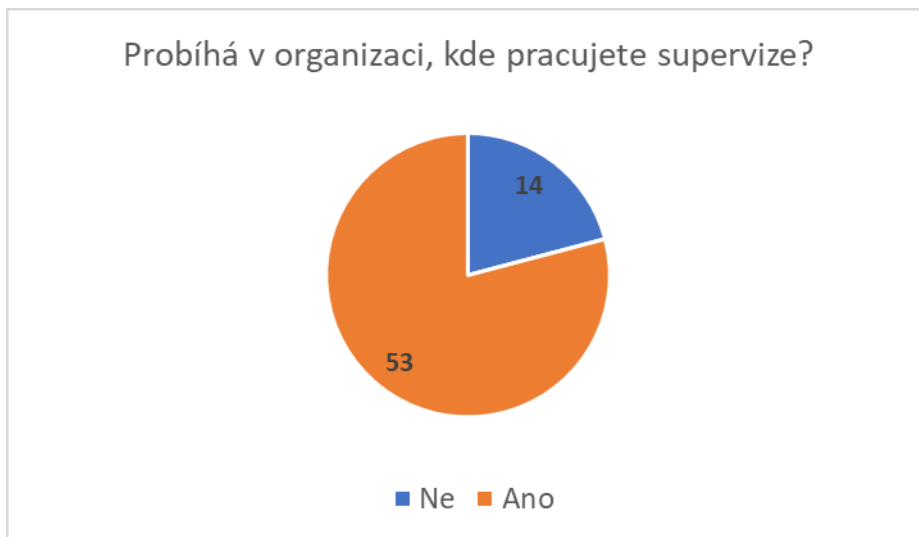
Graf č. 4

Tabulka č. 5

Předchozí zkušenost se supervizí:	četnost	podíl z respondentů
dobrá	28	42%
spíše dobrá	20	30%
spíše špatná	5	7%
špatná	1	1%
žádná	13	19%
CELKEM	67	100%

Otázka č. 8: „Probíhá v organizaci kde pracujete supervize?“

Na výše uvedemou otázku zda probíhá v domovech pro seniory supervize odpovědělo, jak je vidět z grafu č. 5, z celkového počtu 67 respondentů kladně 53 pracovníků a 14 jich odpovědělo záporně. Otázkou je, kolik z respondentů nabídku supervize v organizacích využívá dobrovolně, ale o tom něco více až v dalších otázkách.

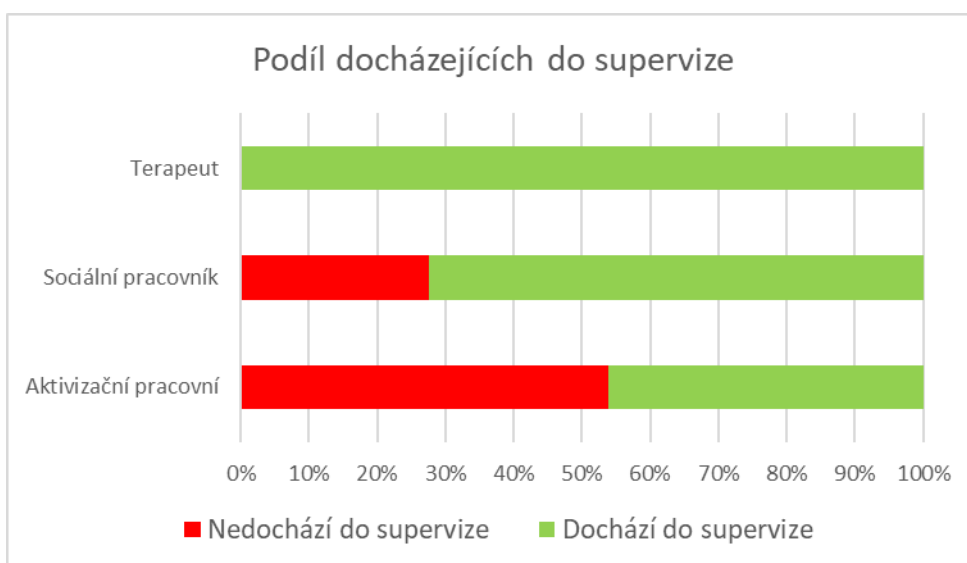


Graf č. 5

Otázka č. 9: „Docházíte na supervizi?“

Instrukce u otázky č. 9 byla, že pokud respondent odpoví na otázku NE, má přejít až k otázce číslo 17, protože následující otázky se týkají pouze respondentů, kteří na supervizní setkání docházejí. Zároveň měli pracovníci uvést důvod, proč na supervizi nedochází. Následující graf č. 6 zobrazuje podíl jednotlivých profesí na docházení na supervizi. Z terapeutů, kteří se účastnili šetření, navštěvují supervizi všichni, sociálních pracovníků, kteří dochází na supervizi je 72% a aktivizačních pracovníků dochází na supervizi 46%. Z celkového počtu respondentů uvedlo 49, že na supervizi dochází a 18 respondentů supervizi nenavštěvuje.

V tabulce č. 6 navazující na graf č. 6, jsou uváděné důvody proč respondenti nenavštěvují supervizi. Další podrobné informace k otázce jsou v tabulce č. 7.



Graf č. 6

V tabulce č. 6 jsou odpovědi, které napovídají, že pracovníci, kteří na supervizi nedochází mají přesně ty důvody, které byly uvedeny v teoretické části v kapitole o překážkách, které brání supervizi. Jak se

ukazuje, názor, že supervize nemá smysl nebo není potřebná v domovech pro seniory, je u pracovníků pomáhajících profesí stále ještě přítomen.

Tabulka č. 6

Proč supervizi nenavštěvujete:

Finance, které zaměstnavatel neproplatí.
 necítím potřebu
 nemáme
 není důvod
 neprobíhají u nás
 nevidím důvod
 Nikdo to nevyžaduje, není to nyní třeba.
 Organizace, pro kterou pracuji, ji nenabízí jako součást práce.
 Sice na pracovišti nějaká je, ale ještě jsem nepotřebovala a pravidelné týmové nejsou.
 špatné zkušenosti
 U nás v zařízení neprobíhají.
 V mojí organizaci to není zvykem.
 V organizaci, kde pracuji, supervize neprobíhají.
 Zaměstnavatel ji nenabízí.

Následující tabulka č. 7 sdružuje **otázky č. 9**, zda pracovník na supervizi dochází či nedochází a **otázku č.10 a11**, které se zaměřuje na místo kde supervize probíhá a kdo supervizi zajišťuje. Otázka na místo byla kladena se záměrem zjistit dostupnost supervize v organizacích.

Tabulka č. 7

Profese	Nedochází	Dochází	z toho		Celkem respondentů
			probíhá v zařízení	zařizuje si sám	
Aktivizační pracovní	7	6	6	0	13
Sociální pracovník	11	29	29	0	40
Terapeut	0	14	11	3	14
Celkem	18	49	46	3	67
Podíl	27%	73%	69%	4%	100%

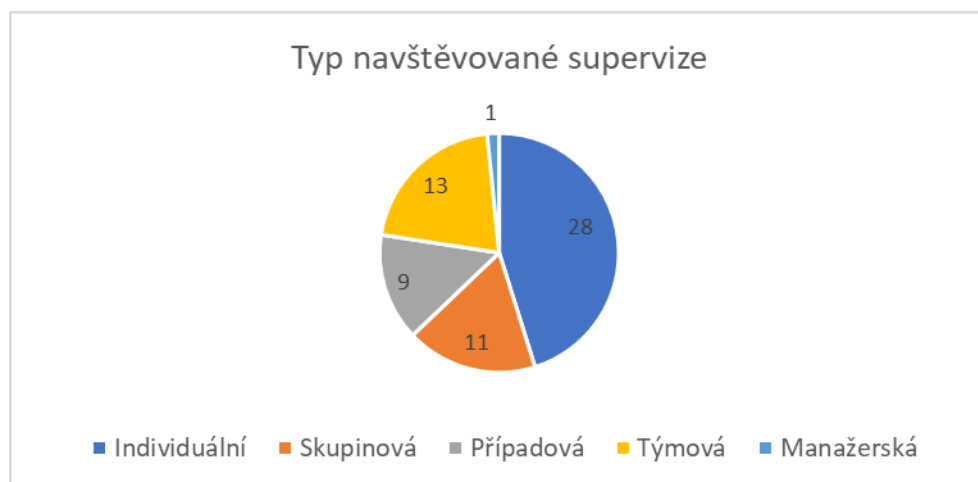
Z tabulky číslo 7 je patrné, že supervize nejvíce probíhají převážně přímo v zařízeních, kde respondenti pracují, takže překážka v supervizi ve formě dostupnosti je, jak se ukazuje výzkum, celkem malá, protože pouze 3 respondenti z řad terapeutů uvedli, že si supervizi zařizují sami.

Otázka č. 12: „Supervizor je:“

Na otázku číslo 12 zda je supervizor zaměstnancem zařízení, ve kterém respondenti pracují odpověděli 2 pracovníci, že supervizor je interní a 53 pracovníků pak odpovědělo, že supervizor je externí. Zřejmě už se organizace přiklonily k názoru, že externí odborník je pro vedení supervizních setkání lepší volbou vzhledem k tomu, že přepínat mezi rolí zaměstnance a supervizora je náročné nejen pro supervizora.

Otázka č. 13: „Druh supervize, kterou navštěvujete je:“

Na otázku číslo 13 mohli respondenti odpovídat výběrem z více možností. Respondenti uvádějí také možnost, že navštěvují všechny druhy supervize dle aktuální potřeby. Dále je patrná i verze, že individuální i skupinová supervize může být zároveň případová, což se také v odpovědích objevilo. V možnosti jiná byla též zmíněna supervize manažerská. Supervize skupinová, týmová a případová jsou rozloženy poměrně stejnoměrně, nejvyššího procenta 45% (v podílu ze supervizí) dosáhla supervize individuální.

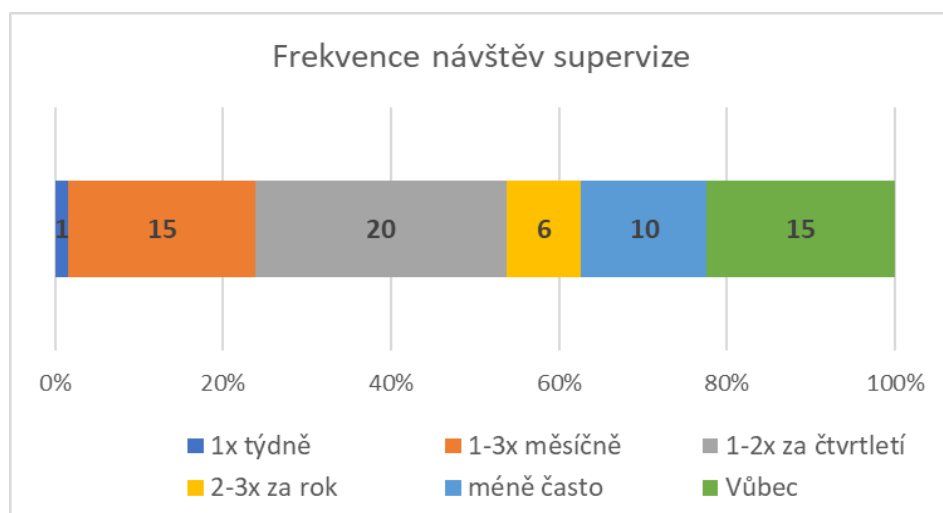


Graf č. 7

Tabulka č. 8

Typ navštěvované supervize (více možností na respondenta):	četnost	podíl z respondentů	podíl ze supervizí
Individuální	28	42%	45%
Skupinová	11	16%	18%
Případová	9	13%	15%
Týmová	13	19%	21%
Manažerská	1	1%	2%

Otázka č. 14: „Supervizi navštěvují:“



Graf č. 8

U otázky číslo 14 nedodrželi někteří respondenti instrukci u otázky č. 9, aby otázky ohledně supervize vyplnili pouze respondenti, kteří navštěvují supervizi. Na otázku odpovídali i respondenti, kteří mají předchozí zkušenost se supervizí a v současné době supervizi nenavštěvují nebo ti, kteří dochází na supervizi méně často než 2-3x do roka. Nejčtenější odpovědí byla u respondentů možnost – supervizi navštěvují 1–2 za čtvrtletí, druhé místo zaujala odpověď 1-3x měsíčně. Nutno podotknout, že někteří z respondentů odpovídali u otázky „**Druh supervize, kterou navštěvujete je:**“ odpovědí „Všechny druhy supervize dle aktuální potřeby“, tudíž ti také ovlivnili u frekvence počet návštěvníků supervize.

Tabulka č. 9

Frekvence návštěv supervize	
1x týdně	1
1-3x měsíčně	15
1-2x za čtvrtletí	20
2-3x za rok	6
méně často	10
Vůbec	15
Celkem	51

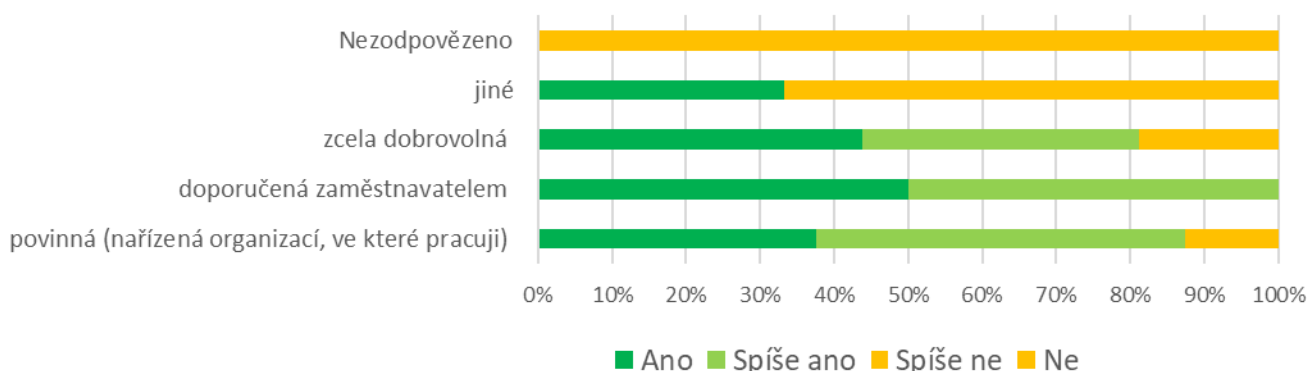
Otázka č. 15: „Návštěva supervizních setkání je:“

Výsledné odpovědi na otázku č. 15 jsem navázala na podotázku otázky č. 16, kde jsem se doptávala na to, jak supervidovaní respondenti vnímají supervizní setkání. A to s podotázkou, která je zaměřená na bezpečí při supervizním setkání. Konkrétně zní tvrzení, ke kterému se respondenti vyjadřovali: „**Na supervizi se cítím natolik bezpečně, že mohu otevřeně mluvit o vztazích s klienty i s kolegy nebo nadřízenými.**“ Odpovědi jsem shrnula v tabulce č. 10, a vyplývá z nich, že 16 respondentů navštěvuje supervizní setkání, která mají nařízená organizací, ve které pracují, 18 respondentů má supervizi doporučenou zaměstnavatelem, u 16 respondentů je účast ponechána na jejich uvážení, 3 respondenti uváděli jinou odpověď a jeden responden se nevyjádřil. Grafické znázornění pro lepší přehlednost uvádí graf č.9. Podrobněji se k odpovědi vrátím v diskusi.

Tabulka č. 10

Na supervizi se cítím natolik bezpečně, že mohu otevřeně mluvit o vztazích s klienty i s kolegy nebo nadřízenými.					
Supervize byla:	Ano	Spíše ano	Spíše ne	Ne	Celkem
povinná (nařízená organizací, ve které pracuji)	6	8	2	0	16
doporučená zaměstnavatelem	9	9	0	0	18
zcela dobrovolná	7	6	3	0	16
jiné	1	0	2	0	3
Nezodpovězeno	0	0	1	0	1
Celkem	23	23	8	0	54

Míra souhlasu : "Na supervizi se cítím natolik bezpečně, že mohu otevřeně mluvit o vztazích s klienty i s kolegy nebo nadřízenými".
Dle dobrovolnosti návštěv supervize.



Graf č. 9

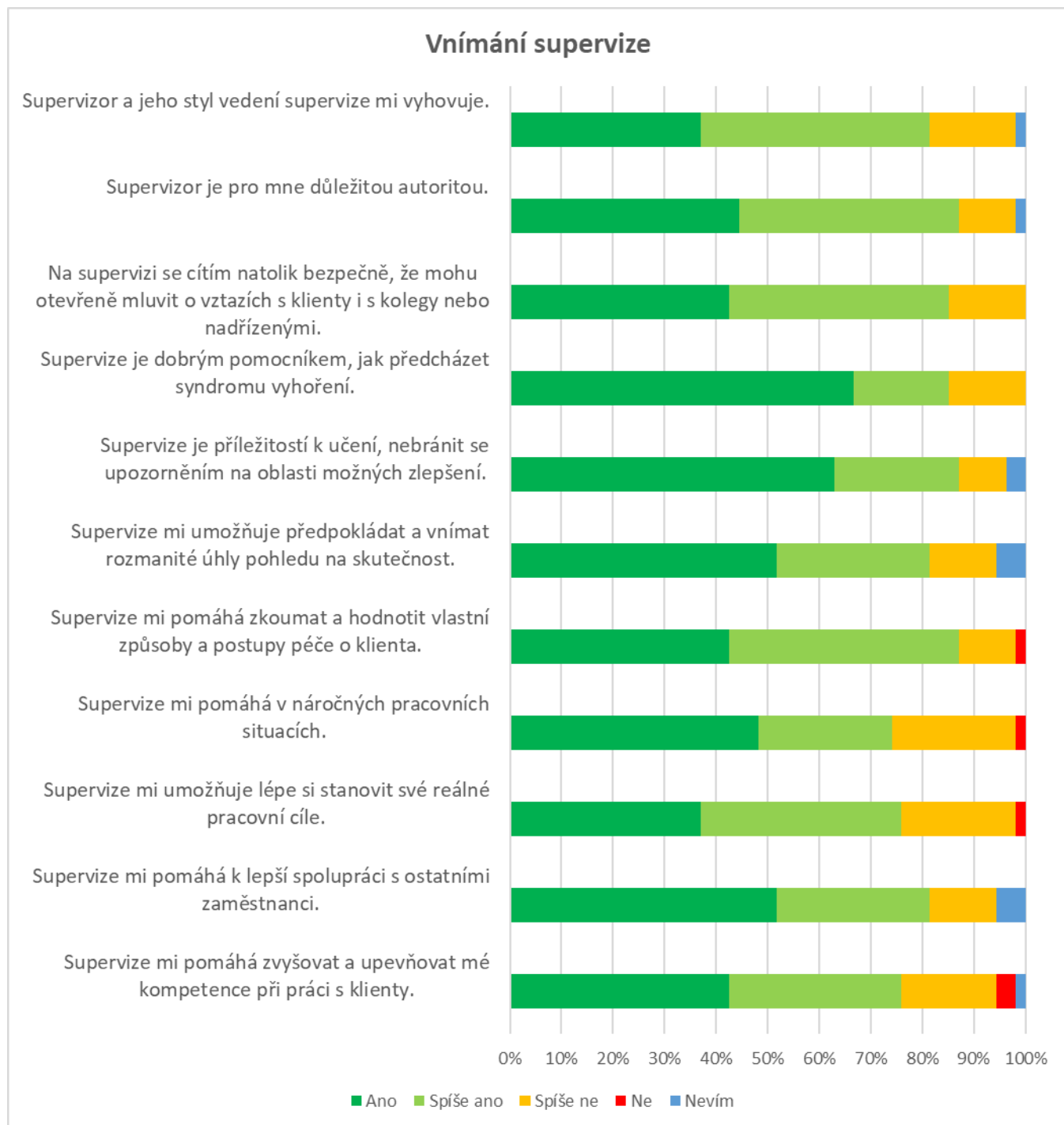
Otázka č. 16: „Do jaké míry souhlasíte s následujícím tvrzením:“

Otázka číslo 16 je složena z jedenácti podotázek (tvrzení), které si kladly za cíl zjistit podrobněji, jaké názory ohledně supervize panují mezi repondenty a jak ji respondenti šetření vnímají. Co jim přináší nebo nepřináší supervizní setkání a zda jim usnadňuje jejich náročnou práci v roli pomáhajících. Přehled odpovědí, na které odpovídali respondenti zaškrtnutím škálové odpovědi je zobrazen v tabulce č. 11.

Tabulka č. 11

	Ano	Spíše ano	Spíše ne	Ne	Nevím
Supervize mi pomáhá zvyšovat a upevňovat mé kompetence při práci s klienty.	23	18	10	2	1
Supervize mi pomáhá k lepší spolupráci s ostatními zaměstnanci.	28	16	7	0	3
Supervize mi umožňuje lépe si stanovit své reálné pracovní cíle.	20	21	12	1	0
Supervize mi pomáhá v náročných pracovních situacích.	26	14	13	1	0
Supervize mi pomáhá zkoumat a hodnotit vlastní způsoby a postupy péče o klienta.	23	24	6	1	0
Supervize mi umožňuje předpokládat a vnímat rozmanité úhly pohledu na skutečnost.	28	16	7	0	3
Supervize je příležitostí k učení, nebránit se upozorněním na oblasti možných zlepšení.	34	13	5	0	2
Supervize je dobrým pomocníkem, jak předcházet syndromu vyhoření.	36	10	8	0	0
Na supervizi se cítím natolik bezpečně, že mohu otevřeně mluvit o vztazích s klienty i s kolegy nebo nadřízenými.	23	23	8	0	0
Supervisor je pro mne důležitou autoritou.	24	23	6	0	1
Supervisor a jeho styl vedení supervize mi vyhovuje.	20	24	9	0	1

Jednotlivé otázky jsou spíše směřovány k funkcím, které by supervizní setkání mělo plnit, tedy k tomu s čím by supervize měla pomáhat a k především k její výukové a podpůrné funkci. Jsou zde i otázky, které souvisí s dovednostmi, které pomáhají k lepšímu porozumění pracovníků problémům klienta, ale i k rozvoji osobnosti pracovníků a v neposlední řadě i otázky zaměřené na vnímání role supervizora, která může být podstatná hlavně jako model odborníka, který je zde pro pracovníka, kterému se snaží pomoci v oblastech, jako je rozvoj osobnosti, znalosti, kompetence, vnímavost a citová vyzrállost pracovníků. Případně pomáhá se zvládnáním takových situací jako je přijímání zpětné vazby od nadřízených, spolupracovníků, ale i klientů v domovech. Vnímání supervize ukazuje graf č. 10.

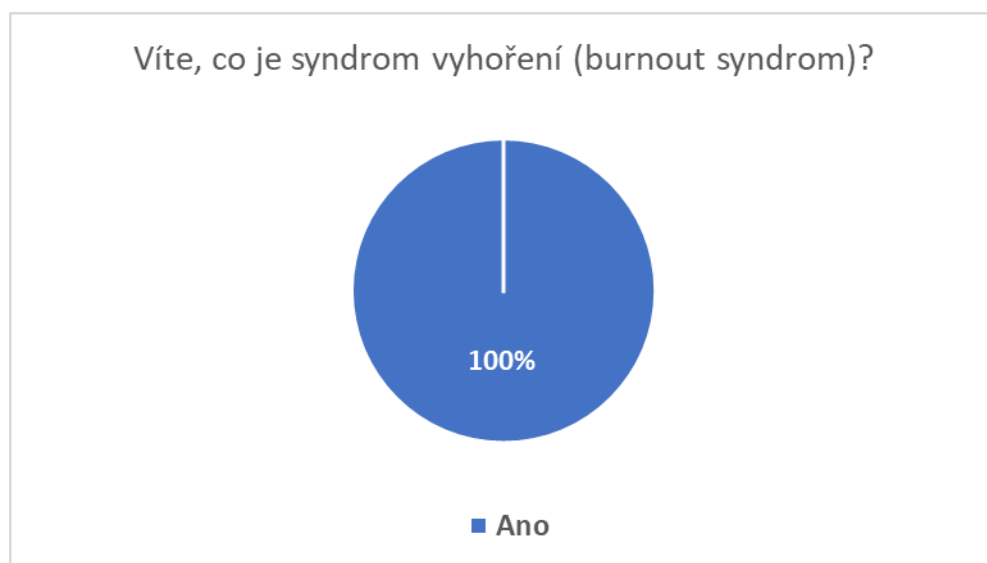


Graf č. 10

Podrobněji se budu jednotlivými otázkami zabývat v další části výzkumu, ale nedá mi nezmínit alespoň fakt, že převaha odpovědí na tyto podotázky se pohybovala na škále **ANO** a **SPÍŠE ANO**. A to u většiny podotázek, které jsou součástí otázky č.16.

Otázka č. 17: „Víte, co je syndrom vyhoření (burnout syndrom)?“

Nemělo by být asi žádným překvapením, že na otázku číslo 17, všichni respondenti odpověděli shodně, že vědí co je syndrom vyhoření (burnout syndrom), ale napadá mě, že podrobnější doptávání k této otázce by bylo jistě zajímavé, ale zůstanu raději u faktu, který ukázal výzkum, že je potěšujícím zjištěním, že pracovníci v pomáhajících profesích, kteří byli respondenty tohoto výzkumu vědí, co znamená pojem „syndrom vyhoření“, jak ukazuje graf č 11.



Graf č. 11

Otázka č. 18: „Co si myslíte, že je nejčastější příčinou vzniku syndromu vyhoření?“

U otázky číslo 18 byla hojně využita možnost nabídky odpovědi jiné, tyto odpovědi předkládám opět přiřazené do skupin, které mají společné téma, které respondenti uvádějí jako příčiny syndromu vyhoření.

Předkládám odpovědi, které pracovníci zmiňují v kolonce **jiné** důvody vzniku vyhoření:

nedostatečná součinnost a podpora týmu; špatná týmová spolupráce

nedostatečné nebo nekompetentní vedení; nereálná očekávání od vedení na výkonnost a výsledky

stereotypní práce; velká administrativa

nemožnost pohovořit s nezaujatým odborníkem; nemožnost změn a rozhovor s nezaujatým

odborníkem; nemožnost probrat téma s nezaujatým odborníkem

nerovnováha mezi prací a soukromím; osobní nebo rodinné obtíže

nezdravý životní styl; nedostatečná sebepečce; špatné uspořádání času a špatný životní styl

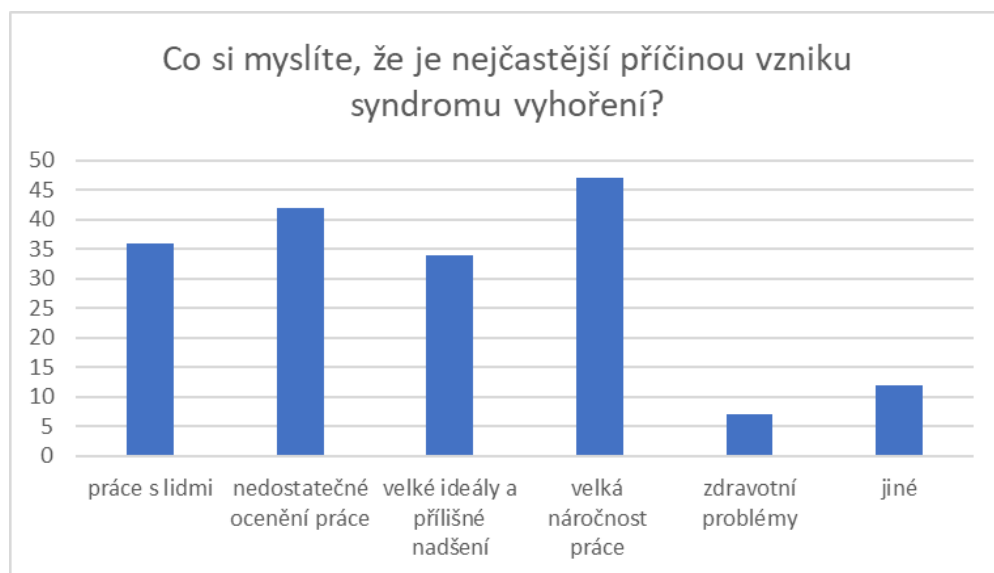
kombinace všech uvedených možností

Grafické znázornění nejčastějších příčin vzniku syndromu vyhoření jak je uvedli respondenti rozbrazuje tabulka č.12 a graf č. 12. Nejčastější odpovědí byla „velká náročnost práce“, kterou uvádí 47 respondentů, druhou nejčastější odpovědí je „nedostatečné ocenění práce“ se 42 respondenty, další v řadě je odpověď „práce s lidmi“, kterou označilo 36 pracovníků, dále následují „velké ideály a přílišné nadšení“ s 34 respondenty, „jiné“ s 12 respondenty je na předposlední příčce v žebříčku odpovědí a „zdravotní problémy“ se 7 respondenty na posledním místě.

Tabulka č. 12

Co si myslíte, že je nejčastější příčinou vzniku syndromu vyhoření?

práce s lidmi	nedostatečné ocenění práce	velké ideály a přílišné nadšení	velká náročnost práce	zdravotní problémy	jiné
36	42	34	47	7	12



Graf č. 12

Otázka č. 18 je poslední otázkou z dotazníku, který jsem vytvořila pro účely výzkumného šetření, který je zaměřen na supervizi v pobytových zařízeních pro seniory.

Dále se budu věnovat výsledkům, které byly shromážděny na základě standardizovaného dotazníku MBI. MBI z anglického Maslach Burnout Inventory je, jak už bylo uvedeno výše, celosvětově využívaný standardizovaný dotazník ke zjišťování míry přítomnosti syndromu vyhoření.

Stejně tak jako jsou rozděleny jednotlivé otázky v dotazníku, uspořádala jsem i odpovědi do tabulky podle toho jakou oblast mapují. Tabulka č. 13 obsahuje tři části odpovědí, první část obsahuje odpovědi na otázky týkající se emocionálního vyčerpání, druhá část je zaměřena na odpovědi, které mapují odosobnění (depersonalizaci) a poslední část tabulky č. 13 mapuje stupeň osobního uspokojení, pro který je typickým znakem v případě nebezpečí syndromu vyhoření snížení výkonnosti.

Na základě tabulky č. 13 jsem vypracovala grafy č. 13, 14, 15, které zobrazují jakých hodnot nabývají tyto tři oblasti u respondentů, kteří navštěvují supervizi a u respondentů, kteří supervizi nenavštěvují.

Tabulka č. 13

Emocionální vyčerpání	Navštěvuje supervizi	Nenavštěvuje supervizi	Celkem	Podíl
NÍZKÝ	29	8	37	55%
STŘEDNÍ	14	10	24	36%
VYSOKÝ	5	1	6	9%
Depersonalizace				
NÍZKÝ	27	11	38	57%
STŘEDNÍ	18	4	22	33%
VYSOKÝ	3	4	7	10%
Snížení výkonnosti				
NÍZKÝ	24	5	29	43%
STŘEDNÍ	15	5	20	30%
VYSOKÝ	9	9	18	27%

V první skupině odpovědí, které jsou zaměřeny na oblast emocionálního vyčerpání a jsou rozděleny do tří stupňů na nízký, střední a vysoký se nejvíce odpovědí 37 vešlo do nízkého stupně ohrožení syndromem vyhoření, což představuje 55% respondentů. V druhém stupni středního ohrožení syndromem vyhoření figuruje 24 respondentů, tedy 36% z celkového počtu respondentů. Vysoký stupeň ohrožení syndromem vyhoření vykazuje pouze 6 respondentů, což je 9% z celkového počtu respondentů.

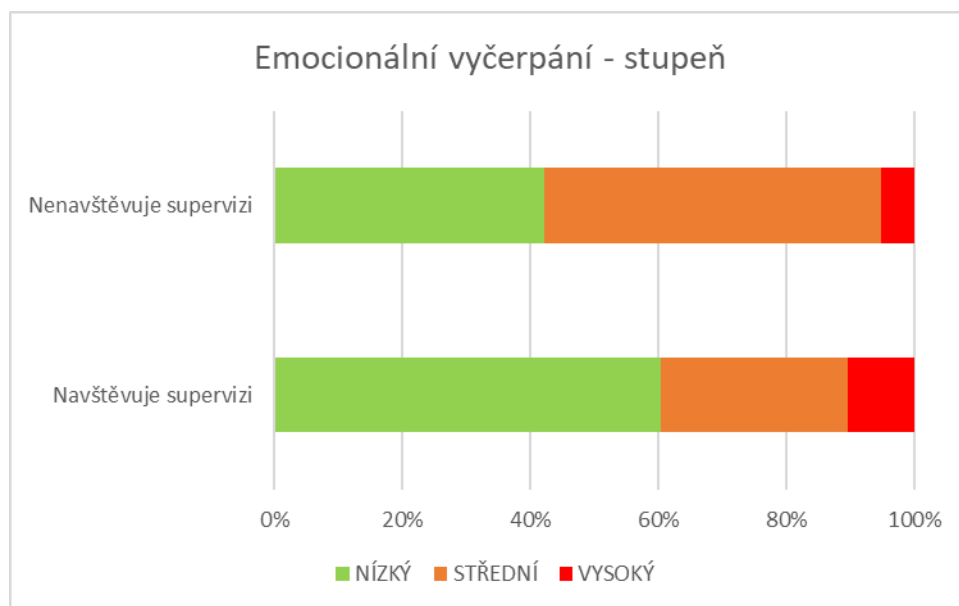
V druhé skupině odpovědí, které mapují ohrožení syndromem vyhoření z pohledu depersonalizace je v prvním nízkém stupni 38 respondentů, tedy 57% respondentů. V druhém středním stupni ohrožení se nachází 22 respondentů, což představuje 33% respondentů z celkového počtu. Ve třetím vysokém stupni najdeme 7 respondentů, to znamená 10% z celkového počtu respondentů.

Ve třetí skupině odpovědí, kde sledují snížení výkonnosti respondentů se v prvním nízkém stupni ohrožení syndromem vyhoření nachází 29 respondentů, to představuje 43% z celkového počtu respondentů. Ve středním stupni ohrožení se pohybuje 20 respondentů, tedy 30% z celkového počtu respondentů. V posledním vysokém stupni se ocitá 18 respondentů, což reprezentuje 27% z celkového počtu respondentů.

V tabulce č. 13 jsou respondenti rozděleni i podle toho, zda se zúčastňují supervizních setkání nebo zda se supervizních setkání nezúčastňují. Připomínám, že z celkového počtu respondentů 67 uvedlo 49 respondentů, že navštěvují supervizi a 18 respondentů supervizi nenavštěvuje.

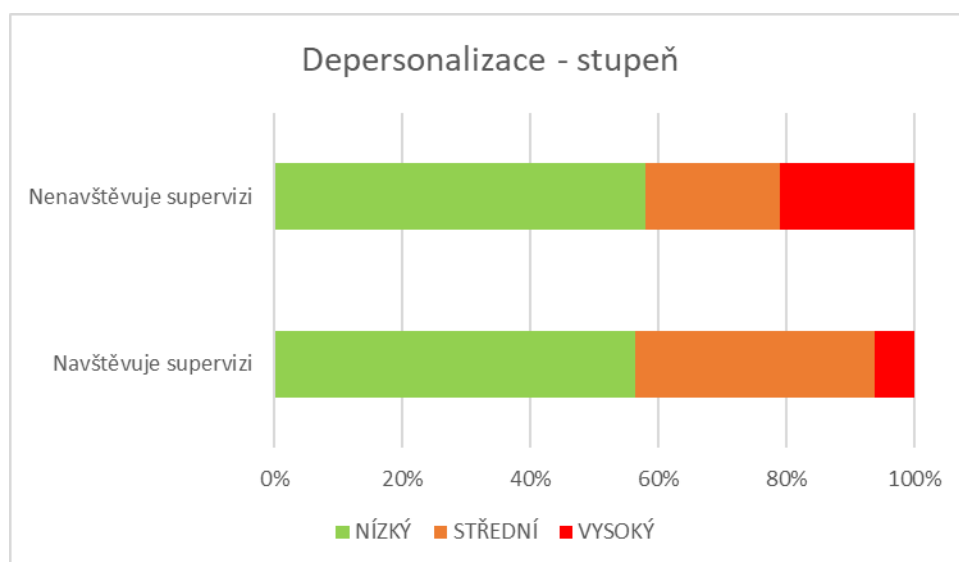
V první oblasti zaměřené na emocionální vyčerpání je v nízkém stupni 29 respondentů navštěvujících supervizi a 8 respondentů, kteří supervizi nenavštěvují. Ve středním stupni je 14 respondentů navštěvujících supervizi a 10 respondentů, kteří supervizi nenavštěvují. V posledním stupni ohrožení

syndromem vyhoření je 5 respondentů navštěvujících supervizi a 1 respondent, který supervizi nenavštěvuje. Přehledně jsou údaje graficky zpracovány v grafu č. 13.



Graf č. 13

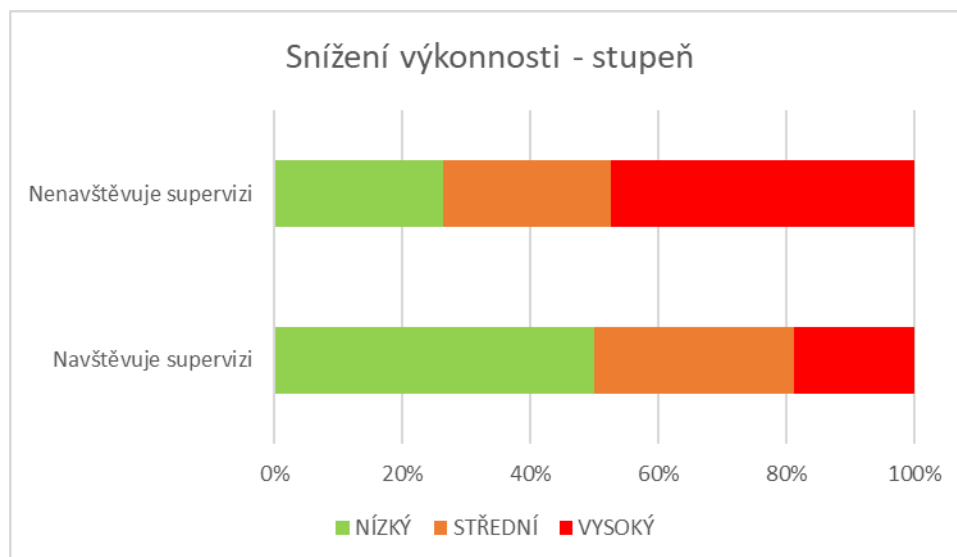
Graf č. 14 znázorňuje další z oblastí dotazníku MBI k zjišťování míry přítomnosti syndromu vyhoření a to míru depersonalizace (odosobnění). Prvním nízkým stupněm je ohroženo 27 respondentů navštěvujících supervizní setkání a 11 respondentů, kteří supervizní setkání nenavštěvují. Druhý stupeň ohrožení vykazuje 18 respondentů navštěvujících supervizi a 4 respondenti, kteří supervizi nenavštěvují. V třetím vysokém stupni se pohybují 3 respondenti, kteří uvedli, že supervizi navštěvují a 4 respondenti nenavštěvující supervizní setkání.



Graf č. 14

Posledním grafem je graf č. 15, na kterém je znázorněn zbývající okruh odpovědí, který je vyhodnocován v dotazníku k zjišťování míry přítomnosti syndromu vyhoření a tím je stupeň snížení

výkonnosti. V nízkém stupni posledního okruhu odpovědí je 24 respondentů navštěvujících supervizi a 5 respondentů, kteří supervizi nenavštěvují. Ve středním stupni se pohybuje 15 respondentů navštěvujících supervizi a 5 respondentů, kteří supervizi nenavštěvují. V posledním vysokém stupni ohrožení syndromem vyhoření se v této oblasti odpovědí shodně objevilo 9 respondentů navštěvujících supervizi a 9 respondentů, kteří supervizi nenavštěvují.



Graf č. 15

Zajímavé pro mě byl právě poslední graf č. 15 kde u pracovníků, kteří nenavštěvují supervizi se poslední vysoký stupeň ohrožení syndromem vyhoření vyšplhal poměrně vysoko, protože, jak udává Maslachová a Jacksonová (1981,1996), prvním projevem je emocionální vyčerpání, na které navazuje odosobnění a snížená osobní výkonnost až jako důsledek a pokračování syndromu vyhoření. Další autoři ovšem sníženou výkonnost staví do popředí znaků syndromu vyhoření. Více se těmto poznatkům budu věnovat v následujících kapitolách.

5.6 Diskuse

Hypotéza č. 1. Supervize je důležitou součástí práce pomáhajících profesí, a proto se supervize většina pracovníků účastní.

Hypotéza č. 1. souvisí s **otázkou č. 9**, ve které z celkového počtu 67 respondentů uvedlo 49 pracovníků domovů pro seniory, že se supervizních setkání účastní a 18 účastníků výzkumného šetření uvedlo, že na supervizi nedochází, proto považují hypotézu za prokázanou.

Další otázkou, která je spojená s hypotézou č. 1 je **otázka č.6** „Postoj k supervizi,“ kde 54% respondentů uvedlo, že supervize je důležitou součástí práce pomáhajících profesí. Z výše uvedeného vyplývá, že nadpoloviční většina respondentů výzkumného šetření se supervize účastní a zároveň považují respondenti supervizi za důležitou součást práce pomáhajících.

Hypotéza č. 2. Supervize je doporučována ve standardech sociální práce, a proto bude většině pracovníků nařízena zaměstnavatelem.

Hypotéza se nepotvrdila, otázka č. 15 ukázala, že pouze 16 respondentů má supervizní setkání nařízená vedením domova pro seniory. Následuje sice poměrně velká skupina s 18 respondenty, kterým byla supervize vedením doporučena, ale to není to samé jako „nařízena“.

Hypotéza č. 3. Supervize je relativně novým nástrojem, a proto očekávám, že nezanedbatelná část, 30% respondentů, bude v běžné bezproblémové práci s klienty považovat supervizi za nadbytečnou.

Otázka, která se vztahuje k uvedené hypotéze je otázka č. 6, kde jsem se ptala na postoje k supervizi. Na otázku, zda je supervize vhodná pouze pro ty, kdo mají pracovní problémy, odpovědělo kladně 10% respondentů. Na otázku, zda je vhodná pouze pro ty, kdo nevychází s ostatními pracovníky, byla kladná odpověď zaznamenána u 7% respondentů. Na otázku, zda je supervize ztráta času, zněla odpověď ano u 4% respondentů. Celkový součet odpovědí, které lze považovat za relevantní k této hypotéze je tedy pouze 21% oproti předpokládaným 30%, hypotéza nebyla potvrzena.

Hypotéza č. 4. Protože je na trhu stále nedostatek kvalitních supervizorů, domnívám se, že předchozí zkušenosti se supervizí budou u většiny respondentů, kteří s ní již zkušenost měli, spíše špatné.

Jsem ráda, že hypotéza č. 4 se nepotvrdila, protože dobrou zkušenost s předchozí supervizí mělo 42% respondentů a spíše dobrou zkušenost mělo 30% respondentů, spíše špatnou zkušenost mělo 7% a špatnou dokonce pouze 1% respondentů, 19% pak nemělo žádnou předchozí zkušenost se supervizí.

Hypotéza č. 5. Pracovníci, kteří navštěvují supervizi dobrovolně nebo jim byla doporučena se na supervizi cítí bezpečněji než ti, kteří ji navštěvují povinně.

Otázku č. 15, kde jsem se respondentů ptala, zda je návštěva supervizních setkání povinná (nařízená zaměstnavatelem), doporučená či zcela dobrovolná, případně jiná, jsem propojila s podotázkou z otázky č. 16 „Na supervizi se cítím natolik bezpečně, že mohu otevřeně mluvit o vztazích s klienty i s kolegy nebo nadřízenými.“ Zajímalo mě, jestli se projeví dobrovolnost účasti na větším pocitu bezpečí na supervizi. Z respondentů, kteří navštěvují supervizi povinně odpovědělo na otázku ANO nebo SPÍŠE ANO 14 respondentů (z celkového počtu 16), z respondentů, kteří mají supervizi doporučenou to bylo 18 respondentů (z celkového počtu 18) a z respondentů, kteří navštěvují supervizi zcela dobrovolně odpovědělo ANO nebo SPÍŠE ANO, 13 respondentů (z celkového počtu 16). Z výsledných počtů respondentů je vidět, že jsou odpovědi vyrovnané, a že se ve výzkumu nepotvrdilo, že dobrovolnost má vliv na pocit bezpečí při supervizi, alespoň u této konkrétní skupiny respondentů.

Hypotéza č. 6. U pracovníků, kteří supervizi navštěvují bude skóre standardizovaného dotazníku na syndrom vyhoření, ukazovat na nižší stupeň vyhoření než u skupiny, která supervizi nenavštěvuje.

U pracovníků, kteří supervizi navštěvují je skóre standardizovaného dotazníku ve třech okruzích, které jsou hodnoceny každý zvlášť následující: v okruhu otázek na emocionální vyčerpání (graf č. 13) jsou tyto výsledky, 60% respondentů má nízký stupeň ohrožení syndromem vyhoření, 30% respondentů se pohybuje na středním stupni a vysoký stupeň ohrožení má 10% respondentů. Respondentům, kteří na supervizi nechodí, je riziko nízké u 42% respondentů, na středním stupni se pohybuje 53 % pracovníků a vysoký stupeň má 5% respondentů. Nedá se říct, že výsledek je jednoznačný. Pracovníci, kteří dochází na supervizi mají sice větší počet respondentů s nízkým ohrožením, ale ve vysokém stupni je o 5 p.p. více pracovníků s vyšším rizikem než u skupiny, která na supervizi nechodí. K možným důvodům se ještě vyjádřím v další kapitole.

V oblasti otázek, která mapuje odosobnění neboli depersonalizaci pracovníků jsou výsledky, které najdeme v grafu č.14 tyto: U pracovníků, kteří dochází na supervizi nízký stupeň vykazuje 56% respondentů, středním stupněm je ohroženo 38% respondentů a vysoké riziko syndromu vyhoření vykazuje 6% respondentů. Respondenti, kteří na supervizi nedochází dosáhli těchto výsledků: 58% respondentů vykazuje nízké riziko ohrožení syndromem vyhoření, střední riziko je u 21% respondentů a stejné číslo, tedy 21%, najdeme u vysokého stupně ohrožení syndromem vyhoření. Pakliže vezmeme v úvahu vysoké riziko ohrožení syndromem vyhoření, pak s 21% hrají prim pracovníci, kteří na supervizi nechodí, ale podíváme-li se na střední stupeň, zde je u pracovníků, kteří dochází na supervizi, číslo ohrožení (38%) vyšší, než u pracovníků bez supervize (21%).

Podívejme se tedy na poslední sadu otázek, které jsou zaměřeny na snížení výkonnosti u pracovníků v pomáhajících profesích. Pracovníci, kteří dochází na supervizi mají nízké riziko vyhoření u 50% respondentů, 31% respondentů má střední stupeň rizika a 19% respondentů je vysoce ohroženo vyhořením. Pracovníci, kteří supervizi nenavštěvují mají nízké riziko vyhoření u 26% respondentů, stejné procento respondentů (26%) má i střední stupeň rizika, vysoké riziko syndromu vyhoření má 48% respondentů. U tohoto okruhu otázek se dá říci, že pracovníci, kteří dochází na supervizi opravdu vykazují menší riziko syndromu vyhoření.

Hypotéza č. 6 nebyla jednoznačně potvrzena. Přesto, podíváme-li se na stupeň vysokého ohrožení rizikem vyhoření, je v případě oblasti otázek, které mapují depersonalizaci a snížení výkonnosti, vyšší u respondentů, kteří nenavštěvují supervizi než pracovníků, kteří supervizi navštěvují, což je názorně vidět i na grafech č. 14 a 15.

5.7 Analýza a závěr výzkumného šetření

V první části vytvořeného dotazníku pro účely výzkumného šetření jsem se zaměřila na upřesnění informací ohledně respondentů. Konkrétně na jejich věk, kde nejvíce respondentů bylo ze skupiny 31 - 40 let, ale věkové rozložení bylo vcelku stejnoměrné, nejméně respondentů bylo ve skupině 61 let a více, zde zřejmě sehrává roli i fakt, že spousta lidí v tomto věku už si raději užívá důchodu než chození do práce. Naopak u mladších věkových skupin lze předpokládat, že jim bude bližší vyplnit elektronický dotazník, než starší generaci.

Druhou upřesňující informací bylo pohlaví, kde jasně vedly ženy (59), kterých je v pomáhajících profesích více než mužů, výzkumu se účastnilo 8 mužů. Můžeme spekulovat, že to souvisí, s vyšší platou, s prestiží povolání v pomáhajících profesích, ale i nastavením žen k péči o druhé.

Délka praxe pracovníků byla u 29 respondentů méně než 5 let, na druhém místě je délka praxe 5 -10 let s 21 účastníky výzkumu, lze tedy předpokládat, že u délky praxe kolem 10 let už se riziko syndromu vyhoření zvyšuje. U profese sociálních pracovníků byla délka praxe zastoupena ve všech uvedených kategoriích. Tento fakt může souviset s tím, že do šetření bylo zapojeno nejvíce sociálních pracovníků a to 57%. Výzkumu se dále účastnilo 24% terapeutů a v těsném závěsu s 19% jsou zastoupeni aktivizační pracovníci.

Posledním upřesňujícím znakem bylo vzdělání. U sociálních pracovníků převládá vzdělání vysokoškolské bakalářské, u terapeutů magisterské vzdělání a u aktivizačních pracovníků má stejný počet střední nebo vyšší odbornou školu. Mile mě překvapilo vzdělání u aktivizačních pracovníků, kde je zastoupeno i vysokoškolské vzdělání, jak bakalářské, tak i magisterské. Vzhledem k tomu, že 51 respondentů z celkového počtu 67 respondentů má vysokoškolské vzdělání, vzniká otázka, zda to může být příčinou poměrně vysokého počtu respondentů, kteří navštěvují supervizi. Pro odpověď není ve výzkumu dostatečný podíl respondentů bez vysokoškolského vzdělání (16).

V druhé části dotazníku jsem se zaměřila na konkrétní průběh, druh, vedení, vnímání supervize a zkušenosti se supervizním setkáním.

K první z těchto otázek (otázka č. 6), která se zabývá postoji k supervizi jsem chtěla ještě podotknout, že kromě 54% respondentů, kteří měli kladný postoj k supervizi, 21% respondentů, kteří vnímají supervize spíše negativně, jsou ještě dvě poměrně významné skupiny respondentů. Žádný postoj k supervizi zaujímá 9% respondentů. 16% respondentů označilo odpověď ostatní, kde byly kromě jiných (viz tabulka č. 4) i odpovědi jako např. „1x do roka to jde; občas je to dobré; pokud je dobrý supervizor, tak to jde“, asi by se i některé odpovědi z ostatních postojů dali přiřadit spíše k negativním postojům, které vnímají supervizi jako zbytečnou, a v tom případě by jsme se více přiblížili k 30% respondentů, kteří v běžné bezproblémové práci s klienty považují supervizi za nadbytečnou.

Hypotézu č. 1 podporuje i **otázka č. 8** „Probíhá v organizaci, kde pracujete supervize?“. Z celkového počtu 67 respondentů na otázku odpovědělo 53 pracovníků ANO. Z toho lze usuzovat, že informovanost v domovech pro seniory ohledně důležitosti supervizních setkání pro pomáhající profese, je v zařízeních celkem dobrá, ale stále je co zlepšovat.

Jak už bylo uvedeno výše, v tabulce č. 6 jsem vytvořila přehled odpovědí, které napsali jako důvod pracovníci, kteří nenavštěvují supervizi. Tyto odpovědi napovídají, že mezi pracovníky v domovech pro seniory jsou stále ještě přítomny důvody, které brání zavádění supervizí do zařízení, a které zmiňuji v teoretické části. Názor, že supervize nemá smysl nebo není potřebná v domovech pro seniory, ještě stále nemá u pracovníků pomáhajících profesí odzvoněno. Namátkou uvádím, některé odpovědi: *„nevidím důvod; nikdo to nevyžaduje a není to nyní potřeba; organizace, pro kterou pracuji, ji nenabízí jako součást práce; sice na pracovišti nějaká je, ale ještě jsem ji nepotřebovala a pravidelné týmové nejsou; v mojí organizaci to není zvykem.“*

Překážka v supervizi, která by byla například finančního rázu byla v dotazníku zmíněna pouze jednou jako důvod, proč respondent nenavštěvuje supervizi. Překážka v supervizi ve formě dostupnosti je, jak je vidět z výzkumu (otázka č. 11), také v podstatě neopodstatněná, protože pouze 3 respondenti z řad terapeutů uvedli, že si supervizi zařizují sami. Z mého pohledu bude toto rozhodnutí spíše souviset s výběrem kvalitního supervizora nebo supervizora, který používá konkrétní směr v supervizi, to je však pouze můj odhad. Ostatní respondenti uvedli, že dochází na supervizi v zařízení kde pracují.

Ve výsledcích výzkumného šetření jsem již zmínila, že je příjemným překvapením, že 53 pracovníků odpovědělo na otázku č. 12, že supervizor je externí. Oceňuji, že se organizace zřejmě přiklonily k názoru, že externí supervizor je rozumnější volbou vzhledem k tomu, jakou roli hraje v procesu supervizních setkání.

Překvapením pro mě bylo poměrně velké zastoupení individuální supervize oproti supervizi skupinové, to může být způsobeno, tím, že někteří respondenti navštěvují více druhů supervizí, ale také rozdělením na týmovou a skupinovou supervizi, (týmová je zároveň skupinová).

Na tvrzení, ze kterých je složena otázka č. 16, a kde odpovědi na tato tvrzení jsou ve formě hodnotící škály, odpovídali respondenti nejčastěji ANO a SPÍŠE ANO (viz tabulka č.11 a graf č.10).

Nejvíce odpovědí ANO (36 respondentů) získalo tvrzení: „Supervize je dobrým pomocníkem, jak předcházet syndromu vyhoření.“ Na druhém místě (34 respondentů) bylo tvrzení, že supervize je příležitostí k učení, nebránit se upozorněním na oblasti možných zlepšení. Na další pozici (28 respondentů) je tvrzení, že supervize mi umožňuje předpokládat a vnímat rozmanité úhly pohledu na skutečnost. Stejný počet respondentů (28) odpovědělo ANO i na tvrzení, že supervize mi pomáhá k lepší spolupráci s ostatními zaměstnanci.

Z odpovědí na tvrzení, která jsou součástí otázky č. 16 je možné vyvodit závěr, že většina respondentů, kteří se zúčastní supervize, vnímají supervizi v tomto výzkumu jako pozitivním nástroj, který je schopem pomáhat pracovníkům v pomáhajících profesích v jejich náročné práci a je vhodný jako prevence syndromu vyhoření.

V poslední části jsem se zaměřila na syndrom vyhoření. Otázka zda respondenti vědí co je syndrom vyhoření, je nijak nevyvedla z míry a všichni respondenti výzkumu svorně odpověděli ANO.

K otázce č. 18, která se ptá na nejčastější příčiny vzniku syndromu vyhoření nutno pouze dodat, že uvedené ukázky odpovědí, které jsou vypsány v kapitole výsledků výzkumného šetření a byly zapsány u možnosti odpovědi „jiné“, jsou učebnicovým výčtem příčin syndromu vyhoření. Ukazuje to přinejmenším na dobrou orientaci respondentů výzkumného šetření v problematice syndromu vyhoření.

Poslední fází, která byla zaměřená na riziko vzniku syndromu vyhoření u respondentů byl dotazník MBI (Maslach Burnout Inventory), což je standardizovaný dotazník k zjišťování míry přítomnosti syndromu vyhoření, jak už bylo několikrát zmíněno. V dotazníku odpovídali respondenti na 22 tvrzení, které mapují pocity pracovníků, které mohou při své práci v domovech pro seniory zažívat. Otázky jsou směřovány na tři oblasti (viz metodická část).

Jak už jsem blíže popsala v diskusi u hypotézy č. 6 nemohla být tato hypotéza z mého pohledu jednoznačně potvrzena, přestože u respondentů, kteří nedochází na supervizní setkání, byl stupeň vysokého ohrožení rizikem vyhoření, v případě oblasti otázek, které mapují depersonalizaci a snížení výkonnosti, podstatně vyšší než u respondentů, kteří supervizi navštěvují. Velmi dobře je to patrné na grafickém znázornění (graf č. 14 a 15). Důvodem může být, alespoň tak jak to vnímám já, menší počet respondentů ve skupině, kteří supervizi nenavštěvují a s tím související možné zkreslení.

Přestože celkový počet respondentů výzkumu je 67, na některá srovnání např. na porovnání projevů syndromu vyhoření v domovech pro seniory, kde supervize probíhá, s domovy kde supervizi nemají, by byl vhodnější vzorek s ještě větším počtem respondentů. K tomuto účelu by bylo vhodnější vytipovat zhruba stejný počet domovů, kde supervizní setkání probíhají a stejný počet zařízení, kde supervize neprobíhá. Při náhodně zvoleném vzorku respondentů jsem sice lépe zmapovala situaci, jak pracovníci vnímají supervizi napříč několika regiony, ale dá se předpokládat, že na dotazník méně odpovídali pracovníci, kde syndrom vyhoření hrozí více. Právě proto, že jedním z projevů syndromu vyhoření je i to, že pracovník se syndromem vyhoření neudělá nic nad rámec svých pracovních povinností, a tudíž se dá i předpokládat, že takový pracovník rozhodně nebude odpovídat na dotazník, kde jeho vyplnění není pro zaměstnance povinné. Pomáhající se syndromem vyhoření, jak je uvedeno v teoretické části, mají pocit, že investují do své práce příliš mnoho energie a tudíž předpoklad, že se dobrovolně zúčastní výzkumu, je obávám se lichý. Přesto si dovoluji tvrdit, že z výzkumného šetření vzešlo spousta zajímavých a povzbuzujících dat ohledně úrovně a vnímání supervize.

Závěr

Práce se zabývá problematikou využívání supervize v domovech pro seniory jako nástroje pro zkvalitnění péče o klienty v pobytových zařízeních. Dále supervizi jako jedné z možností při předcházení syndromu vyhoření u pracovníků v pomáhajících profesích. Hlavním cílem práce je zmapovat situaci, která panuje v současné době v domovech pro seniory, nakolik je supervize běžnou součástí práce sociálních pracovníků a zda stále existují v hlavách pracovníků bariéry, které si pracovníci vytvářejí v obavách ze supervize. V neposlední řadě se práce zamýšlí nad tím, jakou roli hraje supervize v nepochopení mezi pracovníky, kteří ji chtějí navštěvovat a pracovníky, kteří si myslí, že supervize je nadbytečná.

Autorka začíná vymezením pojmů, které se v práci vyskytují a úzce spolu souvisí. Především se jedná o pojmy supervize, syndrom vyhoření, které se snaží co nejlépe definovat a věnuje se i roli sociálního pracovníka v pobytových zařízeních, jeho předpokladům pro práci se seniory, jako je bezúhonnost, způsobilost k právním úkonům, zdravotní stav, odborné kompetence a také povinnost dalšího vzdělávání. Podstatnou část první kapitoly zaujímají i informace o současné generaci seniorů.

V další části práce věnuje značnou pozornost supervizi, její historii v České republice i supervizi jako vzdělávacímu procesu s jeho specifickými cíli, charakteristikami a funkcemi. Neopomíná ani možné překážky v supervizi a zdroje napětí při supervizi či různá zaměření supervizních setkání. Představuje supervizi jako prostor pro diskusi o obtížích, které zažívají sociální pracovníci v průběhu práce s klienty. Poukazuje na supervizi jako významný proces, který je nedílnou součástí sociální práce a je založen na široké škále technik.

Syndrom vyhoření je předkládán jako téma, jehož důležitost je většinou pomáhajících profesí dobře známá. Jedná se o předem očekávaný následek specifické a opravdu velké zátěže, která je bohužel v sociální práci často přítomná. V práci jsou uvedeny příčiny vzniku vyhoření, jeho průběh a autorka nezapomíná ani na prevenci syndromu vyhoření. Zabývá se supervizi jako jedním z možných nástrojů předcházení syndromu vyhoření. Syndrom vyhoření ukazuje komplexně a to jak z pohledu osobních předpokladů jednotlivce v roli pomáhajícího, tak z pohledu jeho soukromých vztahů a zároveň se zaměřuje i na oblast pracovních vztahů, kultury a etiky organizace.

Práce dále zdůrazňuje, že podstatné je nacházení kvalitních, pozitivních vztahů a to jak s klienty, tak i spolupracovníky na pracovišti. Vytváření tzv. formální, sociální podpory, kdy nám kolegové, případně nadřízení mohou pomáhat, abychom lépe zvládali tlak na pracovišti, zvláště v těžších obdobích, je nesmírně důležité. Podpůrná sociální síť může sociálním pracovníků v domovech pro seniory pomáhat v případech, kdy hrozí syndrom vyhoření. Neméně důležité je i rodinné prostředí a zdravé vztahy s blízkými pracovníků v pomáhajících profesích, které jsou podstatnou součástí prevence vyhoření.

Autorka se v práci dále zaměřuje na vztahy mezi supervizorem a supervidovaným, které velkou měrou ovlivňuje úspěšný průběh supervizních setkání. Vztah se supervizorem je jedním z nejdůležitějších personálních vztahů, který má podstatný vliv na míru stresu sociálních pracovníků. Nedostatek podpory ze strany supervizora patří mezi časté příčiny stresu a špatné morálky. Supervizor pomáhá sociálním pracovníkům zvládat jejich práci, odolávat pracovnímu zátížení, vytvářet kompetentní vztahy s ostatními zaměstnanci a v neposlední řadě přispívá k odborné a kvalitní péči o klienty v domovech pro seniory.

V souvislosti se specifiky práce sociálních pracovníků v domovech pro seniory se autorka v práci zamýšlí, zda příčinou neúspěchů, u některých pracovníků, mohou být chybějící předpoklady pro práci v pomáhajících profesích, které hrají zásadní roli při práci s dlouhodobě nemocnými či při paliativní péči. Výběr personálu u těchto profesí je zvláště důležitý. Také zdůrazňuje potřebu spolupráce mezi sociálními pracovníky a ostatními profesemi v domovech pro seniory, která je základním předpokladem úspěšné a kvalitní péče o seniory. Důraz klade i na etiku sociálních pracovníků, protože se při své práci neustále potýkají s nejrůznějšími etickými dilematy.

V práci také upozorňuje na to, že proces vyhoření je zdlouhavý a pozvolný, někdy také nenápadný, který probíhá ve fázích a projevy mohou být u každého pracovníka jiné. Nejčastěji jsou pro syndrom vyhoření typické příznaky, jako je ztráta efektivity práce a motivace, projevuje se i tělesnými, emocionálními příznaky a změněnými vzorci chování, které v případě, že nejsou včas rozpoznány, mohou mít dopad na celé pracovní okolí, v některých případech může být ohrožena funkčnost organizace. Supervize se může stát dobrým pomocníkem při hledání optimálního nastavení organizace jako systému a supervizor dobrým rádcem, průvodcem, učitelem, který pomáhá zvládat napětí a frustraci spojenou s prací sociálního pracovníka při náročné práci s klienty.

Ve výzkumné části se autorka pokusila popsat současnou situaci ve využívání supervize v domovech pro seniory, především jako nástroj prevence syndromu vyhoření. Dále zjistit jak velká část sociálních pracovníků dochází na supervizní setkání a jaké je jejich vnímání užitečnosti a potřeby využívat supervizi k zlepšení vztahů na pracovišti a jakým způsobem může supervize přispět ke zkvalitnění péče o klienty v domovech pro seniory.

Závěrem snad už lze říci tolik, že profesionální sociální pracovník v domovech pro seniory by nikdy neměl zapomínat, co je jeho hlavním úkolem, to znamená pomáhat seniorům aktivizovat jejich vlastní zbývající schopnosti a motivovat je k tomu, aby byli schopni důstojným způsobem prožívat zbývající část jejich života. Protože za každým klientem domova pro seniory, stojí jeho často složitý životní příběh, ve kterém měl spoustu životních rolí a sociální pracovník by mu měl pomáhat, aby alespoň některé mohl dále naplňovat.

6 Použitá literatura

- Carroll, M., Tholstrupová, M. (Ed.). (2004). *Integrativní přístup k supervizi*. Přeložila Kožnarová, J. Praha: Triton.
- Čermáková, V., ČIS – český institut pro supervizi [webová stránka]. (2006). *Co je supervise?* Dostupné z <https://www.supervize.eu/o-supervizi/co-je-supervize/>
- Baštecká B., Čermáková, V., Kinkor, M. (2016). *Týmová supervise, Teorie a praxe*. Praha: Portál.
- Edelwich, J., Brodsky, A. (1980). *Burnout: Stages of disillusionment in the helping professionals*. New York: Human Science Press.
- Havrdová, Z., Hajný, M. et al. (2008). *Praktická supervise: Průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervise*. Praha: Galén.
- Hawkins, P., Shohet, R. (2004). *Supervize v pomáhajících profesích*. Přeložila Havrdová, H. Praha: Portál.
- Houghton, F., Christensen, S. (2006). Evaluating the need for a staff support/counseling service in a palliative care setting, *Irish Journal of Psychological Medicine*, 23, 161. Dostupné z https://www.researchgate.net/publication/289488137_Evaluating_the_need_for_a_staff_supportcounseling_service_in_a_palliative_care_setting
- Cherniss, C. (1980). *Staff Burnout*. Beverly Hills: CA Sage.
- IFSW – Mezinárodní federace sociálních pracovníků [webová stránka]. (2014). *Globální Vymezení profese sociální práce* Dostupné z <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
- Kadushin, A., Harkness, D. (2002). *Supervision in social work*. New York: Columbia University Press.
- Kebza, V. a Šolcová, I. (2003). *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav.
- Klevetková, D., Dlabalová, I. (2008). *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada.
- Kopřiva, K. (2006). *Lidský vztah jako součást profese s předmluvou Jiřiny Šiklové*. Praha: Portál.
- Malíková, E. (2011). *Péče o seniory v pobytových zařízeních*. Praha: Grada.
- Maroon, I. (2012). *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Přeložila Lepičová, K. Praha: Portál.

- Maroon, I., Matoušek, O., Pazlarová, H. (2007). *Vzdělávání studentů sociální práce v terénu*. Praha: Karolinum.
- Maslach, C., Jackson, S. (1981). *Maslach Burnout inventory manual*. Palo Alto CA: Consulting Psychologists Press.
- Matoušek, O. (2003), *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.
- Matoušek, O., Kodymová, P., Koláčková, J. (eds.). (2005). *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál.
- Munson, C. (1993). *An introduction to clinical social work supervision*. New York: The Haworth Press.
- Pačesová, M. (2004). *Lékař, pacient a Michael Balint*. Praha: Triton.
- Poněšický, J. (2012). *Neurózy, psychosomatická onemocnění a psychoterapie*. Praha: Triton.
- Pešek, R., Praško, J. (2016). *Syndrom vyhoření: Jak se prací a pomáháním druhým nezničit. Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. Libčice nad Vltavou: Pasparta.
- Ptáček, R., Raboch, J. a Kebza, V. (2013). *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. Praha: Grada.
- Sak, P. a kol. (2007). *Člověk a vzdělání v informační společnosti*. Praha: Portál.
- Sak, P., Kolesáková, K. (2012). *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada.
- Schmidbauer, W. (2000). *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. Praha: Portál.
- Svatošová, M. (2008). *Hospice a umění doprovázet*. Kostelní vydří: Karmelitánské nakladatelství.
- Šimek, A. (2004). *Supervize – kazuistiky*. Praha: Triton.
- Tošnerová, T. (2002). *Ageismus – Průvodce stereotypy a mýty stáří*. Praha: Ambulance pro poruchy paměti.
- Tudor, K. & Worrall, M. (2010). *Freedom to Practise: Preson-centred approaches to supervision*. Ross on Wye: PCCS BOOKS.
- Venglářová, M.: *Problematické situace v péči o seniory*. Praha, Grada, 2007.

PŘÍLOHY

Seznam příloh

Příloha č. 1. Dotazník pro respondenty

Příloha č. 2. Dotazník MBI (Maslach Burnout Inventory)

Dotazník pro respondenty

Dobrý den,

jmenuji se Alena Zahálková a jsem studentkou 5. ročníku navazujícího magisterského studia na Pražské vysoké škole psychosociálních studií obor Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou terapii. Pro svoji diplomovou práci jsem si zvolila téma zabývající se supervizí sociálních pracovníků v domovech pro seniory. Dovoluji si Vás proto požádat o vyplnění dotazníku, výsledky budou zpracovány zcela anonymně a budou využity pouze pro účely diplomové práce.

Děkuji Vám za spolupráci na výzkumu k diplomové práci.

Vaši odpověď prosím zaškrtněte! Pokud bude vyhovovat více správných odpovědí, označte všechny odpovídající odpovědi.

1. Věk: do 20 21-30 31-40 41-50 51-60 61 a více

2. Pohlaví: žena muž

3. Jak dlouho pracujete se seniory?

méně než 5 let 5-10 let 10-15 let 15-20 let 20-25 let 25 let a více

4. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

základní škola+ kurz vyučen+ kurz střední škola vyšší odborná škola

vysoká škola bakalářské vysoká škola magisterské

5. Na jaké pozici pracujete?

aktivizační pracovník sociální pracovník terapeut

6. Postoj k supervizi:

Je důležitou součástí práce pomáhajících.

- Je vhodná pouze pro ty kdo mají pracovní problémy.
- Je vhodná pouze pro ty kdo nevychází s ostatními pracovníky.
- Je to ztráta času.
- Jiný

7. Moje předchozí zkušenost se supervizí byla:

dobrá spíše dobrá spíše špatná špatná žádná

8. Probíhají v organizaci kde pracujete supervize? Ano Ne

9. Docházíte na supervizi?

Ano Ne , z jakého důvodu?

Pokud jste na otázku odpověděli **ne**, přejděte až na otázku č. 17.

10. Pokud ano, supervizi zajišťuje:

zaměstnavatel zajišťuji si ji sám jiné

11. Supervize probíhá

přímo v zařízení, ve kterém pracuji mimo zařízení

12. Supervizor je:

interní (supervizor je zaměstnancem organizace, ve které pracujete) externí

13. Druh supervize, kterou navštěvujete je:

individuální skupinová případová týmová jiná

14. Supervizi navštěvuji: 1x týdně 1-3x měsíčně

1-2x za čtvrtletí 2-3x za rok méně často

15. Návštěva supervizních setkání je: zcela dobrovolná

doporučená zaměstnavatelem povinná (nařízená organizací, ve které pracuji)

Jiná

16. Do jaké míry souhlasíte s následujícím tvrzením:

a) Supervize mi pomáhá zvyšovat a upevňovat mé kompetence při práci s klienty.

Ano spíše ano spíše ne ne

b) Supervize mi pomáhá k lepší spolupráci s ostatními zaměstnanci.

Ano spíše ano spíše ne ne

c) Supervize mi umožňuje lépe si stanovit své reálné pracovní cíle.

Ano spíše ano spíše ne ne

d) Supervize mi pomáhá v náročných pracovních situacích.

Ano spíše ano spíše ne ne

e) Supervize mi pomáhá zkoumat a hodnotit vlastní způsoby a postupy péče o klienta.

Ano spíše ano spíše ne ne

f) Supervize mi umožňuje předpokládat a vnímat rozmanité úhly pohledu na skutečnost.

Ano spíše ano spíše ne ne

g) Supervize mi pomáhá hledat nehodnotící empatické popisy reakcí druhých.

Ano spíše ano spíše ne ne

h) Supervize je příležitostí k učení, nebránit se upozorněním na oblasti možných zlepšení.

Ano spíše ano spíše ne ne

i) Supervize je dobrým pomocníkem, jak předcházet syndromu vyhoření.

Ano spíše ano spíše ne ne

j) Na supervizi se cítím natolik bezpečně, že mohu otevřeně mluvit o vztazích s klienty i s kolegy nebo nadřízenými.

Ano spíše ano spíše ne ne

l) Supervizor je pro mne důležitou autoritou.

Ano spíše ano spíše ne ne

m) Supervizor a jeho styl vedení supervize mi vyhovuje.

Ano spíše ano spíše ne ne

17. Víte, co je syndrom vyhoření (burnout syndrom)?

Ano spíše ano spíše ne ne

18. Co si myslíte, že je nejčastější příčinou vzniku syndromu vyhoření?

práce s lidmi nedostatečné ocenění práce velké ideály a přílišné nadšení

velká náročnost práce zdravotní problémy jiný

Příloha č. 2. Dotazník MBI (Maslach Burnout Inventory)

V tomto dotazníku doplňte do vyznačených políček u každého tvrzení čísla, označující podle níže uvedeného klíče sílu pocitů, které obvykle prožíváte.

Síla pocitů: Vůbec 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 – 7 Velmi silně

- Práce mne citově vysává
- Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil
- Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a
- Velmi dobře rozumím pocitům svých klientů/pacientů
- Mám pocit, že někdy s klienty/pacienty jednám jako s neosobními věcmi
- Celodenní práce s lidmi je pro mne skutečně namáhavá.
- Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých klientů/pacientů
- Cítím “vyhoření”, vyčerpání ze své práce
- Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně ovlivňují a nalaďují.
- Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivým k lidem
- Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým
- Mám stále hodně energie
- 13 Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení
- Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává
- Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s mými klienty/pacienty
- Práce s lidmi mi přináší silný stres
- Dovedu u svých klientů/pacientů vyvolat uvolněnou atmosféru
- Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji se svými klienty/pacienty
- Za roky své práce jsem byl úspěšný a udělal/a hodně dobrého
- Mám pocit, že jsem na konci svých sil
- Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně.
- Cítím, že klienti/pacienti mi přičítají některé své problémy

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autorky: Bc. Alena Zahálková

Studijní program: Sociální politika a sociální práce.

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

Název práce: Supervize sociálních pracovníků v domovech pro seniory

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Slavomír Laca, PhD.

Rok dokončení práce: 2019

Počty znaků hlavního textu práce (včetně literatury, bez příloh):

Přímé citace: 2 914

Ostatní text: 16 368

Celkový počet znaků: 19 282

Názvy souborů umístěných na doprovodném CD

Text práce ve formátu PDF: Diplprace_Zahalkova.pdf

Text práce ve formátu DOC nebo DOCX: Diplprace_Zahalkova.docx

**Posudek vedoucího/oponenta bakalářské/diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Bc. Alena Zahálková
 Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii
 Název práce: Supervize sociálních pracovníků v domovech pro seniory
 Vedoucí/oponent práce: doc. PaedDr. Slavomír LACA, PhD.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 61
 Počet stránek příloh: 4
 Počet titulů v seznamu literatury: 31

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

Výběr tématu

Závažnost tématu

	•			
--	---	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

	•			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

			•	
--	--	--	---	--

Formální zpracování

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

			•	
--	--	--	---	--

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

			•	
--	--	--	---	--

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

			•	
--	--	--	---	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

			•	
--	--	--	---	--

Využití výzkumných empirických metod

			•	
--	--	--	---	--

Využití praktických zkušeností

		•		
--	--	---	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

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

				•
--	--	--	--	---

Vyváženost teoretické a praktické části
 v daném tématu

			•	
--	--	--	---	--

			•	
--	--	--	---	--

*

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěla

Návaznosť kapitol a subkapitol

			•	
--	--	--	---	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použiteľnosť výsledkov v praxi

			•	
--	--	--	---	--

Vhodnosť prezentácie záverov práce (publikácie, referáty, apod.)

				•
--	--	--	--	---

Otázky a námety k diskusi pri obhajobe:

Nemám otázky do diskusie.

Celkové hodnotenie práce (klady, nedostatky):

Diplomantka Alena Zahalková sa zaoberá vo svojej práci sociálnou problematikou a to konkrétne **Supervize sociálnych pracovníkov v domovoch pro seniory**. Predložená diplomová práca je v rámci odbornej problematiky dobre spracovaná a súvisí so študovaným odborom teda so sociálnou prácou.

Štruktúra práce pôsobí trochu chaoticky. Autorka v úvode charakterizuje celú problematiku teda, ktorú rozoberá v práci. Autorka pri písaní použila adekvátnu odbornú literatúru, ktorú uvádza v zozname bibliografických odkazov (autorka použila nielen domácu literatúru ale aj zahraničné publikácie, k tejto problematike). V práci sa nájdu formálne (okraje, odseky...) a obsahové nedostatky, z dôvodu že autorka vôbec nechodila na konzultácie teda nekonzultovala celú štruktúru práce ako aj teoretickú a empirickú časť o čom svedčí predkladaný text práce (v práci nie je správne naformulovaný cieľ ktorý sa nachádza v anotácii práce, taktiež formulácia jednotlivých kapitol, stanovenie hypotéz, štatistická metóda, atď....). Predkladaná diplomová práca sa člení na teoretickú a empirickú časť. V rámci **teoretickej časti práce** diplomantka opisuje pohľad na zvolenú problematiku v štyroch kapitolách a podkapitolách. V 1. kap. sa venuje charakteristike základných pojmov, čo bolo zbytočné lebo v nasledujúcich kapitolách sa tematam autorka opäť venuje. Pozri kapitola 2, 3, 4. Kapitola 2 sa bytostne dotýka supervízie, histórie supervízie, druhom a formám, cieľom supervízie; v 3. kap. predstavuje syndróm vyhorenia, príčiny, príznaky a prevenciu v rámci syndrómu vyhorenia. Štvrtá kapitola sa venuje supervízie v domovoch pre seniorov. Mám výhradu k jednotlivým kapitolám a podkapitolám (druhá, tretia, štvrtá kap.), ktoré by mohli byť podrobnejšie spracované a rozpracované v rámci komparácie obsahovej analýzy jednotlivých autorov k danej problematike. **Praktickú časť práce** tvorí posledná kapitola. Autorka použila metódu štruktúrovaného dotazníka MBI (zistenie mieru vyhorenia) a dotazníka pre respondentov, zvolila si hypotézy a svoje výsledky spracovala do grafov a tabuliek (zla formulácia hypotéz, štatistická metóda vyhodnocovania....) Chyba mi odporúčanie pre prax, ktoré vychádza z výskumného šetrenia.

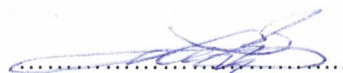
Doporučení k obhajobe: doporučuji/~~nedoporučuji~~*

- práca spĺňa požiadavky kladené na diplomovú prácu, preto ju doporučujem k obhajobe.

Navrhovaná klasifikace:

- klasifikujem ju stupňom – 3 (dobře – záleží na obhajobe)

Datum, podpis: 08.08.2019



* nehodící se, škrtněte

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

Jméno a příjmení studentky: Bc. Alena Zahálková
 Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii
 Název práce: Supervize sociálních pracovníků v domovech pro seniory
 Oponent práce: Mgr. Barbara Kostelacová

Technické parametry práce:
 Počet stránek textu (bez příloh): 61
 Počet stránek příloh: 4
 Počet titulů v seznamu literatury: 31

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				
----------------------------------------------------------------------------------------------	---	--	--	--	--

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

Naplnění cílů práce

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

Vyváženost teoretické a praktické části
v daném tématu

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

Návaznost kapitol a subkapitol

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

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. Liší se podle vás supervize v domovech pro seniory od supervize v jiných zařízeních?
Pokud ano, v čem konkrétně?
2. Vysvětlíte, jakým způsobem jste postupovala při analýze dat.
3. Formulujte závěry vašeho výzkumného šetření.

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autorka se ve své diplomové práci přílehlavě ke studovanému oboru věnuje tématu supervize sociálních pracovníků v domovech pro seniory se zaměřením na význam supervize jako jednoho z možných nástrojů prevence syndromu vyhoření.

V teoretické části autorka přehledným způsobem zpracovává teoretická obecná i specifická východiska supervize zaměřené na pobytová zařízení pro seniory. Dále se věnuje syndromu vyhoření a v podkapitole 1.4 odkazuje na vlastní bakalářskou práci věnovanou pohledu na současnou generaci seniorů.

Teoretická část je přehledná, myšlenkově ucelená a zvolenou problematiku zpracovává v přiměřeném tematickém rozsahu. Autorka dokládá svou schopnost pracovat s prameny v odborné literatuře a čerpá i ze zahraničních zdrojů. Autorka však pouze řadí názory jednotlivých autorů za sebe, neporovnává, nediskutuje.

Výzkumné šetření provedené kvantitativním přístupem si klade za cíl zmapovat současnou situaci při využívání supervize sociálními a aktivizačními pracovníky v domovech pro seniory se zvláštním zaměřením na supervizi jako jednu z možností prevence syndromu vyhoření. Autorka předkládá 6 hypotéz, pro sběr dat vytvořila vlastní dotazník a dále použila standardizovaný dotazník pro syndrom vyhoření (MBI). Výsledky výzkumného šetření jsou prezentovány pod jednotlivými otázkami a jsou rovněž graficky zpracovány do tabulek a grafů, celkově však formální stránka působí nepřehledně. Diskuse, která má být kritickým zamyšlením nad vlastním výzkumem, v tomto případě přináší vyhodnocení hypotéz. Výzkumné šetření je vedeno ambiciózním a široce pojatým cílem, způsob jeho zpracování je však problematický a nejasný, chybí uvedení statistické metody zpracování dat a formulace hypotéz je nesprávná.

Zásadním nedostatkem je fakt, že diplomová práce nesplňuje požadavek na minimální rozsah 60 normostran.

Po stylistické a gramatické stránce práce vykazuje nedostatky (hrubé chyby, nesprávné užívání diakritiky a občasné neobratné větné skladby či vyjádření), což dále snižuje kvalitu předkládaného textu.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: 2 - 3

Datum, podpis:

Soatlaiong'