

**Univerzita Karlova  
Filozofická fakulta  
Katedra psychologie**



## **Rigorózní práce**

Mgr. et Mgr. Zuzana Šípová

**Strategie zvládnání zátěže a psychohygienu v kontextu syndromu vyhoření  
u doprovázejících pracovníků**

**Coping strategies and mental hygiene in the context of the burnout  
syndrome of accompanying staff**

Praha 2017

## **Poděkování**

Ráda bych na tomto místě poděkovala všem lidem, kteří mě podporovali při tvorbě rigorózní práce, zejména pak mému manželovi a celé rodině za trpělivost, a všem respondentům za jejich vstřícnost, ochotu a otevřenost ve sdílení, neboť bez nich by tato práce nemohla vzniknout.

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem rigorózní práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu, a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 16. ledna 2017

.....

Mgr. et Mgr. Zuzana Šípová

## Abstrakt

Rigorózní práce vychází z práce diplomové (Šípová, 2015) a svou problematikou na ni navazuje. Zabývá se strategiemi zvládnání stresu a zátěže a problematikou psychohygieny v kontextu syndromu vyhoření u doprovázejících pracovníků pracujících v organizacích, které doprovázejí pěstounské rodiny. V první části rigorózní práce je zpracována problematika týkající se poradenství v kontextu pomáhajících profesí, požadavků kladených na doprovázející pracovníky, dále specifika a rizika související s touto profesí, a klientela, se kterou doprovázející pracovníci pracují, čili pěstounské rodiny. Dále je řešena problematika profesní zátěže, stresu a syndromu vyhoření, a strategií zvládnání zátěže a psychohygieny vztažená k profesi doprovázejících pracovníků.

Druhá část rigorózní práce je zpracována v podobě výzkumného empirického šetření, jehož cílem bylo zmapovat problematiku strategií zvládnání zátěže a psychohygieny jako určité možné prevence před syndromem vyhoření u doprovázejících pracovníků pracujících v organizacích, které doprovázejí pěstounské rodiny.

V rámci tohoto šetření bylo zjištěno, že doprovázející pracovníci vnímají jako nejvíce zatěžující a tím pádem i rizikové na své práci její nadbytečné administrativní prvky, nemotivované, obtížné, nekompetentní, manipulující či zneužívající klienty, a špatnou spolupráci s některými dalšími institucemi a odborníky v rámci náhradní rodinné péče. Za nejvíce pozitivní považují samotnou přímou práci s klienty, pozitivní výsledky a posuny v práci, dobře komunikující a kooperující pracovní kolektiv, rozmanitost, různorodost, tvořivost a pestrost samotné klientské práce, smysluplnost a seberealizaci, rovněž také nabývání nových zkušeností, vědomostí, dovedností, a osobnostní i profesní růst. Pokud jde o strategie zvládnání zátěže a psychohygienické strategie a techniky, které doprovázející pracovníci nejvíce využívají, jako nejdůležitější se ukazují různé možnosti sdílení spojené se sociální oporou (supervize, intervize, sdílení v týmu, apod.). Důležité jsou sportovní aktivity i odpočinkové relaxační aktivity, a také pobyt v přírodě, bytí s rodinou a blízkými, a kulturní aktivity. Dále se objevují strategie týkající se kontroly dané stresující situace spojené s vědomým oddělováním práce a osobního života.

**Klíčová slova:** doprovázející pracovníci pěstounských rodin; psychohygieny; strategie zvládnání stresu a zátěže; stres; syndrom vyhoření

## **Abstract**

This thesis is based on the diploma thesis (Šípová, 2015), and the issues covered in the thesis further develop the issues of the diploma thesis. It covers different psychological stress coping strategies, mental hygiene in the context of the burnout syndrome that can be observed at staff working in organizations that support and accompany foster care families. In the first part the thesis analyzes the problem of guidance in the context of the helping professions, the requirements issued on the staff accompanying foster care families, as well as the specifics and risks associated with this profession and its clientele, the foster families. Furthermore it covers the issues of occupational stress, stress and burnout syndrome, coping strategies and mental hygiene all related to the profession of staff accompanying foster families.

The second part of the thesis is elaborated in the form of empirical research investigation, whose aim was to explore the issue of coping strategies and mental hygiene as a possible prevention of burnout syndrome in the staff accompanying foster care families working organizations that accompany foster families.

In the present investigation, it was found that the accompanying officers perceive as the most burdensome and therefore biggest risk of their work the unnecessary administrative elements, then also the unmotivated, difficult, incompetent, manipulative or abusive clients and poor cooperation with some other institutions and experts in the foster care. As most positive aspect of their work they see the positive benefits of working directly with clients, positive results and outcomes of their work in general, well communicating and cooperating working team, diversity, creativity and diversity of the actual work with clients, meaningfulness and fulfillment, as well as acquiring new experiences, knowledge, skills, and personal and professional growth. Regarding coping strategies and psychohygienic strategies and techniques, that that most of the workers use, the most important seem to be various possibilities of sharing associated with social support (supervision, intervision, sharing in the team, etc.). Important activities of spending free time are sports and recreational relaxation activities, as well as spending time in the nature, being with family and loved ones, and different cultural activities. Furthermore, there are strategies to control the stressful situations associated with the deliberate separation of work and personal life.

**Keywords:** staff accompanying foster families; mental hygiene; coping strategies with stress and burdens; stress; burnout syndrome

## OBSAH

Seznam zkratk .....	7
Seznam grafů .....	8
Seznam tabulek .....	9
1. Úvod.....	11
2. Pomáhající profese a proces pomáhání.....	13
2.1 Pomáhající profese a určité zákonitosti pomáhajících profesí.....	13
2.2 Specifika profese doprovázení pěstounských rodin.....	19
2.3 Rizika profese doprovázení pěstounských rodin.....	24
2.4 Doprovázející pracovník a jeho klient .....	28
3. Profesní zátěž, stres a syndrom vyhoření.....	35
3.1 Problematika profesní zátěže a stresu .....	35
3.2 Syndrom vyhoření a jeho vznik .....	39
3.3 Projevy, stádia a proces syndromu vyhoření.....	43
4. Strategie zvládnání zátěže a stresu v kontextu psychohygieny .....	46
4.1 Strategie zvládnání zátěže a stresu.....	46
4.2 Strategie zvládnání stresu podle SVF 78 .....	50
4.3 Psychohygiena – její cíle, limity a konkrétní strategie a metody.....	53
5. Empirická část rigorózní práce .....	61
5.1 Dotazník „Strategie zvládnání stresu – SVF 78“ .....	64
5.2 Dotazníkové průzkumné šetření.....	79
5.3 Rozhovory .....	106
5.4 Analýza dalších získaných dat .....	124
6. Diskuze .....	128
7. Závěr .....	136
Seznam zdrojů a použité literatury .....	139
Seznam příloh .....	146
Přílohy.....	147

## Seznam zkratek

- DD = dětský domov
- DPČ = dohoda o pracovní činnosti
- DPP = dohoda o provedení práce
- NRP = náhradní rodinná péče
- PP = pěstounská péče
- PPPD = pěstounská péče na přechodnou dobu

## Seznam grafů

Graf 1: Rozdělení respondentů z dotazníku SVF 78 dle pohlaví.....	67
Graf 2: Rozdělení respondentů z dotazníku SVF 78 dle věku.....	68
Graf 3: Rozdělení respondentů z dotazníku SVF 78 dle pozice v organizaci .....	69
Graf 4: Rozdělení respondentů z dotazníku SVF 78 dle délky praxe.....	71
Graf 5: Porovnání aritmetických průměrů hrubých skóre (muži) .....	74
Graf 6: Porovnání aritmetických průměrů hrubých skóre (ženy).....	74
Graf 7: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle pohlaví .....	82
Graf 8: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle věku .....	83
Graf 9: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle vzdělání.....	85
Graf 10: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle aktuálního počtu doprovázených pěstounských rodin .....	90
Graf 11: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle počtu doprovázených pěstounských rodin na jednoho pracovníka na plný úvazek .....	92
Graf 12: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle toho, kdo zajišťuje v jejich organizaci službu asistovaného kontaktu.....	93
Graf 13: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle toho, kdo v dané organizaci zajišťuje službu vzdělávání pěstounů .....	94
Graf 14: Rozdělení respondentů z rozhovorů dle pohlaví .....	109
Graf 15: Rozdělení respondentů z rozhovorů dle věku .....	109
Graf 16: Rozdělení respondentů z rozhovorů dle délky praxe .....	110
Graf 17: Rozdělení respondentů z rozhovorů dle vzdělání.....	111
Graf 18: Rozdělení respondentů z rozhovorů dle pozice v organizaci .....	112
Graf 19: Rozdělení respondentů z rozhovorů dle aktuálního počtu doprovázených pěstounských rodin .....	113



## Seznam tabulek

Tabulka 1: Rozdělení demografických otázek u dotazníku SVF 78 .....	66
Tabulka 2: Rozdělení respondentů z dotazníku SVF 78 dle krajů.....	70
Tabulka 3: Základní statistické charakteristiky vzorku respondentů z dotazníku SVF 78 (muži).....	72
Tabulka 4: Základní statistické charakteristiky vzorku respondentů z dotazníku SVF 78 (ženy) .....	73
Tabulka 5: Vybrané parametry subtestu 5 u žen.....	75
Tabulka 6: Vybrané parametry subtestu 7 u žen.....	76
Tabulka 7: Vybrané parametry subtestu 8 u žen.....	76
Tabulka 8: Vybrané parametry subtestu 12 u žen.....	77
Tabulka 9: Vybrané parametry subtestu 13 u žen.....	78
Tabulka 10: Vybrané parametry subtestu 10 u žen.....	78
Tabulka 11: Rozdělení demografických otázek a jedné mapující otázky u rozhovorů .....	81
Tabulka 12: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle krajů .....	84
Tabulka 13: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle délky praxe.....	87
Tabulka 14: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle pozice v organizaci .....	88
Tabulka 15: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle pracovních aktivit mimo doprovázení pěstounských rodin .....	96
Tabulka 16: Pozitivní pracovní prvky dle respondentů z vlastního dotazníku.....	98
Tabulka 17: Pozitivní pracovní prvky dle respondentů z vlastního dotazníku (ojedinělé odpovědi) .....	98
Tabulka 18: Negativní pracovní prvky dle respondentů z vlastního dotazníku.....	100
Tabulka 19: Negativní pracovní prvky dle respondentů z vlastního dotazníku (ojedinělé odpovědi) .....	100
Tabulka 20: Psychohygienické strategie a metody respondentů z vlastního dotazníku .....	102
Tabulka 21: Psychohygienické strategie a metody respondentů z vlastního dotazníku (ojedinělé odpovědi) .....	102
Tabulka 22: Změny v práci dle respondentů z vlastního dotazníku za účelem snížení subjektivního vnímání pracovní zátěže.....	104
Tabulka 23: Změny v práci dle respondentů z vlastního dotazníku za účelem snížení subjektivního vnímání pracovní zátěže (ojedinělé odpovědi) .....	104

Tabulka 24: Odpovědi respondentů z vlastního dotazníku na otázku týkající se opětovné volby stejné profese .....	105
Tabulka 25: Rozdělení demografických otázek a jedné mapující otázky u rozhovorů .....	108
Tabulka 26: Souhrn mapujících otázek z rozhovorů .....	114
Tabulka 27: Pozitivní pracovní prvky dle respondentů z rozhovorů .....	115
Tabulka 28: Obohacující pracovní prvky dle respondentů z rozhovorů.....	116
Tabulka 29: Pracovní rituály respondentů z rozhovorů při začátku pracovní doby .....	117
Tabulka 30: Pracovní rituály respondentů z rozhovorů mezi jednotlivými klienty.....	118
Tabulka 31: Pracovní rituály respondentů z rozhovorů při konci pracovní doby.....	118
Tabulka 32: Negativní pracovní prvky dle respondentů z rozhovorů.....	119
Tabulka 33: Změny v práci dle respondentů z rozhovorů za účelem snížení subjektivního vnímání pracovní zátěže .....	120
Tabulka 34: Psychohygienické strategie a metody respondentů z rozhovorů .....	121
Tabulka 35: Odpovědi respondentů z rozhovorů na otázku týkající se opětovné volby stejné profese.....	123
Tabulka 36: Hrubé skóry respondentů dotazníku „Strategie zvládání stresu – SVF 78“ (respondenti 1 – 20) .....	147
Tabulka 37: Hrubé skóry respondentů dotazníku „Strategie zvládání stresu – SVF 78“ (respondenti 21 – 39) .....	147

## 1. Úvod

Strategiím zvládnání zátěže, psychohygieně a syndromu vyhoření u pomáhajících profesí je v poslední době věnována značná pozornost. S trochou nadsázky můžeme tento jev pojmenovat prostřednictvím otázky „Kdo pomůže pomáhajícím?“. Ačkoliv odborníci, kteří pracují v pomáhajících profesích, absolvují průběžně odborné vzdělávání a kurzy, procházejí nejrůznějšími sebezkušenostními výcviky, učí se práci s vlastním osobnostním nastavením a temperamentem v souvislosti se zvládnáním stresu a zátěže, jsou i přesto významně ohroženi možnostmi profesního vyhoření. Otázce psychohygieny a syndromu vyhoření u pomáhajících profesionálů, konkrétně pak u jedinců, kteří pracují v poradnách pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy, jsem se věnovala již ve své diplomové práci.

Rigorózní práce z této mojí diplomové práce (Šípová, 2015) vychází. V rigorózní práci se zaměřuji na jinou cílovou skupinu jedinců, kteří svým povoláním spadají pod pomáhající profese, a sice na skupinu pracovníků, kteří pracují v organizacích doprovázejících pěstounské rodiny. Jedná se o jedince pracující v neziskových organizacích; doprovázení pěstounských rodin se věnují například i úředníci zaměstnaní na sociálních odborech městských úřadů, kteří však mají ke své práci jiné podmínky a často je jejich pracovní úvazek i jinak členěn, než je tomu v případě lidí zaměstnaných právě ve výše zmíněných neziskových organizacích. Současně je také rigorózní práce rozšířením práce diplomové, a to jak díky části nového textu v literárně-přehledové části práce, tak přidanou výzkumnou metodou v části empirické.

Tito lidé, doprovázející pracovníci pěstounských rodin, mají jako hlavní pracovní náplň kontakt s lidmi, s jejich problémy a starostmi, jejich doprovázení často po mnoho let, pomoc s řešením výchovných problémů v souvislosti s péčí o svěřené dítě, apod. Často se tyto pracovníci setkávají s emočně silnými klientskými příběhy, které se jim mohou hluboce dotýkat a zasahovat je. Jedná se o práci bezesporu velmi psychicky náročnou, u které jsou doprovázející pracovníci ohroženi potenciálním vznikem a rozvojem syndromu vyhoření.

Téma rigorózní práce také úzce souvisí s mým osobním profesním zaměřením. V dubnu 2014 jsem začala pracovat jako doprovázející pracovník pěstounských rodin a tuto profesi jsem vykonávala dva roky. Dovoluji si tvrdit, že jsem díky této praxi mohla nahlédnout na to, jakým způsobem doprovázení pěstounů probíhá, jakou klientelou jsou pěstounské rodiny, jaká jsou specifika i rizika této profese, jaké klade na doprovázející pracovníky nároky. Opět je tedy téma práce předmětem mého osobního i profesního zájmu, obdobně jako tomu bylo u práce diplomové.

Diplomová práce byla výsledkem a završením dlouhodobě zrajícího a probíhajícího procesu, který začal v červnu roku 2013, když jsem absolvovala odbornou praxi v Centru psychologicko-sociálního poradenství pro Prahu západ-východ (poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy). V poradně jsem tehdy vysledovala, že poradenská práce je specifickým druhem psychosociální pomoci, má určitá kritéria, odlišnosti, ale také rizika. Zajímalo mne, jakým způsobem zvládají poradenští pracovníci velké množství příchozích klientů a rozmanitost problematiky, jaké používají techniky, aby se dokázali vypořádat s nadměrnou psychickou zátěží a pracovním stresem. V rámci výzkumného empirického šetření v diplomové práci, které jsem tehdy udělala s pracovníky v poradnách, se mi částečně dostalo odpovědí na moje otázky. Podařilo se mi tehdy do určité míry zmapovat problematiku psychohygieny v kontextu se syndromem vyhoření u této skupiny pomáhajících profesionálů.

S ohledem na to, že i doprovázení pěstounských rodin je druhem psychosociální činnosti, která je činností velmi náročnou a záslužnou, rozhodla jsem se pokračovat v práci, kterou jsem započala v rámci diplomové práce, a nyní jsem se zaměřila na doprovázející pracovníky. Zároveň je potřeba podotknout, že profese doprovázení pěstounských rodin zažívá největší rozvoj od roku 2013, kdy vstoupila v platnost novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Doprovázející pracovníci vykonávali tuto profesi již před novelou, avšak bylo jich poměrně málo. Díky novele jsou nově všichni pěstouni ze zákona povinni mít svou doprovázející organizaci, a proto také v posledních čtyřech letech skokově vzrostl počet doprovázejících pracovníků. Pěstounské péči jako takové je věnováno mnoho odborných publikací a výzkumů, doprovázejícím pracovníkům pěstounských rodin však zatím příliš mnoho odborníků z výzkumného hlediska pozornost nevěnovalo, lze říci, že se jedná de facto o nový obor v rámci pomáhajících profesí.

Téma psychohygieny a syndromu vyhoření je velmi široké a existuje k němu celá řada odborných publikací i výzkumů. Vzhledem k tomu, že cílem rigorózní práce je podívat se na problematiku strategií zvládání stresu a zátěže, psychohygieny a syndromu vyhoření z hlediska práce doprovázejících pracovníků, vybrala jsem pouze určité informace a určitá fakta, která považuji za důležitá a související s prací doprovázejících pracovníků, a o ně jsem se opírala při tvorbě této práce. Jedná se zejména o poradenský proces v kontextu pomáhajících profesí, o profesi doprovázení pěstounských rodin s jejími specifiky i riziky, o klientelu doprovázejících pracovníků, dále o vznik, rozvoj a stádia syndromu vyhoření s ohledem na pracovní zátěž a stres, a v neposlední řadě o strategie zvládání stresu a zátěže a o metody psychohygieny, díky kterým lze účinně pracovat s pracovní zátěží a stresem. Touto optikou pohlížím na problematiku řešenou v rigorózní práci.

## 2. Pomáhající profese a proces pomáhání

### 2.1 Pomáhající profese a určité zákonitosti pomáhajících profesí

Když se řekne „pomáhající profese“, většina z nás si představí profesi, povolání či zaměstnání, ve kterém se někomu nebo něčemu pomáhá. A je to představa, která je realitě velmi blízko. Pomáhající profese je taková, jejíž hlavní náplní je pomáhat lidem. Nejčastěji mezi pomáhající profese řadíme lékaře a zdravotní sestry, pedagogy, sociální pracovníky a sociální pedagogy, psychology, pečovatele, osobní asistenty, atd. Každá z těchto profesí má svou určenou odbornost, která je dána jako suma potřebných dovedností a vědomostí, které je žádoucí si pro danou profesi osvojit (Kopřiva, 2006).

McCully (1966) se dívá na problematiku definice trochu jiným úhlem pohledu. Jeho definice stará téměř padesát let by mohla být považována za zastaralou, ale já osobně v ní vidím stále velkou platnost i pro dnešní dobu. McCully uvádí, že za pomáhající profesi můžeme s trochou nadsázky považovat vlastně profesi jakoukoliv, protože v každé profesi je pomoc či pomáhání nějakým způsobem ve větší či menší míře obsaženo. Ať už se jedná o administrativu, služby či řemeslné práce, výsledkem je prakticky vždy pomoc někomu s něčím – vyřešení problému, materiální pomoc, atd. McCully dále dodává, že u pomáhajících profesí je pomáhání jedním z hlavních faktorů, a že pomáhající profesionálové se ve své práci snaží na základě svých odborných znalostí pomáhat druhým lidem vyrovnat se s různými dilematy a paradoxy, které s sebou nese úděl být člověkem (McCully, 1966).

Ačkoliv se může McCullyho definice zdát poetická, osobně ji vidím jako velmi trefnou. Vždyť proč by pomáhající profesionálové pomáhali ostatním s jejich radostmi? Nebo tam, kde nikdo pomoc nežadá a nepotřebuje. Pomáhání sama spatřuji především v úlevě při těžkostech, a v péči o druhé, kteří se dostali do svízelné situace a sami si v ní nevědí rady. Na druhou stranu se domnívám, že je velmi důležité, aby lidé, jejichž profesí a možná i posláním je pomáhat druhým, prošli dostatečnou a adekvátní odbornou přípravou ve formě studia, aby byli dostatečně zralými osobnostmi, aby znali sami sebe a své kladné i stinné stránky, a aby dokázali být v jistém slova smyslu moudřími. Neboť se v praxi bohužel setkáváme i s lidmi, kteří to s ostatními myslí dobře, ale ačkoliv jsou „pomáhající“, pak nikoliv „profesionálové“. Někdy se může zdát, že nedostatek teoretických znalostí či zkušeností z praxe lze nahradit neutuchajícím entuziasmem a nekritickým pohledem začínajícího mladého pomáhajícího.

Přehnaný optimismus, pocit, že lze zachránit celý svět a že celý svět čekal právě na daného jedince, je však často cestou do pekel, a může vést velmi rychle k vyčerpání a syndromu vyhoření, kdy daný jedinec zcela změní svůj názor, a následně se touží ponořit pouze do hlubin administrativy a pokud možno pracovat sám v tichu své kanceláře a rozhodně ne s dalšími lidmi.

Autoři O'Grady a Richards (2010) se ve svém článku věnují otázce role inspirace v pomáhajících profesích. Myslím si, že inspirace se prolíná oběma výše uvedenými definicemi a lze ji považovat za další možný pohled na problematiku pomáhajících profesí. Autoři uvádějí, že ještě na přelomu 19. a 20. století panoval materialistický názor na svět, kdy lidé v jejich fungování a existenci byli vědci považováni za cosi spíše mechanistického a biologického. V dnešní době je však tento názor stále více vědci přehodnocován a zdůrazňuje se také spiritualita lidských bytostí. I pomáhání začíná být stále více definováno z hlediska spirituality a víry. Například v rámci terapie se můžeme setkat přímo se směřy, které hledají svou podstatu a podstatu toho, jak pomáhat druhým, ve spiritualitě, náboženství a víře. A je to pak právě inspirace v duchovních sférách a lidské víře, kterou autoři článku považují pro pomáhající profese za velmi podstatnou a materiální přesah přinášející (O'Grady, Richards, 2010).

Můj úhel pohledu na problematiku pomáhajících profesí oslovují všechny výše uvedené definice. Považuji pomáhání v mnoha případech nejen za profesi, která slouží k obživě daného jedince, protože za ni dostává pravidelnou mzdu, ale rovněž i za určitý druh poslání, které přináší pomáhajícímu také nemateriální profity. Pomáhající pracovníci často pracují de facto nepřetržitě, protože i když jejich klienti odejdou nebo oni odejdou od svých klientů, jejich životní příběhy si s sebou nosí stále. Často nejsou pomáhající profese ani úměrně kvalitně finančně ohodnocené, ačkoliv lidé v nich dávají do své práce mnoho energie, času a často vlastně celou svou osobnost. O to těžší pak může být vyrovnat se s neúspěchy, případně se smířit s tím, že úspěchy jsou menší, než bylo očekáváno. Pomáhající profese jsou na základě svých charakteristik velmi ohrožené psychickou vyčerpáním, únavou, až syndromem vyhoření a proto považuji duševní hygienu za velmi podstatnou prevenci před těmito nežádoucími jevy.

Existují různé druhy **poradenské práce** v pomáhajících profesích. Záleží na tom, na jaký druh problematiky se poradenský pracovník zaměřuje, a tomu také odpovídá jeho vzdělání, případně další odborné kurzy či výcviky. Nejčastěji se setkáme s poradenstvím osobním, manželským a rodinným, pedagogicko-psychologickým, kariérovým či občanským (např. finančním a dluhovým).

Poradci v těchto poradnách jsou nejčastěji psychologové, sociální pracovníci, sociální pedagogové, ale můžeme se zde setkat také s právníky a dalšími odborníky.

Ačkoliv je výše zmíněná paleta poradenské práce značně pestrá, existují určité obecné znaky a zákonitosti, které jsou charakteristické pro poradenskou práci jako takovou, a to bez ohledu na konkrétní zaměření daného poradenství. Vybraným obecným znakům a zákonitostem se věnuje tato podkapitola.

Poradenská práce obecně se skládá ze tří **složek** (viz obrázek č. 1). Těmito složkami jsou: **poradenský pracovník**, **klient** a **pracovní kontrakt**. Je to jakýsi vzájemně propojený trojúhelník, poradenská triáda, která tvoří samotné poradenství jako takové. Všechny tři složky jsou stejně důležité a je nutné, aby byly vyvážené, má-li být poradenství úspěšné.



Obrázek č. 1: Triáda poradenského procesu

První složkou poradenské triády je **poradenský pracovník**. Je podstatné, aby byl poradenský pracovník osobnostně vyzrálý odborník, který je komunikativní, empatický, schopný poskytnout kvalitní zpětnou vazbu. Jak uvádí Dryden (2008), poradenský pracovník by měl mít skutečně ryzí touhu svým klientům pomoci a neměl by zůstat jen na povrchu. Klient může z pracovníka tuto povrchnost vycítit a pak se nepodaří navázat kvalitní vztah, a i výsledný efekt nebude příliš velký. Je také důležité, aby poradenský pracovník klienta skutečně přijímal takového, jaký klient je, aby mu prokazoval úctu a byl schopen klientovi skutečně naslouchat a podívat se na problém jeho očima (Dryden, 2008).

Ze svých osobních zkušeností se domnívám, že výše uvedený popis toho, jaký by měl poradenský pracovník být a jak by měl přistupovat ke svému klientovi, je spíše ideálem na piedestalu než každodenní realitou. Pracovník je stejně jako každý lidský jedinec každý den ovlivňován spoustou různých faktorů, díky kterým se někdy k tomuto ideálu přiblíží více a někdy se mu naopak vzdálí.

Rozhodně to však neznamena, že takový pracovník by měl být považován za nekvalitního pouze vzhledem k tomu, že není zcela stabilní. Je však důležité umět si všimnout svého aktuálního stavu a nastavení, a ideálně s ním pracovat tak, abychom jej za žádných okolností nepřenášeli na klienta.

Další složkou poradenské triády je **klient**. Klient přichází za pracovníkem s tím, že od něj potřebuje radu, názor, službu, řešení problému nebo jen vyslechnutí a podporu. Je důležité mít na paměti, že klient přichází s určitými obavami, ale také s očekáváními, a je na poradenském pracovníkovi, jak dokáže s klientem pracovat, komunikovat a domluvit se s ním na spolupráci. Je podstatné věnovat dostatek času tomu, aby pracovník klienta vyslechl, zjistil, s čím klient přichází a co očekává. Velmi důležité je, že klient přichází ve velké většině případů dobrovolně a bývá motivovaný svou situací řešit, avšak rozhodně to není pravidlem ve všech odvětvích poradenské práce (Dryden, 2008).

Na druhou stranu i přesto se v poradenství nejrůznějšího typu setkáváme s klienty, kteří sice přicházejí dobrovolně, ale nejde jim ani tolik o poradenství, jako o jiné aspekty. Například jsou osamělí a spíš si potřebují s někým popovídat, nebo si chtějí postěžovat, nebo se ani nikdy nedozvíme, proč skutečně přišli, a hluboké a opravdové důvody možná neznají ani oni sami. Neznamena to, že takoví klienti jsou špatní klienti. Jen mají jinou zakázku či pracovní kontrakt, než my jako poradci očekáváme.

Poslední složkou poradenské triády je tedy již zmíněný **pracovní kontrakt**. Bývá také označován jako dohoda či zakázka, na které budou pracovník a klient společně pracovat. V rámci pracovního kontraktu by měl pracovník zmapovat, s čím klient přichází a co si přeje řešit, jaká jsou klientova očekávání, ale i obavy; dohodnout se s klientem, jaký by měl být postup poradenského procesu; stanovit si cíle, kterých by pracovník a klient měli společně dosáhnout; probrat limity a meze poradenské práce (Dryden, 2008).

Ve chvíli, kdy jsme si s klientem určili pracovní kontrakt, je potřeba postoupit k dalšímu vymezení, a sice k **vymezení časovému**. To je další obecnou zákonitostí, se kterou se setkáme v různých typech poradenství. Délka konzultace v poradenství se pohybuje zhruba kolem 45-60 minut, jedná-li se o práci s jednotlivcem, a zhruba kolem 60-90 minut, jedná-li se o práci s párem nebo s rodinou. Důležitý je také **počet konzultací**, který je většinou v poradenství dán zhruba pěti setkáními. Může jich být méně i více, může být jen jedno setkání, či mohou probíhat s různě dlouhými intervaly mezi jednotlivými setkáními po celou řadu let (Novák, 2006).



K výše uvedené časové zvyklosti je potřeba dodat, že se můžeme setkat také s konzultacemi, které jsou časově delší a mnohem náročnější na pozornost klienta i pracovníka. Jedná se například o konzultace, v rámci nichž probíhá různé testování a psychodiagnostika. Někdy si poradenský pracovník nevystačí pouze s rozhovorem, aby s diagnostickým nástrojem, a musí použít i testy a dotazníky, aby mohl s klientem následně pracovat na splnění klientových požadavků. Některé diagnostické testy a dotazníky mají několik desítek či stovek položek, takže konzultace, při níž je klient testován, může trvat i několik hodin. V rámci poradenské práce se však setkáváme nejčastěji s výše uvedenou průměrnou délkou konzultací.

Pokud jde o počet konzultací, v některých odvětvích poradenské práce, jako například v doprovázení pěstounských rodin, jsou počet konzultací i délka trvání vztahu mezi doprovázejícím pracovníkem a jeho klientem přímo vymezeny zákonem (více viz podkapitola 2.4 Doprovázející pracovník a jeho klient).

Dalším styčným bodem poradenské práce je fakt, že poradenství je **proces**. Jedná se o dynamický, vyvíjející se proces, který má svůj začátek, průběh a konec. V průběhu poradenské práce může dojít k vývoji klienta, jeho zakázky, ale i k vývoji vztahu mezi klientem a pracovníkem. Je důležité mít na paměti, že déletrvající poradenství, s jakým se můžeme setkat právě například u profese doprovázejících pracovníků, může vyústit ve sblížení mezi klientem a pracovníkem. Je-li poradenská práce mezi klientem a pracovníkem déletrvající a kontakt je intenzivní, může se intenzivnějším stát i vzájemný vztah. Zde je na pracovníkovi, aby dokázal ohlídat **hranice**, za které již nepůjde. Pracovník by tudíž měl mít neustále na paměti, že klient není jeho přítel, že klienta nemůže spasit, a neměl by si připouštět klientovy problémy a trápit se s nimi tak, jako kdyby se jednalo o jeho vlastní problémy, nebo o problémy jeho blízkých. S tím také souvisí fakt, že pracovník a klient by neměli překročit hranice formálního vztahu se všemi náležitostmi, které k tomu patří (Kopřiva, 2006).

Poslední obecnou zákonitostí každé poradenské práce, kterou jsem se rozhodla uvést, protože ji považuji za důležitou, je **otázka etiky**. Otázka etiky souvisí s procesem poradenské práce a s proměnami vztahu mezi klientem a pracovníkem v průběhu času. Určitá etická pravidla a etický kodex by měly platit v každé práci s klienty. Záleží však, jak jsou tato etická pravidla ošetřena.

V poradenské práci se většinou setkáme s tím, že klient je při první osobní konzultaci požádán, aby si pročetl formulář, písemně daný kontrakt či dohodu, ve kterém jsou stanoveny určité principy poradenské práce, a aby následně stvrdil svým podpisem souhlas s těmito principy. Jedná se o nejrůznější principy v závislosti na typu poradenské práce (Novák, 2006).

Existují další obecné zákonitosti poradenské práce, které bych mohla zmínit. Rozhodla jsem se však uvést pouze ty nejdůležitější, které se dále prolínají s celým tématem rigorózní práce, neboť cílem této práce není zmapování všech existujících obecných zákonitostí poradenské práce. I v následujících podkapitolách pracuji s poradenskou prací a jejími zákonitostmi a specifiky, ale jedná se již přímo o poradenskou práci v rámci profese doprovázení pěstounských rodin.

## 2.2 Specifika profese doprovázení pěstounských rodin

Doprovázení pěstounských rodin má tak jako každá práce v pomáhající profesi svá určitá specifika, která jsou pro ni typická. Některá specifika má tento typ práce společná ještě s jinými podobnými typy odborné činnosti, některá jsou typická téměř výhradně právě pro tuto práci. V této podkapitole rigorózní práce se budu věnovat různým specifikům práce či profese doprovázení pěstounských rodin. V následujících podkapitolách používám pojem *doprovázející pracovník*; někdy také *klíčový pracovník*, *poradce* či jednoduše *pracovník*; jsou tím myšleni ti, kteří pracují jako doprovázející pracovníci pěstounských rodin. Přímo práci v rodinách nazývám pojmem *doprovázení*, budu užívat i pojem *poradenská práce* nebo *poradenství*, neboť to je obsaženo v pojmu *doprovázení*, a na něm je *doprovázení* jako takové postaveno.

Za určité specifikum této poradenské práce můžeme považovat její **strukturu a proces**. Považuji za důležité ukázat v této podkapitole rigorózní práce strukturu poradenské práce v porovnání s krizovou intervencí a s psychoterapií. Na jednu stranu mají krizová intervence, poradenská práce a psychoterapie mnoho společného, avšak na druhou stranu jsou odlišné právě ve své struktuře. Na této odlišnosti lze hezky poukázat na specifčnost poradenské práce.

**Krizová intervence** je z této triády prvním typem psychosociální pomoci. Jedná se o okamžitou pomoc při krizových situacích, jako jsou například přírodní katastrofy, teroristické útoky, dopravní nehody, náhlá úmrtí, apod. Důraz je kladen na to, aby jedinci byla poskytnuta tzv. „první“ pomoc ve smyslu „tady a teď“ takovým způsobem, aby byl jedinec schopen překlenout nejhorší okamžiky související s krizí. V krizové intervenci se setkáme s celou škálou emocí, přičemž nálada a emoční nastavení klienta se může změnit během intervence několikrát od jednoho extrému k druhému (Myer, Lewis, James, 2013).

Klienti sami o sobě disponují určitými copingovými strategiemi a spoustu situací, i těch krizových, dokáží více či méně úspěšně vyřešit sami bez pomoci odborníků. Někdy je však krizová situace natolik silná, šokující či nečekaná, že copingové mechanismy selžou a klient je odkázán na odbornou pomoc (Chase, 2013).

**Krizová intervence** jako metoda disponuje určitými technikami. Tyto techniky zahrnují například aktivní naslouchání, empatii, soucitné porozumění a napojení se na klienta, atd. Klienti v rámci krizové intervence potřebují nejčastěji opečovat, a naplnit psychické a emoční potřeby, pomoci zorientovat se v obtížné situaci, důstojné zacházení, ocenění, ale někdy také zcela jasné vedení a kontrolu (Vecchi, 2009).

Výše uvedené informace tedy stručně a v kostce představují krizovou intervenci, její místo v psychosociální práci, její zaměření a využití. Nelze si však nevšimnout jisté podobnosti a provázanosti krizové intervence a poradenské práce. V poradenské práci je také podstatné zaměření na klienta, aktivní naslouchání, empatie, vzájemné naladění se, práce s emocemi a psychickým stavem klienta, důstojné zacházení a pomoc s orientací v nějaké obtížné životní situaci. Krizová intervence a poradenská práce mají určité styčné body, ve kterých se prolínají, a jejich náplň je obdobná. Považuji však za důležité zdůraznit, že krizová intervence se na rozdíl od poradenské práce využívá více v kontextu dění „tady a teď“, bývá i jednorázová, často chybí zpětná vazba, protože klient se již podruhé nemusí vrátit. Na druhou stranu nedostatek zpětné vazby se může vyskytnout i v poradenství.

Na jednom konci této pomyslné triadické osy tedy stojí krizová intervence, doprostřed bychom mohli umístit poradenskou práci a na druhý konec této osy bychom mohli umístit psychoterapii. Poradenská práce a psychoterapie jsou také, podobně jako poradenská práce a krizová intervence, v mnohém podobné i odlišné.

**Psychoterapii** můžeme definovat různými způsoby. Například Segun (2013) definuje psychoterapii jako léčbu duševních nedostatků jednotlivce nebo skupiny. To je poměrně častá a běžná definice psychoterapie. Méně obvyklý pohled na psychoterapii předkládá Ntomchukwu (2013), podle něhož je psychoterapie proces, který umožňuje lidem vyjádřit svoje pocity v chráněném prostředí osobě, která prošla výcvikem tak, aby uměla naslouchat se soucitem a pochopením.

Pokud se zaměříme na první z výše uvedených definic, tedy na tu, která na psychoterapii nahlíží jako na léčbu, můžeme vysledovat rozdíl mezi psychoterapií a poradenskou prací poměrně snadno. Na rozdíl od psychoterapie poradenská práce nemá za cíl klienta léčit. Avšak díky druhé výše uvedené definici, která dává důraz v psychoterapii na vyjádření emocí a na pracovníkově naslouchání s pochopením, opět vidíme propojení psychoterapie a poradenské práce, neboť vyjádření emocí, naslouchání a pochopení jsou atributy, které se objevují jak v psychoterapii, tak v poradenské práci. Dokonce je zde paralela i s krizovou intervencí, která velmi dbá na klientovy emoce.

Podíváme-li se na podstatu psychoterapie ještě z jiného úhlu pohledu, jedná se v naprosté většině případů o práci dlouhodobou. Některé psychoterapeutické směry se zaměřují na hledání příčin klientových potíží v jeho minulosti, další se zaměřují na klientovu budoucnost, některé se zaměřují na klientovo „tady a teď“. Klient na psychoterapii nepřijde většinou jen jedenkrát a tak má terapeut možnost po delší časové

období sledovat, jak a kterým směrem se klient ubírá a vyvíjí, jak se mění a s tím i to, jak se mění, případně zůstává konzistentní jeho zakázka.

Je však potřeba pohlédnout na celou problematiku ještě z dalšího úhlu pohledu. Dva podstatné fakty uvádí Novák (2006). Tím prvním je fakt, že i v psychoterapii se můžeme setkat s jednorázovou konzultací, která klientovi zcela dostačuje a další konzultace se již nemusí konat. Děje se tomu často v systemické psychoterapii. Tím druhým je fakt, že psychoterapeuti často poukazují na to, že stejně jako vztah mezi klientem a terapeutem jednou začal, měl by také jednou skončit. V podstatě tím deklarují, že situace, kdy za terapeutem dochází klient tak nějak celý život vždy v obdobích osobních nesnází, není správná. Terapeut by měl být schopen terapeutický vztah nejen úspěšně navázat, ale také jej úspěšně rozvázat a nestavět klienta do role dítěte, které není schopno samo žít a prožít svůj život.

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že krizovou intervencí, poradenskou práci a psychoterapii nelze striktně vymezit a oddělit. V praxi se často setkáme také s tím, že klient sám příliš neví, jaký typ pomoci potřebuje, případně se obrátí na psychologa či jiného odborníka s tím, že už však nerozlišuje, zda daný odborník pracuje jako krizový intervent, poradce či psychoterapeut. Narážíme na to, že jednoznačně definovat specifika poradenské práce při snaze vymezit ji vůči krizové intervenci a vůči psychoterapii, není úplně možné. Rozdíly, které jsou popsány v teorii, se v praxi často stírají a de facto tím pádem neexistují.

Do určité míry je specifická i **metoda** poradenské práce. Poradce neboli doprovázející pracovník využívá ze všech možných metod v naprosté většině případů metodu rozhovoru. Můžeme se setkat také s tím, že poradce bude dělat diagnostiku, avšak opět to bude nejpravděpodobněji prostřednictvím metody rozhovoru, neboť pokud není vystudovaným psychologem, není kompetentní používat většinu psychodiagnostických metod, vyjma těch, které jsou určeny i pro absolventy jiných humanitních oborů než pouze psychologie. Pro zmapování např. rodinné situace může doprovázející použít také různé kresebné metody nebo pracovní archy, ale je důležité mít vždy na paměti, že hlavní poradenskou metodou je rozhovor, případně spolu s pozorováním, nikoliv diagnostika pomocí testů (Novák, 2006).

**Poradenský rozhovor** neboli dialog má své určité fáze, strukturu a proces, obdobně jako jiné typy rozhovorů. V rámci poradenského dialogu lze využít různorodé techniky pro práci s klientem. Vzhledem k tomu, že doprovázející pracovník pracuje jak s pěstounem, tak i s dítětem v pěstounské péči, jeho kreativě se meze příliš nekladou; samozřejmě vždy musí být práce s dítětem v rámci odborných kompetencí daného pracovníka. Zejména tedy při práci s dítětem může doprovázející využít následující techniky vedení rozhovoru.

První takovou technikou je například poradenské vedení za pomoci příběhu. Technika spočívá v tom, že nabídneme klientovi obecný příběh, se kterým pak nadále pracujeme. Většinou se jedná o příběh, ve kterém figuruje určité rozhodovací dilema, apod. Tím, že se nejedná přímo o osobní příběh klienta, je pro klienta rozhodování, co by „jako“ udělal, kdyby byl součástí našeho obecného příběhu, jednodušší. Poradce by měl vést myšlenky klienta takovým způsobem, aby ani jedna z možných variant vyústění příběhu nebyla lepší než varianta jiná. Příběh může klienta inspirovat či motivovat, může mu ukázat různé cesty a způsoby (Svoboda, 2012).

Využití příběhu jako poradenské techniky najdeme také u dalších autorů. Například Novák a Drinocká (2006) předkládají různé typy příběhů na různá témata, která mohou jedince v životě potkat (např. alkohol, drogy, nevěra, atd.) a k nim doplňují otázky k zamyšlení.

Další technikou pro práci s klientem v rámci poradenského dialogu může být práce se vzory. K náhledu klienta na situaci a následnému řešení jej můžeme dovést například poukázáním na někoho z jeho okolí, kdo by mohl být jeho vzorem. Měla by to být osoba, která se vyskytla v obdobné situaci jako náš klient a která svou situaci úspěšně zvládla vyřešit. Často se však setkáme s tím, že klient uvádí příklady různých osob ze svého okolí, které se dostaly do podobné situace jako on, avšak také ji nedokázaly úspěšně vyřešit. Tím se klient dostává do negativního bludného kruhu. Je potřeba jej v takovém případě z tohoto kruhu umět vyvést a využít ke klientovu prospěchu i negativní vzor. Používáme doptávání se na co nejpodrobnější detaily a snažíme se nacházet odlišnosti v příběhu klienta a osoby, o které klient hovoří, a s jejímž neúspěchem se ztotožňuje. Klienta tím často dovedeme k tomu, že přece jenom najde určité rozdíly mezi svým příběhem a příběhem oné neúspěšné osoby. Pak je také schopen připustit, že on by danou situaci mohl vyřešit úspěšně na rozdíl od jeho neúspěšného vzoru (Svoboda, 2012).

Třetí technikou, kterou zmíním v souvislosti se specifiky poradenského dialogu, je technika konkretizace. Jde o to, že klientův problém prostřednictvím konkretizace de facto materializujeme. K tomuto účelu můžeme využít například drobné kamínky, kancelářské sponky, papírové kuličky, malé korálky, atd. Základem konkretizace je to, že potřebujeme mít materiál, pomocí kterého si může klient svůj problém „vyskládat“ před sebe na stůl, zhmotnit jej a následně s ním i manipulovat. Získá tak nadhled a částečně i odstup. S materiálem se dále pracuje dle povahy problému klienta, s nímž potřebuje aktuálně pomoci (Svoboda, 2012).

Mezi další specifika můžeme zařadit také **pestrost poradenské práce**, neboť práce s klienty v rámci doprovázení je velmi různorodá, pestrá a není stereotypní. Každý klient má jiný životní příběh, každá pěstounská rodina je jedinečná, a tím pádem i práce s nimi není rutinní. To klade na doprovázející nároky v tom, že musejí mít široký rozhled a paletu znalostí, aby dokázali svým klientům vždy účinně poradit, na druhou stranu se tím eliminuje riziko pracovního vyhoření, které by pramenilo ze stereotypní pracovní činnosti.

Jako další specifikum poradenské práce v rámci doprovázení pěstounských rodin můžeme zařadit fakt, že se jedná o práci v rámci **institucí**, kterým vydává Ministerstvo práce a sociálních věcí pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí (Legislativa a systém sociálně-právní ochrany, 2013), což s sebou nese určité formality a specifika oproti jiným typům zařízení. S ohledem na výše uvedené mohou být na doprovázející pracovníky či jejich organizace kladeny vyšší nároky spojené s administrativním vykazováním pracovní činnosti a dalšími administrativní prvky, než je tomu u jiných typů poradenské práce.

Dalším specifikem této profese může být **doprovázení** jako takové, neboť se jedná o typ pracovní činnosti, která v sobě zahrnuje další dílčí specifické činnosti, které jsou přímo definované zákonem. Vzhledem k tomu, že toto specifikum velmi úzce souvisí s nároky na doprovázejícího pracovníka, rozhodla jsem se jej rozepsat nikoliv v této podkapitole rigorózní práce, nýbrž v podkapitole *2.4 Doprovázející pracovník a jeho klient*, ve které se věnuji mj. právě požadavkům, které jsou kladeny na doprovázející pracovníky pěstounských rodin.

Pokud jde o specifika práce doprovázení, existuje jich celá řada. Vzhledem k tématu rigorózní práce nepovažuji za podstatné vyjmenovat veškerá možná specifika této práce. Pokusila jsem se v rámci této podkapitoly popsat určitá vybraná specifika, která nadále korespondují s další podkapitolou rigorózní práce, která mapuje určitá vybraná rizika práce s pěstounskými rodinami.

## 2.3 Rizika profese doprovázení pěstounských rodin

Profese doprovázení pěstounských rodin, stejně tak jako tomu je v jiných pomáhajících profesích, má i svá určitá úskalí a rizika, která ji provázejí. Tato rizika mohou pro doprovázející pracovníky někdy představovat zvýšený až nadměrný stres, který se může kumulovat a nedodrží-li doprovázející zásady mentální hygieny, může u něho dojít až k syndromu vyhoření. Tato podkapitola rigorózní práce mapuje určitá rizika, která ke zvýšenému stresu a syndromu vyhoření mohou vést.

Jedním z hlavních rizik doprovázení mohou být sami **klienti**. Při výkonu této profese se totiž doprovázející pracovník setká mimo jiné také s klienty, u nichž můžeme pozorovat určité rysy poruch osobnosti. Může jít například o klienty se schizoidní poruchou osobnosti, o zvýšeně vztahovačné klienty, o emočně nestabilní klienty, o hraniční či narcistické osobnosti, atd. Práce s takovými typy klientů je sama o sobě velmi náročná. Tito klienti většinou nemají náhled na svou poruchu a naopak se jim zdá, že „porouchané“ je nějakým způsobem jejich okolí. Jejich partneři či partnerky, manželé či manželky, rodiče, děti a další rodinní příslušníci. Předkládají doprovázejícímu pracovníkovi různé příběhy ze svého života a zdůrazňují křivdy, které utrpěli od svých blízkých. Jako nepřekonatelné problémy a neshody v rodině uvádí celou řadu takřka bizarních situací, například nezašroubované víčko od zubní pasty (s tím se můžeme setkat například u lidí, kteří mají anankastickou poruchu osobnosti). Jiní klienti (například se schizoidní poruchou osobnosti) uvádí, že členové jejich rodiny je považují za citově chladné, ačkoliv oni sami si toho nejsou vůbec vědomi (Novák, 2006).

Pro doprovázejícího pracovníka je dobře, má-li alespoň základní znalosti z obecné a speciální psychopatologie. Ačkoliv doprovázející pracovník nebude v rámci výkonu své profese klienty s poruchou osobnosti léčit, může být díky znalosti psychopatologie připraven na to, že se s takovým klientem může setkat a bude lépe připraven na to, aby uměl s takovým klientem komunikovat. Riziková a emočně velmi vyčerpávající je pro doprovázejícího nejen práce s klientem s poruchou osobnosti, kterou doprovázející u klienta vysledoval. Nezkoušený pracovník totiž nemusí být schopný u klienta případnou poruchu osobnosti zjistit, a bude se snažit s klientem pracovat běžnými způsoby. To pro něj může být také velmi náročné. Pracovník tak může přicházet s nejrůznějšími nápady a řešeními, případně klientovi nabídnout empatii a aktivní naslouchání, na základě čehož si vyslechne spousty klientových přání a stížností, ale bez toho, aby u klienta došlo k nějakému posunu či zlepšení. Pracovník z toho může být zmatený či překvapený a následně také unavený a bez energie na další práci.



S výše uvedenou problematikou emočního vyčerpání se pojí další riziko profese doprovázení. Tím jsou **emoce a práce s nimi**. Doprovázející pracovník pracuje s emocemi klienta, někdy klienta jen vyslechne, jindy ho jeho emocemi může provést, apod. Záleží na tom, co klient potřebuje a jaká je jeho zakázka. Pracovník by měl umět unést všechny emoce svého klienta. Může na ně reagovat zrcadlením, nebo být jakýmsi pevným bodem, který je na rozdíl od klienta sice soucitný, avšak emocionálně stabilní. Někdy se však pracovníkovi sejde od jeho klientů příliš mnoho silných emocí a pracovník potřebuje vědět, jak pracovat i se svými emocemi, které v něm vyvolávají emoce jeho klientů. Je-li sám zahlcen emocemi svých klientů a neumí-li s nimi následně pracovat, představuje to pro něj riziko, které může vést až k emočnímu vyčerpání.

Ačkoliv prochází doprovázející určitou odbornou profesní přípravou, i jeho mohou někdy vlastní emoce zaskočit. Emoce také souvisí s tělesným prožíváním. Při velmi silné emoci se setkáme s bušením srdce, stažením hrdla, třesem celého těla, sevřeným žaludkem, atd. Někdy se takto emoce odrazí v těle viditelně, takže si jich může všimnout i okolí daného jedince (Hájek, 2006). Je proto důležité, aby doprovázející pracovník uměl své emoce rozpoznat a pojmenovat. Pokud to totiž nezvládne, může dojít k neustále se zvyšujícímu tlaku a k nárůstu profesního stresu. Na to nasedá syndrom vyhoření, který vede v mnoha případech i k nutnosti změnit profesi.

Tématu práce s emocemi u pracovníků v pomáhajících profesích a potažmo vzato v poradenství se věnuje například Mann (2004). Ten uvádí, že emočně náročnou práci s lidmi je potřeba kompenzovat jinými aktivitami (například volnočasovými). Emočně náročná práce s lidmi vede k trvale zvýšené hladině pracovního stresu a ten může mít následně nepříznivý vliv na celou řadu oblastí v lidském životě. Daný pracovník může mít snížené sebevědomí a sebehodnocení, protože má pocit, že selhává, není-li schopen zvládat emoce svých klientů. Takový pracovník se může dostat do apatie či deprese, případně se stát cynickým a odcizit se od své práce a od svých klientů. Dopady nezvládnutých emocí však mohou být nejrůznějšího rázu. Mohou se objevit sexuální dysfunkce a různé psychosomatické obtíže, abúzus alkoholu či drog, absence v zaměstnání, atd. (Mann, 2004).

Další z rizik tohoto typu poradenské práce také souvisí s klienty a s emocemi, avšak může alespoň ze začátku působit nikoliv jako riziko. Jde o **vztah mezi klientem a pracovníkem**. Může se stát, že klient a pracovník nenavážou na začátku spolupráce dobrý a kvalitní profesní vztah. Rovněž se může stát, že vztah navázaný mezi klientem a pracovníkem bude takřikajíc neutrální, čistě profesionální. V takovém případě může spolupráce fungovat poměrně kvalitně, a může, ale i nemusí docházet k naplňování zakázky.

Rizikovým se však může stát vztah, který je příliš vřelý a přátelský, a který se překlápí do jiné roviny. Vztah mezi klientem a pracovníkem by měl být z počátku navázán a nadále rozvíjen z mnoha důvodů. Je důležité, aby si pracovník získal klientovu důvěru, aby se mu klient chtěl svěřit a chtěl s ním svoje problémy řešit, aby se nebál projevit před pracovníkem své emoce, nebo aby s ním i jen tak mlčel. Vztah mezi klientem a pracovníkem je totiž téměř nutnou podmínkou, aby byla spolupráce úspěšná a zakázka naplněná (Kivlighan, Gelso, Ain, Hummel, Markin, 2014). Na druhou stranu se však může stát, že tento vztah bude nepřiměřeně a neprofesionálně hluboký. Může tedy dojít k překlopení profesního vztahu do vztahu přátelského či dokonce do vztahu mileneckého.

Další riziko práce doprovázení pěstounských rodin opět souvisí se všemi výše uvedenými riziky a volně navazuje na problematiku vztahu mezi poradcem a klientem. Je důležité si uvědomit, že je to právě poradce, v jehož rukou se nachází určitá **moc vyplývající z autority a jeho profesní pozice**. On je tím, kdo má vzdělání, případně výcvik, odborné znalosti a často i četné zkušenosti z praxe (Gabel, 2013). Tím pádem je doprovázející pracovník oproti klientovi velmi „mocný“. Moc pracovníka je úměrně větší s tím, čím větší je bezmoc klienta. Největší moc má pracovník například nad dětmi nebo handicapovanými lidmi, kteří jsou velmi slabí a de facto bezmocní. Tato moc představuje pro pracovníka riziko. Může při využívání či zneužívání své moci škodit klientovi a zpětně také sobě samému. Je důležité odlišovat, jakou míru moci při práci s klientem využít (Kopřiva, 2006). Ačkoliv je v rámci doprovázení pěstounských rodin kladen důraz na fakt, že doprovázející pracovník a jeho klient jsou na stejné úrovni, mají si být rovnocennými partnery, a mají společný zájem, jímž je zájem dítěte v pěstounské péči, i přesto někteří klienti potřebují pouze vyslechnutí a doprovázení, u některých klientů je naopak na místě určitá míra moci a vedení, aby byli tito klienti schopni o svěřené dítě či děti kvalitně pečovat a naplňovat tím jeho či jejich zájmy.

Otázka moci pracovníka nad klientem může být spojena s určitými motivy, s nimiž si pracovník vybral pomáhající profesi za svou. Náplň profese doprovázejícího pracovníka spočívá mimo jiné v každodenním vyslechnutí lidských trápení a starostí. Na to reaguje Guggenbühl-Craig a ve své publikaci uvádí: „*Co člověka vede k tomu, že se zabývá temnými stránkami sociálního života? Co mu umožňuje, aby se každodenně znovu zabýval nešťastnými a sociálně nepřizpůsobivými lidmi? Co ho na této neutěšené stránce života fascinuje? Musí jít o zvláštní druh lidí. Průměrný „zdravý“ člověk se snaží neštěstí a utrpení bližních, pokud se ho právě bezprostředně netýká, co možná odsunout nebo na ně zapomenout, případně se s nimi setkat jen tu a tam z příjemného odstupů v časopise nebo televizi. Jen málokdo chce*

*být denně konfrontován se starostmi jiných lidí, protože každý má dost těch svých“* (Guggenbühl-Craig, 2007, s. 19).

Pro potřeby rigorózní práce nebudu v této podkapitole detailněji rozebírat různorodé potřeby a motivy pracovníků, proč se rozhodli právě pro tuto profesi. Považuji však důležité na otázku moci upozornit, neboť se poradenské práce úzce dotýká.

Dalším rizikem profese doprovázení může být **množství klientů** připadajících na jednoho pracovníka. Především u mladých a začínajících pracovníků se můžeme setkat v rámci entuziasmu a pracovního zápalu s tím, že se zahltní klienty a „naloží si“ na sebe více, než mohou zvládnout. Je důležité naučit se pracovat i s počtem klientů, který může pracovník zvládnout. V této otázce hrají roli také osobnostní charakteristiky daného jedince. Někdo je vůči stresu odolnější a dokáže zvládnout i více klientů, a nepotřebuje příliš mnoho času mezi jednotlivými konzultacemi (Matoušek et al., 2003). Počet klientů, kteří připadají na jednoho pracovníka, bývá u organizací, které doprovázejí pěstounské rodiny, velmi často jasně dán. Od počtu doprovázených rodin se pak přímo odvíjí výše pracovního úvazku. Pracovník si tak do určité míry někdy může vybrat, s kolika klienty chce pracovat, a podle toho volit výši svého pracovního úvazku, pokud je to možné s ohledem na potřeby dané organizace.

Za další riziko profese doprovázení pěstounských rodin, které jsem se rozhodla uvést, neboť jej pokládám za důležité, považuji **flexibilní pracovní dobu**, ač ta se může zdát na první pohled spíše výhodou než rizikem, a **terénní povahu** této profese.

Pokud jde o **flexibilní pracovní dobu**, ta bývá v dnešní době nabízena zaměstnavateli jako benefit, který mj. umožní pracovníkovi lépe si zorganizovat soukromé záležitosti, které si každý potřebuje čas od času zajistit (návštěva úřadů, lékařů, apod.). Někteří ji považují nejen za benefit, nýbrž přímo za možnost, jak podávat lepší pracovní výkony a žít spokojenější život (Brodský, 2014). Já osobně se domnívám, že tento benefit je současně i rizikovým faktorem, jelikož flexibilní pracovní doba je doba, která díky neexistenci své jasné a zcela zřejmé ohraničenosti vlastně nemusí nikdy končit. Je tedy na daném jedinci, aby si dokázal ohlídat hranice začátku a konce pracovní doby v případě, je-li tato flexibilní.

Rizika spojená s **terénní povahou** této profese spatřuji především v nutnosti cestování za klienty, v tom, že pracovník může přijít do hygienicky nepříliš příznivého prostředí, v nutnosti plánovat si větší časové rezervy na konzultace s klienty s ohledem na nutnost cestování, atd.

Pokud jde o rizika profese doprovázení, existuje jich celá řada. Rozhodla jsem se pro potřeby této podkapitoly rigorózní práce vybrat ta rizika, se kterými se doprovázející pracovník může v rámci své práce setkat nejčastěji.

## 2.4 Doprovázející pracovník a jeho klient

### *Doprovázející pracovník*

V této podkapitole rigorózní práce se budu věnovat již konkrétně pracovníkům, kteří doprovázejí pěstounské rodiny. V současné době jsou v organizacích, které doprovázejí pěstounské rodiny, nejčastěji zaměstnáni na pozici doprovázejících pracovníků sociální pracovníci, sociální pedagogové a psychologové. V některých organizacích jsou na této pracovní pozici zaměstnáni také lidé, kteří jsou vystudovaní speciální pedagogové, pedagogové, apod. Pro potřeby celé rigorózní práce hovořím o těchto pracovnících jako o doprovázejících pracovnících, klíčových pracovnících, nebo pouze *pracovnících* (synonymem jsou zde i pojmy *poradenský pracovník* nebo *poradce*).

**Doprovázející pracovníci** jsou jedním z vrcholů poradenské triády, která byla uvedena v podkapitole 2.1, a jsou tudíž významnou a neopomenutelnou složkou poradenské práce. Na doprovázející pracovníky jakožto na odborníky svého oboru jsou kladeny určité **profesní požadavky**, které musí pracovníci splnit, aby mohli profesi doprovázejících pracovníků pěstounských rodin vykonávat. Dále jsou na ně kladeny požadavky, které souvisí s profesí doprovázení pěstounských rodin jako takovou, a to konkrétně v souvislosti s jednotlivými službami, které spadají do **doprovázení**, a jsou uvedeny a popsány v zákoně č. 359/1999 Sb. v souvislosti s právy a povinnostmi osob pečujících a osob v evidenci. Oběma druhům požadavků se věnuji v této podkapitole rigorózní práce. Na doprovázející pracovníky jsou pochopitelně kladeny také požadavky vyplývající ze strany doprovázející organizace, která je zaměstnává. S ohledem na fakt, že se nejedná o požadavky obecného rázu, a že mohou být napříč organizacemi různorodé, nebudu se tímto typem požadavků v rigorózní práci zaobírat.

### *Obecné profesní požadavky*

Obecně vzato existují určité profesní požadavky na pracovníky doprovázející pěstounské rodiny, které vyplývají z pozice, kterou daný pracovník zastává. Z tohoto hlediska je důležité, že osoba, která doprovází pěstounské rodiny, tak může činit pouze na základě **pověření** k sociálně-právní ochraně dětí, které vydává zpravidla krajský úřad na základě splnění určitých podmínek uvedených v zákoně č. 359/1999 Sb.

Tato osoba musí splňovat podmínku **odborné způsobilosti**, kterou se rozumí řádně ukončené vysokoškolské studium a tím získané vzdělání: „v oblasti pedagogických a společenských věd zaměřených na sociální péči, sociální politiku, sociální práci, pedagogiku, právo, psychologii, vychovatelství nebo ošetrovatelství, a v oblasti lékařství zaměřených na všeobecné a dětské lékařství, řádně ukončené studium ve vzdělávacích programech uskutečňovaných vyššími odbornými školami v oboru sociální práce, pedagogika, charitní a sociální péče, charitní a sociální činnost, sociálně-právní činnost, dvouoborové studium pedagogika a teologie a ukončené studium pro diplomované zdravotní sestry nebo řádně ukončené maturitní studium v těchto oborech, vzdělání v rozsahu, ve kterém se vyžaduje pro získání osvědčení o zvláštní odborné způsobilosti na úseku sociálně-právní ochrany podle zvláštního právního předpisu, a praxe v trvání nejméně 1 roku, nebo absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů pro sociální pracovníky podle zákona o sociálních službách v rozsahu nejméně 200 hodin a praxe v oblasti péče o rodinu a dítě v trvání nejméně 2 roky, jde-li o osoby, které 1. řádně ukončily vysokoškolské nebo vyšší odborné vzdělání v jiné oblasti studia nebo v téže oblasti studia, avšak v jiném zaměření, než je uvedeno v písmenech a) a b), 2. dosáhly středního nebo základního vzdělání, nebo 3. absolvovaly přípravu pro dobrovolníky organizovanou vysílající organizací, které byla udělena akreditace Ministerstvem vnitra podle zvláštního právního předpisu, je-li tato příprava zaměřena na pomoc při péči o děti, mládež a rodinu v jejich volném čase“ (Rodinné právo, 2014, str. 76).

### **Požadavky vyplývající ze služby doprovázení**

Pracovníci, kteří na základě pověření doprovázejí pěstounské rodiny, jsou povinni pěstounům (čili osobám pečujícím nebo osobám v evidenci) pomoci naplňovat jejich práva a povinnosti vyplývající se zákona. Aby mohli pověření pracovníci pomáhat naplňovat tyto povinnosti a práva pěstounů, činí tak na základě několika základních služeb, které se doprovázející organizace zavazuje pěstounům poskytovat na základě uzavření *Dohody o výkonu pěstounské péče*. Každá z těchto služeb koresponduje s příslušným zákonným právem či příslušnou zákonnou povinností pěstouna.

V první řadě se jedná o službu **doprovázení** jako takovou. Ta souvisí s pěstounovou povinností umožňovat sledování naplňování *Dohody o výkonu pěstounské péče*, a s povinností spolupracovat se zaměstnancem pověřeným sledováním vývoje dětí. Na druhou stranu se jedná také o poradenství při péči a výchově o svěřené dítě, doprovázení a podporu

při úředních jednáních, navazování vztahu s rodinou, mapování potřeb rodiny, atd. (Rodinné právo, 2014). Organizace doprovázející pěstounské rodiny spatřují většinou pod touto službou spíše nabídku pomoci a rovnocennost s pěstounem, než represivní kontrolování toho, zda pěstoun dělá při péči o dítě vše zcela správně a bezchybně. K osobnímu setkávání mezi pracovníkem a klientem dochází minimálně 1x za dva měsíce, nebo častěji dle potřeb klienta.

Další ze služeb souvisí se zajištěním práva pěstouna na **zprostředkování psychologické, terapeutické anebo jiné odborné pomoci**, přičemž pěstoun má právo na takové zprostředkování alespoň jednou za 6 měsíců (Rodinné právo, 2014). Spoustu organizací zaměstnává své vlastní psychology nebo terapeuty, takže může pěstounům toto jejich právo zprostředkovat často poměrně rychle a současně nejen jednou za 6 měsíců, ale dle potřeb konkrétní pěstounské rodiny.

Dále se jedná o tzv. **respitní služby**, které souvisejí s právem pěstounů na pomoc se zajištěním buď krátkodobé odlehčovací péče o dítě, a to v konkrétních případech daných zákonem (např. při pracovní neschopnosti pečující osoby apod.), anebo se zajištěním dlouhodobé odlehčovací péče o dítě starší dvou let a to na dobu alespoň 14 kalendářních dnů v roce (Rodinné právo, 2014). Krátkodobou odlehčovací péčí se v tomto případě myslí například hlídání dítěte, a to ať osobou blízkou pěstounovi, anebo v rámci instituce, jako je například soukromá školka, apod. Dlouhodobou odlehčovací péčí se v tomto případě myslí například buď finanční spoluúčast doprovázející organizace na proplacení takových aktivit pro děti, jako je třeba letní dětský tábor, škola v přírodě, apod., anebo zorganizování akcí typu letní dětský tábor přímo doprovázející organizací.

Doprovázející pracovník je pěstounům povinen pomoci naplňovat jejich zákonnou povinnost spojenou se zvyšováním znalostí a dovedností v oblasti výchovy a péče o dítě. To vše musí být v rozsahu 24 hodin za období 12 po sobě jdoucích kalendářních měsíců (Rodinné právo, 2014). Tuto povinnost organizace pomáhají pěstounům naplňovat skrze službu týkající se **vzdělávání**. Buď vzdělávání pro své klienty zajišťují prostřednictvím lektorů z řad doprovázejících pracovníků, externích lektorů, nebo svým klientům tuto službu zprostředkovávají tak, že jim proplácejí vzdělávací semináře u jiných organizací.

V neposlední řadě se jedná o službu, která souvisí s povinností udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s osobami, které jsou dítěti blízké, což jsou zejména jeho biologičtí rodiče, a umožňovat styk dítěte v PP a jeho rodičů, pokud není tento styk soudním rozhodnutím ošetřen jinak (Rodinné právo, 2014). Tuto službu organizace zpravidla nazývají službou **asistovaného kontaktu**, a často ji zajišťuje přímo doprovázející pracovník dané

pěstounské rodiny, někdy však mají organizace zaměstnaného specialistu na asistované kontakty, a některé organizace si na zajištění této služby platí externistu.

Ze všech výše uvedených informací vyplývá, že požadavky na doprovázejícího pracovníka jsou poměrně široké. Pracovník musí mít široký rozhled, musí umět jednat s klientem, být empatický, ale současně také dostatečně pevný při držení profesních hranic. V ideálním případě by měl mít i lektorské dovednosti a zároveň znát specifika asistovaných kontaktů, aby byl schopen výše uvedené služby naplňovat bez zbytku.

### ***Klientela doprovázejících pracovníků***

Vzhledem k tomu, že klient je nedílnou součástí poradenského procesu, jak již bylo uvedeno na začátku této kapitoly rigorózní práce, rozhodla jsem se věnovat také tomu, kdo je nebo může být **klient**, kterého doprovází doprovázející pracovník. Pro komplexní pohled na situaci celého procesu doprovázení považuji za významné zmapovat nejen práci doprovázejícího pracovníka a profesní požadavky na něj kladené, ale také to, kdo je tím, komu nabízí radu, podporu, pochopení, a celkově pomocnou ruku při výchově a péči o svěřené dítě. S problematikou klientely je totiž neodmyslitelně spojena otázka profesní zátěže, která je na pracovníky kladena, a spolu s tím také otázka účinné psychohygieny.

Domnívám se, že pro **komplexnější pohled** na klienta jako součást triády poradenského procesu je důležité vidět klienta jako člověka. Klient je člověk, který se ocitl v určité životní situaci, kterou často předem nečekal, což se týká zejména příbuzenských pěstounů. Klient, jemuž bylo svěřeno do péče dítě, které je jeho vnoučetem, synovcem či neteří, sourozencem, případně s ním není z biologického hlediska spjato a je tedy nepříbuzné, si často neví s určitými situacemi rady, může se cítit zoufalý, bezmocný, nebo také opuštěný, zhrzený, smutný, v některých případech našťvaný a nepochopený. Pěstounem a tím pádem i klientem doprovázejícího pracovníka a doprovázející organizace se může stát takřka kdokoliv. Pestrost a **různorodost klientely** činí práci v rámci doprovázení zajímavou, nestereotypní a dynamickou. Na druhou stranu klade tato různorodost také značné požadavky na pracovníky.

Lze říci, že se v rámci doprovázení může na svého doprovázejícího pracovníka obrátit klient téměř s jakýmkoliv tématem, neboť pěstouni jsou lidé, kteří pečují o děti od narození až do dospělosti, nebo dokud není dítě schopno se samo o sebe postarat; obdobně jako tomu bývá u běžných biologických rodin, kdy se rodiče o své dítě starají (do určité míry) bez nadsázky celý svůj život. V rámci doprovázení pěstounských rodin končí spolupráce

doprovázejícího pracovníka a pěstouna dnem zletilosti dítěte, ale pochopitelně v rámci samotné pěstounské péče jako takové tímto dnem většinou péče o dítě nekončí. S ohledem na výše uvedené se tedy doprovázející pracovník setkává u svých klientů s velmi širokou paletou témat, se kterou pěstoun potřebuje pomoci, a to vždy v souvislosti s aktuálním věkem dítěte. Ačkoliv doprovázející pracovník by měl být ve své práci zaměřen zejména na témata související s pěstounskou péčí, často se na něj klienti obracejí také s různými vztahovými problémy, jako jsou například problémy ve vztazích mezi dospělými členy rodiny, rozvod pěstounů, apod., anebo s ekonomickými problémy typu nezaměstnanost, potíže se sehnáním adekvátního zaměstnání a bydlení, atd.

Obecně lze říci, že klientem doprovázejícího pracovníka není jenom **pěstoun** jako takový, ale je jím i **dítě v PP**. Ačkoliv se v rámci výše citovaného zákona hovoří o pomoci osobám pečujícím nebo osobám v evidenci (čili pěstounům), v praxi se reálně setkáváme s tím, že ten, na koho je pozornost všech spolupracujících subjektů zaměřena, je dítě, které se ocitlo v ohrožení. Takové dítě, jak již bylo uvedeno, může být v různém věku od novorozence až po adolescenta. Na doprovázejícího pracovníka to opět klade nemalé požadavky spojené s tím, že doprovázející pracovník by měl v ideálním případě umět komunikovat s dětmi, umět s nimi navazovat kontakt, umět vytvořit atmosféru důvěry; to vše s ohledem na specifika dětí dle jejich věku.

U dětí, které přicházejí do pěstounské péče, musíme také počítat s jejich určitými **specifiky**, která se pojí s faktem, že se velmi často jedná o děti, které byly vlastními biologickými rodiči zanedbávané, týrané, zneužívané, nedostávalo se jim dostatečné péče, lásky, pozornosti a často ani výchovy, případně byly svými rodiči nechtěné a hned po narození odložené, atd. (Koluchová et al., 2002). I to opět klade na doprovázejícího pracovníka určité požadavky na jeho komunikační a další dovednosti.

Považuji za důležité zmínit také odlišné **typy pěstounské péče**, neboť s tím souvisí i odlišnosti v typech pěstounů jako takových. V současné době rozlišujeme dva typy pěstounské péče, a sice **pěstounskou péčí** jako takovou (někdy je označována jako dlouhodobá pěstounská péče) a **pěstounskou péčí na přechodnou dobu** (někdy je označována též jako přechodná pěstounská péče nebo profesionální pěstounská péče). Dále v rámci forem náhradní rodinné péče existuje také **svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče, poručenství a osvojení** (Formy náhradní rodinné péče, 2013).

Pro potřeby rigorózní práce zde krátce zmapuji **pěstounskou péčí** a **pěstounskou péčí na přechodnou dobu** v souvislosti s otázkou klientely doprovázejících pracovníků.



**Dlouhodobými pěstouny** se nejčastěji stávají příbuzní dítěte, zejména prarodiče, tety a strýčkové, sourozenci a další příbuzní. Mohou se jimi však stát také lidé, kteří nemají k dítěti příbuzenskou vazbu, ale jsou pro něj určitým způsobem osobami blízkými, dítě je zná, má s nimi navázaný určitý vztah; často se jedná o přátele biologických rodičů, sousedy, apod. V těchto případech žádají tito lidé o svěření konkrétního dítěte do PP a pěstouny se stávají až v okamžiku rozhodnutí soudu o tom, že je jim konkrétní dítě svěřeno do PP. V praxi se také setkáváme s tím, že dlouhodobými pěstouny se stanou lidé, kteří nežadají o konkrétní dítě do pěstounské péče a naopak se nejprve stanou pěstouny, jsou zařazeni do evidence, a až poté je k nim určité konkrétní dítě vybráno jako vhodné (Gabriel, Novák, 2008).

U **dlouhodobých pěstounů** coby klientů doprovázejících organizací a doprovázejících pracovníků se můžeme potkat s různými specifiky. U **příbuzenských dlouhodobých pěstounů** se často setkáváme s problémy, které jsou vztahového rázu. To je časté zejména u prarodičů dítěte, kteří se ocitnou v roli jeho pěstounů čili náhradních rodičů. Jsou na ně kladeny požadavky, aby dítě vychovávali a pečovali o něj jako rodiče, ačkoliv jsou tito lidé o generaci starší, než skuteční rodiče dítěte, a často si s sebou nesou zátěž ve formě pocitů selhání z „nepodařené“ výchovy vlastního dítěte, díky čemuž se jim následně dostalo do péče jejich vnouče (dítě jejich „nepodařeného“ dítěte). Objevují se také různé formy strachu, které souvisí s obavami, aby jakožto „rodiče“ nesehali i nyní, atd. Prarodiče coby příbuznější pěstouni bývají také často rigidnější, co se týká ochoty spolupracovat s odborníky, umění si říct o pomoc v nesnázích při péči a výchově dítěte, ale také v rámci plnění povinného vzdělávání, atd. **Dlouhodobí pěstouni nepřibuzenští** bývají nezájmovými lidmi, kteří mohou být označeni jako „skrytí osvojitelé“. Jedná se o pěstouny, kteří by se raději stali osvojiteli a měli dítě, které jim bylo svěřeno do péče, tím pádem pocitově jako „svoje vlastní“, avšak osvojení tohoto konkrétního dítěte není možné, nejčastěji z právních důvodů. I oni mají coby klienti svá určitá specifika, se kterými by měl doprovázející pracovník umět zacházet (Gabriel, Novák, 2008).

V rámci **pěstounské péče na přechodnou dobu** se jedná o typ péče zaměřený na děti, které vyžadují okamžitou pomoc, která by však měla být krátkodobého charakteru v maximální délce trvání jednoho roku. Během této doby by měla být vyřešena rodinná situace dítěte, aby se dítě buď mohlo vrátit do své původní biologické rodiny, anebo aby pro něj byla nalezena vhodná náhradní rodina (Pro zájemce o pěstounskou péči, 2013). U pěstounů na přechodnou dobu coby klientů se setkáváme s odlišnou motivací a přístupem k samotným dětem, ale i ke spolupráci s dalšími odborníky v rámci sociálně-právní ochrany dětí, ke vzdělávání, atd.

Ze všech výše uvedených faktů si lze udělat obrázek o tom, jak zhruba vypadá **pěstoun – klient** doprovázející organizace. Není cílem rigorózní práce dokonale a detailně popsat veškerá specifika profese doprovázení pěstounských rodin z hlediska klientely doprovázejících pracovníků, výše uvedená podkapitola je spíše mapujícím souhrnem, který má poukázat na existující specifika této cílové skupiny klientů.

Vzhledem k obrovské šíři záběru, která bez nadsázky pokrývá problematiku téměř celého lidského života od narození až po smrt, lze usuzovat, že na doprovázejícího pracovníka jsou kladeny značné nároky. Ve zcela ideálním případě by měl ideální pracovník znát všechna témata, se kterými může klient přijít, mít na ně utvořený svůj vlastní názor, ale zároveň být flexibilní a vnímavý k hledisku klienta, znát odpovědi na klientovy otázky, nepohoršovat se nad žádnou tematikou, byť může být ne zcela obvyklá. Zjednodušeně řečeno, ideální pracovník by měl být připravený na cokoliv. Jelikož jsou však i doprovázející pracovníci pouze lidé, a nikoliv perfektně seřízené stroje, nemohou dokonale obsáhnout širokou problematiku lidského života a všech forem lidského soužití, odkud pramení nejrůznější problémy klientů. Je proto důležité, aby byl pracovník na takovou realitu nejen dobře připraven, ale také, aby se dokázal vypořádávat se situacemi a klienty, kteří jsou více zátěžoví než obvykle. Následující kapitoly rigorózní práce jsou věnovány právě nadměrnému profesnímu stresu, profesní zátěži a syndromu vyhoření, s nimiž se může doprovázející pracovník v rámci svého povolání potýkat, ale také psychohygienickým možnostem a strategiím, které by měl pracovník využívat tak, aby tento profesní stres a zátěž mohl účinně eliminovat.

### 3. Profesní zátěž, stres a syndrom vyhoření

#### 3.1 Problematika profesní zátěže a stresu

V poslední době se zejména v psychologii, a i v jiných humanitně zaměřených vědách, často setkáváme s pojmy *stres*, *zátěž* apod. Dnešní výkonově nastavená společnost klade často na jedince velmi vysoké nároky týkající se toho, co musí jedinec zvládnout, jaký má podávat výkon, jak má reagovat, jak má komunikovat, čeho by měl dosáhnout. Tyto požadavky a míra, do jaké je každý jedinec schopný je naplnit, záleží na mnoha faktorech. Roli v tom hrají např. osobnostní charakteristiky, výchova, vzdělání, prostředí, ze kterého jedinec pochází, a další. Existuje tak značný rozdíl v tom, co je pro někoho ještě běžným požadavkem na jeho fungování a pro jiného jedince je to již zatěžující. Následující podkapitola rigorózní práce je věnována problematice profesní zátěže a stresu, neboť s těmito fenomény souvisí strategie zvládání zátěže a stresu, psychohygienu a syndrom vyhoření, což jsou hlavní témata rigorózní práce.

Pokud jde o **zátěž** obecně, jedná se o určitý nadlimitní stav oproti normálnímu fungování jedince. Souvisí se zvýšenými požadavky, které jsou na daného jedince v určité situaci kladeny; může jít o požadavky fyzické, vjemové, kognitivní, emocionální, sociální nebo organizační (Barthe, Cascino, 2008).

**Zvládání zátěže** nazýváme pojmem *coping*. Tento výraz je odvozen z řeckého slova „kolaphus“, které v překladu znamená „rána uštědřená protivníkovi v boxu“. Jedinec ocitající se v zátěžové situaci, je tím, kdo ránu dává, a zátěžová situace je tím, na co je rána zaměřena (Křivohlavý, 2009). Pojem coping označuje vyrovnávání se s nároky přesahujícími běžný rozsah a rámec zátěže. Jedná se o nároky, které vyžadují velké a mimořádné úsilí jedince, aby se s nimi vyrovnal. Coping je stabilizační mechanismus, který pomáhá s udržováním psychosociální adaptace jedince na zátěžovou situaci.

V souvislosti s copingem hovoříme o takzvaných **moderátorech a mediátorech zátěže**, a o zátěžových situacích. První z výše uvedených, moderátory zátěže, existují ještě před vznikem zátěžové situace. Jsou na nově vzniklé zátěžové situaci relativně nezávislé. Bývají spíše individuální a konzistentní v čase. Jedná se například o věk, pohlaví, nabyté zkušenosti, vědomosti a dovednosti, apod. Oproti moderátorům zátěže jsou druhé výše jmenované, mediátory zátěže, utvářeny až v souvislosti s vzniklou zátěžovou situací (Paulík, 2009).

Na druhou stranu mediátory disponují s větší variabilitou než moderátory. Lze je vymežit jako „(1) kognitivní hodnocení míry závažnosti ohrožení a míry vlastních možností tuto zátěž úspěšně zvládnout a (2) míru pozornosti, kterou je jedinec schopen, případně ochoten zátěži a jejímu zvládnání věnovat. Roli mediátoru emočních reakcí má např. coping či sociální opora“ (Paulík, 2009, str. 35).

Pojem **stres** pochází původně z oblasti techniky. Konkrétně se v mechanice pojednávalo o stresu tam, kde byl materiál vystaven zátěži. Převedeme-li tento pojem do oblasti fyziologie, vyjadřujeme jím nejrůznější důsledky tlaků na fyziologické, psychologické, sociální, ekonomické a další důsledky zátěže (Křivohlavý, 2009).

Např. Losada (2011) poukazuje na potřebnost **stresu** a jeho místo v životě člověka. Upozorňuje, že stres je do určité míry užitečný a potřebný, neboť nám pomáhá úspěšně vyřešit ohrožující situace, s nimiž se denně střetáváme. Určitá míra stresu či napětí má v životě člověka své nezastupitelné místo, neboť aktivizuje člověka k jednání, dosahování cílů, mobilizuje a motivuje jej k akci (Losada, 2011).

S pojmem stres se pojí **stresory**. Jsou to negativní životní tlaky nebo faktory, které v mozku způsobují snížení aktivity mozkové kůry a další fyziologické reakce. Podstatné je alarmování a aktivování organismu. Dále existují **salutory**, které jsou opakem stresorů. Jedná se o pozitivní životní tlaky. Ty jedince v těžkých a zátěžových situacích posilují a dodávají mu podporu a výdrž (Kern, 1999).

V dnešní době se často setkáme s tím, že stres je považován za spouštěč nejrůznějších tělesných i psychických onemocnění a stavů. Například Joshi (2007) uvádí celou řadu důsledků dlouhodobého působení stresu. Hovoří o negativním vlivu stresu na autonomní nervový systém, hormonální systém, zažívací systém a reprodukční systém. Také popisuje souvislost stresu a vyšší riziko vzniku a rozvoje kardiovaskulárních onemocnění, cukrovky, deprese a vnímání bolesti. Předkládá tak širokou paletu oblastí, ve kterých se setkáváme s negativními vlivy stresu a stresorů na lidský organismus.

Zátěžové a stresující situace nás provázejí velmi často, s nadsázkou lze říci, že je zažíváme vlastně prakticky každodenně. Záleží pak na individuálním osobnostním nastavení každého jedince a na dalších faktorech, jak se se zátěží a stresem dokáže více či méně úspěšně vyrovnávat. V pracovním prostředí, se kterým se pojí profesní zátěž a stres, trávíme velkou část času během dne. Je tedy podstatné věnovat pozornost otázkám toho, co může být profesně zatěžující a stresující, a jak se tomu ideálně buď moci vyhnout, anebo jak profesní zátěž a stres alespoň efektivně eliminovat.

Pokud jde o **zátěž a stres** v rámci pracovního procesu, setkáváme se s různými názory a definicemi. Například Koeske a Koeske (1989) považují pracovní zátěž za pojem obecnější než pracovní stres; ten je dle nich spojen s již konkrétními událostmi v rámci pracovní činnosti, které pracovník vnímá jako nepříjemné či těžké (Koeske, Koeske, 1989).

**Zátěž a stres** je jinými slovy možno chápat také jako porušení rovnováhy mezi dvěma stranami. První stranou je vnitřní stav systému a druhou stranou vnější okolí neboli prostředí. V pracovním prostředí se setkáváme nejčastěji se třemi typy profesní zátěže a stresu.

*„Senzorická zátěž vyplývá z požadavků na činnost smyslových orgánů a jim odpovídajících struktur centrálního nervového systému. Mentální zátěž vyplývá z požadavků na zpracování informací, kladoucích nároky na takové psychické procesy jako jsou zejména pozornost, paměť, představivost, myšlení a rozhodování. Emoční zátěž vyplývá ze situací a požadavků, vyvolávajících afektivní odezvu. Alternativním názvem pro tento druh psychické zátěže může být „psychosociální stres“, který vyplývá ze skutečnosti, že vše se odehrává ve společenském kontextu“* (Hoskovec, Štikar, 2003, s. 74-75). Pracovníci v pomáhajících profesích jsou ohroženi všemi těmito typy profesní zátěže, především pak zátěží mentální a emoční neboli psychosociální.

Senzorickou a mentální zátěž způsobuje především množství fyzických a psychických podnětů, které na člověka působí. Z hlediska kvantity jde o celou řadu podnětů, které mají vliv na pracovní pozornost a výkonnost pracovníka, a mohou ho zahltnout, je-li jich příliš mnoho. Problémy se však pojí nejen s kvantitou podnětů, ale také s jejich kvalitou. Nejvíce nás obvykle ovlivňuje kvalita podnětů, které jsou sociální povahy a vyplývají ze sociálních kontaktů a mezilidských vztahů. Sociální vztahy mají pro většinu lidí velký význam, jsou značně rozmanité a také komplikované (Bedrnová, 1999). To může pro pracovníky pomáhajících profesí představovat velkou profesní zátěž, protože jejich pracovní činnost probíhá z velké části právě v rámci mezilidských vztahů a sociálních interakcí. Z vlastní zkušenosti mohou dodat, že záleží jak na kvalitě, tak na kvantitě sociálních kontaktů. Obojí je vyčerpávající jiným způsobem. Někdy se jedinec coby pomáhající profesionál dostane do pozice, kdy je jeho úkolem poskytovat své služby spíše většímu počtu lidí, avšak intervence jsou krátkodobé a nárazové. Jiné situace naopak vyžadují soustředěnost na menší počet klientů, ale jednotlivé intervence zaberou delší časový úsek, a jsou náročnější.

Emoční zátěž je také spojena s tím, že se pracovník v pomáhající profesi neustále setkává se svými klienty, a je tak součástí celé řady mezilidských interakcí. Pro pracovníka v pomáhající profesi je důležité, aby byl ke svým klientům empatický, trpělivý, chápající,

vstřícný a otevřený. To jsou všechno zároveň vlastnosti, které pracovníka ohrožují emoční zátěží.

S vlastnostmi je dále spojena i problematika osobnosti. Například Maas a Spinath (2012) upozorňují na určité souvislosti mezi **osobností pracovníka** a úspěšným vyrovnáváním se s profesními požadavky. Mezi profesní požadavky řadíme v případě pomáhajících profesí mimo jiné právě schopnost vyrovnávat se se zvýšenou profesní zátěží, zejména pak s emocionální.

Je důležité, aby osobnost pracovníka byla emočně dostatečně vyzrálá, a aby byl pracovník schopen sebereflexe v otázkách profesního stresu. Tedy aby byl konkrétně schopen zhodnotit, co mu působí největší stres, jaké jsou jeho copingové strategie, zda dokáže odhadnout míru svého psychického vyčerpání, atd.

Někdy se pomáhající pracovníci setkávají s velmi těžkými životními osudy svých klientů. V takovém případě jsou vystaveni ještě větší emoční zátěži než obvykle. S touto nadměrnou emoční zátěží souvisí pojem *vyčerpání soucitem*, k němuž může u pomáhajících pracovníků dojít. Pracovníci jsou tak ohroženi pocitem marnosti a beznaděje, a pokud chybí dostatečná prevence například v podobě podpory kolegů, může toto vyčerpání soucitem vyústit až v apatii a depresi, či v cynismus a agresi (Bush, 2009).

S emoční zátěží se však také pojí další aspekt týkající se mezilidských interakcí, a tím jsou konflikty a konfliktní situace. Pomáhající pracovník se při práci se svými klienty setkává i s tím, že mezi ním a klientem vyvstane konfliktní situace z nejrůznějších příčin. Jedná se o různé střety zájmů, nesoulad v emoční i informační rovině, o konflikty skryté i zjevné (Bedrnová, 2009). Na pomáhajícího pracovníka jsou tak kladeny velké nároky na jeho emoční vyzrálou a vyrovnanou, na způsoby zvládnutí emočně vypjatých situací a na osobní nezdolnost.

Konflikty a konfliktní situace může pracovník zažívat nejen v interakcích se svými klienty, ale také se svými kolegy a nadřízenými v rámci pracoviště. I díky tomu se pak může setkávat s vyšší emocionální profesní zátěží, která může vést až k syndromu vyhoření (Lundström, Graneheim, Eisemann, Richter, Åström, McLeman, 2005).

Problematika profesní zátěže a stresu souvisí s mnoha možnými spouštěči a predispozicemi. Určitá míra zvýšené profesní zátěže a profesního stresu je zvládnutelná, pokud je včas diagnostikována a je zahájena včasná intervence. Nedojde-li k včasné intervenci a tudíž ke snížení profesní zátěže a stresu, může dojít k rozvoji vyčerpanosti vyplývající z profesní zátěže a stresu, a tato nezvládnutá a nadměrná zátěž se může překloupat do syndromu vyhoření. Syndromu vyhoření se věnuje následující podkapitola.

## 3.2 Syndrom vyhoření a jeho vznik

### *Syndrom vyhoření*

**Syndromu vyhoření** neboli burnout syndromu je v posledních letech v psychologii věnována značná pozornost jak v odborné literatuře, tak i v nejrůznějších výzkumech, ačkoliv se rozhodně nejedná o nový jev. S narůstajícími psychologickými poznatky se však zvyšuje zájem o problematiku syndromu vyhoření, a proto je této tématice věnováno více pozornosti. V nejrůznějších oblastech lidského života se setkáváme s narůstajícími požadavky na zvládnání situací nejrůznějšího druhu, s čímž souvisí nárůst zátěže a stresu. V případech, kdy je tato zátěž nadměrná a daný jedinec ji nezvládá, může vést až k syndromu vyhoření, který považují za vygradování nezvládnuté nadměrné zátěže. V této podkapitole rigorózní práce se zabývám syndromem vyhoření, zejména jeho vznikem, projevům, jednotlivým stádiím a také samotným procesem syndromu vyhoření.

*„Poprvé byl burnout syndrom popsán americkým psychoanalytikem Herbertem J. Freudenbergerem v roce 1974 v časopise „Journal of Social Issues“. Definoval jej takto: „Burn-out je konečným stádiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení a svou motivaci.““ (Ptáček, Čeledová, 2011, s. 28).*

Honzák (2009) k problematice syndromu vyhoření uvádí, že termín „burnout“ (neboli syndrom vyhoření), který se objevuje v sedmdesátých letech minulého století, popisuje profesní selhávání daného jedince, které je vyvoláno vyčerpáním založeným na zvyšujících se pracovních požadavcích, na ztrátě zájmu, potěšení, ideálů, ale i energie a pocitu smyslu u daného jedince (Honzák, 2009).

Podle mého názoru velice trefnou a dobře představitelnou definici syndromu vyhoření podává také Maslach (2003). Ta vnímá syndrom vyhoření jako proces, na jehož začátku byl jedinec velmi zapálený do práce s druhými lidmi. Plný energie. Jedinec, který dával tak mnoho, až mu již nezbylo co dávat dál. Burnout je dle ní syndrom emočního vyčerpání, depersonalizace a sníženého vnímání osobní úspěšnosti. Je to odpověď na chronický emocionální stres vyskytující se u jedinců, kteří pracují s lidmi.

Další autorka doplňuje k výše uvedeným údajům ještě další problém, který se pojí se syndromem vyhoření, a tím je nedostatek osobní seberealizace. Autorka tento nedostatek chápe jako negativní sebehodnocení daného pracovníka při výkonu pomáhající profese, ke kterému pracovník došel na základě předchozího emočního a fyzického vyčerpání. Uvádí také, že u jedinců pracujících s lidmi, neexistuje de facto předěl mezi pracovní dobou

a osobním rodinným životem, což může často vyvolávat konflikty právě v rámci rodiny daného pracovníka, a to je pro něj další následnou zátěží, která může podpořit vznik syndromu vyhoření (Peréz, 2013).

Tento faktor „neexistence jasného předělu mezi pracovní dobou a osobním rodinným životem“ považují za velký problém vyskytující se prakticky ve všech typech pomáhajících profesí. Pro pomáhajícího pracovníka jeho pracovní doba neskončí tím, že zavře dveře svého pracoviště, případně odejde od klienta. Formálně tomu tak je, z hlediska emoční a osobní angažovanosti však mnohdy nikoliv. Zejména pro jedince, kteří v pomáhající profesi začínají a jsou plni nadšení, může být těžké hlídat si pracovní dobu, a nerozdat se svým klientům. Pro rodinné příslušníky člověka, který pracuje v pomáhající profesi, se také jedná o náročné chvíle, kdy daný jedinec pracuje např. i ve večerních hodinách případně o víkendech (telefonáty s klienty v krizových situacích, apod.), čímž dochází k narušování osobního prostoru a rodinného života všech zúčastněných. Je tedy nesmírně důležité, aby se pomáhající pracovník naučil dělat si předěl mezi pracovní dobou a časem osobního volna, k čemuž mohou dopomoci například určité pracovní rituály související přímo s ukončováním pracovní doby. Nápomocný může být také time-management, pokud se danému jedinci podaří zorganizovat si pracovní dobu tak, aby v ní panoval jistý řád, aby měla strukturu a jasně dané hranice.

### ***Vznik syndromu vyhoření***

Jak vlastně dojde k tomu, že jedinec tzv. vyhoří? Na začátku je velké množství energie věnované předmětu zájmu, kterým je v našem případě poradenská práce s klienty. Většinou danému jedinci nechybí entuziasmus, idealismus a velký zápal pro věc. Pokud však jedinec přepíná svoje síly, věnuje svému předmětu zájmu příliš velké úsilí a nehlídá si hranice, může dojít až k syndromu vyhoření. Důležitá je také zpětná vazba a udržení rovnováhy. Ve chvíli, kdy jedinec příliš mnoho dává, ale příliš málo dostává, dojde k porušení této rovnováhy, nastane pomyslné vychýlení k jedné straně a pokud toto vychýlení trvá příliš dlouho, začne se nerovnováha projevovat.

Myers (1993) popisuje syndrom vyhoření jednoduše jako přeměnu počátečního idealismu, nadšení a entuziasmu v celkovou změnu v chování projevující se cynismem a někdy až dokonce hostilitou. Klienti pak vnímají takového pracovníka jako chladného, bezcitného a bezohledného. Korunka (2005) k tomu dodává, že u takového pracovníka dojde k celkovému emocionálnímu vyčerpání a depersonalizaci.



Jaggi (2008) vnímá syndrom vyhoření jako jeden z mnoha negativních faktorů, které nepříznivě působí na psychiku člověka v každodenním prožívání. Jako další negativní faktory pak uvádí neurotické ladění související s přílišnou emocionalitou, stres, depresivitu a pracovní nespokojenost (Jaggi, 2008).

Na syndrom vyhoření lze také nahlížet jako na důsledek velké pracovní zátěže a nadměrného pracovního stresu, který nebyl kvalitně zpracovaný a zvládnutý. V konečném důsledku může syndrom vyhoření vést až k tomu, že daný jedinec opustí pomáhající profesi, neboť jak s ohledem na sebe, tak i s ohledem na klienty, a v neposlední řadě s ohledem na své kolegy, není schopen nadále práci vykonávat řádně a kvalitně. Syndrom vyhoření, k němuž vedla nezvládnutá nadměrná psychická zátěž a vyčerpání, však nevzniká nutně u každého jedince, který pracuje v pomáhajících profesích. Pomáhající pracovníci většinou všichni vstupují do svojí profese nadšení, entuziastičtí, plní energie a odhodlání, a na všechny také čeká určitá míra profesní zátěže. Ne u každého však musí k syndromu vyhoření nutně dojít.

Existují určité podmínky, které mohou vést ke **vzniku** syndromu vyhoření. Je důležité zmínit, že nezáleží však jen na těchto podmínkách, ale také na osobnostních charakteristikách každého jedince, na jeho zkušenostech s určitým typem zátěže a stresu, na předchozích řešeních zátěžových situací a stresu, na copingových a obranných mechanismech, kterými daný jedinec disponuje.

K tomu, aby došlo ke vzniku a rozvinutí syndromu vyhoření, specificky přispívají pracoviště, na kterých nejsou noví pracovníci dostatečně zaškoleni zkušenými kolegy, na kterých není věnováno příliš mnoho pozornosti potřebám pracovníků, na kterých chybí plány osobního rozvoje a supervize, na kterých vládne rivalita a přílišná byrokracie. Je také podstatné, kolik má pracovník na starosti klientů, se kterými se setkává vždy za určité časové období, ale také to, jaká je pracovníkova kapacita týkající se kontaktů s druhými lidmi, tím pádem i s klienty a s kolegy. Vzhledem ke všem těmto podmínkám považuji ještě za důležité zmínit, že k rozvoji syndromu vyhoření může dojít v různě dlouhém časovém úseku. U některých pracovníků k němu může dojít dokonce již v horizontu několika týdnů či měsíců od doby nástupu do zaměstnání. U jiných pracovníků k němu může dojít až za mnoho let nebo k němu také nemusí dojít nikdy (Matoušek et al., 2003).

Z osobní pracovní zkušenosti mohu dodat, že někdy se naopak můžeme setkat s pracovníky, kteří se své profesi věnují řadu let či dokonce desetiletí, a k syndromu vyhoření u nich nedošlo. Takoví lidé si zpravidla umí poradit s nadměrnou profesní zátěží, umí s ní pracovat, znají svoje limity a hranice, dokážou náročnost své profese skloubit s dostatečně dlouhým a pravidelným časem na regeneraci a odpočinek.

Jeví se mi, že se takřka vždy jedná o jedince, kteří dokáží účinně používat nejrůznější psychohygienické techniky tak, aby u nich nedošlo k přílišnému nárůstu zátěže a následnému porušení vnitřní rovnováhy. Naopak jsem se již setkala s několika mladými lidmi, kteří ve své profesi působili velmi krátce, a přesto byli po několika měsících velmi vyčerpaní a zahlcení. Domnívám se, že u nich mohlo dojít k opačnému problému. Do pomáhající profese vstupovali nadšení, veškerou energii věnovali práci se svými klienty a nevšimli si včas prvotních příznaků nadměrného stresu, až u nich došlo k celkovému vyčerpání a změně zaměstnání.

Na **vznik a rozvoj** syndromu vyhoření má významný vliv také samotné pracoviště, jeho vybavenost, atd. Ve vztahu pomáhajícího pracovníka k jeho pracovišti můžeme v souvislosti se syndromem vyhoření poukázat souhrnně na kulturu organizace. Je totiž velmi důležité, jak zaměstnanec vnímá kulturu organizace, v níž pracuje, a zda je tato kultura v souladu s jeho očekáváními (Havrdová, Šolcová, Hradcová, Rohanová, 2010).

Leiter a Maslach (2005) rozvíjí souvislost mezi syndromem vyhoření a zaměstnáním pohledem na šest určitých oblastí pracovního života. V rámci první oblasti autoři popisují jako zátěžové nejrůznější typy pracovních požadavků. Jde zejména o to, kdy má být práce hotová, jakým způsobem, jak rychle, atd. Druhá oblast pracovní zátěže souvisí s otázkou kontroly. Do jaké míry a kým je pracovník v rámci své práce kontrolován a proč. A do jaké míry je mu ponechána jakási možnost samo-kontroly své práce. Třetí oblast souvisí s oceňováním, a to nejen v rámci finanční odměny v podobě platu. Jde také o uznání, motivování, naplnění a smysluplnost v rámci práce. Autoři dále zmiňují oblast týkající se vztahů na pracovišti. Podotýkají, že je velký rozdíl mezi tím, zda jsou vztahy na pracovišti na přátelské úrovni a daný jedinec se do svého pracovního kolektivu těší, či zda je tomu naopak. Předposlední pracovní oblastí, která má vliv na vznik syndromu vyhoření, je problematika spravedlivého přístupu a komunikace na pracovišti. Zda jsou pracovníci posuzováni dle svých skutečných výkonů, jak jsou slovně hodnoceni, jak jim jsou předávány informace, atd. Poslední oblastí je pak opět otázka hodnocení pracovníka, která více než s konkrétními typy odměňování souvisí s tím, zda si vůbec někdo všimne toho, že pracovník dlouhodobě vyvíjí snahu a podává určité pracovní výkony (Leiter, Maslach, 2005).

Na **vzniku** syndromu vyhoření se podílí mnoho různých faktorů počínaje osobnostním nastavením a vlastnostmi daného jedince, přes otázky týkající se klientely, po problematiku kultury celé organizace. Syndrom vyhoření nasedá na nadměrnou pracovní zátěž, nezvládnutý stres a má mnoho podpůrných faktorů, které přispívají k jeho vzniku. Může vznikat v různě dlouhém časovém horizontu a někteří jedinci jsou jím ohroženi více než jiní.

### 3.3 Projevy, stádia a proces syndromu vyhoření

#### *Projevy a příznaky syndromu vyhoření*

U jedinců, kteří jsou postihnuti syndromem vyhoření, lze pozorovat stejné či podobné **příznaky a projevy**. Jedinec, který profesně vyhoří, prožívá sám sebe jako by byl zcela bez energie, síly, nadšení a osobního zaujetí pro věc. Vše ho nadměrně zatěžuje, cítí se po mentální stránce zcela vyčerpaný, špatně se koncentruje, je negativistický, vnímá sám sebe jako nekompetentního k další pracovní činnosti. Může také prožívat pocity sníženého sebecenění a sebehodnocení. Je snadno podrážditelný a vykazuje celou řadu příznaků stresového stavu, avšak to vše při absenci organického onemocnění. To jsou subjektivní příznaky syndromu vyhoření. Dále také existují objektivní příznaky, které zahrnují především celkovou sníženou výkonnost daného jedince, a této snížené výkonnosti si všímá nejen jedinec sám. Zaznamenávají ji i rodinní příslušníci, spolupracovníci a klienti (Křivohlavý, 2009).

Matoušek (2003) uvádí následující **projevy** syndromu vyhoření: daný pracovník prožívá neangažovaný vztah ke svým klientům a má tendence se vyhýbat delším a intenzivnějším kontaktům se svými klienty; v očích pracovníka se klient mění na pouhý „případ“; u pracovníka dochází k nadměrnému lpění na přesně zavedených postupech při řešení problémů klientů a pracovník také ztrácí schopnost pracovat se svými klienty tvořivými způsoby; pracovník začíná preferovat administrativní části svojí práce před kontaktem s klienty a práci věnuje jen nezbytně nutné minimum energie, přičemž se mnohem více angažuje mimo práci při svých volnočasových aktivitách; převládá u něj skepse ve vztahu ke klientům; má časté absence v práci, omezuje komunikaci a styky s kolegy; v ojedinělých případech může pracovník dokonce svoje klienty zneužívat.

Mezi dalšími **příznaky** syndromu vyhoření můžeme pozorovat také ztrátu odvahy daného jedince a jeho neochotu riskovat, ztrátu objektivnosti při posuzování svých klientů a také ztrátu identity, kdy se daný jedinec může dostat do stavu, ve kterém přichází o smysl a cíle svého pracovního nasazení (Rush, 2003).

Syndrom vyhoření lze nazírat jako komplexní problematiku, která je dynamická. Má určitý vznik, vývoj a také zánik. Projevuje se celou řadou vnějších i vnitřních příznaků, které také mají dynamickou povahu, nejsou statické a neměnné. Mění se a jsou různě intenzivní z hlediska toho, v jaké fázi syndromu vyhoření se daný jedinec právě nachází.

## ***Stádia a proces syndromu vyhoření***

Syndrom vyhoření lze pozorovat jako **proces**, který prochází určitými stádii či fázemi. Venglářová a kol. (2011) nazírá na syndrom vyhoření jako na neustále se vyvíjející proces. Za počáteční fázi či počáteční stadium označuje emoční vyhoření, které pokračuje psychickým vyhořením a ztrátou inspirace. Jako poslední stadium vnímá fyzické vyhoření a vyčerpání, které se může překloupat do psychosomatického onemocnění jako následek potlačovaného stresu a přirozených reakcí (pláč, zlost, strach, agresivita, apod.) (Venglářová et al., 2011).

Kebza (2005) rozlišuje mírně odlišné fáze syndromu vyhoření. Za první fázi syndromu vyhoření považuje již iniciační fázi původního zápalu pro danou věc. Po této fázi dojde k „vystřízlivění“ a zjištění, že ideály a realita se do značné míry liší. Po tomto prozření přichází první frustrace, kdy je daný jedinec zklamán řešeným tématem, případně rovnou celou pomáhající profesí, a začíná svoje klienty a další osoby zaangażované v jeho profesním procesu vnímat negativně. Poté následuje apatie hraničící s hostilitou nejen vůči klientovi, ale vůči všem a všemu, co s danou situací souvisí. Poslední fází je úplné vyhoření a vyčerpání, které je provázeno odosobněním až ztrátou lidskosti (Kebza, 2005).

Otázce syndromu vyhoření se věnuje rovněž již zmiňovaná Maslach (2003), autorka mnoha publikací týkajících se burnout syndromu. Také ona vnímá fáze syndromu vyhoření jako rozptyl či osu vedoucí od počátečního nadšení a zaujetí prací, přes postupné psychické a fyzické vyčerpání, až k totálnímu celkovému vyčerpání, negativismu a lhostejnosti.

Z výše uvedených fází či stádii procesu syndromu vyhoření si lze všimnout, že jsme se s nimi setkali již u příznaků a projevů syndromu vyhoření. Jelikož syndrom vyhoření je komplexní dynamická problematika, nelze přesně oddělit jeho projevy od jednotlivých fází. Ačkoliv projevů syndromu vyhoření existuje celá škála, pravděpodobně se nesetkáme se všemi projevy u každého jedince, který trpí syndromem vyhoření. Zrovna tak odlišné budou fáze syndromu vyhoření u jednotlivých lidí, jelikož u každého budou probíhat dané fáze různou rychlostí, některé fáze mohou být spojeny v jednu, a některé mohou být přeskočeny. Cílem této podkapitoly není popsat zcela přesně a pregnantně fázi za fází, nýbrž poukázat pokud možno na pohled různých autorů, kteří se otázce syndromu vyhoření věnují.

Já osobně bych zařadila do jednotlivých fází syndromu vyhoření také již fázi prvotního nadšení. Z vlastní zkušenosti vím, jak může být počáteční idealismus a nadšení v práci s lidmi nebezpečný a může velmi rychle vést ke ztrátě iluzí a tím pádem i k určité frustraci.

Na druhou stranu se domnívám, že do práce s lidmi v rámci pomáhajících profesí nelze vstupovat bez určité míry idealismu a důvěry v klienty a v to, že jejich situace je řešitelná, ať už se týká čehokoliv. Je potřeba vidět určitý smysl v pomáhající profesi, neboť bez něj se pomáhající stane pouhým strojem, odosobní se a jeho činnost přestává být efektivní vzhledem k tomu, že v pomáhajících profesích (zejména při dlouhodobějším typu spolupráce jako je například psychoterapie, či doprovázení) je velmi důležité, jaký se podaří mezi pomáhajícím a jeho klientem navázat vztah.

Zajímavý a v podstatě pozitivní pohled na počáteční nadšení a rozvoj syndromu vyhoření podává Kopřiva (2006). Uvádí, že počáteční nadšení nelze považovat za chybu. Považuje jej za jakýsi pomyslný první stupeň rakety, která když vyhoří, tak odpadne. Po ní zůstane zjištění, že věci jsou daleko těžší, než daný jedinec očekával. A kdyby to věděl předem, ani by se do pomáhající profese nepouštěl. *„Ale tak je to vždy, že většinu překážek na cestě k cíli objevujeme až během cesty samé. A spolu s tím objevem jsem tu i já, ten, kdo ho učinil. Zhroutil jsem se, ale jsem živý. Dýchám, vnímám, mohu se hýbat“* (Kopřiva, 2006, s. 102).

Vzhledem ke všem výše uvedených faktům se domnívám, že je velmi důležité věnovat se otázkám strategií zvládnání zátěže a stresu a také problematice účinné psychohygieny. Každý pomáhající profesionál by měl pečovat nejen o své klienty, ale v první řadě také sám o sebe. Pravidelná relaxace a odpočinek jsou důležitými faktory, které mají regenerační účinek na psychický i fyzický stav jedince. Mohou být také důležitým mezníkem, který pomáhá oddělit práci a osobní život. V pomáhajících profesích si pracovníci velmi často tzv. „nosí práci domů“. Nejde na konci pracovní doby přestat myslet na klienty a jejich příběhy, ukončit pracovní den a okamžitě se přeladit na osobní život. Z osobní zkušenosti se také domnívám, že účinná psychohygienu je taková, na kterou si jedinec udělá čas pravidelně a pokud možno od začátku svého nástupu do profese. Ačkoliv může počáteční entuziasmus způsobit značné přehlížení sebe sama a svých potřeb, je potřeba se naučit, že i přesto má psychohygienu pravidelné a stálé místo v životě daného jedince. Problematice strategií zvládnání zátěže a stresu v kontextu psychohygieny je věnována následující kapitola rigorózní práce.

## 4. Strategie zvládání zátěže a stresu v kontextu psychohygieny

### 4.1 Strategie zvládání zátěže a stresu

Pokud hovoříme o strategiích zvládání zátěže a stresu a o psychohygieně, považuji za důležité zmínit fakt, že se tyto oblasti v mnohém překrývají. Někdy nelze zcela jednoznačně určit, zda bychom určitý typ chování či jednání zařadili pod strategie zvládání zátěže a stresu, anebo bychom jej spíše označili jako strategii či techniku psychohygienickou. V lidském životě není možné některé jevy uchopit a popsat exaktně s tím, že je zařadíme do určité „škatulky“, a stejně tomu je i v případě výše uvedeného. S ohledem na tento fakt jsem se pokusila zpracovat tuto kapitolu rigorózní práce tak, abych od sebe odlišila strategie zvládání zátěže a stresu od strategií psychohygieny alespoň zhruba, avšak nemohu vyloučit, že se některé strategie budou opakovat a objeví se jak v podkapitole **4.1 Strategie zvládání zátěže a stresu**, tak i v podkapitole **4.3 Psychohygieny – její cíle, limity a konkrétní strategie a metody**.

S ohledem na potřeby rigorózní práce jsem se rozhodla uvést pouze určité vybrané strategie zvládání zátěže a stresu tak, aby pokud možno korespondovaly s celým tématem rigorózní práce. Nejedná se tedy o komplexní a detailní výčet všech existujících a dosud popsaných strategií zvládání zátěže a stresu.

Jak uvádí Křivohlavý (2009), na zvládání zátěže a stresu má vliv mnoho různých faktorů, jako jsou určité **osobnostní charakteristiky** daného jedince, **styly a strategie zvládání**, ale také určité **techniky zvládání, kterým se lze naučit**, a v neposlední řadě i **využívání vnějších zdrojů**. V rámci nejrůznějších strategií zvládání zátěže a stresu tak mluvíme o komplexním dynamickém procesu, v rámci něhož máme na jedné straně lidského jedince, který má k dispozici určité zdroje a možnosti, a na druhé straně je prostředí, v rámci něhož jsou na daného lidského jedince kladeny určité požadavky. Autor tedy popisuje osobnostní charakteristiky, efektivní formy boje se životními těžkostmi, dále určité styly zvládání těžkostí a strategie zvládání stresu, přičemž každou tuto oblast dále rozpracovává do jednotlivých podoblastí. V neposlední řadě uvádí i techniky umožňující lepší zvládání těžkostí, konkrétně se věnuje například meditaci či imaginaci (Křivohlavý, 2009). Tyto techniky jsem zařadila v rámci podkapitoly **4.3 Psychohygieny – její cíle, limity a konkrétní strategie a metody** rigorózní práce.

V rámci rigorózní práce jsem se rozhodla vybrat z výše uvedeného výčtu pouze několik faktorů, které mají vliv na zvládání zátěže a stresu, a korespondují s dalšími souvisejícími oblastmi popsanými v rigorózní práci.

## ***Vliv osobnostních charakteristik***

Křivohlavý (2009) v oblasti vlivu osobnostních charakteristik jedince na zvládání zátěže a stresu dále rozpracovává několik podoblastí. Věnuje se termínům jako je locus of control; dále nezdolnost v pojetí resilience; nezdolnost v pojetí koherence; nezdolnost v pojetí hardiness; vnímaná osobní zdatnost (self-efficacy); optimismus (včetně naučeného optimismu a pesimismu); smysluplnost života a smysl pro humor; kladné sebehodnocení; sebedůvěra a síla vlastního já; svědomitost; naučené zdroje síly; negativní afektivita; rozdílné typy osobnosti (A-typ chování, B-typ chování a C-typ chování); v neposlední řadě také osobnosti s vyšší a nižší mírou zdraví (Křivohlavý 2009).

### ***Locus of control***

Známý koncept Juliana Rottera *locus of control* se zabývá tím, jak jedinci přistupují k různým obtížným situacím v životě. Rozlišuje na *interní locus of control* u jedinců, kteří věří ve své schopnosti a kompetence danou situaci úspěšně zvládnout a vyřešit, a na *externí locus of control* u jedinců, kteří věří, že se situace vyřeší sama, zásahem druhých, děním osudu, apod. (Borden, Hendrick, 1973).

### ***Vnímaná osobní zdatnost (self-efficacy)***

Vnímaná osobní zdatnost neboli *self-efficacy* je koncept, který předpokládá, že lidé, kteří důvěřují ve své schopnosti a kteří předpokládají úspěch ve svém snažení, soustředí svoje myšlenky na to, jak mohou uspět, a jsou tak odolnější při střetu s určitými překážkami či těžkostmi než lidé, kteří mají nízkou vnímanou osobní zdatnost (Yiu, Cheung, Siu, 2012).

Dále považuji za důležité zmínit, že koncept vnímané osobní zdatnosti souvisí s lidskou motivací, prožíváním pohody ve smyslu well-beingu a prožíváním osobních úspěchů (Bandura, Caprara, Barbaranelli, Pastorelli, Regalia, 2001).

Vidím zde určitou paralelu s Rotterovou teorií *locus of control* a také do určité míry se strategií *pozitivní sebeinstrukce* podle dotazníku „Strategie zvládání stresu - SVF 78“. Lze zobecnit, že ve všech těchto třech zmíněných strategiích vypořádávání se se stresujícími a zátěžovými situacemi jde o jakousi sebedůvěru jedince, ve víru ve vlastní schopnosti, dovednosti a kompetence tyto situace úspěšně vyřešit. Jedná se tedy o takové osobnostní rysy

daného jedince, které souvisejí s určitou houževnatostí, tendencí věci nevzdávat i v případě těžkostí, dotahovat je do konce, s důvěrou ve vlastní schopnost uspět.

### ***Efektivní formy boje se životními těžkostmi – ventilace emocí***

Rozhodla jsem se do této podkapitoly rigorózní práce dále zařadit ventilaci emocí, kterou uvádí Křivohlavý (2009) jako jednu z efektivních forem boje se životními těžkostmi. Ventilaci emocí jsem vybrala, protože ji považuji za důležitý faktor určité „profesní výbavy“ pomáhajících profesionálů. S ohledem na to, že se doprovázející pracovníci, kteří pracují s pěstounskými rodinami, setkávají s velkým množstvím nejrůznější emocí de facto denně v rámci svého zaměstnání, a bývají to častěji spíše emoce negativní než pozitivní, domnívám se, že je podstatné, aby s emocemi uměli dobře pracovat. Tuto problematiku jsem již mapovala v rámci podkapitoly **2.3 Rizika profese doprovázení pěstounských rodin**.

Autor této metody, James W. Pennebaker, hovoří o pozitivních důsledcích ventilace emocí, těžkých životních situací a traumat. Dle Pennebakerova má pozitivní vliv na naše duševní zdraví a pocit životní pohody, když se z bolestných či negativních zážitků (a s tím spojených bolestných či negativních emocí) vypovídáme, anebo vypíšeme. Jde zde v podstatě o snižování negativního dopadu prožitých zraňujících či těžkých událostí na emocionalitu člověka, pokud o tomto prožitku daný jedinec hovoří, anebo pokud využije metodu „vypsání se“ z této situace. Autor spatřuje výhodu této metody zejména v její určité univerzálnosti z hlediska věku, vzdělání či sociálního začlenění v rámci společnosti. Je dle něj tedy využitelná jak pro děti (od určitého věku, kdy již jsou schopny formulovat své pocity), tak pro starší lidi, pro méně i více vzdělané, atd. Autor spojuje „očistný“ účinek této metody s faktem, že pokud určité zážitky či emoce pojmenujeme či popíšeme, stávají se pro náš mozek lépe uchopitelné a zpracovatelné, čímž se může nastartovat ozdravný proces (Pennebaker, 1997).

### ***Strategie zvládání stresu***

Pokud jde o strategie zvládání stresu jako takové, uvádí Křivohlavý (2009) dva druhy strategií, které jsou známy již déle než čtvrt století. Tyto druhy se dělí na **strategie zaměřené na řešení problému**, a na **strategie zaměřené na vyrovnávání se s emocionálním stavem**. První výše zmíněné strategie souvisejí s určitou vnitřní snahou jedince konstruktivně vyřešit problematickou situaci, která mu působí stres, a to např. odstraněním toho, co jedinci působí strach a tím pádem i stres. Druhé výše zmíněné strategie souvisejí naopak se snahou jedince



řídít svůj emocionální stav, např. snížit míru strachu z určité situace. S prvními výše uvedenými strategiemi se setkáváme již u dětí, ale strategie, které jsou zaměřené na zvládnání vlastní nálady a emocionality nacházíme až u adolescentů (Křivohlavý, 2009).

První výše uvedený typ strategií, tedy **strategie zaměřené na řešení problému**, bývá také nazýván jako typ aktivních strategií souvisejících se snahou jedince o přípravu a jakési naprogramování řešení situace, vyhnutí se uspěchaným rozhodnutím a s hledáním sociální opory jako pomoci při řešení stresových situací. Druhý výše uvedený typ strategií, tedy **strategie zaměřené na vyrovnávání se s emocionálním stavem**, spočívá v nedostatku duševního i behaviorálního zapojení se do řešení problému, v popírání, v zaměřování se na emoce a dokonce také v užívání alkoholu a drog (Rajaei, Khoynezhad, Javanmard, Abdollahpour, 2016).

Autoři Carver, Scheier a Weintraub přišli s dotazníkem označovaným zkratkou **COPE**, který původně popisoval 15 rozličných strategií zvládnání stresu. Jedná se o tyto strategie: *aktivní zvládnání, plánování, potlačení konkurenčních aktivit, sebeovládání, vyhledávání sociální opory (instrumentální), vyhledávání sociální opory (emocionální), pozitivní přehodnocení a růst, akceptace, obrácení se k náboženství, zaměření se na emoce a jejich ventilaci, popření, behaviorální uvolnění, duševní uvolnění*. Autoři dále doplnili strategie *užívání alkoholu a drog*, a posléze *humor* (Carver, Scheier, Weintraub, 1989).

Existuje celá řada dalších typologií strategií zvládnání stresu. Rozhodla jsem se vybrat výše uvedené, jelikož korespondují s dalšími tematickými okruhy, které jsou řešené v rigorózní práci. V další podkapitole rozpracovávám více do hloubky strategie, které jsou popsány v dotazníku „*Strategie zvládnání stresu – SVF 78*“, který byl využit v empirické části rigorózní práce. Následující strategie podle výše uvedeného dotazníku se do určité míry překrývají s dalšími strategiemi, které jsem uvedla v této podkapitole rigorózní práce.

## 4.2 Strategie zvládání stresu podle SVF 78

Tuto podkapitolu rigorózní práce jsem se rozhodla zařadit s ohledem na fakt, že dotazník „Strategie zvládání stresu – SVF 78“ pracuje s poměrně velkým množstvím strategií, a to jak se strategiemi pozitivními, tak se strategiemi negativními. Zároveň jsem tento dotazník využila v rámci empirické části rigorózní práce jako jednu z metod sběru dat od respondentů. Rozhodla jsem se tedy v rámci této podkapitoly popsat ty strategie, se kterými dotazník „Strategie zvládání stresu – SVF 78“ pracuje.

Tento dotazník zachycuje postupy zaměřené na zvládání, zpracování či řešení stresu, přičemž autoři pod pojmem „způsoby“ *zpracování stresu uvádějí, že se jedná o „takové psychické pochody, které nastupují plánovitě a/nebo neplánovitě, vědomě a/nebo nevědomě při vzniku stresu, tak aby se dosáhlo jeho zmírnění nebo ukončení“* (Janke, Erdmannová, 2003, s. 7).

Dotazník „Strategie zvládání stresu – SVF 78“ pracuje s celkem 13 subtesty, které sdružuje do dvou hlavních kategorií. První kategorií jsou pozitivní strategie, druhou kategorií pak negativní strategie. Pozitivní strategie ještě dále dělí na další tři podkategorie. Dva subtesty, a sice subtest č. 8 (Potřeba sociální opory) a subtest č. 9 (Vyhýbání se) jsou vyčleněny a nejsou zařazeny ani do jedné z hlavních kategorií. Dotazník „Strategie zvládání stresu – SVF 78“ s těmito dvěma subtesty pracuje samostatně (Janke, Erdmannová, 2003).

### ***Pozitivní strategie***

Jak již bylo uvedeno výše, ***pozitivní strategie*** se dále dělí do tří podskupin na *strategie přehodnocení a strategie devalvace; strategie odklonu; a strategie kontroly.*

Jak autoři uvádějí, u ***strategií přehodnocení*** a ***strategií devalvace*** nacházíme společnou snahu jedince přehodnotit či snížit závažnost stresoru, prožívání stresové situace nebo stresovou reakci; tuto skupinu strategií reprezentují dva subtesty: ***subtest 1 Podhodnocení*** (tento subtest zachycuje tendenci jedince k podhodnocování svých vlastních reakcí ve srovnání s dalšími osobami, anebo tendenci hodnotit vlastní reakce příznivěji než reakce druhých) a ***subtest 2 Odmítání viny*** (u tohoto subtestu nacházíme položky, které vyjadřují, že u jedince chybí vlastní odpovědnost za zátěž a stres; jedná se o defenzivní strategii) (Janke, Erdmannová, 2003).

U *strategií odklonu* se jedná o tendence jedince k odklonu stresující situace, anebo o tendence k příklonu k alternativním situacím, stavům nebo činnostem; tyto strategie reprezentují následující subtesty: *subtest 3 Odklon* (u tohoto subtestu se jedná o odvrácení zátěže a o tendenci navodit takové psychické stavy u jedince, který stres snižují) a *subtest 4 Náhradní uspokojení* (tento subtest reflektuje tendence k jednání jedince, které je zaměřené na kladné city vztahující se k sebeposílení vnějšími odměnami např. v podobě dobrého jídla) (Janke, Erdmannová, 2003).

Mezi třetí pozitivní strategie řadí autoři *strategie kontroly*, které zahrnují tendence jedince ke konstruktivnímu zvládnutí stresové situace za pomoci kontroly a kompetencí; patří sem tyto subtesty: *subtest 5 Kontrola situace* (tuto formu považují autoři za velmi konstruktivní, neboť zahrnuje analýzu současné situace včetně jejího vzniku, dále plánování takových opatření, aby došlo ke zlepšení současné situace, a současně i aktivní zásah jedince do dané situace), dále *subtest 6 Kontrola reakcí* (u tohoto subtestu jde o snahu buď vůbec nedovolit, aby došlo u jedince k vzrušení stresující situací, případně následně aby jedinec na sobě nedal toto vzrušení vůbec znát) a třetí *subtest 7 Pozitivní sebeinstrukce* (jde o sklon přisuzování kompetencí sám sobě a o dodávání si odvahy v případech, kdy se jedinec ocitne v zátěžové a stresující situaci) (Janke, Erdmannová, 2003).

### *Nezařazené subtesty*

Dotazník „Strategie zvládnání stresu – SVF 78“ dále pracuje s dvěma subtesty, které nebyly zařazené ani mezi pozitivní ani mezi negativní strategie. Jedná se *subtest 8 Potřeba sociální opory* (tendence jedince navazovat při stresujících situacích kontakty s druhými, získat jejich podporu a oporu) – interpretaci toho subtestu je nutno provádět s ohledem na celý testový profil jedince, neboť může souviset jak s pasivními a rezignačními postoji, tak ale i s postoji, které souvisejí s aktivním hledáním podpory. Také je nutné zmínit, že u tohoto subtestu se setkáváme s rozdíly mezi pohlavími, protože ženy mají na rozdíl od mužů větší tendence řešit stres za pomoci sociální opory (Janke, Erdmannová, 2003).

Dále jde o *subtest 9 Vyhýbání se* (zde se ukazuje tendence se zátěži zcela vyhnout a současně i zamezit dalším konfrontacím se situacemi, které budou podobné povahy); i u tohoto subtestu se může jednat o strategii pozitivního i negativního rázu, je také důležité přihlídnout k věku jedince, protože s přibývajícím věkem jedinci tuto strategii využívají častěji (Janke, Erdmannová, 2003).

## *Negativní strategie*

Mezi negativní strategie řadí autoři celkem 4 subtesty, jedná se o: **subtest 10 Úniková tendence**, **subtest 11 Perservace**, **subtest 12 Rezignace** a **subtest 13 Sebeobviňování**, přičemž všechny tyto negativní strategie mají společné to, že jejich používání vede spíše k zesílení stresu (Janke, Erdmannová, 2003).

**Subtest 10 Úniková tendence** souvisí s určitými rezignačními tendencemi daného jedince, které se mj. projevují tím, že „*jak potřeba vyvážnout ze situace tak její realizace se sdružují se sníženou pohotovostí nebo schopností čelit zátěžové situaci. ... Únikovou tendenci ve smyslu SVF je tak třeba považovat za výrazný maladaptivní způsob zpracování, který – přinejmenším dlouhodobě – stres zvětšuje*“ (Janke, Erdmannová, 2003, str. 14 - 15).

U **subtestu 11 Perservace** je u jedince indikováno prodloužené přemítání o stresující situaci, které se pojí s určitou neschopností či nemožností se myšlenkově odpoutat od této stresující a zátěžové situace, a tím i s neschopností či nemožností se odpoutat od prožívání zátěže jako takové. Tím pádem tyto negativní představy a myšlenky spojené s prožíváním zátěžové situace zabírají kapacitu jedincova myšlení ve velké míře a po poměrně dlouhý časový úsek, čímž vlastně prodlužují trvání a prožívání zátěžové situace jako takové (Janke, Erdmannová, 2003).

Mezi další negativní strategie patří strategie spojené se **subtestem 12 Rezignace**. Tendence jedince k rezignaci dle tohoto subtestu zahrnuje pocity bezmocnosti a beznaděje, které jsou vztažené ke konkrétní stresující situaci a k vlastním možnostem jedince tuto stresující situaci zvládnout. Tyto pocity vedou k rezignaci jedince v dalším snažení o zvládnutí této situace (Janke, Erdmannová, 2003).

Jako poslední negativní strategii autoři uvádějí **subtest 13 Sebeobviňování**. „*Tento subtest vyjadřuje vcelku sklon ke sklíčenosti a přisuzování chyb vlastnímu jednání v souvislosti se zátěžemi*“ (Janke, Erdmannová, 2003, str. 15).

### 4.3 Psychohygienu – její cíle, limity a konkrétní strategie a metody

#### *Cíle a limity psychohygieny*

Problematicke psychohygieny je v rámci psychologie věnována pozornost již celou řadu desetiletí. Jsou užívány různé pojmy označující totéž. Pro potřeby rigorózní práce jsem si jako stěžejní a nejvíce užívaný zvolila pojem *psychohygienu*, nicméně pojmy *mentální hygienu* a *duševní hygienu* se myslí totéž.

Psychohygienu úzce souvisí s duševním či mentálním zdravím a v souvislosti s ním se také rozvíjela a rozvíjí. Během minulého století se pojetí duševního zdraví proměňovalo a posouvalo. Na duševní zdraví bylo nahlíženo jako na absenci duševní nemoci, nebo jako na pozitivní rys osobnosti, a také jako na určitou míru odolnosti a schopnost se vypořádat s různými zvýšenými nároky na daného jedince v průběhu jeho života. V rámci toho se také začalo hovořit o účinné prevenci při ochraně a podpoře duševního zdraví. Za jednu z účinných možností této prevence duševního zdraví byla již v první polovině 20. století považována psychohygienu (Mojica Perilla, Cadena Afanador, 2014).

Problematika duševních onemocnění byla spojena s různými negativními faktory, které bylo potřeba ve společnosti řešit. Souvisela s pracovní přetížeností, s dětskou prací, ale také s nezaměstnaností a dalšími negativními jevy. Z toho vyplývaly také ekonomické faktory, neboť duševně nezdraví jedinci nebyli zapojeni do běhu ekonomiky aktivním a „pozitivním“ způsobem. Naopak šlo většinou o jedince, kteří byli závislí na sociálních dávkách a ekonomické pomoci od státu. I díky tomu se dostala psychohygienu do popředí zájmu, protože mohla být účinnou podporou pro duševní stabilitu a zdraví (Salmon, 2006).

Psychohygienu jako taková je zhruba od druhé poloviny 20. století samostatným oborem, bývá přednášena na vysokých školách jako samostatný předmět. Spolupracuje s příbuznými obory psychosomatické povahy a tyto obory se spolu s psychohygienou navzájem obohacují nejnovějšími poznatky (Kružej, 1998).

**Zaměření a cíle psychohygieny** lze nalézt ve vytváření optimálních podmínek pro duševní činnost, v udržování a upevňování duševního zdraví, v otázkách prevence proti duševním poruchám, apod. V užším slova smyslu je psychohygienu chápána jako boj proti výskytu duševních chorob. S tímto pojetím psychohygieny se setkáváme zejména v anglosaských oblastech.

V širším slova smyslu rozumíme pod pojmem psychohygienu péči umožňující optimální fungování duševních činností. Jedná se o duševní zdokonalování, schopnost přiměřeně reagovat na důležité podněty, umět zvládat řešit běžné i nestandardní a zátěžové situace, atd. Když hovoříme o cílech psychohygieny, setkáváme se s pojmy jako sebevýchova, duševní klid, zrání osobnosti, ale také schopnost adaptace, zdravá životospráva, sociální interakce a úprava životního i pracovního prostředí (Křivohlavý, 2009).

**Konkrétní cíle psychohygieny** můžeme sledovat také v konkrétních oblastech jejího působení. Z hlediska vývoje byla psychohygienu zaměřena nejprve na psychohygienické faktory práce a pracovního prostředí. Cítila na řešení otázek pracovní únavy, odpočinku, na problematiku práce u žen, na problematiku nočních směn, atd. Dalším okruhem zájmu je psychohygienu rodiny. V tomto okruhu je psychohygienu zacílena na otázky duševního zdraví v rodině, na rodiny nekompletní či rozvrácené, na mikroklima v rámci rodiny, apod. Třetím velkým okruhem je také psychohygienu spánku a volného času. Celkově vzato cílí psychohygienu také na problematiku prevence proti sociálně patologickým jevům, jako jsou například alkoholismus, suicidální jednání, tabakismus, užívání návykových látek, promiskuita, atd., což jsou jevy, které se mohou napříč prolínat výše uvedenými oblastmi práce, rodiny a volného času (Kruzej, 1998).

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že psychohygienu má své místo ve všech oblastech lidského života. Je velmi důležité umět nejen kvalitně odpočívat, ale také se umět soustředit na danou pracovní činnost v pracovní době. Na druhou stranu psychohygienu není tzv. „samospasitelná“, a v okamžiku, kdy ji daný jedinec dlouhodobě zanedbával řadu let, nelze spoléhat, že náhlá aktivní snaha povede k rychlé obnově duševního zdraví. Psychohygienu nemá pouze své zaměření a cíle, ale má také určité limity svojí aplikovatelnosti a účinnosti.

Nejvýznamnější **limity psychohygieny** pak můžeme spatřovat v tom, že psychohygienu nelze zaměňovat za psychoterapii. Psychohygienu jako taková není léčbou, nezabývá se odstraňováním poruch zdraví, nýbrž upevňováním a posilováním relativně dobrého duševního zdraví (Křivohlavý, 2009).

Osobně se domnívám, že možná největším limitem psychohygieny je jedinec sám, konkrétně jeho „nedisciplinovanost“. Pokud není pomáhající profesionál schopen si uvědomit svoje vlastní potřeby, naslouchat jim a pečovat o sebe pravidelně, poté je psychohygienu sama o sobě takřka „bezmocná“. Vždy je důležitá vůle a snaha na straně „uživatelé“ psychohygieny. Je podstatné věnovat psychohygieně čas pravidelně v dostatečně velkém rozsahu, poté může být funkčním nástrojem v prevenci před následky nadměrné zátěže.

## *Strategie a metody psychohygieny*

Mnoho autorů popisuje mnoho různých strategií a metod psychohygieny. Některé strategie a metody cílí spíše na **fyzickou část** lidského Já, tedy na tělo a na podporu jeho zdravého fungování. Jedná se zejména o dechová cvičení a tělesné relaxace, o pohybové a sportovní aktivity, a celkově vzato o zdravý životní styl, se kterým se pojí nejen pohyb, ale i kvalitní výživa a spánek. Jiné strategie a metody jsou zaměřeny spíše na **duševní činnost** jedince a zaměřují se na nejrůznější aktivity, jako jsou meditace, imaginace a práce s fantazií, využití blízkých osob za účelem poskytnutí sociální opory, práce s vlastními limity a hranicemi, time-management, osobnostní rozvoj, umění smyslu pro humor, atd. V reálné praxi je těžké všechny tyto výše uvedené strategie a metody striktně oddělovat, neboť jejich psychohygienický přínos většinou probíhá současně jak pro fyzickou tak pro duševní část jedince Já. Pro potřeby rigorózní práce a větší přehlednost se však pokusím psychohygienické strategie a metody rozdělit a strukturovat, ačkoliv jsem si vědoma provázanosti jejich přínosů a efektů v životě jedince.

Jako první psychohygienickou strategií uvádím soubor několika dílčích strategií, které se zaměřují zejména na **fyzickou stránku** lidského jedince, avšak ovlivňují současně i duševní stránku. Tento soubor se nazývá **zdravý životní styl** a spadá pod něj pohyb a sport, zdravá výživa a kvalitní spánek. Tyto strategie ovlivňují zejména tělesnou kondici a fyzické fungování, ačkoliv všechny (zejména spánek) mají vliv i na duševní stav a prožívání jedince.

Se **sportem a pohybovou aktivitou** jsme konfrontováni prakticky neustále, avšak zejména v současné moderní době, kterou ovládají počítačové a další technologie, se jedná o konfrontaci víc pasivní než aktivní. Pracovní činnost i volnočasové aktivity často probíhají pasivně vsedě, a to s sebou přináší celou řadu fyzických (a návazně i psychických) potíží.

Úkolem **pohybové aktivity** je mj. znovunastolení rovnováhy. Při sedavém zaměstnání stráví daný jedinec mnoho hodin bez možnosti fyzické aktivity. V rámci volného času je pak fyzická pohybová aktivita vhodným protipólem sedavé pracovní aktivity, neboť při ní dochází k protažení a posilování jednotlivých svalů, k posilování kardiovaskulárního systému, ke zlepšení okysličení organismu, atd. Naopak při fyzicky náročném zaměstnání je v rámci volného času vhodná spíše mírná pohybová aktivita, aby nedocházelo k přílišnému přetížení jednotlivých svalových skupin a celého organismu (Kružej, 1998).

Pohyb také pozitivně ovlivňuje psychický stav, ovlivňuje nervový a hormonální systém těla, čímž přispívá ke zdravému duševnímu fungování jedince (Almagro Valverde, Dueñas Guzmán, Tercedor Sánchez, 2014).

Obdobně jako pohybu tak i **zdravé výživě** je v posledních letech věnována mezi odborníky i v médiích značná pozornost. Nejrůznější výzkumy poukazují na škodlivost určitých potravin a na jejich negativní vliv na celkové, fyzické i duševní, zdraví člověka. Zůstává otázkou, jakým způsobem přistupovat k těmto proklamacím, neboť se často jedná o marketingový tah výrobců potravin. Některé určité zásady zdravé životosprávy je však s ohledem na zdravotní stav vhodné dodržovat bez ohledu na to, jaké potraviny aktuálně podléhají „potravinové módě“. Nejrůznější odborníci zaměřeni na výživu se víceméně shodují v tom, že je důležité konzumovat dostatek ovoce a zejména zeleniny, omezit příjem živočišných tuků a věnovat pozornost přísunu dostatečného množství vitamínů a tělu prospěšných látek.

V souvislosti se stresem a duševním zdravím je často zmiňován zejména hořčík. Ten je v těle při zvýšeném stresu rychle spotřebováván a jeho nedostatek může způsobovat stažení cév, křeče a bolesti svalů (Kraska-Lüdecke, 2007).

Posledním faktorem podílejícím se na zdravé životosprávě je kvalitní a přiměřeně dlouhý **spánek**. Ten má významný psychohygienický účinek a naopak jeho nedostatečné množství nebo kvalita se podílí na celé řadě fyzických i duševních onemocnění. Potřeba délky spánku se v průběhu lidského života mění a zkracuje se. Novorozenec spí kolem 20 hodin denně, senioři často spí až čtyřikrát kratší dobu. Potřeba spánku je u různých jedinců odlišná nejen v závislosti na věku, ale i na inter-individuálních rozdílech. Nedostatečné množství nebo kvalita spánku se podílí na celé řadě problémů. Ovlivňuje kognitivní schopnosti a procesy (schopnost učit se, rozpoznávací schopnosti, pozornost a paměť), má negativní vliv na vznik a rozvoj různých onemocnění (kardiovaskulární choroby, obezitu a celkově problémy s příjmem potravy), negativně ovlivňuje imunitní a hormonální systém. Nekvalitní spánek souvisí i s duševními nemocemi a poruchami, může způsobovat větší úzkostnost, tenzi, neklid, může podpořit vznik a rozvoj depresivních stavů, atd. (Godfrey, 2004).

Spánek, jeho dostatečné množství a úměrná kvalita, hraje v rámci psychohygieny lidského organismu nezastupitelnou roli. Bez spánku lze přežít pouze několik dní. Je proto důležité věnovat v rámci psychohygieny pozornost také tomu, v jakém prostředí a za jakých okolností spánek probíhá (optimální teplota, šero či tma, optimální vlhkost vzduchu, tiché a klidné prostředí, atd.).

Další z výše uvedených fyzických aktivit je **práce s dechem**. Ta je důležitá, neboť pomalé a soustředěné dýchání působí relaxačně zejména díky zvýšení množství kyslíku v krvi. Kyslík má klíčovou roli v zásobování svalů těla energií a podporuje dobrou cirkulaci krve, která má důležitý vliv na odstraňování odpadních látek z tkání těla. Pomalé relaxační



dýchání má pozitivní vliv také na duševní činnost člověka, neboť pomáhá celkovému zklidnění organismu a uvolnění (Chertok, 2012). Psycholog Siegel (2014) poukazuje na to, že kvalitní práce s dechem je určitou formou meditace a má pozitivní vliv nejen na fyzické tělo, ale i na duševní stav jedince (Siegel, 2014).

Další účinnou psychohygienickou strategií je využití **relaxačních technik**. Mezi nejznámější a v českém prostředí nejvyužívanější patří Schultzův autogenní trénink, Jacobsonova progresivní relaxace nebo Machačova relaxačně aktivační metoda.

Podstatou **Schultzova autogenního tréninku** (dále jen AT) je spojení maximálního tělesného uvolnění a vnitřního duševního soustředění. AT se zaměřuje na propojení vnímání vyšší nervové činnosti a somatické a viscerální části těla. Jelikož jsou všechny tyto tři systémy lidského těla neurohumorálně propojeny, změny v činnosti některého z nich způsobí změny v činnostech zbývajících dvou. Hlavními mechanismy AT jsou koncentrace, relaxace a představy. Dochází zde tudíž nejen k tělesnému svalovému odpočinku, ale i k využití relaxačního účinku fantazie prostřednictvím imaginace (Bedrnová, 2009). AT výborně pracuje s příznaky stresu a psychické zátěže, pozitivně ovlivňuje kardiovaskulární systém, krevní tlak a eliminuje negativní tělesné projevy, jakými jsou vysoký krevní tlak, návaly pocení a podrážděnost (Kraska-Lüdecke, 2007).

**Jacobsonova progresivní relaxace** se podobně jako Schultzův autogenní trénink (dále jen AT) zaměřuje na vnímání somatických a psychických souvislostí v rámci celého tělesného systému. Na rozdíl od AT začíná každé cvičení relaxace příslušných svalových partií jejich cíleným a záměrným napětím. Jacobson klade hlavní důraz na efekt relaxace; případný vliv sugesce či autosugesce Jacobson popírá (Bedrnová, 2009).

Poslední vybranou relaxační technikou je **Machačova relaxačně aktivační metoda** (dále jen RAM). Ta je také velmi podobná Schultzově autogennímu tréninku (dále jen AT). V podstatě lze říci, že RAM využívá postupu AT s tím, že ho obohacuje o další fázi, kterou je fáze aktivační. Tou se celý postup ukončuje. Při AT je na jeho konci daný jedinec pasivně uvolněný a relaxovaný. U RAM je konečný stav po cvičení naopak charakterizován žádoucí aktivitou. RAM probíhá ve třech fázích, nejprve probíhá svalová relaxace, po ní psychická relaxace a na závěr již zmíněný aktivační záběr (Bedrnová, 2009).

Následující psychohygienické strategie a metody jsou věnovány spíše **duševní stránce** lidského Já, ačkoliv jak již bylo uvedeno výše, člověk je fyzická a duševní jednota, tyto jednotlivé části nelze striktně oddělit a proto i psychohygienické metody ovlivňují současně fyzickou i duševní část Já.

Jak již bylo zmíněno u tělesně relaxačních metod, důležitou roli v rámci psychohygieny hraje také **meditace, imaginace a práce s fantazií**. Capps (2011) spojuje meditaci a aktivní imaginaci, a hovoří o jejich důležitosti a vzájemné propojenosti. Vidí v nich možnost, jak se může lidský jedinec naladit na svoji spiritualitu neboli duševno, může se prostřednictvím nich zastavit a relaxovat sám v sobě, ve svém nitru (Capps, 2011). Existují stovky, možná tisíce, nejrůznějších meditativních praktik. Meditaci lze definovat jako komplex strategií pozornosti a emocí zaměřených na seberegulaci. Jedná se tedy o zaměřenou vnitřní pozornost na sebe sama, na svoje aktuální prožívání a emoce s cílem regulovat tyto vnitřní stavy a procesy (Kok, Waugh, Fredrickson, 2013). Imaginace je záměrné představování si určitého vnitřního obrazu (viděného „vnitřním zrakem“) nebo procesu. V rámci práce s fantazií využíváme aktivní imaginaci k naladění se na příjemnou vnitřní představu, u které po nějakou dobu setrváváme (Schaverien, 2005).

Jak meditativní techniky, tak i aktivní imaginace a práce s fantazií, přináší do lidského života zastavení se, zklidnění psychického i fyzického, možnost být sám se sebou a se svými myšlenkami. Tyto techniky mohou být zdrojem krátkého odpočinku a relaxace jak v průběhu dne, tak také mohou být využity v rámci spánkové psychohygieny pro zklidnění a utřídění myšlenek před spaním. Práce s meditací, fantazií a imaginací patří do určité míry do dalšího pomyslného „balíku“ psychohygienických technik, který lze nazvat **osobní rozvoj**. V rámci osobního rozvoje jde především o to, že se daný jedinec snaží pracovat na sobě, posiluje svoje pozitivní vlastnosti a pozitivní vidění světa, posiluje vlastní sebedůvěru a víru v to, že může ovlivnit stresující a zátěžové okamžiky a situace ve svém životě.

Podle Křivohlavého (2009) souvisí osobní rozvoj zejména s adaptací, sebevýchovou a zráním jedince. Adaptací rozumí jednak přizpůsobení se těm podmínkám životního prostředí, které jsou neměnné a nezměnitelné. Jde zde o určitý zdravý náhled na stav věcí a na vlastní síly a schopnosti. Adaptací však autor myslí také schopnost přizpůsobit si v rámci životního prostředí to, co změnit lze. V rámci psychohygieny souvisí tudíž adaptace s osobním zvládnutím problémů a zátěže, a to pokud možno tzv. „na úrovni“.

S adaptací tak spojuje Křivohlavý otázku sebevýchovy, kterou spatřuje v první řadě v sebepoznání a na to nasedajícími schopnostmi koncentrace pozornosti, autoregulace myšlení a emocí, autorelaxace a schopnostmi aktivního zvládnutí situací. Vše výše uvedené také souvisí s postupným osobnostním a charakterovým zráním jedince (Křivohlavý, 2009).

Nedílnou součástí psychohygieny je také schopnost **práce s limity a vlastními hranicemi**. Otázka limitů a hranic je pro člověka velmi důležitá nejen v profesní, ale i v osobní rovině. V pomáhajících profesích, kde často hlavní a nejdůležitější roli hraje

vztah mezi klientem a pomáhajícím pracovníkem, je otázka umění nastavit si hranice a limity obzvláště důležitá.

S hranicemi se dítě postupně učí žít již od narození. V průběhu prvního roku života ještě dítě příliš nerozlišuje mezi sebou samým a matkou, bere ji jakou součást sebe. Teprve se učí, že ono samo má své hranice a že tyto hranice jsou ohraničeny jeho tělem. Podobnou paralelu lze vidět i v milostném vztahu dvou lidí, kteří jsou v období zamilovanosti „jedno tělo, jedna duše“ a až časem, když zamilovanost začne odeznívat, chtějí být zase autonomní a méně závislí jeden na druhém (Kopřiva, 2006).

V rámci pomáhajících profesí se často setkáme s tím, že velká část práce s klientem se odehrává při vytváření vztahu. Vzniká zde pocit vzájemné důvěry, pomáhající pracovník si mapuje situaci, klient postupně odhaluje svou zakázku. S tím, jak bližší pracovní vztah vzniká, může také dojít k posunování až stírání hranic. Proto je nutné, aby si pomáhající pracovník dokázal udržet hranice a limity své profesionality.

Kopřiva (2006) uvádí potřebu udržení hranic a limitů na rozdíl mezi soucitem a empatií. *„Při soucitu se se svým protějškem ztotožníme. Můžeme ztratit hranice a být zaplaveni lítostí, pobouřením, úzkostí z toho, co se druhému děje. Druhý by však víc potřeboval, abychom mu sice rozuměli, ale zároveň nebyli vychýleni ze svého těžiště. Při empatii si dovedeme představit a procítit, co se v druhém děje. Rozpoložení druhého člověka správně a citlivě zachycujeme, ale zůstáváme sami sebou. V tomto druhém případě jsme připraveni pomáhat tak, jak to vyžaduje situace, a nikoliv jak to vyžadují naše emoční potřeby“* (Kopřiva, 2006, str. 79).

Další možností, se kterou pracuje psychohygienu, je využití **sociální opory**. Sociální opora je definována jako typ interpersonální transakce, která zahrnuje emocionální zájem, informace nebo instrumentální pomoc, aby se druhý cítil opečovaný, milovaný, vážený, přijímaný, oceňovaný či motivovaný (Teoh, Chia, Mohanraj, 2009).

Jak uvádí Kebza (2005), sociální opora byla identifikována jako jeden z prvních faktorů, které mají moderující vliv u nepříznivých životních událostí na zdraví a psychickou pohodu člověka (Kebza, 2005). Význam sociální opory lze spatřit především v tom, že daný jedinec pocituje a zažívá ve své vztahové síti blízkost, podporu, spolupráci a pocit bezpečí. Díky tomu je stabilnější ve svých rozhodnutích, lépe zvládá zátěžové situace v životě a je schopen sociální oporu svým blízkým také recipročně poskytovat (Campos, Ullman, Aguilera, Dunkel Schetter, 2014). Můžeme také pozorovat pozitivní vliv sociální opory na zdravý duševní stav a nižší míru prožívaného stresu. Jedinci, kteří mají bohatou síť sociálních vazeb a vysokou míru sociální opory, vykazují nižší známky stresu než jedinci, jejichž síť

sociálních vazeb je chudší a sociální opory se jim dostává méně (Xingmin, Cai, Qian, Peng, 2014).

Důležitou roli v rámci psychohygieny hraje také **smysl pro humor**. Jedná se o určité osobnostní nastavení jedince, kterému se nelze příliš naučit, avšak lze jej účinně využívat při zvládání stresu a těžkostí. Lidé, kteří disponují rozvinutým smyslem pro humor a kteří se smějí, prožívají pozitivní emoce, cítí se veselí a plní energie, méně depresivní, úzkostní, podráždění a napjatí. Smysl pro humor a smích mají pozitivní vliv na prožívání osobní pohody a na duševní zdraví (Martin, 2007).

V neposlední řadě považuji za důležité zmínit také otázku **time-managementu**, coby účinnou psychohygienickou strategii. Time-management neboli optimální práce s časem souvisí se způsobem, jakým zacházíme s časem, jak jsme schopni svůj čas rozdělit, zorganizovat a využít.

Při práci s časem je důležité analyzovat a plánovat svůj čas, snažit se optimalizovat hlediska důležitosti a naléhavosti, vyvarovat se vzniku časových tísňí, delegovat některé úkoly na jiné osoby a etapizovat vykonávané činnosti. Je důležité mít určitý plán toho, co je potřeba v daný den (nebo i v delší časový úsek) vykonat, vědět, kolik času na danou činnost mám, a zda je reálné, ji v určeném časovém úseku stihnout. Rovněž je potřeba zohlednit dostatečné množství času ponechané na volnočasové aktivity mimo pracovní činnosti. Time-management souvisí také s určitou pravidelností v našem životě. Z hlediska biorytmů je ideální, máme-li stabilní pracovní dobu, která začíná a končí přibližně ve stejný čas. Také je vhodné věnovat pozornost již zmíněnému spánku tak, aby doba, kdy usínáme a kdy vstáváme, byla každý den zhruba stejná. Toto strukturování času umožňuje lepší plánování jednotlivých činností a lze díky němu alespoň částečně předcházet vzniku nadměrného stresu a zátěže zapříčiněného špatnou časovou organizací (Bedrnová, 2009).

V rámci psychohygienických strategií a metod jsem se pokusila zpracovat a popsat ty nejdůležitější a nejvíce známé. Bylo by samozřejmě možné zmínit další psychohygienické metody, avšak není cílem rigorózní práce podat vyčerpávající přehled všech metod a strategií psychohygieny. Pro potřeby rigorózní práce považuji za podstatné mít zmapovanou síť důležitých psychohygienických strategií, která by se měla odrazit ve výzkumné části rigorózní práce. Je také možné, že se v rámci výzkumné části prokáže, že doprovázející pracovníci pěstounských rodin používají jiné strategie, které jim napomáhají chránit se před nadměrným stresem a rizikem syndromu vyhoření, než jsou strategie výše uvedené.

## 5. Empirická část rigorózní práce

### Cíle empirického šetření

Cílem výzkumného empirického šetření je zmapovat a popsat problematiku strategií zvládání zátěže a psychohygieny v kontextu syndromu vyhoření u doprovázejících pracovníků. Zajímá mne, co považují tito doprovázející pracovníci na své práci za nejvíce pozitivní, přínosné a obohacující prvky; co naopak vnímají jako prvky negativní a zatěžující; jaké používají psychohygienické techniky či strategie, pomocí nichž se vyrovnávají s pracovní zátěží a stresem. S ohledem na cíle empirického šetření jsem zvolila několik výzkumných metod. Hlavními metodami jsou zejména rozhovor a vlastní dotazník, který mapuje, co je rozdílné, a co naopak mají společného doprovázející pracovníci napříč Českou republikou, neboť existuje určitá variabilita mezi jednotlivými doprovázejícími organizacemi a mezi jednotlivými kraji ČR (v tomto případě jde o psanou formu interview, nikoliv o dotazník jako psychodiagnostickou testovou metodu) s tím, že v dotazníku jsou zařazeny nejen otázky mapující tyto případné rozdíly, ale také otázky, které jsou zaměřené stejně jako otázky v rozhovoru. Dále jsem pro dokreslení informací týkajících se strategií, pomocí nichž se doprovázející pracovníci vyrovnávají s pracovním stresem a zátěží, využila dotazník „Strategie zvládání stresu - SVF 78“. Jako doplňkové metody jsem se rozhodla zařadit metodu pozorování a analýzu dalších získaných dat, které jsou spojené s metodou rozhovoru. V následném vyhodnocení jsou výsledky zjištěné pozorováním promítnuty přímo v **rámci podkapitoly 5.4 Analýza dalších získaných dat**, nikoliv jako samostatná podkapitola. Všechny výše uvedené metody jsem zvolila, abych prozkoumala danou problematiku z různých hledisek její komplexnosti, avšak nelze tvrdit, že tyto metody zajistí prozkoumání dané problematiky úplně zcela do hloubky a šířky, jelikož ani není v možnostech a cílem rigorózní práce postihnout veškeré detaily.

Rozhodla jsem se stanovit několik výzkumných otázek, které se svým charakterem vztahují k výše uvedenému cíli rigorózní práce. Jednotlivé otázky náleží ke všem konkrétním podkapitolám práce: **5.1 Dotazník „Strategie zvládání stresu – SVF 78“**, **5.2 Dotazníkové průzkumné šetření** a **5.3 Rozhovory**. V těchto podkapitolách jsou nejprve uvedeny demografické otázky, které se zaměřují na demografické charakteristiky jednotlivých respondentů. Dále jsou u podkapitol **5.2 Dotazníkové průzkumné šetření** a **5.3 Rozhovory** uvedeny mapující otázky.

## Zvolené výzkumné otázky

Pro celou empirickou část rigorózní práce jsem zvolila následující **výzkumné otázky**:

1. Co vnímají doprovázející pracovníci na své práci jako pozitivní, co je obohacuje, a co tudíž může být salutoprotektivním faktorem v jejich práci?
2. Co vnímají doprovázející pracovníci na své práci jako stresující či zátěžové, a co tudíž může znamenat potenciální riziko v souvislosti se syndromem vyhoření?
3. Jaké strategie zvládnání zátěže a psychohygienické techniky doprovázející pracovníci využívají?

## Zvolené výzkumné metody

Pro svoji rigorózní práci jsem v rámci empirického výzkumného šetření zvolila **metody** použití **dotazníku „Strategie zvládnání stresu – SVF 78“**, dále použití **vlastního dotazníku**, který mapuje danou problematiku u doprovázejících pracovníků zaměstnaných v různých organizacích v rámci celé České republiky, a v neposlední řadě **metodu rozhovoru**, která garantuje kvalitativní výzkumný design.

První metodou je **dotazník „Strategie zvládnání stresu – SVF 78“**. Tuto metodu jsem zvolila společně s dvěma dalšími, abych získala pokud možno relativně komplexní data a z nich plynoucí odpovědi na výzkumné otázky, které jsem stanovila v rámci rigorózní práce. Jelikož rigorózní práce cílí mj. na zmapování strategií zvládnání zátěže a stresu u doprovázejících pracovníků, zvolila jsem tento sebesposuzovací inventář jako vhodný výzkumný nástroj. Dotazník SVF umožňuje zachytit variabilitu těch způsobů řešení a postupů, které respondenti využívají v zátěžových situacích (Janke, Erdmannová, 2003).

Druhou metodou je mnou vytvořený **dotazník**. Dle Ferjenčíka je dotazník ve své podstatě standardizovaným interview, které je respondentům předloženo v písemné podobě. Ferjenčík vyzdvihuje zejména jeho menší časovou náročnost a úsporu finančních prostředků spojených s jeho zadáváním, vyhodnocením, apod. Naopak však uvádí, že dotazník patří mezi méně pružné metody (výzkumník nemůže klást doplňující otázky, apod.), věrohodnost dat může být nižší, formulace otázek může být pro některé respondenty nesrozumitelná a nemohou se doptat, a také příprava dotazníku vyžaduje větší pečlivost (Ferjenčík, 2010).

Třetí metodou je **rozhovor**. Miovský (2006) uvádí, že rozhovor neboli „*interview patří mezi nejobtížnější a současně nejvýhodnější metody pro získávání kvalitativních dat. Při jeho zvládnutí totiž nejde pouze o získání potřebných sociálních dovedností a citlivosti, ale také o kultivaci schopností pozorovat (jak introspektivní, tak extrospektivní pozorování) a umění obě metody vzájemně provázat a dokázat z nich pro výzkum vytěžit maximum*“ (Miovský, 2006, s. 155-156).

Vzhledem k zaměření rigorózní práce jsem se rozhodla pro využití výše uvedených metod tak, aby bylo možné vytvořit ze získaných informací pokud možno co nejkompaktnější obraz, avšak stále s vědomím toho, že těmito metodami je možné získat rozsáhlé, nikoliv však zcela vyčerpávající množství informací a odpovědí. S rozhovorem jsou spojeny ještě doplňkové metody analýza dalších získaných dat a pozorování, které mohou být nápomocny k doplnění dalších informací, které by jinak mohly zůstat nepostihnuty.

## 5.1 Dotazník „Strategie zvládání stresu – SVF 78“

### Popis a administrace dotazníku

Tento dotazník vychází z původního dotazníku SVF 120, jedná se o jeho zkrácenou verzi. Dotazník „**Strategie zvládání stresu – SVF 78**“ obsahuje celkem **78 výroků – způsobů**, jimiž může člověk reagovat v situacích, kdy je něčím nebo někým poškozen, vnitřně rozrušen, anebo vyveden z míry; jedná se o sebezposuzovací inventář, čili respondenti hodnotí tyto způsoby reagování sami u sebe na základě určité znalosti sebe sama. Respondenti mají k dispozici pětibodovou škálu odpovědí, přičemž odpovědi jsou formulovány: *vůbec ne, spíše ne, možná, pravděpodobně, velmi pravděpodobně*. Respondent tedy u každého výroku zaškrtně odpověď dle míry, do jaké daný výrok odpovídá způsobu reagování respondenta. Celý dotazník obsahuje celkem **13 subtestů**, jimiž jsou: *podhodnocení, odmítání viny, odklon, náhradní uspokojení, kontrola situace, kontrola reakcí, pozitivní sebeinstrukce, potřeba sociální opory, vyhýbání se, úniková tendence, perservace, rezignace a sebeobviňování*. Prvních sedm výše uvedených subtestů navíc dohromady tvoří tzv. **pozitivní strategie**, poslední čtyři výše jmenované subtesty naopak dohromady tvoří tzv. **negativní strategie**. Více o dotazníku „Strategie zvládání stresu – SVF 78“ pojednává podkapitola rigorózní práce *4.2 Strategie zvládání stresu podle SVF 78*. Z tohoto důvodu nebudu v této části rigorózní práce celý dotazník znovu detailněji popisovat, a rozhodla jsem se pouze pro výše uvedený základní popis dotazníku. Více informací k dotazníku je tedy možno čerpat v podkapitole *4.2 Strategie zvládání stresu podle SVF 78* (Janke, Erdmannová, 2003).

**Vzorek zkoumaných osob** pro získaná data v rámci dotazníku „Strategie zvládání stresu – SVF 78“ tvořilo celkem 122 žen a 124 mužů, přičemž výzkum byl proveden v roce 1999 Isingem a Weyersem, a následně publikován s autory testu. „*Zkoumání probíhalo podle dvoufaktorového plánu s faktory pohlaví a věk. Věkové rozčlenění do tří stupňů bylo provedeno shodně se standardizačním vzorkem SVF 120: 20-34, 35-49 a 50-64 roků. Odlišně než u SVF 120 (srov. Janke & Erdmannová, 1997, 2002) nebylo školní vzdělání pojato jako třídící faktor. Zkoumaný vzorek zahrnoval převážně probandy se středoškolským vzděláním nebo maturitou. Nepatrná část měla pouze základní školní vzdělání; u nich šlo převážně o střední nebo vyšší věkovou kategorii*“ (Janke, Erdmannová, 2003, s. 16).



Dotazník jsem **administrovala** osobně a hromadně v několika termínech podle toho, jak byli respondenti z hlediska času a místa dostupní. Všichni respondenti byli před předložením dotazníku seznámeni s tématem rigorózní práce a se zaměřením empirické výzkumné části práce. Byli ubezpečeni o tom, že veškerá získaná data budou anonymizována a nikde v práci nebudou figurovat takové jejich osobní údaje (například jméno a příjmení), podle nichž by bylo možné je identifikovat. Zároveň byli respondenti informováni, jakým způsobem mají dotazník vyplnit. Respondenti dostali také informaci, že na vyplnění dotazníku není stanovený časový limit; respondentům stačilo k vyplnění dotazníku zhruba 10 – 20 minut.

### **Soubor a sběr dat**

Rozhodla jsem se oslovit pracovníky jedné konkrétní nejmenované organizace, která doprovází pěstounské rodiny ve všech krajích České republiky. Jedná se o poměrně velkou organizaci, v době sběru dat v rámci zadávání dotazníku „Strategie zvládnání stresu – SVF 78“ pracovalo na pozici doprovázejícího pracovníka **celkem 44 osob**. Oslovila jsem buď osobně, anebo emailem všech těchto 44 potenciálních respondentů. Tento počet osob lze pokládat za základní soubor, čili 100% doprovázejících pracovníků v konkrétní organizaci. **Dotazník mi vyplnilo celkem 39 osob**, což je **89%** ze základního souboru. Z těchto **39 osob** bylo **36 žen** a pouze **3 muži**. S ohledem na tento fakt jsem zvažovala, zda data sesbíraná od mužů zcela nevyřadím. Současně tyto výsledky však relativně poměrově dobře odrážejí situaci pracovníků v pomáhajících profesích v České republice, kdy v těchto profesích převažují z hlediska pohlaví ženy; to se odrazilo také ve výsledcích vlastního dotazníkového šetření a ve výsledcích rozhovorů. Rozhodla jsem se tedy muže ve vzorku ponechat a situaci jsem ošetřila následovně. Pokud jde o porovnání statistických ukazatelů u mého výběrového souboru a u vzorku zkoumaných osob dle dotazníku „Strategie zvládnání stresu - SVF 78“, porovnávám muže a ženy zvlášť. Celý můj výběrový soubor se vzorkem zkoumaných osob jsem se rozhodla neporovnávat, neboť poměr pohlaví u vzorku zkoumaných osob dle dotazníku „Strategie zvládnání stresu - SVF 78“ je prakticky vyrovnaný (122 žen a 124 mužů), avšak u mých respondentů je tento poměr u demografického ukazatele pohlaví značně nevyrovnaný, porovnávání výsledků celého souboru by tedy mohlo být značně zkreslující. Výsledky u mužů lze brát spíše jako ilustrativní, z takto malého počtu mužů nelze vyvozovat relevantní závěry.

Sběr dat probíhal **od 18. 05. do 30. 06. 2016.**

## Vyhodnocení získaných dat

Vyhodnocování dat probíhalo **od 01. 08. do 04. 09. 2016**. Při vyhodnocování dat z dotazníku „Strategie zvládání stresu – SVF 78“ jsem se rozhodla rozdělit získaná data, stejně jako i v dalších použitých metodách, na údaje dvojího typu – jednak demografická data, a dále již samotná data podle vyhodnocených odpovědí respondentů na jednotlivé otázky.

## Analýza demografických dat

U dotazníku „Strategie zvládání stresu – SVF 78“ jsem sledovala následujících pět demografických charakteristik respondentů:

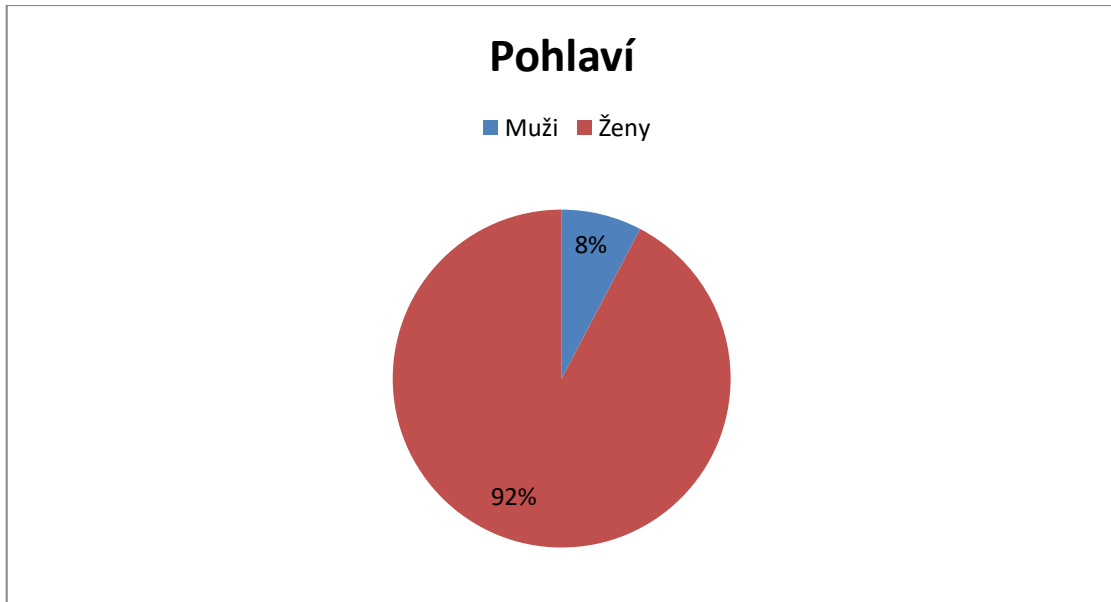
1. Pohlaví
2. Věk
3. Pozice v organizaci
4. Kraj, v němž daná osoba pracuje
5. Délka praxe v doprovázení pěstounských rodin

Tabulka 1: Rozdělení demografických otázek u dotazníku SVF 78

Pro větší přehlednost jsem se rozhodla tato získaná demografická data uspořádat do grafů a tabulek.

## 1. Pohlaví

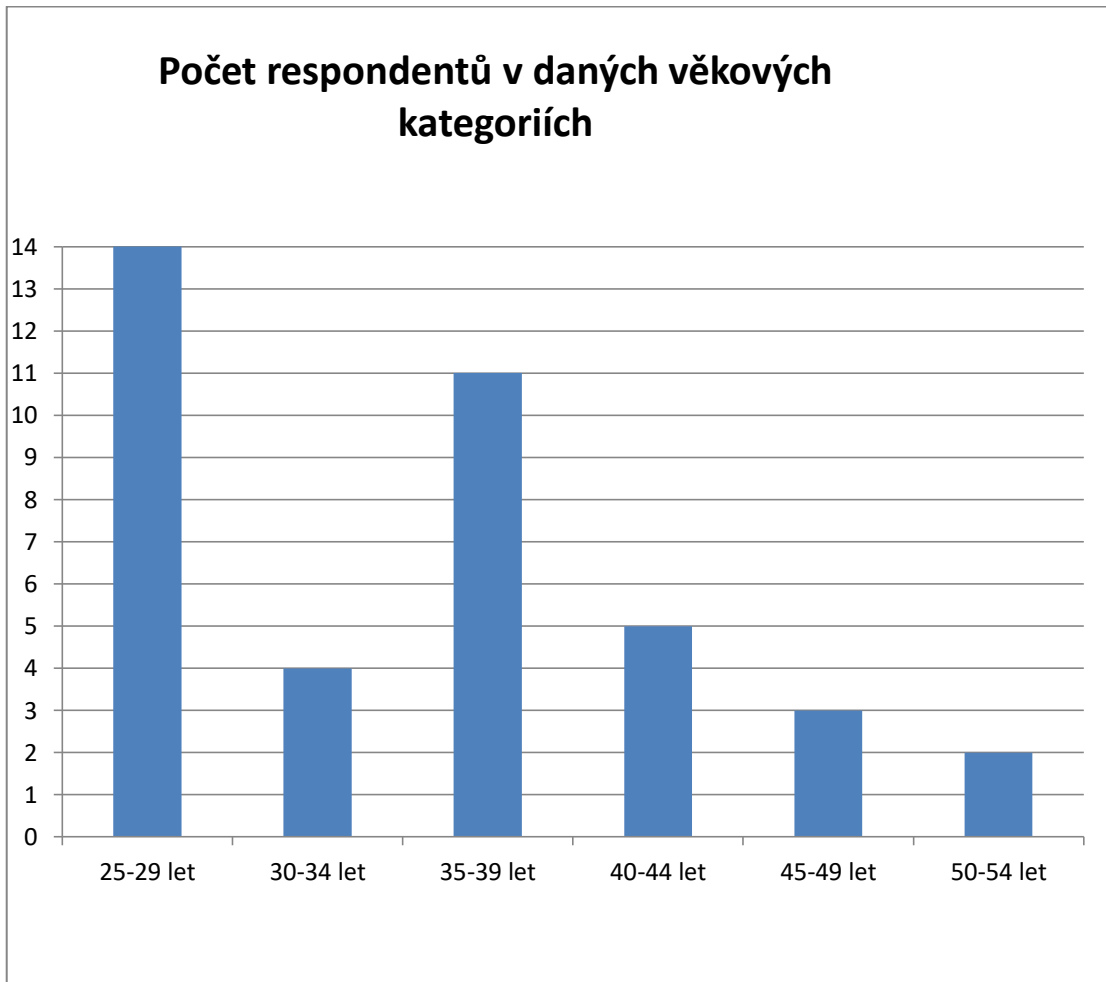
Dotazník „Strategie zvládání stresu – SVF 78“ mi vyplnilo celkem **39 respondentů**, z čehož byli **3 muži (8%)** a **36 žen (92%)**.



Graf 1: Rozdělení respondentů z dotazníku SVF 78 dle pohlaví

## 2. Věk

Věkové rozpětí respondentů je **od 25 do 54 let**. S ohledem na poměrně malou velikost vzorku a s tím související snahu o zachování anonymity respondentů, jsem se rozhodla respondenty rozdělit podle věku do **6 kategorií**, vždy s **odstupem 5 let** věku.



Graf 2: Rozdělení respondentů z dotazníku SVF 78 dle věku

### 3. Pozice v organizaci

Z respondentů, kteří mi vyplnili tento dotazník, jich **28 pracuje jako doprovázející pracovníci (72%)** a **11 jako koordinátoři a doprovázející pracovníci** současně v rámci jedné pracovní pozice (28%).



Graf 3: Rozdělení respondentů z dotazníku SVF 78 dle pozice v organizaci

#### 4. Kraj, v němž daná osoba pracuje

Demografické údaje týkající se krajů, v němž daní respondenti pracují, jsem zobrazila v přehledné tabulce. S ohledem na to, že někteří respondenti pracují ve více krajích současně, neodpovídá celkový součet respondentů skutečnému počtu respondentů (39 osob), nýbrž je vyšší právě z hlediska dublování některých pracovníků v některých krajích. Dohromady bylo **zastoupeno 13 krajů** z celkových 14, dotazník nevyplnil žádný pracovník ze Zlínského kraje.

Procentuální zastoupení pracovníků neuvádím, nebylo by v tomto případě relevantní z již výše zmíněného důvodu, že někteří pracovníci pracují ve více krajích současně.

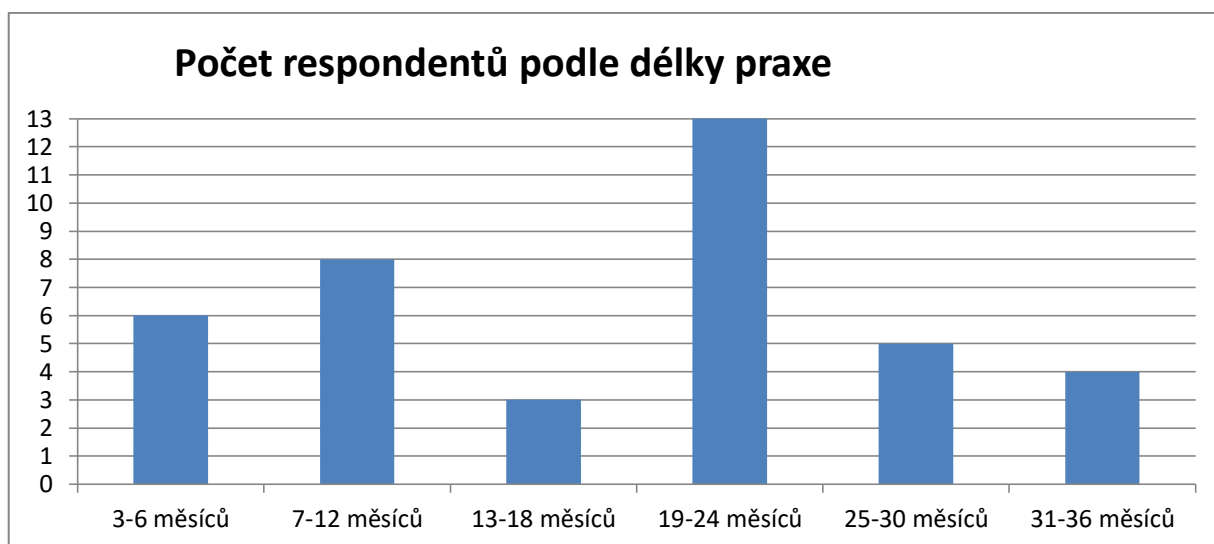
<b>Kraj</b>	<b>Počet pracovníků v tomto kraji</b>
hlavní město Praha	15
Středočeský kraj	15
Ústecký kraj	7
Jihočeský kraj	3
Jihomoravský kraj	3
Olomoucký kraj	3
Karlovarský kraj	3
Plzeňský kraj	2
Moravskoslezský kraj	2
Liberecký kraj	2
kraj Vysočina	2
Pardubický kraj	2
Královehradecký kraj	1
Zlínský kraj	0

Tabulka 2: Rozdělení respondentů z dotazníku SVF 78 dle krajů

## 5. Délka praxe v doprovázení pěstounských rodin

Délka praxe v doprovázení pěstounských rodin je velmi různorodá. S ohledem na to, že se doprovázení pěstounských rodin stále ještě etabluje na pracovním trhu coby profese, u které nastal největší rozvoj teprve po roce 2013 v souvislosti s novelou zákona o sociálně-právní ochraně dětí, není praxe respondentů v řádu let, ale měsíců. Rozhodla jsem se zařadit kritérium, aby doprovázející pracovníci měli délku praxe v doprovázení pěstounských rodin minimálně 3 měsíce, jelikož je to zároveň délka zkušební doby v této organizaci, kdy se pracovník alespoň již částečně zapracoval a zařadil do pracovního procesu, zároveň jsem nechtěla stanovit kritérium přísnější jako například u rozhovorů (kritérium stanoveno na 6 měsíců), jelikož bych tím eliminovala některé respondenty. Domnívám se, že u rozhovorů je důležité nastavit přísnější kritérium, jelikož povaha rozhovoru (hloubka tématu, otázky týkající se konkrétně doprovázení pěstounských rodin) vyžaduje již větší zapracování pracovníka a znalost daného tématu.

Dotazník „Strategie zvládnání stresu – SVF 78“ měří určité dispozice respondentů, jakými způsoby řeší zátěžové situace a není zaměřen přímo na doprovázení pěstounských rodin, proto se domnívám, že zde může být kritérium délky praxe nastaveno mírněji než u rozhovorů. Tuto tabulku jsem uspořádala do 6 kategorií po 6 měsících (pouze první kategorie je od 3 do 6 měsíců, nikoliv od 0 do 6 měsíců, s ohledem na kritérium minimální délky praxe v doprovázení pěstounských rodin, kterou jsem v tomto případě stanovila právě na 3 měsíce). Celková délka praxe v doprovázení pěstounských rodin je u respondentů v rozmezí od 3 do 36 měsíců.



Graf 4: Rozdělení respondentů z dotazníku SVF 78 dle délky praxe

## Vyhodnocení získaných dat

Vzhledem k relativně malé velikosti mého vzorku respondentů jsem se rozhodla využít pouze nástroje popisné statistiky. Metoda dotazníku „Strategie zvládání stresu – SVF 78“ má mít zároveň charakter dokreslení určitých dat získaných z dalších výzkumných metod, proto jsem nezvolila hlubší statistickou analýzu dat.

V přílohách rigorózní práce je uvedena výchozí tabulka, ve které jsou **jednotlivé strategie zvládání stresu** podle dotazníku, a **hodnoty hrubých skóre** (0 až 24), které byly zjištěny u vzorku **39 respondentů**. V dané tabulce uvádím hodnoty mužů i žen dohromady, přičemž ženy jsou označeny písmenem „R“ (= respondent) a číslicí, muži jsou také označeni písmenem „R“ a číslicí, a dále písmenem „M“ pro odlišení. Tabulka je rozdělena na dvě samostatné tabulky z důvodu počtu respondentů a grafického rozložení údajů tak, aby byly dobře čitelné, jedná se však o jednu přílohu na dvou listech. Je to příloha č. 1.

V následujících dvou tabulkách jsou základní statistické charakteristiky mého vzorku, přičemž tato data byla vypočítána z hrubých skóre uvedených v tabulkách č. 36 a 37 (příloha č. 1). Data jsou uvedena zvlášť pro muže a ženy. V tabulce mužů neuvádím modus, který nelze vypočítat, a zároveň tuto tabulku dále nepopisuji, má pouze ilustrativní charakter.

Strategie zvládání	Aritmetický průměr	Směrodatná odchylka	Medián	Minimum	Maximum
Podhodnocení	13	6,48	16	4	19
Odmítání viny	14	1,63	14	12	16
Odklon	13	3,09	11	10	17
Náhradní uspokojení	11	3,4	10	8	16
Kontrola situace	21	1,7	22	19	23
Kontrola reakcí	19	0,82	19	18	20
Pozitivní sebeinstrukce	19	1,89	18	18	22
Potřeba sociální opory	16	7,72	19	5	23
Vyhýbání se	16	3,3	17	12	20
Úniková tendence	10	0,82	10	9	11
Perservace	14	3,4	13	11	19
Rezignace	6	1,25	6	5	8
Sebeobviňování	8	1,7	9	6	10
Pozitivní strategie	15	0,94	16	14	16
Negativní strategie	10	0,82	10	9	11

Tabulka 3: Základní statistické charakteristiky vzorku respondentů z dotazníku SVF 78 (muži)



Strategie zvládání	Aritmetický průměr	Směrodatná odchylka	Medián	Modus	Minimum	Maximum
Podhodnocení	11	4,48	10	10	2	22
Odmítání viny	12	3,09	12	12	5	20
Odklon	13	3,28	13	11	7	19
Náhradní uspokojení	13	4,87	12	10	3	21
Kontrola situace	19	2,85	20	21	13	24
Kontrola reakcí	16	3,09	15	15	9	22
Pozitivní sebeinstrukce	17	3,37	17	17	7	22
Potřeba sociální opory	17	4,44	18	22	8	24
Vyhýbání se	15	3,79	15	17	6	23
Úniková tendence	10	3,59	9	8	2	18
Perservace	14	5,25	15	15	2	24
Rezignace	8	3,44	8	6	1	17
Sebeobviňování	9	3,04	9	10	2	14
Pozitivní strategie	14	2,12	14	14	8	18
Negativní strategie	10	3,17	10	11	2	17

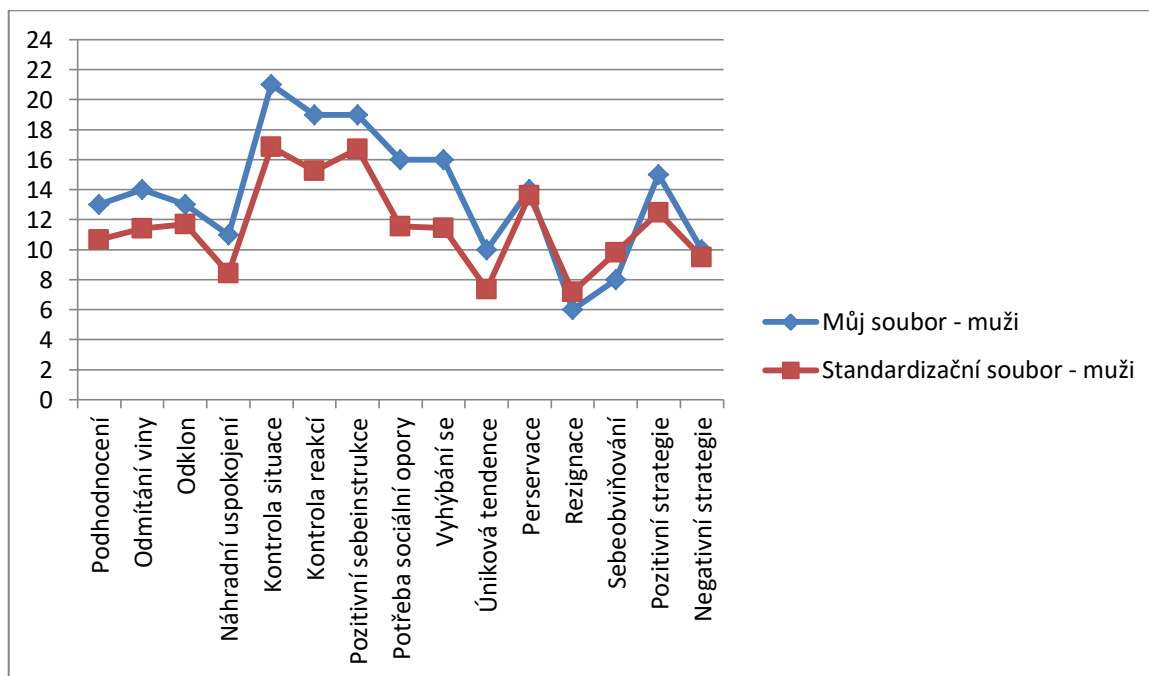
Tabulka 4: Základní statistické charakteristiky vzorku respondentů z dotazníku SVF 78 (ženy)

Pokud se podíváme na výše uvedenou tabulku, lze upozornit na ty strategie, u nichž dosahují ženy nejvyšších hodnot, a na ty, u nichž dosahují nejnižších hodnot.

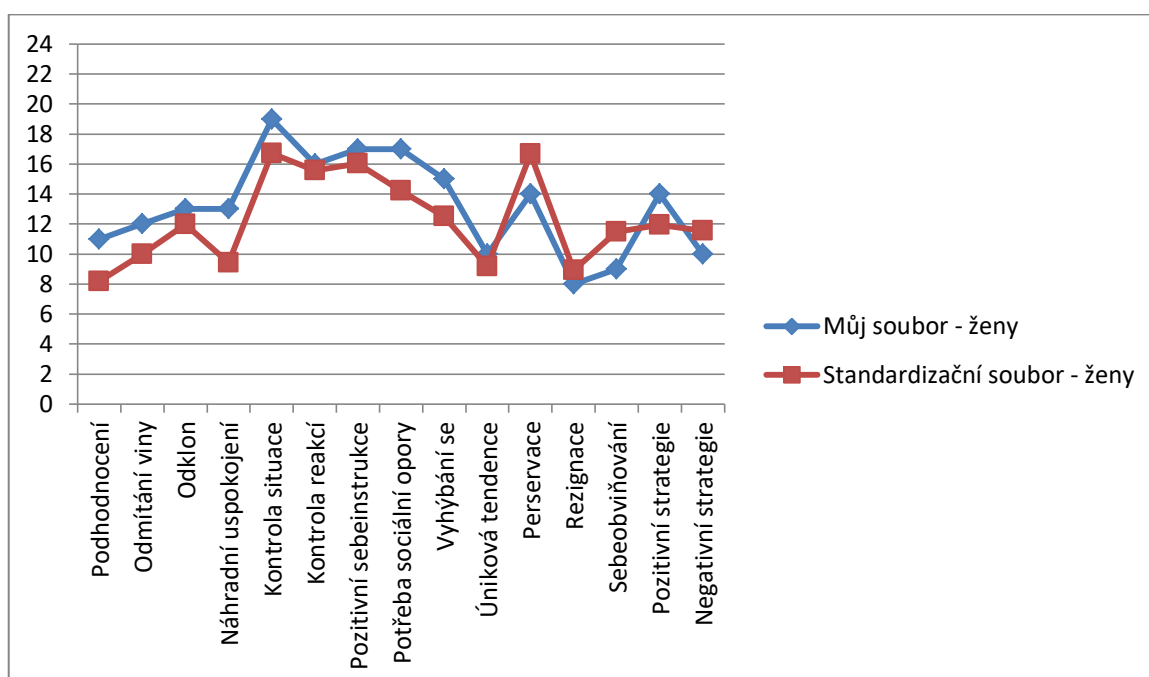
**Nejvyšších hodnot** dosáhly ženy u strategií: **kontrola situace** (pozitivní strategie), **pozitivní sebeinstrukce** (pozitivní strategie) a **potřeba sociální opory** (pozitivní strategie). Naopak **nejnižších hodnot** dosáhly ženy u strategií: **rezignace** (negativní strategie), **sebeobviňování** (negativní strategie) a **úniková tendence** (negativní strategie).

Souhrnně lze tedy říci, že ženy dosahují nejvyšších hodnot u několika z pozitivních strategií a naopak nejnižších hodnot u několika z negativních strategií.

Následující grafy uvádím pro lepší představu toho, jak vypadají aritmetické průměry hrubých skóre u jednotlivých strategií u mého souboru v porovnání se standardizačním vzorkem. Jedná se o grafy pro muže a ženy opět zvlášť. U grafu týkající se **mužů** je zajímavé, že ačkoliv můj vzorek čítá pouhé 3 muže a standardizační vzorek 124 mužů, grafy znázorňující aritmetické průměry hrubých skóre u obou skupin vypadají obdobně.



Graf 5: Porovnání aritmetických průměrů hrubých skóre (muži)



Graf 6: Porovnání aritmetických průměrů hrubých skóre (ženy)

## Vyhodnocení vybraných dílčích subtestů

Pro potřeby rigorózní práce jsem se rozhodla popsat získané výsledky u tří strategií, u nichž ženy dosáhly nejvyšších hodnot, a rovněž u tří strategií, u nichž dosáhly nejnižších hodnot. V rámci tohoto vyhodnocení dílčích subtestů nebudu vyhodnocovat výsledky u mužů, s ohledem na velmi malý počet mužů v mém výběrovém souboru a tudíž velmi nízkou relevanci zjištěných výsledků.

### Vybrané pozitivní strategie

Jak již bylo zmíněno, **ženy dosahovaly nejvyšších hodnot** u těchto tří pozitivních strategií: **kontrola situace, pozitivní sebeinstrukce a potřeba sociální opory**. Lze tedy usuzovat, že by se mohlo jednat o strategie, které ženy v mém výběrovém souboru užívají nejvíce, případně je užívají více než jiné strategie.

#### *Strategie: Kontrola situace*

Tento subtest, jak již bylo uvedeno v podkapitole **4.2 Strategie zvládnání stresu podle SVF 78**, patří mezi pozitivní typy strategií zvládnání stresu a zároveň je zařazen do strategií kontroly. Všechny strategie byly popsány detailněji ve výše uvedené podkapitole rigorózní práce, zde chci pro připomenutí uvést, že strategie kontroly situace je všeobecně považována za zvlášť konstruktivní strategii zvládnání stresu (Janke, Erdmannová, 2003).

V následující tabulce uvádím pro porovnání známé parametry standardizačního vzorku žen a zjištěná data mého výběrového souboru žen.

Subtest 5 Kontrola situace - ženy	Data u standardizačního vzorku - ženy	Data u mého výběrového souboru - ženy
Aritmetický průměr HS	<b>16,72</b>	<b>19,11</b>
Směrodatná odchylka	3,8	2,85
T-skór (průměr)		57
Medián HS		20
Modus HS		21
Minimum HS		13
Maximum HS		24

Tabulka 5: Vybrané parametry subtestu 5 u žen

### ***Strategie: Pozitivní sebeinstrukce***

Také tento subtest patří mezi pozitivní strategie zvládnání stresu a je rovněž zařazen do strategií kontroly. I u tohoto subtestu uvádím v tabulce pro porovnání známé parametry standardizačního vzorku žen a zjištěná data mého výběrového souboru žen.

<b>Subtest 7 Pozitivní sebeinstrukce - ženy</b>		
	Data u standardizačního vzorku - ženy	Data u mého výběrového souboru - ženy
Aritmetický průměr HS	<b>16,02</b>	<b>16,56</b>
Směrodatná odchylka	4,01	3,37
T-skór (průměr)		49
Medián HS		17
Modus HS		17
Minimum HS		7
Maximum HS		22

Tabulka 6: Vybrané parametry subtestu 7 u žen

### ***Strategie: Potřeba sociální opory***

I tento subtest je zařazen mezi pozitivní strategie zvládnání stresu. Autoři testu uvádějí, že u tohoto subtestu je obvyklé setkat se se zřetelně silnější tendencí u žen, než u mužů, řešit stres tímto způsobem. Opět uvádím v tabulce pro porovnání známé parametry standardizačního vzorku žen a zjištěná data mého výběrového souboru žen.

<b>Subtest 8 Potřeba sociální opory - ženy</b>		
	Data u standardizačního vzorku - ženy	Data u mého výběrového souboru - ženy
Aritmetický průměr HS	<b>14,23</b>	<b>17,44</b>
Směrodatná odchylka	5,22	4,44
T-skór (průměr)		55
Medián HS		18
Modus HS		22
Minimum HS		8
Maximum HS		24

Tabulka 7: Vybrané parametry subtestu 8 u žen

## Vybrané negativní strategie

Jak již bylo zmíněno, **ženy** naopak dosahovaly **nejnižších hodnot** u těchto negativních strategií: **rezignace, sebeobviňování a úniková tendence**. Lze tedy usuzovat, že by se mohlo jednat o strategie, které ženy v mém výběrovém souboru užívají nejméně, případně je užívají méně než jiné strategie.

### *Strategie: Rezignace*

Tento subtest, jak již bylo uvedeno v podkapitole **4.2 Strategie zvládnání stresu podle SVF 78**, patří mezi negativní strategie zvládnání stresu. Vztahuje se zejména k pocitům bezmocnosti a beznaděje v souvislosti s danou zátěžovou situací, a také k vlastním možnostem jedince tuto situaci zvládnout.

Obdobně jako u výše uvedených vybraných pozitivních strategií zvládnání stresu jsem se rozhodla i v tomto případě uvést v tabulce pro porovnání známé parametry standardizačního vzorku žen a zjištěná data mého výběrového souboru žen.

<b>Subtest 12 Rezignace - ženy</b>		
	Data u standardizačního vzorku - ženy	Data u mého výběrového souboru - ženy
Aritmetický průměr HS	<b>8,93</b>	<b>7,83</b>
Směrodatná odchylka	4,76	3,44
T-skór (průměr)		47
Medián HS		8
Modus HS		6
Minimum HS		1
Maximum HS		17

Tabulka 8: Vybrané parametry subtestu 12 u žen

### ***Strategie: Sebeobviňování***

Tato strategie se u mého vzorku žen rovněž ukázala jako spíše méně využívaná, opět uvádím data v tabulce pro porovnání.

<b>Subtest 13 Sebeobviňování - ženy</b>		
	Data u standardizačního vzorku - ženy	Data u mého výběrového souboru - ženy
Aritmetický průměr HS	<b>11,48</b>	<b>8,53</b>
Směrodatná odchylka	4,40	3,04
T-skór (průměr)		44
Medián HS		9
Modus HS		10
Minimum HS		2
Maximum HS		14

Tabulka 9: Vybrané parametry subtestu 13 u žen

### ***Strategie: Úniková tendence***

I u této negativní strategie zvládnání stresu se u mého vzorku žen ukázalo, že se jedná o spíše méně využívanou strategii. I v tomto případě uvádím v tabulce pro porovnání známé parametry standardizačního vzorku žen a zjištěná data mého výběrového souboru žen.

<b>Subtest 10 Úniková tendence - ženy</b>		
	Data u standardizačního vzorku - ženy	Data u mého výběrového souboru - ženy
Aritmetický průměr HS	<b>9,16</b>	<b>9,67</b>
Směrodatná odchylka	4,81	3,59
T-skór (průměr)		52
Medián HS		9
Modus HS		8
Minimum HS		2
Maximum HS		18

Tabulka 10: Vybrané parametry subtestu 10 u žen

## 5.2 Dotazníkové průzkumné šetření

### Popis a administrace dotazníku

Druhou zvolenou metodou v empirické části rigorózní práce je mnou vytvořený mapující **dotazník**. Dotazník obsahuje celkem **16 otázek**, z toho je **6 otázek demografického charakteru** (pohlaví; věk; kraj, v němž respondent pracuje; vzdělání podle oboru; délka praxe v doprovázení pěstounských rodin; pozice v organizaci). Dalších **10 otázek** jsou otázky, které mapují, kolik rodin daný pracovník aktuálně doprovází; jaký je v dané organizaci počet doprovázených pěstounských rodin na jednoho pracovníka (na plný pracovní úvazek); zda doprovázející pracovník v dané organizaci zajišťuje také služby asistovaného kontaktu a vzdělávání pěstounů coby lektor (případně, kdo tyto služby zajišťuje); jaké další aktivity kromě služby doprovázení zajišťuje doprovázející pracovník v dané organizaci; co považují doprovázející pracovníci ve své práci za přínosné a pozitivní prvky; co za zatěžující prvky; jaké jsou jejich osobní strategie, pomocí nichž se vyrovnávají s pracovní zátěží a stresem; co by se mělo změnit v jejich práci, aby měli subjektivně pocit menší pracovní zátěže a stresu; a kdyby si měli znovu vybrat profesi, zda by zvolili i s nynějšími zkušenostmi opět profesi doprovázejícího pracovníka. Otázky do dotazníku jsem zvolila sama, a to i na základě osobních zkušeností, jelikož jsem téměř dva roky pracovala jako doprovázející pracovník. Všechny otázky byly v rámci dotazníku povinné, nebylo možné dotazník odeslat bez toho, aby respondent vyplnil všechny odpovědi, čímž bylo zaručeno, že respondent nemůže některou z otázek vynechat, protože by se mu na ni nechtělo odpovídat nebo z nepozornosti. Samozřejmě už tím není zaručen fakt, co za odpovědi respondenti do dotazníku vyplnili (např. „...“ místo odpovědi, apod.). Dotazník je součástí příloh rigorózní práce (příloha č. 2).

Dotazník jsem administrovala pomocí internetových stránek [www.survio.cz](http://www.survio.cz), na kterých jsem si vygenerovala odkaz a ten jsem následně poslala cestou emailové pošty vybraným respondentům. Vzhledem k tomu, že neexistuje zcela jednotná a aktuální databáze organizací, které doprovázejí pěstounské rodiny v rámci celé České republiky, a rovněž ne všechny organizace mají na svých webových stránkách uvedenou emailovou adresu, nebylo možné oslovit zcela všechny tyto organizace. Na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí je uveden „Seznam pověřených osob k SPO“ (Pověřené osoby, 2013) který byl aktuální pro rok 2015. Na základě tohoto seznamu jsem postupně prošla webové stránky všech organizací podle jednotlivých krajů, které měly v době, kdy jsem dotazník rozesílala (tj. 05. 06. 2016), pověření k doprovázení pěstounských rodin. Některé organizace

již v červnu roku 2016 měly pověření odebrané, anebo nebylo dle jejich webových stránek možné ověřit, zda tuto službu aktuálně skutečně nabízejí. Dále jsem postupovala prostřednictvím internetového vyhledávače Seznam.cz, kdy jsem se snažila nalézt i další organizace doprovázející pěstounské rodiny, které nebyly na seznamu MPSV uvedeny. Těmito dvěma způsoby se mi podařilo nalézt webové stránky a emailové adresy organizací v rámci všech krajů České republiky. Každou z těchto organizací, která měla uvedenou emailovou adresu, jsem oslovila s prosbou o vyplnění dotazníku. Zároveň jsem v emailu určila časové ohraničení, do kdy je možné dotazník vyplnit (do 30. 06. 2016).

### **Soubor a sběr dat**

Celkem jsem oslovila **96 organizací, které nabízejí službu doprovázení pěstounských rodin**. Některé organizace mají na webových stránkách uvedeny kontakty přímo na konkrétní doprovázející pracovníky, některé organizace mají uveden pouze jednotný emailový kontakt. Nebylo možné získat přesnou informaci, kolik doprovázejících pracovníků mohlo být reálně osloveno. Celkový počet adres, na které byl dotazník rozeslán, činil **277 emailových kontaktů**; z toho bylo pouze na organizace jako takové **54 emailových kontaktů**, přímo na jednotlivé pracovníky **223 emailových kontaktů**. Dvě uvedené emailové adresy byly neplatné, na další dvě nebylo možno email doručit. Celkem tedy byl dotazník rozeslán na **273 emailových adres**.

Sběr dat probíhal **od 05. 06. do 30. 06. 2016**. Celkem dotazník vyplnilo **108 respondentů**. Z těchto 108 respondentů bylo na základě prvotní analýzy **vyřazeno celkem 5 respondentů**, neboť se jednalo o jedince, kteří sice pracují v doprovázející organizaci, ale nejsou přímo (alespoň na část úvazku) doprovázejícími pracovníky pěstounských rodin; v organizaci zastávají pozice jako je např. ekonom, ředitel, apod. Pracují tedy s údaji od **103 respondentů celkem**.



## Vyhodnocení získaných dat

Vyhodnocování získaných dat probíhalo **od 05. 09. do 30. 09. 2016**. V rámci vyhodnocení dat získaných z dotazníků jsem se rozhodla využít **grafy** a **tabulky** pro větší přehlednost jednotlivých odpovědí. Následně proběhla analýza demografických údajů, které jsem získala prostřednictvím **šesti otázek demografického charakteru** (pohlaví; věk; kraj, v němž respondent pracuje; vzdělání podle oboru; délka praxe v doprovázení pěstounských rodin; pozice v organizaci). Jedná se o následující otázky (viz tabulka):

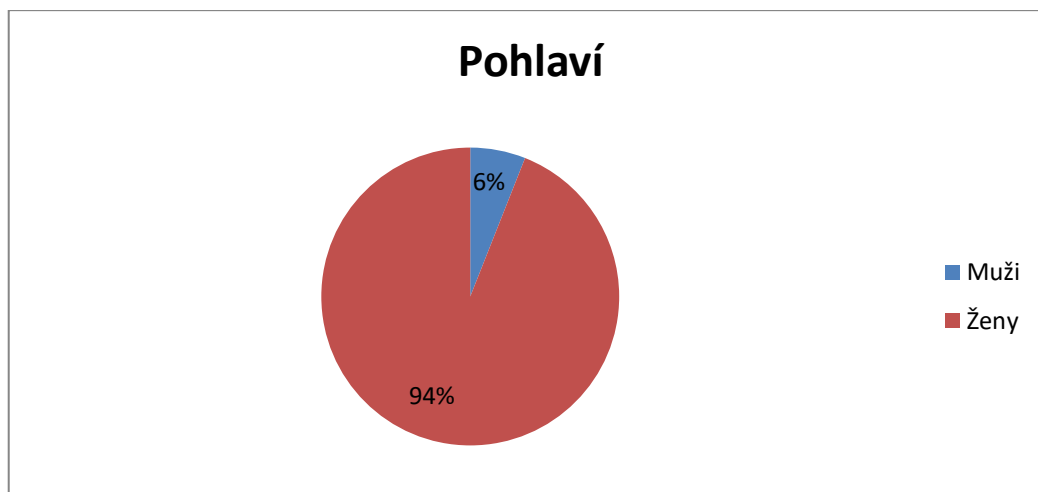
1. Pohlaví
2. Věk
3. Kraj
4. Délka praxe v doprovázení
5. Vzdělání
6. Pozice v organizaci

Tabulka 11: Rozdělení demografických otázek a jedné mapující otázky u rozhovorů

## Analýza demografických otázek

### 1. Pohlaví

Z celkového počtu **103 respondentů** bylo **97 žen** a **6 mužů**. Procentuální rozložení mého výběrového souboru je tedy po zaokrouhlení **94% žen** a **6% mužů**.

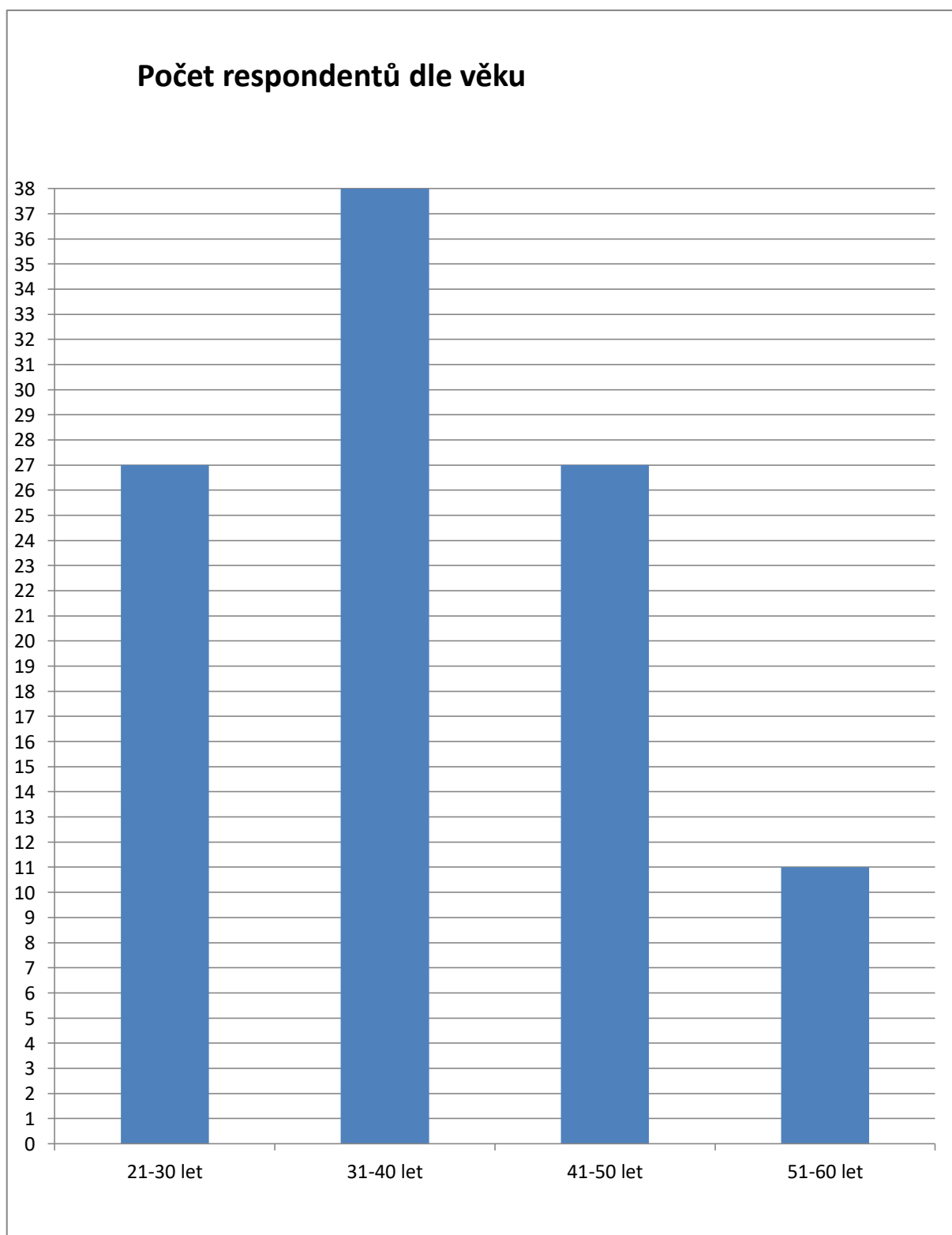


Graf 7: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle pohlaví

### 2. Věk

Respondenti, kteří mi poskytli rozhovory, jsou ve věkovém rozmezí **od 23 do 59 let**. Rozhodla jsem se vytvořit celkem **4 věkové kategorie po 10 letech**. Mezi nejmladším a nejstarším respondentem je 37 let, nebylo tudíž možné určit kategorie jednoznačně, aby v každé kategorii byli respondenti zastoupeni přesně v 10letém rozmezí; první kategorie tím pádem sice zobrazuje respondenty, kteří jsou ve věku 21-30 let, ale reálně je zastoupena respondenty až od 23 do 30 let (ve věku 21 a 22 let nebyl žádný respondent) a poslední kategorie zobrazuje respondenty, kteří jsou ve věku 51-60 let, ale reálně je zastoupena respondenty od věku 51 do 59 let (ve věku 60 let není žádný respondent).

Z hlediska věku jsou tedy respondenti rozdělení následovně: **27 (26%)** se jich nachází ve věkovém rozmezí **21-30 let**; dále **38 (37%)** se jich nachází ve věkovém rozmezí **31-40 let**; dalších **27 (26%) respondentů** se nachází ve věkovém rozmezí **41-50 let**; v poslední kategorii ve věkovém rozmezí **51-60 let** se nachází **11 (11%) respondentů**.



Graf 8: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle věku

### 3. Kraj, v němž daná osoba pracuje

Demografické údaje týkající se krajů, v němž daní respondenti pracují, jsem zobrazila v přehledné tabulce. S ohledem na to, že někteří respondenti pracují ve více krajích současně, neodpovídá celkový součet respondentů skutečnému počtu respondentů (103 osob), nýbrž je vyšší právě z hlediska dublování některých pracovníků v některých krajích. Dohromady bylo **zastoupeno všech 14 krajů**.

Procentuální zastoupení pracovníků neuvádím, nebylo by v tomto případě relevantní z již výše zmíněného důvodu, že někteří pracovníci pracují ve více krajích současně.

<b>Kraj</b>	<b>Počet pracovníků v tomto kraji</b>
hlavní město Praha	14
Středočeský kraj	17
Ústecký kraj	2
Jihočeský kraj	9
Jihomoravský kraj	7
Olomoucký kraj	8
Karlovarský kraj	3
Plzeňský kraj	12
Moravskoslezský kraj	20
Liberecký kraj	1
kraj Vysočina	1
Pardubický kraj	14
Královehradecký kraj	10
Zlínský kraj	4

Tabulka 12: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle krajů

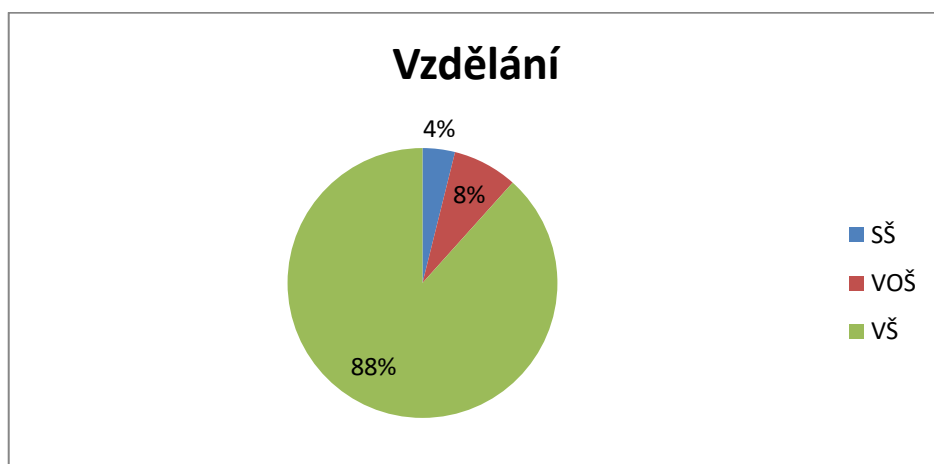
#### 4. Vzdělání

Někteří respondenti vystudovali postupně více škol, např. VOŠ a následně i VŠ; z tohoto důvodu zde uvádím **nejvyšší dosažené vzdělání**. Celkem 91 (88%) respondentů má **vysokoškolské vzdělání**, 8 (8%) respondentů má **vyšší odborné vzdělání** a 4 (4%) respondentů má **středoškolské vzdělání**. Někteří respondenti neuvedli přesný typ VŠ vzdělání (Bc., Mgr. a další), proto nebudu v rámci analýzy dat VŠ vzdělání dále dělit.

**Vysokoškolsky vzdělaní** respondenti vystudovali **obory**: sociální patologie a prevence; sociálně právní činnost; sociální pedagogika; sociální práce; evropská studia a veřejná správa; sociální a kulturní antropologie; charitativní a sociální práce; psychologie; rehabilitační psycho-sociální péče o postižené děti, dospělé a seniory; etika v sociální práci; pedagogika; sociologie; andragogika; sociální pedagogika se zaměřením na etopedii; sociální pedagogika – vychovatelství; sociologie – andragogika v profilaci sociální práce; speciální pedagogika; veřejná správa – právní specializace; vychovatelství s volnočasovým a resocializačním zaměřením; sociální práce ve veřejné správě; resocializační pedagogika; sociální a pastorační práce; sociální komunikace ve státní správě; sociální práce a sociální politika; teologie; učitelství pro 1. stupeň ZŠ; učitelství pro 2. stupeň ZŠ; krizový management; vychovatelství pro speciálně pedagogické instituce; ucelená rehabilitace; management organizací služeb sociální práce.

U respondentů s **VOŠ** se jedná o **obory**: sociální práce; sociálně právní činnost; sociální práce s poradenským zaměřením; speciální pedagogika; sociální pedagogika.

Respondenti, kteří mají **středoškolské vzdělání**, vystudovali tyto **obory**: SŠ dopravy a spojů; gymnázium; sociálně-právní obor.



Graf 9: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle vzdělání

## 5. Délka praxe v doprovázení pěstounských rodin

Délka praxe v doprovázení pěstounských rodin je velmi různorodá. S ohledem na to, že se doprovázení pěstounských rodin stále ještě etabluje na pracovním trhu coby profese, u které nastal největší rozvoj teprve po roce 2013 v souvislosti s novelou zákona o sociálně-právní ochraně dětí, u některých respondentů je praxe v řádu let, u některých v řádu měsíců.

Rozhodla jsem se zařadit kritérium, aby doprovázející pracovníci měli délku praxe v doprovázení pěstounských rodin **minimálně 3 měsíce** (obdobně jako u respondentů, kteří vyplnili dotazník „Strategie zvládání stresu – SVF 78“), jelikož je to zároveň běžná délka zkušební doby, kdy se pracovník alespoň již částečně zapracoval a zařadil do pracovního procesu, zároveň jsem nechtěla stanovit kritérium přísnější jako například u rozhovorů (kritérium stanoveno na 6 měsíců), jelikož bych tím eliminovala některé respondenty. Domnívám se, že u rozhovorů je důležité nastavit přísnější kritérium, jelikož povaha rozhovoru (hloubka tématu, otázky týkající se konkrétně doprovázení pěstounských rodin) vyžaduje již větší zapracování pracovníka a znalost daného tématu. U tohoto dotazníku je velká část otázek zaměřena na zmapování, jakým daná organizace v souvislosti s doprovázením pěstounských rodin funguje, což jsou informace, které má pracovník k dispozici buď ještě před nástupem do pracovního procesu, anebo krátce po něm; proto se domnívám, že zde může být kritérium délky praxe nastaveno mírněji než u rozhovorů.

Celková délka praxe v doprovázení pěstounských rodin je u respondentů **v rozmezí od 3 měsíců do 18 let**. S ohledem na velké rozmezí, které v délce praxe doprovázení pěstounských rodin u respondentů existuje, jsem se rozhodla tyto údaje uspořádat pro větší přehlednost do tabulky v rámci 12 kategorií, a nikoliv do grafu jako u vyhodnocení této otázky u dotazníků „Strategie zvládání stresu – SVF 78“ a u rozhovorů.

Vzhledem k tomu, že v kategoriích „10 let a 1 měsíc – 12 let“ a „13 let a 1 měsíc – 17 let a 11 měsíců“ nejsou žádní respondenti, rozhodla jsem se tyto kategorie posunout na kategorii „10 let a 1 měsíc – 12 let a 6 měsíců“ a „12 let a 7 měsíců – 18 let“ tak, aby v každé z těchto kategorií byl zastoupen alespoň jeden respondent. Díky tomu však vzniklo velké rozpětí toho, kdy by tito respondenti mohli mít praxi; z toho důvodu uvádím v závorkách přesnou dobu praxe těchto „solitérních“ respondentů. Domnívám se, že v tomto případě tím nebude ohrožena anonymita respondentů, jelikož celkový počet 103 respondentů je dostatečným počtem natolik, aby v rámci něj nebylo možno kohokoliv spolehlivě identifikovat.

<b>Délka praxe v doprovázení pěstounských rodin</b>	<b>Počet odpovědí</b>
3 měsíce – 1 rok	22
1 rok a 1 měsíc – 2 roky	25
2 roky a 1 měsíc – 3 roky	20
3 roky a 1 měsíc – 4 roky	21
4 roky a 1 měsíc – 5 let	2
5 let a 1 měsíc – 6 let	2
6 let a 1 měsíc – 7 let	3
7 let a 1 měsíc – 8 let	3
8 let a 1 měsíc – 9 let	2
9 let a 1 měsíc – 10 let	1
10 let a 1 měsíc – 12 let a 6 měsíců (konkrétně 12 let a 6 měsíců)	1
12 let a 7 měsíců – 18 let (konkrétně 18 let)	1

Tabulka 13: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle délky praxe

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že **22 (21%) respondentů**, což je více než 1/5 všech, má délku praxe v doprovázení pěstounských rodin mezi třemi měsíci a jedním rokem. Dále **25 (24%) respondentů** má délku praxe v doprovázení mezi jedním rokem a jedním měsícem až dvěma lety. Celkem **20 (19%) respondentů** uvedlo, že délka jejich praxe v doprovázení pěstounů je mezi dvěma lety a jedním měsícem až třemi lety. A konečně **21 (20%) dotázaných** uvedlo, že délka jejich praxe v této profesi je mezi třemi lety a jedním měsícem až čtyřmi lety. Čili **84% všech respondentů** doprovází pěstounské rodiny v délce praxe od tří měsíců do čtyř let. Pouze **15 (16%) respondentů** doprovází pěstounské rodiny déle než čtyři roky a jeden měsíc. Toto zjištění koresponduje s faktem, že doprovázení pěstounských rodin se coby profese dočkalo svého největšího rozvoje poté, kdy začala v lednu 2013 platit novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí, jak je uvedeno výše.

## 6. Pozice v organizaci

S ohledem na to, že respondenti zastávají ve svých organizacích velmi různorodé **pracovní pozice a funkce**, rozhodla jsem se odpovědi na tuto otázku zmapovat a zobrazit v přehledné tabulce. Graf se mi pro potřeby zpracování těchto dat nezdá dostatečně přehledný a zřetelný, tak jako například ve stejné otázce u rozhovorů. Z tabulky lze vyčíst, že **44 (43%) respondentů** pracuje pouze na pozici doprovázejícího/klíčového pracovníka, a nemá k této pozici již žádné další pracovní aktivity v rámci organizace. Ostatních **59 (57%) respondentů** pracuje současně jako doprovázející/klíčový pracovník a současně na další pozici či pozicích v rámci organizace.

Pozice v organizaci	Počet odpovědí
Doprovázející/klíčový pracovník	44
Doprovázející/klíčový pracovník + koordinátor/vedoucí + zajišťování dalších služeb	18
Doprovázející/klíčový pracovník + koordinátor/vedoucí pracovník anebo zástupce vedoucího	12
Doprovázející/klíčový pracovník + lektor	10
Doprovázející/klíčový pracovník + organizační pracovník	5
Doprovázející/klíčový pracovník + poradenský/sociální pracovník	5
Doprovázející/klíčový pracovník + statutár/ředitel + další funkce	3
Doprovázející/klíčový pracovník + psycholog/terapeut	1
Doprovázející/klíčový pracovník + psycholog/terapeut + lektor	1
Doprovázející/klíčový pracovník + lektor + metodik	1
Doprovázející/klíčový pracovník + lektor + pracovník asistovaných kontaktů	1
Doprovázející/klíčový pracovník + pracovník asistovaných kontaktů	1
Doprovázející/klíčový pracovník + koordinátor dobrovolníků	1

Tabulka 14: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle pozice v organizaci



## **Analýza mapujících otázek z dotazníků**

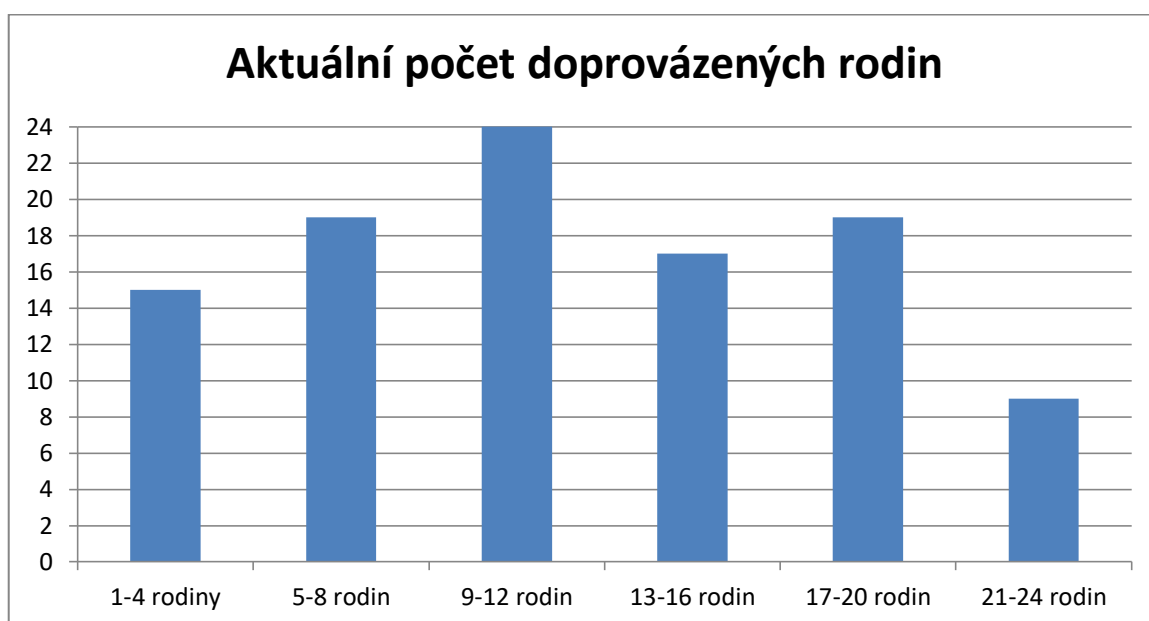
V rámci dotazníku jsem respondentům položila **deset mapujících otázek**. Tyto otázky mají jednak za cíl zmapovat rozdíly mezi jednotlivými organizacemi, pokud jde o počty doprovázených rodin nebo zajišťování služeb, které patří k doprovázení pěstounských rodin, částečně korespondují s výzkumnými otázkami, jejichž cílem bylo zjistit, jaké prvky jsou pro respondenty na jejich práci **příjemné a pozitivní**, jaké jsou naopak **zatěžující** a mohou mít tudíž souvislost s nadměrným pracovním zatížením (případně až se syndromem vyhoření), a v neposlední řadě prvky a strategie zvládnání, které mají **protektivní či psychohygienický** charakter a pomáhají účinně se vyrovnávat s pracovním stresem a zátěží. Odpovědi na všech těchto deset mapujících otázek jsem se rozhodla zpracovat do tabulek a grafů pro větší přehlednost.

Otázky č. 7, 8, 9, 10 a 11 mají tedy za úkol zachytit možné rozdíly mezi organizacemi. Otázky číslo 12, 13, 14, 15 a 16 jsou formulovány obdobně nebo přímo totožně, jako část otázek v rozhovorech. Cílem těchto otázek je získat odpovědi, které budou po zpracování sloužit jako data pro odpovědi na výzkumné otázky.

## 7. Aktuální počet doprovázených rodin

Aktuální počet doprovázených rodin je údaj, který se u jednotlivých pracovníků velmi liší, neboť pracovníci jsou zaměstnání na různé typy pracovních úvazků (DPP, DPČ, poloviční úvazek, atd.), a zároveň je poměrně časté, že doprovázející/klíčový pracovník vykonává v rámci organizace ještě další činnosti. S ohledem na tato fakta jsem do dotazníku zařadila nejen tuto otázku, která mapuje počet pěstounských rodin, které aktuálně doprovází daný respondent, ale také otázku obecnějšího charakteru (otázka č. 8), která mapuje, jaký je v dané organizaci počet doprovázených pěstounských rodin na jednoho pracovníka (na plný pracovní úvazek). Dále považuji za důležité zmínit, že údaj týkající se aktuálního počtu doprovázených rodin není údaj stabilní v čase, neboť každý měsíc přibývají i ubývají pěstounské rodiny, které jsou doprovázeny, a zrovna tak se může měnit i výše pracovního úvazku u jednotlivých pracovníků. V době, kdy jsem získala data z dotazníků, se aktuální počet doprovázených rodin pohyboval v rozmezí **1 – 24 rodin**. Rozhodla jsem se data uspořádat do grafu, kdy vzniklo celkem **6 kategorií po 4 letech**.

Z grafu vyplývá, že celkem **15 (15%) respondentů** doprovází **1-4 pěstounské rodiny**; **19 (18%) pracovníků** doprovází **5-8 rodin**; dále **24 (23%) pracovníků** doprovází celkem **9-12 rodin**; celkem **17 (17%) pracovníků** doprovází **13-16 rodin**; dále **19 (18%)** jich doprovází **17-20 rodin**; v neposlední řadě **9 (9%) pracovníků** doprovází **21-24 rodin**.

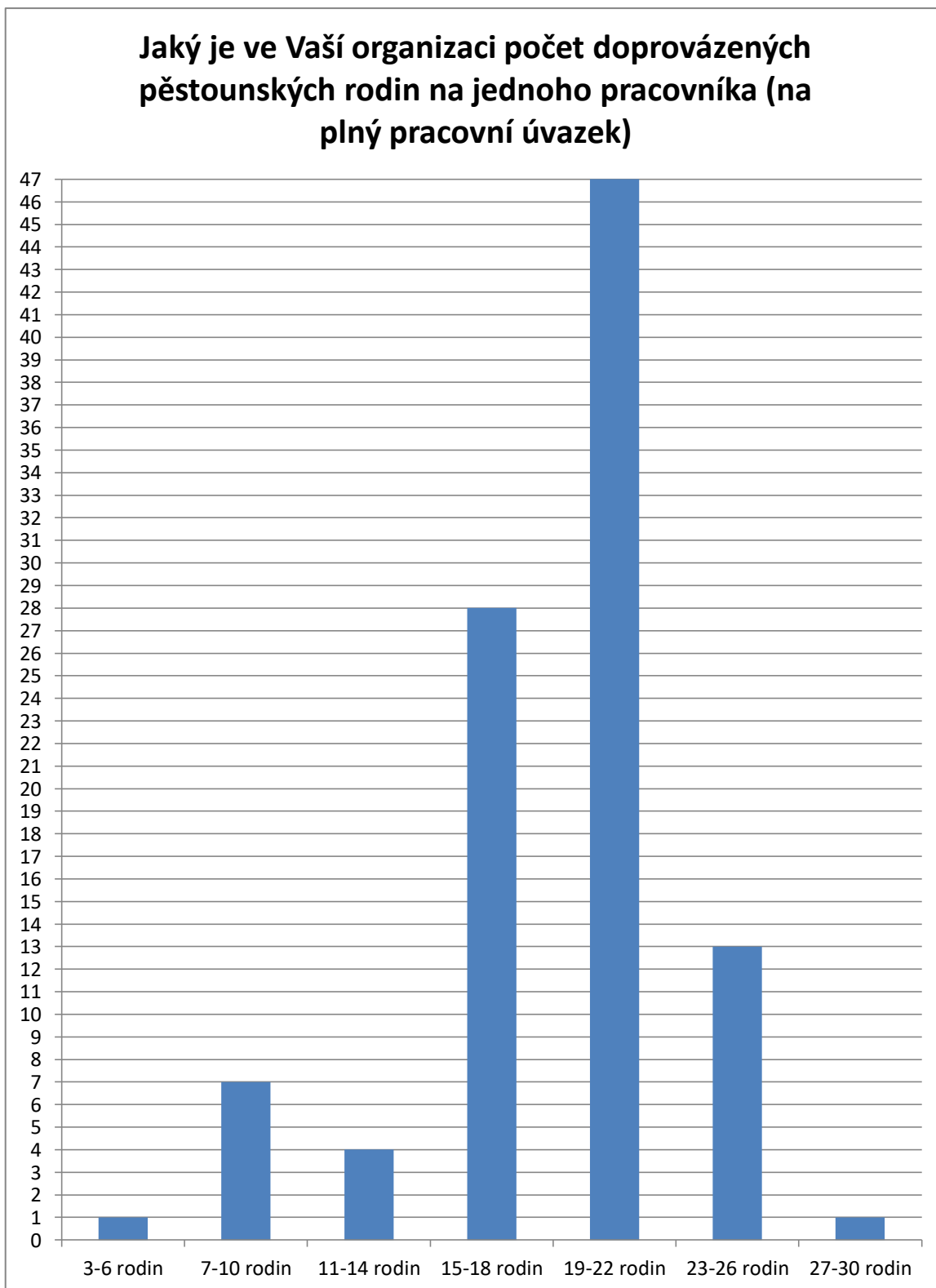


Graf 10: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle aktuálního počtu doprovázených pěstounských rodin

## **8. Jaký je ve Vaší organizaci počet doprovázených pěstounských rodin na jednoho pracovníka (na plný pracovní úvazek)?**

Počet doprovázených pěstounských rodin na jednoho pracovníka na plný pracovní úvazek je údaj, který je velmi variabilní z důvodů, které jsem již uváděla v předchozí otázce (pracovníci jsou zaměstnaní na různé typy pracovních úvazků - DPP, DPČ, poloviční úvazek, atd., a zároveň je poměrně časté, že doprovázející/klíčový pracovník vykonává v rámci organizace ještě další činnosti). Prakticky všechny organizace, které doprovázejí pěstounské rodiny, mají v popisu práce ještě další činnosti, proto doprovázení téměř nikdy není výlučnou činností dané organizace. Některé organizace nemají dány pevnou hranici, kolik je maximální počet rodin na pracovníka na plný úvazek. Získaná data ukazují, že rozpětí počtu doprovázených rodin na jednoho pracovníka na plný pracovní úvazek se pohybuje v rozmezí **od 3 do 30 rodin. Ve dvou případech** odpověď respondentů zněla, že nemají přesný počet takto dán; tyto dvě odpovědi jsem v grafu nezohlednila. Vytvořila jsem pro tyto odpovědi graf o **7 kategoriích**.

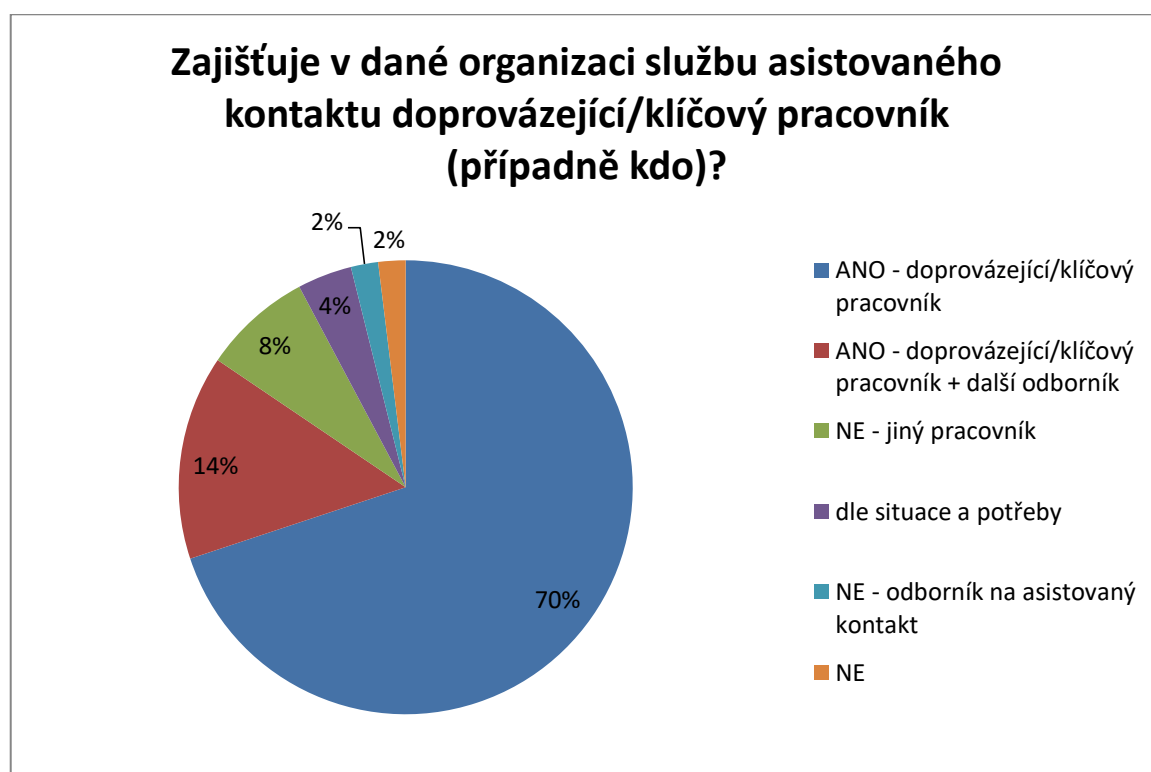
Z tohoto grafu vyplývá, že největší procentuální zastoupení je v té skupině pracovníků, u nichž v organizaci připadá na pracovníka na plný úvazek **19-22 rodin**; jedná se celkem o **47 (46%) respondentů**, což je téměř ½ ze všech. Velké procentuální zastoupení také najdeme ve skupině pracovníků, na něž na plný úvazek připadá doprovázení **15-18 rodin**; jedná se celkem o **28 respondentů (27%)**. Dohromady tyto dvě skupiny tvoří **73% všech respondentů**, což jsou téměř ¾. Zbýlých **27% pak tvoří pracovníci**, na které připadá na plný pracovní úvazek doprovázení **3-6 rodin** (jedná se o **1 pracovníka, čili 1%**); dále **7-10 rodin** (jedná se o **7 pracovníků, čili 6%**); poté **11-14 rodin** (jedná se o **4 pracovníky, čili 4%**); dále **23-26 rodin** (jedná se o **13 pracovníků, čili 13%**); poslední skupinou je ta, na kterou připadá na plný úvazek doprovázení **27-30 rodin** (jedná se o **1 pracovníka, což je 1%**); a **2 pracovníci (2%)** uvedli, že nemají v organizaci dán počet doprovázených rodin na plný úvazek na jednoho pracovníka.



Graf 11: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle počtu doprovázených pěstounských rodin na jednoho pracovníka na plný úvazek

## 9. Zajišťuje ve Vaší organizaci v rámci svého pracovního úvazku doprovázející/klíčový pracovník také službu asistovaného kontaktu, nebo tuto službu zajišťuje jiný pracovník?

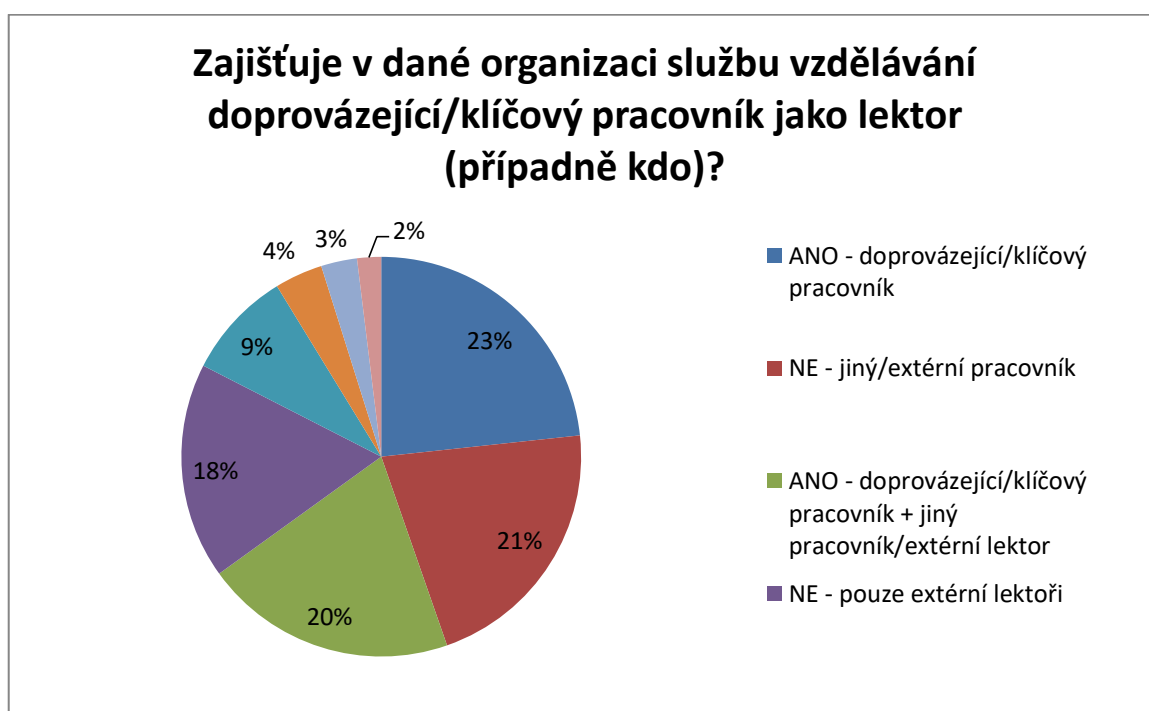
Devátá otázka z dotazníku cílí na zmapování toho, zda má doprovázející/klíčový pracovník na starosti také službu asistovaného kontaktu. S ohledem na to, že variabilita odpovědí u této otázky není příliš široká, rozhodla jsem se data uspořádat do výsečového grafu. Z celkového počtu **103 respondentů**, jich **72 (70%) odpovědělo kladně**, tedy že službu asistovaného kontaktu zajišťuje doprovázející/klíčový pracovník rodiny; dalších **15 (14%) respondentů** uvedlo, že tuto službu zajišťuje doprovázející/klíčový pracovník ve spolupráci s další osobou; **8 (8%) respondentů** uvedlo, že tuto službu zajišťuje jiný pracovník; dále **4 (4%) respondenti** odpověděli, že tuto službu zajišťují pracovníci dle situace a potřeby; po **2 (2%) respondentech** odpovědělo, že službu zajišťuje pracovník, který je odborníkem na službu asistovaného kontaktu; a **2 (2%) respondenti** pouze odpověděli, že doprovázející/klíčový pracovník tuto službu nezajišťuje, bez další specifikace.



Graf 12: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle toho, kdo zajišťuje v jejich organizaci službu asistovaného kontaktu

## 10. Zajišťuje ve Vaší organizaci v rámci svého pracovního úvazku doprovázející/klíčový pracovník také službu vzdělávání pěstounů jako lektor, nebo tuto službu zajišťuje jiný pracovník?

Také desátá otázka z dotazníku je mapující, cílí na zmapování toho, zda má doprovázející/klíčový pracovník na starosti také službu vzdělávání pěstounů jako lektor. S ohledem na to, že také variabilita odpovědí u této otázky není příliš široká, rozhodla jsem se data uspořádat do výsečového grafu. Z celkového počtu **103 respondentů**, jich **24 (23%) pracuje také jako lektori**; ve **22 (21%) případech** zajišťuje vzdělávání jiný nebo externí pracovník nikoliv však doprovázející/klíčový pracovník; **21 (20%) respondentů** odpovědělo, že tuto službu zajišťují jak oni coby doprovázející/klíčovní pracovníci, tak současně i jiní pracovníci a externí lektori; v **18 (18%) případech** respondenti odpověděli, že lektor je vždy externí pracovník; **9 (9%) respondentů** uvedlo, že lektorují pouze někteří doprovázející/klíčovní pracovníci; ve **4 (4%) případech** se objevila odpověď ano, ale výjimečně; **3 (3%) respondenti** uvedli, že vystupují v roli lektora, ale pouze na klubech pro pěstouny, nikoliv na vzdělávacích seminářích; **2 (2%) respondenti** odpověděli, že vzdělávají pěstouny pouze individuálně.



Graf 13: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle toho, kdo v dané organizaci zajišťuje službu vzdělávání pěstounů

## 11. Jaké další aktivity kromě služby doprovázení jako takové u Vás v organizaci zajišťuje doprovázející/klíčový pracovník?

Tato otázka pomyslně uzavírá otázky, které mapují, jakou **pracovní agendu** mají doprovázející/klíčovní pracovníci v rámci svých organizací na starosti kromě zajišťování a poskytování služby *doprovázení* pěstounských rodin jako takové. V organizacích napříč Českou republikou existují rozdíly, které jsou dány například lokalitou, v níž daná organizace působí, velikostí organizace, typem služeb, které organizace nabízí, zda se organizace specializuje výhradně na doprovázení pěstounských rodin, anebo nabízí své služby a aktivity i jiným cílovým skupinám, apod. Rozmanitost odpovědí na tuto otázku je velmi široká, rozhodla jsem se proto data uspořádat do přehledné tabulky.

Odpovědi *lektorská činnost a asistovaný kontakt* jsem se rozhodla v tabulce neuvést, jelikož se jedná o služby, které patří do rámce celého doprovázení, a navíc byly již zmapovány v předchozích otázkách. Dále jsem neuvedla ani odpovědi týkající se zajištění *respitu* pro pěstouny (*krátkodobá i dlouhodobá odlehčovací péče*) a zajištění *odborné pomoci* (např. psychologické), neboť obě tyto služby jsou také součástí „nadřazené“ služby *doprovázení* pěstounských rodin a jsou pracovní povinností doprovázejícího/klíčového pracovníka přímo ze zákona. Současně jsem tyto dvě služby v rámci výzkumné části rigorózní práce nezmapovala samostatně, neboť se jedná o služby, které pro pracovníky zpravidla nepředstavují větší zátěž na rozdíl od služeb *asistovaného kontaktu a vzdělávání*.

Zajišťuje-li doprovázející/klíčový pracovník službu *asistovaného kontaktu*, nebo se podílí na *vzdělávání* pěstounů jako lektor, představuje to pro něj mnohem větší časový a energetický nárok, než zajištění služeb *odlehčovací péče (respitu)* a *odborné pomoci*, v rámci nichž jde zpravidla o jednodušší administrativní úkony typu vyplnění formuláře či vyhledání a předání telefonního kontaktu, apod.

S ohledem na fakt, že na tuto otázku odpovídal každý respondent většinou více odpověďmi, nebudu celou tabulku procentuálně rozepisovat, neboť by procentuální rozdělení nebylo relevantní dle počtu respondentů. Nelze jednoznačně určit, kolik odpovědí každý respondent na tuto otázku udal, a tudíž ani nelze udělat procentuální rozložení.

<b>Aktivita doprovázejícího/klíčového pracovníka</b>	<b>Počet odpovědí</b>
Organizace a účast: pobyty pro děti (výlety, tábory...)	22
Organizace a účast: pobyty pro pěstounské rodiny	17
Organizace a účast: svépomocné skupiny a kluby pěstounů	12
Terapeutická činnost (arteterapie, práce na historii dítěte – Kniha života, MyBackpack, práce s identitou dítěte...)	10
Organizace a účast: program pro děti při vzdělávání pěstounů	8
Organizace a účast: skupinová práce s dětmi, kluby pro děti	7
Zajišťování volnočasových aktivit pro děti	7
Odborné sociální poradenství	6
Spolupráce na tvorbě standardů a metodik	5
Pedagogická činnost a doučování dětí pěstounů	5
Prezentace služeb a akce pro veřejnost	5
Práce s žadateli o NRP (poradenství, příprava biologických dětí žadatelů...)	5
Facilitace případových setkání	4
Zajišťování a koordinování dobrovolníků a praktikantů	4
Fundraising (vyhledávání sponzorů a dárců, psaní žádostí o grant)	3
Krizová intervence	2
Pomoc pěstounům s hledáním práce, bydlení...	2
Videotrénink interakcí	1
Aktualizace webu organizace	1
Doprovázení osvojitelských rodin	1
Sanace biologických rodin	1
Další sociální služby	1
Organizace a účast: celoorganizační aktivity	1
Poskytování intervizi kolegům	1
Organizace plavání pro děti pěstounů	1
Organizace besed a konferencí	1
Úklid	1

Tabulka 15: Rozdělení respondentů z vlastního dotazníku dle pracovních aktivit mimo doprovázení pěstounských rodin



## 12. Vypište, prosím, 3 – 5 věci, které Vás na Vaší práci těší a naplňují:

Cílem této otázky bylo zmapovat prvky, které pracovníci vnímají na své práci jako **pozitivní**, smysluplné, co je těší a přináší jim radost v jejich práci; otázka souvisí s první výzkumnou otázkou (1. Co vnímají doprovázející pracovníci na své práci jako pozitivní, co je obohacuje, a co tudíž může být salutoprotektivním faktorem v jejich práci?). Data jsem uspořádala do dvou tabulek podle rozdělení na odpovědi, které se objevily alespoň u 2 a více respondentů, a dále na solitérní odpovědi, které uvedl vždy pouze jeden respondent.

Ani u této tabulky, s ohledem na fakt, že na tuto otázku odpovídal každý respondent většinou více odpověďmi, nebudu uvádět procentuální rozpis odpovědí, neboť by nebyl relevantní dle počtu respondentů. Nelze jednoznačně určit, kolik odpovědí každý respondent na tuto otázku udal, a tudíž ani nelze udělat procentuální rozložení.

Odpověď	Počet odpovědí
Přímá práce s rodinou (s pěstouny i dítětem) a možnost pomoci	68
Pozitivní zpětná vazba a spokojenost klientů	33
Když se práce daří (pozitivní výsledky, posuny, řešení problémů...)	32
Kolektiv (tým, sdílení), vedení, zázemí a nastavení organizace	32
Tvořivost, pestrost a různorodost pracovní náplně a klientely	29
Smysluplnost (užitečnost, účelnost a potřebnost)	26
Kontakt a komunikace s (novými) lidmi	20
Seberozvoj a vzdělávání	13
Zúročení a využití dosavadní praxe, znalostí a zkušeností	11
Účinná podpora a opora pěstounům, prevence	10
Organizace vzdělávacích akcí a pobytů	10
Dobře navázaný vztah s klientem a důvěra od něj	10
Svoboda (pružná pracovní doba, práce v terénu i kanceláři)	8
Děti nemusejí být v ústavu	6
Nadšení, sdílnost, ochota a motivace pěstounů	5
Práce s přechodnými pěstouny	4
Zodpovědnost a samostatnost v práci	4
Spolupráce s ostatními odborníky	4

Dobře nastavený kontakt s biologickou rodinou dítěte	4
Profesionální dlouhodobá a systematická práce	4
Administrativní složka práce	2

Tabulka 16: Pozitivní pracovní prvky dle respondentů z vlastního dotazníku

<b>Odpověď</b>	<b>Počet odpovědí</b>
Přesah (kombinace pracovních činností)	1
Přínos zklidnění do vztahů mezi pěstounskou a biologickou rodinou	1
Úspěšné akce pro pěstounské rodiny	1
Benefity	1
Klid a pohoda v práci	1
Možnost „být“ s druhými (sdílení lidské existence)	1
Služební auto k dispozici	1
Možnost sledovat příběhy dětí	1
Vše	1
Zájem o problematiku NRP	1
Seberealizace	1
Existence institutu pěstounství	1
Nahlížení do hlubin dětské duše	1
Daří-li se s pěstouny a dítětem otevřeně mluvit o biologických rodičích	1
Odlehčení pěstounům – čas trávený s dětmi	1
Sdílení pěstounů (při svépomocných skupinách)	1
Základní sociální poradenství	1
Kontakt s dobrovolníky a praktikanty	1
Pozice pomáhající nikoliv represivní	1
Pomoc dětem nacházet vlastní identitu	1
Naplňování společných cílů spolu s pěstouny	1
V tuto chvíli už nic (měním profesi)	1

Tabulka 17: Pozitivní pracovní prvky dle respondentů z vlastního dotazníku (ojedinělé odpovědi)

### 13. Vypište, prosím, 3 – 5 věci, které jsou pro Vás ve Vaší práci zatěžující či stresující:

Tato otázka cílí na získání odpovědí od respondentů na to, co vnímají jako **negativní, zatěžující či stresující** ve své práci, a souvisí tak s druhou výzkumnou otázkou (2. Co vnímají doprovázející pracovníci na své práci jako stresující či zátěžové, a co tudíž může znamenat potenciální riziko v souvislosti se syndromem vyhoření?). Cílem otázky je zmapovat možná rizika práce doprovázejících pracovníků. Data jsou opět zpracovaná ve dvou tabulkách; v první tabulce jsou odpovědi, které se objevily alespoň dvakrát a více, ve druhé tabulce jsou odpovědi, které se objevily pouze jednou.

Ani u této tabulky, s ohledem na fakt, že na tuto otázku odpovídal každý respondent většinou více odpověďmi, nebudu uvádět procentuální rozpis odpovědí, neboť by nebyl relevantní dle počtu respondentů. Nelze jednoznačně určit, kolik odpovědí každý respondent na tuto otázku udal, a tudíž ani nelze udělat procentuální rozložení.

Odpověď	Počet odpovědí
Administrativa (a změny v ní) a byrokracie (zdlouhavá jednání soudů, kontroly z nadřízených institucí, legislativa)	89
Nemotivovaný, nekompetentní, nespolehlivý, negativní, manipulující, odmítající, obtížný, agresivní klient	34
Špatná spolupráce s institucemi (některé OSPODY, soudy a další úřady) a dalšími odborníky	24
Pocity bezmoci a nelepších se situace v rodinách (bez posunů) a případy selhání PP (děti končící v ústavech...)	24
Časová náročnost, nepředvídatelnost práce a pohotovost (telefon, víkendy)	16
Těžké životní příběhy a osudy	13
Kontakty (i asistované) s biologickou rodinou dítěte a situace s tím spojené	12
Standardy a metodiky (jejich tvorba, změny, nejednotnost...)	10
Pěstouni (zejména příbuzenští) berou vzdělávání jako „nutné zlo“, neustálé přesvědčování pěstounů, aby se vzdělávali	9
Cestování za rodinami (dopravní situace, řízení auta)	5
Nepravidelná (neohraňčená) pracovní doba	5
Řešení konfliktů, problémů a krizových situací v rodině	5

Problémy na pracovišti (v týmu, s vedením organizace - tlaky, nestabilita, nepříjemná atmosféra, nevyhovující pracovní podmínky, nedostatek služebních vozidel)	5
Velký počet rodin na jednoho pracovníka – málo pracovníků	5
Povinná účast na akcích organizace, nutnost lektorovat	5
Malé množství a nízká kvalita odborníků v systému péče o děti v PP	4
Nic (nevím)	3
Nahromadění problémů ve více rodinách současně	2
Nedostatek informací o rodině, nepravdivé informace	2
Nízké finanční ohodnocení	2

Tabulka 18: Negativní pracovní prvky dle respondentů z vlastního dotazníku

Obava pracovníka, zda jedná správně, zda dělá svou práci dobře	1
Předávání citlivých informací o rodině	1
Rozhodování o týmových věcech	1
„Smutné“ děti	1
Absence vlastního pracovního místa v kanceláři	1
Nadměrná očekávání vůči pěstounům	1
Projektová činnost	1
„Soupeření“ o klienty mezi doprovázejícími organizacemi	1
Nejednotnost v přístupu k situaci dítěte	1
Časté výměny pracovníků	1
Malý kontakt (sdílení) s týmem	1
Kontakt s vyhořelými pracovníky	1
Široká škála dané problematiky (nutná orientace doprovázejícího ve velkém množství témat)	1
Málo pěstounů na přechodnou dobu	1
Zodpovědnost	1
Předsudky veřejnosti vůči pěstounům	1
Nutnost přizpůsobovat služby rodinám	1

Tabulka 19: Negativní pracovní prvky dle respondentů z vlastního dotazníku (ojedinělé odpovědi)

**14. Vypište, prosím, 3 – 5 Vašich osobních metod či strategií, pomocí kterých se vypořádáváte s pracovní zátěží a stresem:**

Tato otázka se snaží zachytit **psychohygienické strategie či techniky**, které pracovníci využívají k tomu, aby se dokázali lépe vyrovnávat s pracovní zátěží. Koresponduje se třetí výzkumnou otázkou (3. Jaké strategie zvládnání zátěže a psychohygienické techniky doprovázející pracovníci využívají?), a snaží se obdobně jako 1. a 2. otázka v rozhovoru zmapovat prvky, které jsou pro doprovázející pracovníky přínosné, pozitivní, udržují je v rovnováze a mohou tak být důležitou prevencí proti nadměrnému pracovnímu stresu, zátěži a syndromu vyhoření. Odpovědi jsou i zde zpracovány ve dvou tabulkách.

Rovněž u této tabulky, s ohledem na fakt, že na tuto otázku odpovídal každý respondent většinou více odpověďmi, nebudu uvádět procentuální rozpis odpovědí, neboť by nebyl relevantní dle počtu respondentů. Nelze jednoznačně určit, kolik odpovědí každý respondent na tuto otázku udal, a tudíž ani nelze udělat procentuální rozložení.

<b>Odpověď</b>	<b>Počet odpovědí</b>
Supervize, intervize, sdílení v týmu, s nadřízenými	78
Fyzické aktivity a sport (cvičení, jóga, plavání, kolo, jízda na koni, tanec)	47
Trávení času s rodinou, přáteli a blízkými	35
Relaxace (odpočinek, masáže, sauna), spánek a meditace	34
Pobyt v přírodě (zahradka, procházky, výlety...)	28
Kulturní činnosti (divadlo, kino, hudba, filmy a seriály, četba)	28
Umět oddělovat pracovní dobu a osobní život (mít nadhled, nenosit si práci domů, ohraničit pracovní dobu)	24
Dobré rozvržení práce (příprava...) a střídání pracovních aktivit	14
Další vzdělávání se	7
Koníčky (bez bližší specifikace)	7
Kreativní činnosti (psaní, šití, vaření...)	6
Pes	6
Dovolená a cestování	5
Víra (modlitby...)	5
Jídlo	5
Individuální psychoterapie a krizová intervence	3

Zpětná vazba	3
Vlastní povaha (resilience)	3
Humor	2
Sprcha po práci („smýt“ to ze sebe)	2
Alkohol	2
Čas jen pro sebe	2
Odměňování se, dělán si radosti	2
Pozitivní myšlení a brát stres jako výzvu (zvládání, osobní hranice, priorita starat se primárně o sebe)	2

Tabulka 20: Psychohygienické strategie a metody respondentů z vlastního dotazníku

Bohatý osobní život	1
Čas trávený s dětmi v NRP	1
Dobrá spolupráce s pracovníky OSPOD	1
Snaha mít okolo sebe hezké prostředí	1
Dobrovolnická aktivita ve volném čase	1
„Pracovní noc“ (ubyde kus práce)	1
Dojíždění do a z práce MHD (přeladění na cestě)	1
Celková změna profese	1
Schopnost zdravé agrese a následná ventilace v soukromí	1

Tabulka 21: Psychohygienické strategie a metody respondentů z vlastního dotazníku (ojedinělé odpovědi)

## 15. Co by se mělo změnit ve Vaší práci, abyste měli subjektivně pocit menší pracovní zátěže a stresu?

Tato otázka si klade za cíl zjistit prvky, které jsou pro doprovázející pracovníky natolik **zatěžující či stresující**, že by jejich případnou eliminaci vnímali jako podstatnou pro snížení jejich subjektivního pocitu pracovní zátěže a stresu. Rovněž se jedná o prvky, které představují potenciální riziko v souvislosti s nadměrnou pracovní zátěží a syndromem vyhoření, proto se i tato otázka přímo pojí s druhou výzkumnou otázkou (2. Co vnímají doprovázející pracovníci na své práci jako stresující či zátěžové, a co tudíž může znamenat potenciální riziko v souvislosti se syndromem vyhoření?).

I odpovědi na tuto otázku uvádím ve dvou tabulkách; také u této tabulky, s ohledem na fakt, že na tuto otázku odpovídal každý respondent většinou více odpověďmi, nebudu uvádět procentuální rozpis odpovědí, neboť by nebyl relevantní dle počtu respondentů. Nelze jednoznačně určit, kolik odpovědí každý respondent na tuto otázku udal, a tudíž ani nelze udělat procentuální rozložení.

Odpověď	Počet odpovědí
Menší množství administrativy a byrokracie	29
Nic (nevím)	17
Menší množství rodin na pracovníka a zohlednění (odlišení) dlouhodobých x přechodných pěstounů	15
Zlepšení spolupráce: s týmem (více odborníků) a institucemi (OSPOD, soudy) a dalšími organizacemi a odborníky	15
Změny v legislativě (ukotvení, jasné instrukce...)	12
Více pracovníků (více sdílení, méně práce na pracovníka, předávání zkušeností...)	10
Přerozdělení pracovních činností a kompetencí, delegování (ubrat některé pracovní činnosti, nedělat „vše“ a povinně)	9
Více intervizí, supervizí, vzdělávání	7
Zvolnit pracovní tempo – brát si méně práce, mít více času na sebe (osobní priority)	6
Mít víc motivované klienty (nemuset pracovat i s těmi nemotivovanými)	6
Větší uznání a podpora od vedení, a menší tlak ze strany vedení	5

Lepší finanční ohodnocení	4
Mít zpracované standardy, metodiky, vzorové formuláře	3
Lepší zastupitelnost (v době dovolených, nemoci...)	2
Vyřešit kancelářské prostory	2
Povinné přípravy pro všechny pěstouny	2
Mít lépe zpracované a formulované IPODy	2
Mít více zkušeností v doprovázení	2
Méně překážek při práci s rodinami	2

Tabulka 22: Změny v práci dle respondentů z vlastního dotazníku za účelem snížení subjektivního vnímání pracovní zátěže

Menší fluktuace lidí ve vedení organizace	1
Mít 5 týdnů dovolené	1
Ředitel	1
Nemuset rozhodovat o týmových věcech	1
Větší rozhodovací pravomoci	1
Lepší organizace práce	1
Viditelné posuny při práci s rodinami	1
Nebát se přiznat, že něco nevím či nezvládám	1
Stabilizace organizace (nepřijímat nové rodiny)	1
Větší podpora od přímého nadřízeného	1
Pevnější hranice – pevná pracovní doba, vypínání služebního telefonu...	1
Jasnější a stabilnější financování služeb	1
Aby šlo všem jednoznačně o zájem dítěte	1

Tabulka 23: Změny v práci dle respondentů z vlastního dotazníku za účelem snížení subjektivního vnímání pracovní zátěže (ojedinělé odpovědi)



## 16. Kdybyste si měl/a znovu vybrat profesi, zvolil/a byste i s Vašimi nynějšími zkušenostmi opět profesi doprovázejícího pracovníka?

Tato poslední otázka byla zařazená do dotazníku z důvodu zmapování toho, jak hodnotí respondenti svou **volbu zvolené profese**. Nepřímo souvisí s druhou výzkumnou otázkou (2. Co vnímají doprovázející pracovníci na své práci jako stresující či zátěžové, a co tudíž může znamenat potenciální riziko v souvislosti se syndromem vyhoření?). Zajímalo mne, zda některý respondent zhodnotí svou volbu jako nesprávnou s tím, že pokud by si mohl znovu vybrat s tím, že by měl zkušenosti, které má dnes, zvolil by jinou profesi, například s ohledem na to, že je pro něj tento typ práce příliš stresující a zatěžující. Získaná data jsem se opět rozhodla uspořádat do tabulky.

Odpověď	Počet odpovědí
<b>ANO:</b> oblast NRP, jako doprovázející pracovník	79
<b>ANO:</b> oblast NRP, jako psycholog/terapeut	3
<b>ANO:</b> ale ne dlouhodobě, případně v kombinaci s další pracovní činností	6
<b>NEVÍM</b>	7
<b>NE</b>	8

Tabulka 24: Odpovědi respondentů z vlastního dotazníku na otázku týkající se opětovné volby stejné profese

Na tuto poslední otázku odpovědělo celkem **79 (76%) respondentů kladně**, čili že by opět zvolili oblast NRP a konkrétně profesi doprovázení pěstounských rodin. **Celkem 3 (3%) respondenti** uvedli, že by zůstali v oblasti NRP, ale raději by se věnovali **psychologické či terapeutické činnosti**. Dalšíh **6 (6%) pracovníků** odpovědělo na tuto otázku sice kladně, nicméně zpochybnili, že by profese doprovázení pěstounských rodin šla vykonávat dlouhodobě, případně bez nějaké další pracovní činnosti tak, aniž by daný pracovník vyhořel. Celkem **7 (7%) respondentů** odpovědělo, že **neví**. Posledních **8 (8%) odpovědělo záporně**, tedy že by si tuto profesi znovu nevybrali.

## 5.3 Rozhovory

### Popis a administrace rozhovorů

Třetí výzkumnou metodou, kterou jsem si zvolila pro empirickou část svojí rigorózní práce, je **rozhovor**. Rozhodla jsem se použít **polostrukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami**. Otázky do rozhovoru jsem si vymyslela sama tak, aby odpovídaly výzkumným otázkám. Jedná se celkem o pět demografických otázek a osm mapujících otázek, které cílí na samotnou zkoumanou problematiku. První mapující otázku (aktuální počet doprovázených rodin) jsem zařadila jako šestou k pěti demografickým otázkám. Jedná se sice již o otázku mapující, nicméně ji lze vyhodnotit a zobrazit v rámci grafu, stejně jako ostatní demografické otázky, proto jsem se pro větší přehlednost rozhodla tuto otázku přiřadit k prvním pěti. Soupis otázek do rozhovoru přikládám na konci rigorózní práce v přílohách (příloha č. 3).

**Rozhovory** jsem se všemi respondenty vedla osobně, vždy po předchozím prvotním telefonickém nebo osobním kontaktu s daným respondentem. Všichni respondenti byli seznámeni s tématem rigorózní práce, byli seznámeni s **informovaným souhlasem s rozhovorem** a tento informovaný souhlas stvrdili svým podpisem. Vzor informovaného souhlasu s rozhovorem přikládám v závěru rigorózní práce jako přílohu (příloha č. 4). Vzhledem k tomu, že rozhovory jsou anonymní, nepřikládám samotné podepsané informované souhlasy, neboť by tím byla porušena anonymita jednotlivých respondentů, jelikož na souhlasech figuruje jejich jméno a podpis. Všechny rozhovory jsem nahrávala se souhlasem respondentů na diktafon, následně jsem je doslovně přepsala a posléze jsem je zpracovala pomocí **otevřeného kódování** (Hendl, 2012). Do příloh práce záměrně nepřikládám celé přepisy rozhovorů, neboť by dle nich bylo možné rozpoznat jednotlivé respondenty, a tím by byla porušena jejich anonymita.

### Soubor a sběr dat

V rámci rozhovorů jsem se zaměřila na pracovníky jedné konkrétní neziskové organizace, která doprovází pěstounské rodiny po celé České republice. S ohledem na specifickou klientelu v jednotlivých regionech, a také s ohledem na praktickou stránku dostupnosti respondentů, jsem oslovila pouze pracovníky, kteří doprovázejí pěstounské rodiny v regionech hlavní město Praha a Středočeský kraj.

Zároveň jsem si stanovila pro rozhovor kritérium, aby respondenti doprovázeli pěstounské rodiny alespoň 6 měsíců, což všichni respondenti splnili. Toto kritérium jsem zařadila, abych měla jistotu, že respondenti mají již alespoň základní praxi v profesi doprovázení pěstounských rodin, a jejich odpovědi lze tudíž považovat za relevantnější, než pokud by do organizace aktuálně nastoupili a měli by zkušenosti například pouze pár dnů či týdnů. Na druhou stranu jsem si nemohla stanovit kritérium v řádu několika let, neboť doprovázení pěstounských rodin se jakožto profese etabluje zejména od roku 2013 po novele zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Všichni oslovení pracovníci splňují kritérium délky praxe v doprovázení alespoň 6 měsíců (a více). Oslovila jsem všechny pracovníky, kteří v té době doprovázeli pěstounské rodiny, jednalo se celkem o 15 oslovených potenciálních respondentů (k datu 23. 05. 2016). **Z těchto 15 oslovených pracovníků mi rozhovor poskytl všichni, což je 100% respondentů ze všech oslovených pracovníků.**

Sběr dat probíhal **od 25. 05. do 22. 07. 2016**. S jedenácti respondenty proběhly rozhovory přímo na jejich pracovišti v konzultační místnosti, čtyři rozhovory byly z logistických a časových důvodů vedeny v klidném prostředí kavárny v místě bydliště daných pracovníků. Ve všech případech byla snaha zajistit dobré podmínky pro rozhovor, jakými jsou soukromí, ticho, klidné prostředí s vhodným osvětlením. Vzhledem k tomu, že jedenáct respondentů poskytlo rozhovor ve svém prostředí, které je pro ně příjemné, důvěrně známé a je jejich teritoriálním prostorem, lze se domnívat, že tím byla do značné míry zaručena eliminace rušivých vlivů, které by mohly nastat v prostředí neznámém. K diskuzi je pak tato otázka u zbylých čtyř pracovníků, s nimiž jsem rozhovory vedla v kavárně, zda pro ně bylo toto prostředí dostatečně bezpečné, příjemné a komfortní. S každým pracovníkem jsem se snažila před samotným začátkem rozhovoru o vzájemné naladění se, a to i z hlediska snížení případné nervozity z rozhovoru.

Před každým rozhovorem jsem respondentům přiblížila téma rigorózní práce a zaměření výzkumné části. Respondenti se mohli doptat na vše, co je zajímalo. Následně jsem respondenty požádala o podpis informovaného souhlasu, se kterým jsem je seznámila, a poté jsem jim sdělila, že si budu rozhovory nahrávat na diktafon a současně si budu dělat krátké poznámky i písemně pro případ, pokud by selhala technika, abych nepřišla o sesbíraná data. Všichni respondenti s tímto postupem souhlasili. Následoval již samotný rozhovor.

## Vyhodnocení získaných dat

Nejprve jsem všechny nahrané rozhovory doslovně přepsala do písemné podoby, abych je následně mohla vyhodnotit. Všichni respondenti zodpověděli všechny otázky. Přepisování rozhovorů probíhalo v období **od 29. 07. do 03. 09. 2016**. Následně proběhla analýza demografických údajů, které jsem získala prostřednictvím **pěti demografických otázek a jedné otázky mapujícího charakteru**. Jedná se o následující otázky (viz tabulka):

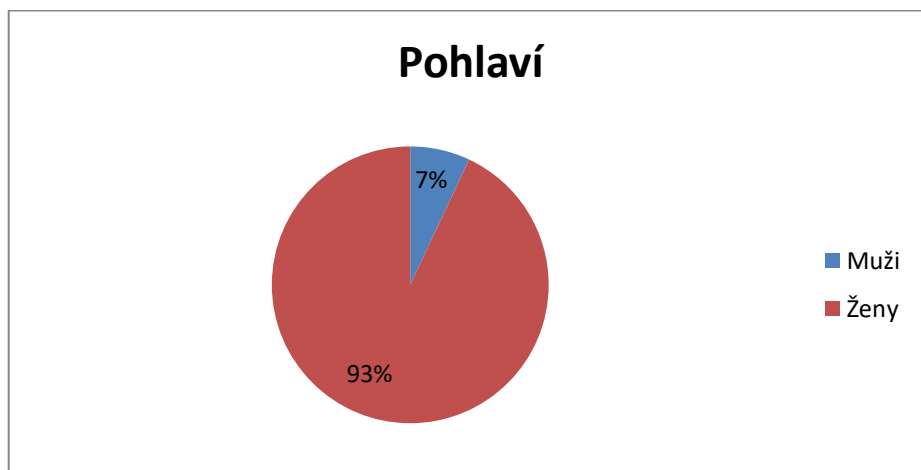
1. Pohlaví
2. Věk
3. Délka praxe v doprovázení
4. Vzdělání
5. Pozice v organizaci
6. Aktuální počet doprovázených rodin

Tabulka 25: Rozdělení demografických otázek a jedné mapující otázky u rozhovorů

## Analýza demografických otázek

### 1. Pohlaví

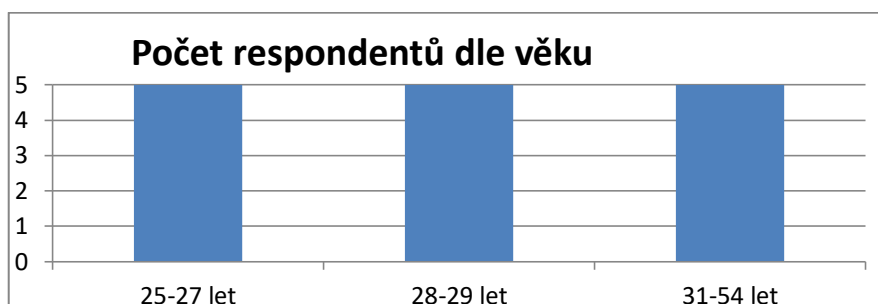
Z celkového počtu **15 respondentů** bylo **14 žen** a **1 muž**. Procentuální rozložení mého výběrového souboru je tedy **93% žen** a **7% mužů**.



Graf 14: Rozdělení respondentů z rozhovorů dle pohlaví

### 2. Věk

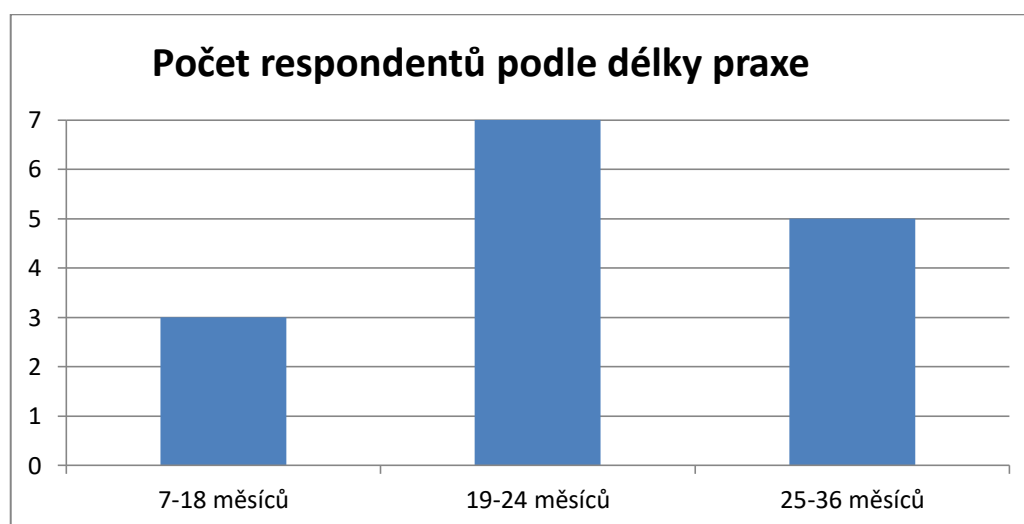
Respondenti, kteří mi poskytli rozhovory, jsou ve věkovém rozmezí **od 25 do 54 let**. S ohledem na nízký počet pracovníků v organizaci, kteří mi poskytli rozhovor, a s ohledem na jejich věkové rozložení, jsem se rozhodla vytvořit u otázky mapující věk celkem **3 věkové kategorie**, abych tak zaručila větší anonymitu respondentů. Věkové kategorie nejsou vyvážené, jelikož nebylo možné respondenty jednoznačně rozdělit a kategorizovat podle rozložení věku např. po 5 nebo 10 letech. V případě, kdy bych popsala jednotlivé věky všech respondentů, mohlo by na základě tohoto údaje dojít k identifikaci některého z nich.



Graf 15: Rozdělení respondentů z rozhovorů dle věku

### 3. Délka praxe v doprovázení

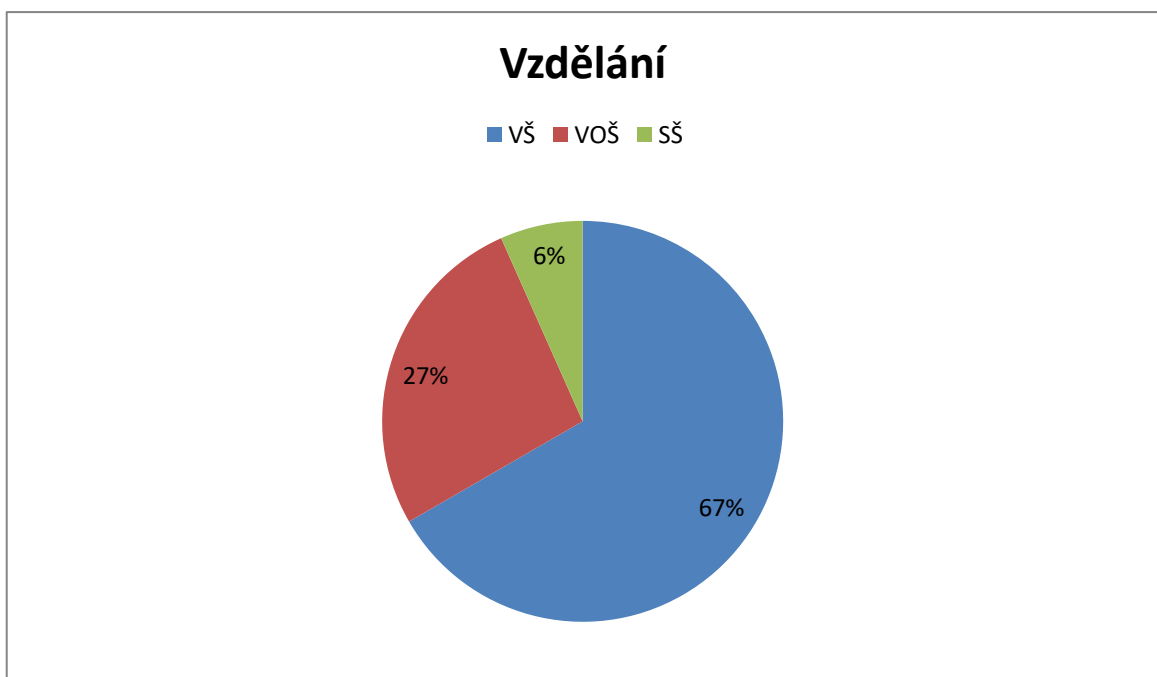
Délka poradenské praxe byla u respondentů velmi různorodá a ne vždy korespondovala s věkem respondenta. S ohledem na to, že se doprovázení pěstounských rodin coby profese začíná rozšiřovat teprve v posledních několika letech, rozhodla jsem se, že uvedu délku praxe u respondentů v měsících. Zároveň jsem si stanovila pro rozhovor kritérium, aby respondenti doprovázeli pěstounské rodiny alespoň 6 měsíců, což všichni respondenti splnili. Délka poradenské praxe u respondentů se pohybuje v **rozmezí od 7 do 36 měsíců**. Opět jsem řešila zachování anonymity při nízkém počtu respondentů, rozhodla jsem se tedy vytvořit celkem **3 kategorie**.



Graf 16: Rozdělení respondentů z rozhovorů dle délky praxe

#### 4. Vzdělání

Ze všech 15 respondentů má **10 (67%) vysokoškolské vzdělání**, **4 (27%)** respondenti mají **vyšší odborné vzdělání** a **1 (6%)** má **středoškolské vzdělání s maturitou**. Z toho **5 respondentů** vystudovalo VŠ obor sociální pedagogika, **3 respondenti** mají vystudovanou VŠ obor sociální práce, **2 respondenti** vystudovali VŠ obor sociální a charitativní práce. **Z respondentů**, kteří vystudovali VOŠ, se jedná o následující obory: pedagogický, sociálně-správní činnost a sociální práce. **Jeden** respondent, který má středoškolské vzdělání s maturitou, vystudoval střední školu sociálně-právní.



Graf 17: Rozdělení respondentů z rozhovorů dle vzdělání

## 5. Pozice v organizaci

Z celkového počtu **15 respondentů** pracuje celkem **12 (80%)** na pozici **doprovázejícího pracovníka** a **3 pracovníci (20%)** současně zastávají pozici jak **doprovázejícího pracovníka**, tak i **koordinátora**.

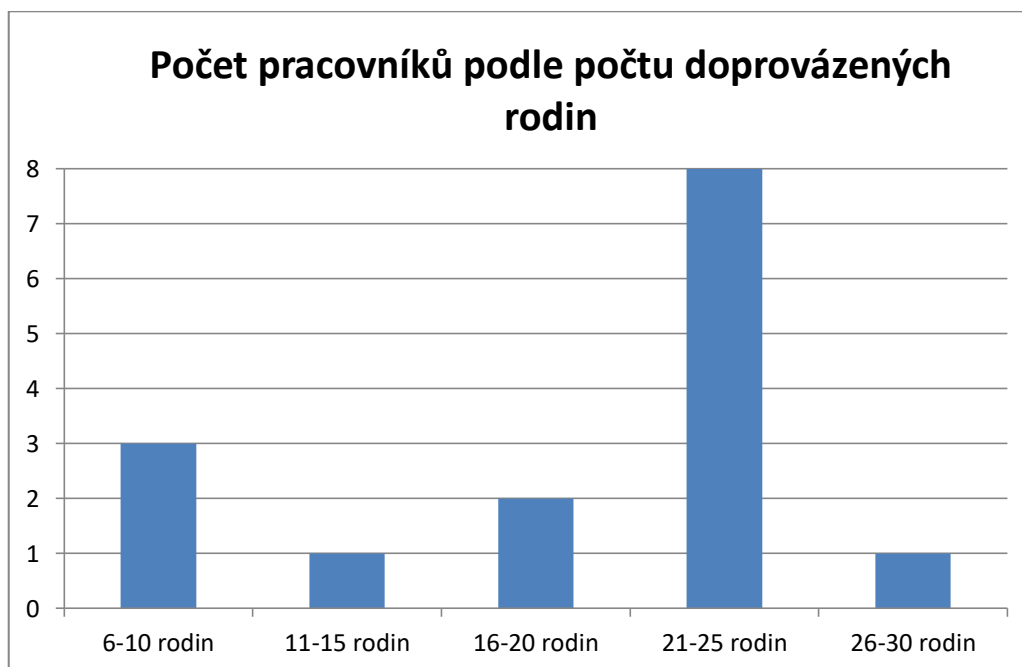


Graf 18: Rozdělení respondentů z rozhovorů dle pozice v organizaci



## 6. Aktuální počet doprovázených rodin

Aktuální počet doprovázených rodin je údaj, který se u jednotlivých pracovníků velmi liší, neboť pracovníci, kteří jsou zároveň doprovázejícími pracovníky a koordinátory, mají na plný úvazek na starost poměrově menší počet rodin, než pracovníci, kteří pouze doprovázejí. Zároveň jsou někteří doprovázející pracovníci část svého úvazku zaměstnání také v rámci vzdělávacích aktivit, metodického centra, apod. Tento údaj tedy není příliš relevantní a nelze poměřovat počet doprovázených rodin mezi jednotlivými pracovníky navzájem. Jedná se spíše o údaj, který má přiblížit vytíženost jednotlivých pracovníků. Dále považuji za důležité zmínit, že se ani nejedná o údaj stabilní v čase, neboť každý měsíc přibývají i ubývají pěstounské rodiny, které jsou doprovázeny, a zrovna tak se mění i výše pracovního úvazku u jednotlivých pracovníků (např. noví pracovníci nabírají rodiny postupně spolu s tím, jak se zaučují, atd.). V době, kdy byly rozhovory pořizovány, se aktuální počet doprovázených rodin pohyboval v rozmezí **6 – 27 rodin**. Tento graf jsem se rozhodla zpracovat v rozmezí po pěti rodinách, vzniklo takto celkem **pět kategorií**.



Graf 19: Rozdělení respondentů z rozhovorů dle aktuálního počtu doprovázených pěstounských rodin

## Analýza mapujících otázek z rozhovorů

Kromě pěti demografických otázek a jedné mapující otázky demografického charakteru obsahoval rozhovor dalších sedm otázek, které již byly přímo cíleny za účelem získat odpovědi na tři hlavní výzkumné otázky. Na závěr rozhovoru byla každému respondentovi poskytnuta možnost doplnit sám za sebe nějaké sdělení, které respondent považoval vzhledem k tématu rozhovoru za podstatné a dosud nevyřčené.

Otázky byly následující (viz tabulka):

1. Co Vás na Vaší práci nejvíce těší a baví?
2. Čím Vás Vaše práce obohacuje?
3. Máte nějaké své pracovní rituály (při začátku nebo konci pracovní doby, mezi jednotlivými klienty...)?
4. Co Vás na Vaší práci naopak netěší, co je pro Vás zatěžující?
5. Co by se mělo změnit ve Vaší práci, abyste měl/a subjektivně pocit menší pracovní zátěže a stresu?
6. Jaké používáte osobní strategie či techniky, abyste se vyrovnal/a s pracovní zátěží?
7. Kdybyste si mohl/a znovu vybrat profesi, zvolil/a byste i s Vašimi nynějšími zkušenostmi opět tutéž práci?

Tabulka 26: Souhrn mapujících otázek z rozhovorů

## 1. Co Vás na Vaší práci nejvíce těší a baví?

Cílem této otázky bylo zmapovat prvky, které pracovníci vnímají na své práci jako **pozitivní**, smysluplné, co je těší a přináší jim radost v jejich práci. Tato otázka souvisí s první výzkumnou otázkou (1. Co vnímají doprovázející pracovníci na své práci jako pozitivní, co je obohacuje, a co tudíž může být salutoprotektivním faktorem v jejich práci?).

Odpověď	Počet odpovědí
Spolupráce s týmem (vztahy s kolegy, sdílení případů)	13
Smysluplnost (výsledky a posuny v práci)	11
Klientská práce (mapování rodinné situace, přímý podíl na rodinném systému, pokroky dětí)	10
Rozmanitost, různorodost práce	8
Seberozvoj a další vzdělávání	7
Flexibilita práce, volná pracovní doba	6
Pomoci řešit a nacházet řešení, pomáhat dětem	6
Kontakt s lidmi	5
Psychologický přesah	2
Nový obor	1
Administrativa (uvědomit si cíle práce, konkrétní výstupy)	1

Tabulka 27: Pozitivní pracovní prvky dle respondentů z rozhovorů

Podle četnosti odpovědí se ukazuje, že na pomyslných prvních třech místech toho, co doprovázející pracovníci považují za **pozitivní prvky své práce** (co je baví a těší), se nachází spolupráce s týmem (vztahy s kolegy a sdílení klientských případů), dále smysluplnost (když doprovázející mají pocit, že vidí ve své práci nějaké posuny a výsledky) a klientská práce jako taková (pod těmito slovy najdeme práci v rámci rodinného systému pěstounské rodiny – mapování situace, podíl na rodinném systému, práce s dětmi v PP a jejich pokroky). Dále se u zhruba poloviny respondentů objevovaly odpovědi vyzdvihující rozmanitost a různorodost práce, a seberozvoj spojený s dalším vzděláváním. Méně častými odpověďmi pak byly flexibilita práce a volná pracovní doba, nacházení řešení, pomáhání dětem, kontakt s lidmi. Ojedinele se vyskytly odpovědi kvitující psychologický přesah doprovázení, dále to, že se jedná o nový obor, a jeden respondent také zmínil jako pozitivní prvek práce administrativu s tím, že díky administrativní složce si lépe uvědomuje konkrétní výstupy a cíle své práce.

## 2. Čím Vás Vaše práce obohacuje?

Cílem této otázky bylo, stejně jako u otázky první, zmapovat prvky, které pracovníci vnímají na své práci jako **pozitivní**, smysluplné a obohacující. Rovněž druhá otázka souvisí s první výzkumnou otázkou (1. Co vnímají doprovázející pracovníci na své práci jako pozitivní, co je obohacuje, a co tudíž může být salutoprotektivním faktorem v jejich práci?).

Odpověď	Počet odpovědí
Zkušenosti, zrání a osobnostní růst	12
Další vzdělávání a odborný rozvoj	10
Nové informace, poznatky, nové techniky práce s lidmi	10
Smysluplnost a seberealizace	7
Inspirace z rodin do osobního života	6
Posun s klientem	3
Jiný úhel pohledu	3
Různorodost klientely a řešených problémů	3
Tým	2
Pocity kompetentnosti v práci	2
Intervize a supervize	2
Nové vztahy	1
Finančně	1

Tabulka 28: Obohacující pracovní prvky dle respondentů z rozhovorů

U druhé otázky, která také cílí na **pozitivní a zároveň obohacující prvky práce**, uváděli respondenti zejména získávání nových zkušeností, zrání, osobnostní i odborný růst a rozvoj, další vzdělávání, získávání nových informací a znalost nových technik práce s klientem. Dále uváděli opět smysluplnost, seberealizaci a inspiraci z práce s rodinami do svého osobního života. Ne příliš často se pak objevovaly odpovědi jako posun v práci s klientem, získání nových úhlů pohledu, různorodost klientely a řešených problémů, tým a týmová spolupráce, pocity kompetentnosti v práci, to, že pracovníci mají k dispozici intervize a supervize, navazování nových vztahů díky práci, a finanční ohodnocení.

### 3. Máte nějaké své pracovní rituály (při začátku nebo konci pracovní doby, mezi jednotlivými klienty...)?

Třetí otázka částečně cílí k získání odpovědí na třetí výzkumnou otázku (3. Jaké strategie zvládnání zátěže a psychohygienické techniky doprovázející pracovníci využívají?) a částečně slouží jako jakýsi pomyslný přechod od otázek zaměřených na pozitivní prvky práce (otázka č. 1 a 2) k otázce č. 4., která naopak cílí na negativní a zatěžující prvky práce. Cílem této otázky tedy není jen samotné získání odpovědí pro následnou analýzu, ale také možnost poskytnout respondentům čas na zamyšlení nad celým pracovním dnem a s tím souvisejícími prvky (v této otázce jsou nazývány jako pracovní rituály), které jejich pracovní den od začátku do konce prolínají a poskytují jim tudíž určitou stabilitu v rámci pracovního procesu. Pro lepší přehlednost a orientaci jsem tyto **pracovní rituály** rozdělila již při rozhovorech a dále i při samotném zpracování dat do **tří skupin**: rituály související se začátkem pracovního dne; rituály, které pracovníci využívají v průběhu pracovního dne mezi jednotlivými klienty; rituály, kterými pracovníci naopak ukončují pracovní den.

#### Pracovní rituály při začátku pracovní doby

Odpověď	Počet odpovědí
Čtení mailů a úkolů na daný den	2
Čtení záznamů klientů, se kterými bude v ten den pracovník konzultovat	2
Snídaně, hygiena a nachystání jídla na celý den	1

Tabulka 29: Pracovní rituály respondentů z rozhovorů při začátku pracovní doby

Z této tabulky jasně a zřetelně vyplývá, že doprovázející pracovníci **mají na počátku pracovního dne/pracovní doby** naprosté **minimum pracovních rituálů**. Pravděpodobně je to dáno tím, že povaha jejich práce je spíše terénní, a každý den je velmi odlišný. Tím, že pracovníci nemají stálé pracovní místo v kanceláři, kam by dojeli každý den ráno na určitou hodinu, objevuje se u nich také absence ranních pracovních rituálů. Více se této otázce věnuji v podkapitole 5.4 *Analýza dalších získaných dat*.

## Pracovní rituály mezi jednotlivými klienty

Odpověď	Počet odpovědí
Přeladit se z klienta na jinou činnost (procházka, oběd...)	9
Příprava na dalšího klienta (načtení záznamu z předchozí konzultace, nachystání místnosti – pokud konzultace proběhne v prostorách organizace)	5
Napsání záznamu z konzultace (či alespoň poznámek)	3
Cestou na konzultaci mentální ladění se na dalšího klienta	2

Tabulka 30: Pracovní rituály respondentů z rozhovorů mezi jednotlivými klienty

Z druhé tabulky lze usuzovat, že **pracovních rituálů**, které probíhají **mezi jednotlivými klienty**, mají doprovázející pracovníci o poznání více než ranních rituálů při začátku pracovní doby. Všechny pracovní rituály praktikované mezi jednotlivými klienty jsou si svou povahou velmi podobné, vždy se jedná o určitý způsob přeladění se.

## Pracovní rituály při konci pracovní doby

Odpověď	Počet odpovědí
Příprava na následující pracovní den	5
„Odpojení se“ od práce (mentálně)	5
Snaha o pravidelnost v rámci pracovního dne (kontrola)	4
Vypnutí služebního telefonu/vypnutí zvonění	3
Vypnutí notebooku	3
Cesta MHD domů	2
Zapnutí notebooku a doděláním chybějících zápisů z toho dne	2

Tabulka 31: Pracovní rituály respondentů z rozhovorů při konci pracovní doby

**Pracovních rituálů**, jimiž **ukončují doprovázející pracovníci svůj pracovní den/pracovní dobu**, je ze všech rituálů nejvíce. Strategie pracovníků jsou různé, někteří ukončují svůj pracovní den po příjezdu z konzultace od posledního klienta toho dne kontrolou splněných povinností a případným dokončením toho, co doposud nestihli. Jiní pracovníci naopak po příjezdu domů již vůbec nezapínají notebook, a pokud nestihli nějakou část práce dokončit, nechávají si ji na následující pracovní den.

#### 4. Co Vás na Vaší práci naopak netěší, co je pro Vás zatěžující?

Tato otázka cílí na získání odpovědí od respondentů na to, co vnímají jako **negativní, zatěžující či stresující** ve své práci a souvisí tak s druhou výzkumnou otázkou (2. Co vnímají doprovázející pracovníci na své práci jako stresující či zátěžové, a co tudíž může znamenat potenciální riziko v souvislosti se syndromem vyhoření?). Cílem této otázky je tedy zmapovat možná rizika práce doprovázejících pracovníků.

Odpověď	Počet odpovědí
Nemotivovaný, nekompetentní a obtížný (agresivní, nízkoprahový...) klient	15
Momentálně vedení organizace	9
Absence odborného vedení a nestabilita organizace	9
Flexibilita (cestování, pozdní příchody domů), dodržování hranic	8
Bezmocnost	6
Nadbytečná administrativa	5
Nefunkční spolupráce s některými OSPODy a některými úřady	3
Těžká práce s biologickými rodinami	3
Rizika v domácnosti klienta	2
Aktivity navíc k pracovní náplni	2
Potřeba mít věci pod kontrolou	2
Práce se staršími dětmi (v pubertě)	1
Večerní SMS a telefonáty od klientů	1

Tabulka 32: Negativní pracovní prvky dle respondentů z rozhovorů

U otázky mapující **zatěžující** a tím pádem **negativní prvky** profese doprovázení, odpověděli všichni respondenti shodně, že nejvíce zatěžující je pro ně klient, který je buď nemotivovaný ke spolupráci, případně je nekompetentní nebo obtížný (nespolupracující, agresivní, apod.). Dále téměř dvě třetiny dotazovaných uvedly jako zatěžující momentální stav ve vedení organizace a absenci odborného vedení, což je pro ně spojeno s nestabilitou organizace. Rovněž se objevovaly odpovědi týkající se flexibility práce a dodržování hranic, bezmocnost, nadbytečná administrativa, nefunkční spolupráce s některými typy úřadů a těžká spolupráce s biologickými rodinami dětí v PP, rizika v domácnosti klientů (zejména se to týká hygieny v domácnosti), a několik dalších spíše ojedinělých odpovědí (viz tabulka).

## 5. Co by se mělo změnit ve Vaší práci, abyste měl/a subjektivně pocit menší pracovní zátěže a stresu?

Tato otázka mapuje prvky, které jsou pro doprovázející pracovníky tolik **zatěžující** či **stresující**, že by jejich eliminaci vnímali jako podstatnou pro snížení jejich subjektivního pocitu pracovní zátěže a stresu. Tyto prvky představují potenciální riziko v souvislosti s pracovní zátěží a syndromem vyhoření, proto i tato otázka se pojí s druhou výzkumnou otázkou (2. Co vnímají doprovázející pracovníci na své práci jako stresující či zátěžové, a co tudíž může znamenat potenciální riziko v souvislosti se syndromem vyhoření?).

Odpověď	Počet odpovědí
Snížit počet rodin a omezit počet PPPD	9
Ohraničit pracovní dobu (alespoň na telefonu, o víkendech...)	6
Mít pracovní benefity, vyšší plat, služební vůz	4
Zlepšit komunikaci s vedením	4
Lepší time-management	4
Ocenění od vedení	3
Odborný support	3
Omezení administrativy	3
Více intervizí, supervizí a odborných metodik k práci	3
Více koordinátorů pro region a zpřehlednění jejich pracovní náplně	2
Jistota pohody v práci	2
Nedělat věci navíc	2
Vyřešit nárazové záskoky	1
Větší kompetence pracovníků v proplácení služeb rodinám	1
Více sdílet v týmu	1
Být méně citlivá	1

Tabulka 33: Změny v práci dle respondentů z rozhovorů za účelem snížení subjektivního vnímání pracovní zátěže

U této otázky se nejvíce odpovědi sešlo u odpovědi týkající se snížení počtu klientů, což by **usnadnilo práci** téměř dvou třetinám respondentů. Více než třetina by uvítala ohraničení pracovní doby (zejména o víkendech a na telefonu). Dále se vyskytovala celá řada různých typů odpovědí, ale uváděla je méně než třetina respondentů (viz tabulka).



## 6. Jaké používáte osobní strategie či techniky, abyste se vyrovnal/a s pracovní zátěží?

Šestá mapující otázka zkoumá **psychohygienické strategie či techniky**, které pracovníci využívají k tomu, aby se dokázali lépe vyrovnávat s pracovní zátěží. Koresponduje tak se třetí výzkumnou otázkou (3. Jaké strategie zvládnání zátěže a psychohygienické techniky doprovázející pracovníci využívají?) a snaží se obdobně jako 1. a 2. otázka v rozhovoru zmapovat prvky, které jsou pro doprovázející pracovníky přínosné, pozitivní, udržují je v rovnováze a mohou tak být důležitou prevencí proti nadměrnému pracovnímu stresu, zátěži a syndromu vyhoření.

Odpověď	Počet odpovědí
Přeladění na vlastní rodinu či přátelé, bytí s nimi	12
Příroda (zahrada) a zvířata (pes)	12
Sdílení v týmu	10
Odlišovat ne/důležité, odstříhnout se od práce	10
Kulturní činnosti (divadlo, kino, hudba, filmy a seriály, četba)	9
Cvičení (sport, běhání...)	8
Sdílení s partnerem/rodinou	7
Vrátit se k sobě, sebereflexe, uzemnění, více času pro sebe	7
Supervize, intervize	6
Odjet mimo Prahu	5
Konstruktivní přístup, vidět řešení	3
Vaření a jídlo	3
Kreativní činnost (antistresové omalovánky, psaní povídek)	3
Jiná činnost – odklon myšlenek	2
Hlídnání pracovní doby	2
Alkohol, kouření	2
Pláč	2
Sauna	1
Výlety	1

Tabulka 34: Psychohygienické strategie a metody respondentů z rozhovorů

U šesté otázky, která se zaměřuje na zmapování **psychohygienických strategií či technik**, které pracovníci využívají k tomu, aby se dokázali lépe vyrovnávat s pracovní zátěží, se sešla největší variabilita odpovědí. Také bylo těžké tyto odpovědi kódovat a rozdělit dle kategorií tak, aby je bylo možno přehledně utřídit, ale aby se současně neztratil jejich původní význam.

Jak je vidět z výše uvedené tabulky, nejvíce doprovázejících pracovníků považuje za **psychohygienické**, když se přeladí na vlastní rodinu a přátele a tráví s nimi čas, dále pobyt v přírodě a s domácími mazlíčky, rovněž také sdílení v rámci pracovního týmu, a umění „odstříhnout se“ mentálně od své práce a rozlišovat to, co je skutečně důležité a má tedy pracovní prioritu. Dále se objevují odpovědi týkající se kultury a sportovních aktivit, sdílení, návratu k sobě a uzemnění. Pracovníci také kvitují supervize a intervize. Třetina dotázaných považuje za dobrou psychohygienickou strategii odjet mimo Prahu. U několika respondentů pak nacházíme další odpovědi, jako například snahu o konstruktivní přístup, vaření, kreativní činnost a další (více viz tabulka).

## 7. Kdybyste si mohl/a znovu vybrat profesi, zvolil/a byste i s Vašimi nynějšími zkušenostmi opět tutéž práci?

Sedmá otázka byla zařazená do rozhovorů z důvodu zmapování toho, jak hodnotí respondenti svou **volbu profese**. Nepřímo souvisí s druhou výzkumnou otázkou (2. Co vnímají doprovázející pracovníci na své práci jako stresující či zátěžové, a co tudíž může znamenat potenciální riziko v souvislosti se syndromem vyhoření?). Zajímalo mne, zda některý respondent zhodnotí svou volbu jako nesprávnou, a pokud by si mohl znovu vybrat s tím, že by měl zkušenosti, které má dnes, zvolil by jinou profesi, například s ohledem na to, že je pro něj tento typ práce příliš stresující a zatěžující. Na tuto otázku odpověděli, stejně jako na všechny předchozí, všichni respondenti.

Odpověď	Počet odpovědí
<b>ANO:</b> oblast NRP, jako doprovázející pracovník	<b>4</b>
<b>ANO:</b> oblast NRP, jako psycholog/terapeut	<b>2</b>
<b>ANO:</b> oblast NRP, spíše práci přímo s dětmi	<b>1</b>
<b>ANO:</b> oblast NRP, spíše práci s osvojiteli	<b>2</b>
<b>ANO:</b> oblast NRP, ne přímo doprovázení (bez bližší specifikace)	<b>6</b>
<b>NEVÍM</b>	<b>0</b>
<b>NE</b>	<b>0</b>

Tabulka 35: Odpovědi respondentů z rozhovorů na otázku týkající se opětovné volby stejné profese

Zajímavé je, že všichni respondenti odpovídali na tuto poslední otázku v několika rovinách. Žádný respondent neodpověděl na tuto otázku „Ne“ anebo „Nevím“. **Všichni souhlasili s tím, že by si i s nynějšími zkušenostmi vybrali tutéž profesi** (myšleno obor sociální práce, konkrétně oblast NRP). Pouze 4 pracovníci z 15 však mají pocit, že by si znovu vybrali oblast doprovázení pěstounských rodin, jelikož je to to, co nejvíce naplňuje. Ostatních 11 respondentů by sice zůstalo v odvětví sociální práce, konkrétně v oblasti NRP, ale svou pracovní pozici by viděli spíše s jinou cílovou skupinou. Tento výsledek může souviset s tím, že jsou respondenti schopni sebereflexe, pravděpodobně nejspíše v souvislosti s určitou praxí, kterou již v doprovázení pěstounských rodin mají. Je také možné, že někteří respondenti nechtěli přiznat své zmýlení při výběru profese, nebo se nad touto otázkou nezamysleli příliš do důsledků, mohli již být unaveni na závěr celého rozhovoru, atd.

## 5.4 Analýza dalších získaných dat

Rozhovor je metoda, díky které můžeme získat i další data, ačkoliv se nejedná přímo o odpovědi na předem dané otázky. Tato další data jsou například výpovědi respondentů, které se sice týkají rozhovoru, ale nejsou přímo spojené s pokládanými otázkami, dále jsou to sdělení respondentů, k nimž došlo například před začátkem rozhovoru nebo po něm, jedná se také o pozorování reakcí respondentů na jednotlivé otázky, dále o pozorování otázek, u nichž respondenti nejvíce váhali, u kterých odpovídali stručněji, a u kterých naopak sdělili větší množství informací, atd.

Vzhledem k tomu, že je empirické výzkumné šetření zaměřeno kvalitativně, považuji za vhodné využít i výše uvedená získaná data k analýze, neboť doplňují informace, které respondenti sdělovali přímo k jednotlivým otázkám. Tato analýza dalších získaných dat není zpracována do grafů nebo tabulek, neboť takové její zpracování by bylo obtížné a nepřehledné. Je tedy pouze ve formě textu, kdy se pro větší přehlednost věnuji vždy určitému „okruhu“, kterého se daná analýza týká.

Nejprve se zaměřuji na **demografické otázky**. Již první otázka, která mapuje pohlaví respondenta, není v rozhovoru zcela nutná. Vzhledem k tomu, že jsem předem znala jména a příjmení respondentů, s nimiž jsem dělala rozhovory, věděla jsem také předem, jakého jsou pohlaví. Tak, jako je tato otázka smysluplná a nutná u dotazníku, kde neznáme jména respondentů předem, ani nevíme, jak daní respondenti vypadají, není naopak příliš nutná u rozhovorů, kde jsou jména a příjmení respondentů známa předem, a navíc respondenty vidíme osobně. Proto tato otázka vzbuzovala prakticky u všech respondentů úsměv, jakmile byla vyslovena. Vzhledem k následnému vyhodnocování dat, kterého probíhalo nejprve přepisem rozhovorů z diktafonu, a následně analýzou, bylo již důležité, že každý respondent své pohlaví uvedl, neboť bylo možné lépe data zorganizovat.

Pokud jde o další demografické otázky, respondenti na ně odpovídali bez zjevných emocí, nedoptávali se, otázky jim byly srozumitelné a z odpovědí respondentů jsem získala jasná a srozumitelná data. Ani otázka věku u žen, u které by bylo možné stereotypně očekávat, že respondenty nebudou odpovídat vždy ochotně, nevzbudila negativní reakce. S ohledem na to, že v rámci rozhovorů je pouze jeden respondent pohlaví mužského, jsem zvažovala, zda tento demografický údaj (počet mužů a žen) v práci uvádět, abych neohrozila anonymitu daného pracovníka.

Na druhou stranu se domnívám, že *pohlaví* patří mezi základní demografické charakteristiky, které by měly být ve výzkumných šetřeních vždy uvedeny, proto jsem se rozhodla tento údaj také uvést. S ohledem na to, že v rigorózní práci neuvádím v přílohách doslovné přepisy rozhovorů, nelze prakticky identifikovat odpovědi tohoto jediného respondenta muže. Domnívám se, že je tím v dostatečné míře zajištěna anonymita jeho odpovědí, které by neměly být identifikovány a rozlišeny od ostatních odpovědí. I s ohledem na to uvádím odpovědi všech respondentů buď v rodě neutrálním, nebo mužském, v celé empirické části rigorózní práce hovořím o *respondentech* (mužský rod), nikoliv odděleně o *respondentovi* a *respondentkách*.

Dále jsem respondentům pokládala **mapující otázky**. U **první otázky** (1. Co Vás na Vaší práci nejvíce těší a baví?) se prakticky všichni respondenti na krátkou dobu zamysleli, než začali odpovídat a zároveň byly tyto jejich odpovědi nejstručnější z celého rozhovoru. Pravděpodobně se tak dělo z důvodu naladění se na rozhovor, a současně respondenti nejspíš potřebovali trochu času, aby byli připraveni věnovat svou pozornost jednotlivým otázkám. U respondentů mohla hrát roli také určitá nejistota ohledně toho, jak bohaté a rozvinuté odpovědi se od nich očekávají.

**Druhá otázka** (2. Čím Vás Vaše práce obohacuje?) je svým zaměřením podobná otázce první. Respondenti většinou reagovali tak, že zopakovali část informací, které již uvedli k první otázce. Jelikož jsem téměř všechny otázky do rozhovoru použila již v mojí diplomové práci, ze které tato rigorózní práce vychází, přemýšlela jsem, zda otázku č. 2 ponechat v rozhovoru, a pokud ano, tak zda ve stejném znění, jako v diplomové práci (Šípová, 2015). S ohledem na to, že již v diplomové práci se tato druhá otázka „osvědčila“ a respondenti při ní sdělovali i nové informace, nikoliv jen ty, které již uvedli v otázce první, rozhodla jsem se otázku v rozhovoru ponechat. Domnívám se, že druhá otázka zbytečná nebyla, neboť se nedotazovala přesně na totéž, na co se dotazovala otázka první.

U **třetí otázky** (3. Máte nějaké své pracovní rituály (při začátku nebo konci pracovní doby, mezi jednotlivými klienty...)?) respondenti váhali prakticky nejvíce ze všech otázek. Někteří na tuto otázku nejprve nedokázali vůbec odpovědět a sdělovali, že asi žádné pracovní rituály nemají. Poté se doptávali, jak je tato otázka myšlena a co všechno lze pokládat za pracovní rituály. Nechala jsem je vyjmenovat několik věcí, které oni považují za pracovní rituály, a potvrdila jsem jim, že mluví o tom, na co jsem se dotazovala. Téměř všichni

respondenti se u této otázky cítili velmi osloveni tématem pracovních rituálů a sami od sebe sdělovali, že mají potřebu se pro sebe nad tím ještě po rozhovoru dodatečně zamyslet.

Na **čtvrtou mapující otázku** (4. Co Vás na Vaší práci naopak netěší, co je pro Vás zatěžující?) respondenti odpovídali většinou rychle, nepotřebovali delší dobu na rozmyšlení odpovědi. Zároveň se jednalo o otázku, u které respondenti hovořili nejdéle ze všech, a ke které sdělovali nejvíce informací. Domnívám se, že tomu tak může být proto, že tato otázka byla zaměřená na sdílení. Doprovázející pracovníci zažívají každý den spíše opak – sdílení od svých klientů, kteří se jim svěřují se svými těžkostmi, s tím, co potřebují od pracovníka pomoci vyřešit, apod. Domnívám se tudíž, že respondenti tuto otázku přivítali jako možnost být tzv. „na druhé straně“, být těmi, kdo sdílí, nikoliv těmi, kterým je sdíleno.

**Pátá mapující otázka** (5. Co by se mělo změnit ve Vaší práci, abyste měl/a subjektivně pocit menší pracovní zátěže a stresu?) nečinila respondentům větší obtíže, respondenti odpovídali přiměřeně obsírně, mnozí z nich se odkazovali k předchozí otázce, ve které hovořili o tom, co je pro ně při práci nejvíce zatěžující či stresující. Na druhou stranu někteří respondenti uvedli i další informace, či překvapivě hovořili o jiných faktorech své práce, které by si přáli eliminovat či zcela odstranit, než o těch, které uváděli v předchozí otázce.

Pokud jde o **šestou mapující otázku** (6. Jaké používáte osobní strategie či techniky, abyste se vyrovnal/a s pracovní zátěží?), respondenti byli sdílní, uvolnění, otevření, a vyjmenovali celou řadu různých technik a strategií. Někteří z nich slovně oceňovali, že dostali možnost se nad svými psychohygienickými technikami v klidu zamyslet, a uvědomili si, že toho mají poměrně dost, co jim pomáhá vyvažovat pracovní stres a zátěž.

**Poslední mapující otázka** (7. Kdybyste si mohl/a znovu vybrat profesi, zvolil/a byste i s Vašimi nynějšími zkušenostmi opět tutéž práci?) byla již svojí formulací a uzavřeným charakterem předurčena ke stručným odpovědím. Překvapivě zhruba pětina respondentů svou odpověď na tuto otázku rozvinula a spojila ji s výpovědí o tom, že by rádi zůstali v oblasti NRP, avšak raději s jinou cílovou skupinou (např. osvojitelé), anebo na jiné pracovní pozici (např. jako psycholog či terapeut).

Pokud jde o určité **nezáměrné pozorování** respondentů, všimla jsem si několika následujících prvků. Prvním z nich jsou **negativní reakce**. Žádný z respondentů nereagoval negativně ve chvíli, kdy jsem ho oslovila s prosbou o rozhovor. Respondenti sice uváděli, že jsou pracovním velmi vytíženi a může být proto problematické sladit společně čas na rozhovor, nicméně k hledání termínů přistupovali velmi ochotně. Domnívám se, že je to především dáno tím, že se s respondenty znám, jelikož jsem před časem pracovala také jako doprovázející pracovník pěstounských rodin. Možná je jejich ochota pomoci spojena také s tím, že jsou v rámci své profese zvyklí pomáhat.

Dále jsem se setkala s několika **pozitivními reakcemi**. Téměř všichni respondenti mi poděkovali za to, že jsem s nimi tento rozhovor vedla, neboť si díky mnou položeným otázkám uvědomili, že svoji psychohygienu zanedbávají, což hodnotili sami pro sebe negativně, a rádi by to napravili.

**Celkově** vzato hodnotím výpovědi respondentů tak, že byl vidět jejich zájem o dané téma, prakticky všichni přímo slovně ocenili, že se věnují strategiím zvládnutí zátěže a problematice psychohygieny v kontextu syndromu vyhoření u doprovázejících pracovníků, neboť jsou zvyklí na to, že jsou pro účely odborných prací dotazováni na své klienty, nikoliv na sebe samé. V tomto případě bylo zcela viditelné, že si respondenti rozhovory bez nadsázky užívají, v tu chvíli bylo pečováno o ně. Vliv může mít také moje profese psychologa, což mohlo u respondentů navodit pocity, jakoby se ocitli na druhé straně, než jsou každodenně zvyklí ve svém pracovním procesu, kdy to byli oni, kdo sdílí, kdo jsou vyslechnuti, komu je věnován čas.

## 6. Diskuze

Nedílnou součástí rigorózní práce je diskuze, v rámci které se chci zamyslet nad literárně-přehledovou a empirickou částí rigorózní práce, nad jejich porovnáním s dostupnou literaturou a výzkumy, i nad jejich omezeními a limity.

Použitou literaturu a zdroje jsem čerpala jak z českých tak ze zahraničních zdrojů. Těžiště zahraničních zdrojů spočívá v anglosaské literatuře, některé další využití zdroje jsou ve španělském jazyce. Na poli odborné literatury převažuje taková, která je zaměřena na psychohygienu obecně (např. Bedrnová, 2009; Kebza, 2005; Křivohlavý, 2009; Mojica Perilla, Cadena Afanador, 2014; Salmon, 2006), případně na psychohygienu u pomáhajících profesí obecně (např. Bush, 2009; Kružej, 1998; Kopřiva, 2006; Mann, 2004).

Také pokud jde o téma syndromu vyhoření, nejčastěji se mi podařilo najít literaturu zaměřenou na syndrom vyhoření jako takový (např. Jaggi, 2008; Leiter, Maslach, 2005; Pérez, 2013; Rush, 2003), případně na syndrom vyhoření u lékařů a zdravotnického personálu (např. Ptáček, Čeledová, 2011; Venglářová, 2011) nebo u dalších pomáhajících profesí (např. Mann, 2004; Maroon, 2012).

Z hlediska různých strategií zvládnání zátěže opět nacházíme literaturu, která popisuje strategie zvládnání zátěže jako takové, a nabízí různé úhly pohledu na tuto problematiku (např. Borden, Hendrick, 1973; Křivohlavý, 2009; Pennebaker, 1997).

V souvislosti s literárně-přehledovou částí rigorózní práce jsem se rozhodla zhodnotit a porovnat získané informace zejména z hlediska toho, jaká specifika a rizika s sebou nese profese doprovázení pěstounských rodin. Dále propojuji literárně-přehledovou a výzkumnou empirickou část především v kontextu toho, co je na profesi doprovázení pěstounských rodin obohacující, co zatěžující, a jaké strategie zvládnání zátěže a psychohygienické techniky a metody doprovázející pracovníci využívají.

Z hlediska **specifik** jsem umístila práci doprovázejících pracovníků do pomyslné triády, kam dále patří krizová intervence a psychoterapie. Tuto triádu vnímám jako nejčastější formu psychosociální pomoci, kterou doprovázející pracovníci v rámci svého pracovního působení poskytují, ačkoliv největší důraz je kladen na poradenství jako takové, a dále na krizovou intervenci. V rámci doprovázení pěstounských rodin doprovázející pracovník nevykonává přímo psychoterapeutickou práci jako takovou, ale poměrně často se setkává s nutností znalostí a umění využívání určitých terapeutických prvků a technik vhodně a citlivě začleněných do své práce. Ukázalo se, že specifika práce doprovázejících pracovníků nejsou příliš rozdílná a odlišitelná od specifik jiných typů psychosociální pomoci, naopak se v praxi



velmi často prolínají. Dle mého názoru se tomu tak děje možná zejména proto, že ve všech typech psychosociální pomoci používá pomáhající profesionál stejnou metodu, a sice metodu rozhovoru.

Rozhovor se ukazuje být styčným bodem pro pomáhající profese a tou nejdůležitější metodou, díky které pomáhající profesionál pomáhá (Novák, 2006). Specifikem práce doprovázejícího pracovníka však může být samotná **technika vedení poradenského rozhovoru**, která se do určité míry svým charakterem odlišuje od rozhovoru psychoterapeutického, nebo od rozhovoru probíhajícího v krizové intervenci (Svoboda, 2012).

Pokud jde o **rizika** poradenské práce, ukázalo se, že na prvním místě jde o samotné klienty, lépe řečeno, o některé typy klientů, jako je například nemotivovaný klient, případně klient s poruchou osobnosti, apod. (Novák, 2006). Neopomenutelným zátěžovým prvkem je dále také množství klientů na jednoho pracovníka (Matoušek et al., 2003).

Dále považuji za podstatné zmínit práci s emocemi klienta i pracovníka. V odborné literatuře se tomuto tématu věnuje například Mann (2004), který poukazuje na rizikové faktory spojené s emocemi v pomáhajících profesích, což mohou být například dopady takového rázu, které souvisejí s výskytem sexuálních dysfunkcí, psychosomatických obtíží, abúzu alkoholu či drog, absencemi v zaměstnání, atd. (Mann, 2004).

Domnívám se, že informace, které se mi podařilo zmapovat a sumarizovat v rámci literárně-přehledové části, odpovídají obrazu toho, co mi doprovázející pracovníci sdělovali v rámci dotazníků a rozhovorů. Pochopitelně by bylo možné literárně-přehledovou část rigorózní práce rozšířit o detailnější informace, případně o další témata, která se vztahují k tématu rigorózní práce. Cíle rigorózní práce však byly poměrně zřetelně ohraničené a domnívám se, že nynější rozsah literárně-přehledové části je s nimi v souladu.

Z hlediska empirické části rigorózní práce začnu zhodnocením zvolené **metodologie**. Pro rigorózní práci jsem si zvolila metody, kterými jsou dotazník „Strategie zvládání stresu – SVF 78“, vlastní dotazník a rozhovor, a dále jsem při zpracování dat využila informace, které jsem získala navíc při sběru dat v rámci rozhovorů. Jednalo se zejména o neverbální informace, o doplňující sdělení, apod.

**Dotazník „Strategie zvládání stresu – SVF 78“** poskytuje ilustrativní doplnění k datům získaným v rámci vlastního dotazníku a rozhovoru. Otázkou zde zůstává již samotná volba tohoto dotazníku, a to zejména v kontextu relativně malého počtu respondentů. Větší množství relevantnějších dat by bylo možno zajistit při větším výzkumném vzorku respondentů. Je proto nutné považovat data získaná z tohoto dotazníku za skutečně pouze

dokreslující, nikoliv zcela vypovídající o všech doprovázejících pracovnících, kteří pracují v organizacích doprovázející pěstounské rodiny napříč celou Českou republikou.

**Vlastní dotazník** pak poskytl poměrně velké množství informací a dat. Otázkou samozřejmě zůstává fakt, zda respondenti přistupovali k vyplňování dotazníku zodpovědně, svědomitě, v jaké náladě či v jakém rozpoložení dotazník vyplňovali, zda uváděli pravdivé informace, atd. Poměrně velká ochota respondentů k vyplnění dotazníku může být považována za zkušenost, kterou lze při případné další výzkumné práci s touto cílovou skupinou zúročit.

Další výzkumnou metodou empirické části rigorózní práce byla metoda **rozhovoru**. Rozsah mého výběrového souboru respondentů je diskutabilní. Domnívám se, že jej lze považovat za dostačující pro potřeby rigorózní práce s přihlédnutím k faktu, že rozhovor nebyl jedinou výzkumnou metodou k získání potřebných dat. Na druhou stranu je nutné upozornit, že výpovědi respondentů mohou být zkreslující s ohledem na fakt, že všichni respondenti jsou doprovázejícími pracovníky, které zaměstnává stejná organizace. To se projevilo zejména v hodnocení vedení organizace a komunikace v rámci organizace, a v dalších strukturálních záležitostech.

**Další informace**, které jsem získala při sběru dat prostřednictvím rozhovorů, mohou být subjektivní, zavádějící, zkreslující, mnou špatně pochopené a interpretované, neúplné, případně respondentem záměrně uvedené jinak, apod. Domnívám se, že jediné ošetření tohoto **limitu** je možné tím, že si ho bude výzkumník vědom, a ačkoliv může dané informace ve své práci využít, nebude je považovat za stěžejní a nebude jim přikládat přílišnou důležitost, která jim nenáleží.

Pokud jde o **data získaná z empirické výzkumné části** rigorózní práce, jejich téměř vyčerpávající a kompletní souhrn uvádím v páté kapitole rigorózní práce. Na základě všech zvolených výzkumných metod a postupů jsem zjistila následující data, která budu formulovat tak, aby odpovídaly výzkumným otázkám. Respondenti jak v dotazníku, tak v rozhovoru uváděli, že na své práci vnímají jako nejvíce **pozitivní a obohacující** zejména samotnou přímou práci s klienty, tedy s pěstounskou rodinou; pozitivní výsledky a posuny v práci; dále také fungující, dobře komunikující a kooperující pracovní kolektiv; rozmanitost, různorodost, tvořivost a pestrost samotné klientské práce; smysluplnost a seberealizaci; rovněž také nabývání nových zkušeností, vědomostí, dovedností, a osobnostní i profesní růst. Na pestrost a rozmanitost poradenské práce poukazují v odborné literatuře např. Novák a Drinocká (2006), kteří předkládají řadu nejrůznějších témat, s nimiž se klient může na poradenského

pracovníka obrátit. Dále Svoboda (2012), který zmiňuje rozličné kreativní techniky poradenské práce. Smysluplnost pak může být nejen pozitivním a obohacujícím prvkem poradenské práce, ale lze ji do určité míry považovat také za salutoprotektivní faktor, který má vliv na zvládání těžkostí. Vidí-li jedinec ve své práci smysl, pak se také lépe vyrovnává s pracovním stresem (Křivohlavý, 2009).

Jako **negativní a zatěžující** uváděli respondenti shodně v dotaznících i rozhovorech nadbytečné množství administrativních prvků ve své práci; dále nemotivované, obtížné, nekompetentní, manipulující či zneužívající klienty; špatnou spolupráci s některými dalšími institucemi (např. OSPODy) a odborníky v rámci NRP; a rovněž také problematiku týkající se fungování jejich organizace jako takové (vedení organizace, nestabilita, apod.). Doprovázející pracovníci také často zmiňovali pocity bezmoci, když se jim nedaří s klientem kvalitně spolupracovat. V neposlední řadě se objevovala i otázka časové náročnosti této profese, která je spojená s velkou časovou flexibilitou pracovní doby na jedné straně, ale současně s tím spojenou takřka neustálou pracovní pohotovostí na straně druhé. Ostatní důvody se objevovaly spíše sporadicky. Těmto zjištěním odpovídá i odborná literatura. Zátěž spojenou přímo se samotnou klientelou, uvádí např. Novák (2006), který zmiňuje nejrůznější typy „obtížných klientů“, se kterými se může pracovník setkat. Jedná se např. o klienty s poruchami osobnosti, o emočně nestabilní klienty, atd. Dále Matoušek (2003), který upozorňuje zejména na rizika spojená s velkým množstvím klientů na jednoho pracovníka, a na potenciální hrozbu zahlcení klienty a jejich příběhy. Na problematiku týkající se velkého množství práce, její kontroly, apod., což jsou všechno zatěžující faktory, které rovněž vyplynuly z výzkumného šetření, upozorňují např. Leiter a Maslach (2005).

Pokud jde o **strategie zvládání zátěže a psychohygienické strategie a techniky**, které doprovázející pracovníci nejvíce využívají, v popředí figurují různé možnosti sdílení spojené se sociální oporou (konkrétně jde o supervize, intervize, sdílení v týmu, sdílení s rodinou a s blízkými lidmi). Dále se velmi často objevují sportovní fyzické aktivity spojené s tělesným pohybem, ale současně také odpočinkové aktivity jako jsou relaxace, meditace či spánek. Objevují se také strategie týkající se kontroly dané stresující situace, které jsou spojené s vědomým oddělováním práce a osobního života, důležitého a nedůležitého. Dále se často jako strategie objevuje pobyt v přírodě, bytí s rodinou a blízkými, kulturní aktivity (divadlo, kino, hudba, četba, filmy a seriály). V odborné literatuře je možnost sociálních kontaktů a sdílení, ať již s kolegy nebo s blízkými, zahrnuta v pojmu *sociální opora* (Kebza, 2005). Ukazuje se, že koncept sociální opory je významným protektivním faktorem, který má vliv na psychosociální pohodu a zdraví jedince. Také Xingmin et al.

(2014) poukazují na souvislost mezi zdravím a sociálním oporou. Uvádějí, že jedinci, kteří disponují bohatou sítí sociálních vazeb a kontaktů, vykazují nižší míru stresu, než jedinci, kteří mají chudé sociální kontakty. Co se týká pohybových volnočasových aktivit jako psychohygienických faktorů, upozorňuje na ně např. Kružej (1998), který komentuje pozitivní vliv pohybu na znovunastolení rovnováhy celého těla, a vyzdvihuje jeho důležitost zejména u tzv. „sedavých“ zaměstnání, kterým práce doprovázejících pracovníků do značné míry bezesporu je. Také potřebnost nejrůznějších technik relaxačního a meditativního charakteru zmiňuje celá řada autorů. Můžeme zmínit např. Schultzův autogenní trénink (Kraska-Lüdecke, 2007), nebo Jacobsnovu progresivní relaxaci (Bedrnová, 2009). Obě tyto metody mají pozitivní vliv na kardiovaskulární systém, odbourávání stresu, krevní tlak, atd. Přínos meditativních a imaginativních technik pak spatřují autoři v možnosti uvolnit se, zklidnit mysl, odbourat nahromaděný stres, napojit se na vnitřní zdroje (např. Capps, 2011; Schaverien, 2005). Také udržování určitých hranic, s čímž může být spojeno např. oddělování osobního a pracovního života, je významným psychohygienickým prvkem (Kopřiva, 2006).

Pokud jde o **výzkumy**, které by byly zaměřeny přímo na strategie zvládnání zátěže a psychohygienické strategie v kontextu syndromu vyhoření, které využívají doprovázející pracovníci pěstounských rodin, takové výzkumy se mi nepodařilo dohledat, pravděpodobně i z důvodu, že doprovázení pěstounských rodin je profese, která je napříč různými státy světa pojata poměrně odlišně, a v českém prostředí se jedná o profesi, která se na zdejším pracovním trhu etabluje až v několika posledních letech. Pro **srovnání** získaných dat z výzkumného empirického šetření jsem se však rozhodla využít výzkumného šetření, které jsem realizovala v diplomové práci (Šípová, 2015). Jednalo se o výzkumné šetření zaměřené na psychohygienické strategie a techniky, které používají poradenská pracovníci pracující v poradnách pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy. Data jsou do určité míry srovnatelná jednak z titulu využitých výzkumných metod (zejména vlastní dotazník a rozhovor), a dále díky určité podobnosti obou cílových skupin: jedná se o jedince, kteří pracují v pomáhajících profesích, mají obdobné rozložení, co se týká pohlaví a nejvyššího dosaženého vzdělání. Pro potřeby tohoto srovnání odlišuji *poradenské pracovníky* (zde pro účely srovnání obou výzkumných empirických šetření se jimi myslí pouze pracovníci zaměstnaní v poradnách pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy) a *doprovázející pracovníky*, kteří jsou v rigorózní práci občas také nazýváni poradenskými pracovníky (zde pro účely srovnání obou výzkumných empirických šetření se jimi myslí pouze pracovníci doprovázející pěstounské rodiny, kteří jsou zaměstnaní v neziskových organizacích zaměřených na doprovázení pěstounských rodin).

V obou případech byly rozhovory realizovány v Praze, a dotazníkové šetření bylo pak realizováno v rámci celé České republiky, lze tedy respondenty z obou výzkumných šetření **srovnávat** i z tohoto ohledu. Rozhovory byly realizovány s celkem 17 poradenskými pracovníky a s celkem 15 doprovázejícími pracovníky. Vlastní dotazníkové šetření bylo realizováno na vzorku 26 poradenských pracovníků a na vzorku 103 doprovázejících pracovníků. Tato data vypadají na první pohled nesouměrně, avšak bylo by lepší porovnávat poměry, neboť dle dostupných údajů (které bohužel nejsou exaktně přesné) je doprovázejících pracovníků, kteří doprovázejí pěstounské rodiny v rámci České republiky několiknásobně více, než poradenských pracovníků v poradnách pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy.

Obě cílové skupiny pracují s rodinami, ačkoliv zde se již vyskytují určité **rozdíly**. Poradenští pracovníci pracují i s páry nebo jednotlivci, doprovázející pracovníci jsou specializováni pouze na oblast náhradní rodinné péče, konkrétně na pěstounské rodiny. Poradenští pracovníci v poradnách mají své stabilní pracovní zázemí, klienti chodí za nimi, a povaha jejich práce je často spíše terapeutická, než poradenská nebo prostřednictvím krizové intervence. Doprovázející pracovníci pracují převážně v terénu, chodí za svými klienty, a povaha jejich práce je více poradenská, případně krizově intervenční, mnohem méně pak terapeutická. U poradenských pracovníků bylo výzkumné empirické šetření realizováno na vzorku, ve kterém převažovali lidé s psychologickým vzděláním, u doprovázejících pracovníků bylo výzkumné empirické šetření realizováno na vzorku, ve kterém převažovali lidé s vzděláním v oboru sociální práce (a jemu příbuzných oborech).

Pochopitelně dalším **odlišujícím** prvkem je doba, ve které byla výzkumná šetření realizována, avšak není mezi nimi velký časový odstup, jedná se o období, mezi kterými je rozestup zhruba rok a čtvrt.

Pokud jde o samotné výsledky získané z výzkumných šetření, ukazuje se následující. V tom, co obě skupiny respondentů považují za **nejvíce pozitivní, přínosné a obohacující** v jejich práci, se na pomyslných prvních příčkách objevuje shoda. Jde zejména o kreativitu, různorodost, pestrost a rozmanitost klientely i klientských příběhů, dále o samotnou práci s klienty jako takovou, když se podaří se v práci s klientem někam posunout, a v neposlední řadě smysluplnost a pocit naplněnosti ze své práce s klienty. Za velmi důležité dále obě skupiny považují dobrý a fungující pracovní kolektiv, kde panuje kooperace a fungující komunikace, a také osobní a profesní seberozvoj, a další kontinuální vzdělávání se. Méně často se pak objevují prvky, které jsou dány již konkrétními specifiky obou profesí a nejsou proto porovnatelné, jako je např. fakt, že děti nemusí být umístěny v ústavu, ale jsou v náhradní rodině (specifikum práce doprovázejícího pracovníka).

Pokud jde o prvky, které obě skupiny považují za **negativní a zatěžující, a tím pádem potenciálně rizikové**, uváděli respondenti shodně v dotaznících i rozhovorech na prvním místě problémy spojené s organizačními záležitostmi, administrativou a „byrokracií“. Hned na druhém místě se u obou skupin objevovala zátěž vycházející ze samotné klientely, respondenti jmenovali jako zatěžující tzv. „nemotivované, nedobrovolné či obtížné klienty“. Dále se také často objevovaly odpovědi zaměřené na problémy spojené s pocity bezmoci, neboť ne vždy umí a může poradenský nebo doprovázející pracovník pomoci. Respondenti také uváděli pocit přetížení velkým množstvím klientů, špatnou spolupráci s dalšími institucemi, dále se jednalo o otázku nízkého finančního ohodnocení jejich práce.

U odpovědí, které **mapují psychohygienické a další strategie zaměřené na zvládnání stresu a zátěže**, se objevil drobný rozdíl v tom, že pro skupinu doprovázejících pracovníků je na prvním místě možnost sdílení spojená se sociální oporou (intervize, supervize, sdílení s kolegy, apod.), kdežto poradenští pracovníci měli sdílení spojené se sociální oporou až na druhém a třetím místě. Na první pomyslné příčce se u nich objevily strategie spojené s volnočasovými aktivitami (ať už fyzický pohyb, anebo naopak relaxační techniky). Tyto aktivity měli doprovázející pracovníci na druhém místě. Avšak s ohledem na to, že v obou případech obě tyto strategie využívalo velké množství respondentů, nekladu na drobný rozdíl mezi skupinami velkou váhu. Dále se v obou skupinách objevoval důraz na oddělování pracovního času a času osobního volna, na schopnost rozlišovat mezi důležitým a nedůležitým v rámci své pracovní náplně. Často se vyskytovaly také různé kulturní aktivity, jako je například divadlo, poslech hudby, apod.

Zdaleka největší rozdíly se objevovaly u otázek mapujících **pracovní rituály**. Ukázalo se, že naprostá většina poradenských pracovníků má poměrně zakořeněné pracovní rituály, a to jak při příchodu do zaměstnání, tak mezi jednotlivými klienty, a také na konci pracovního dne. Naopak u doprovázejících pracovníků jich má pouze minimum nějaké pracovní rituály, které souvisejí se začátkem pracovní doby, o něco více pak mezi jednotlivými klienty a na konci pracovního dne. Já osobně se domnívám, že to může být dáno terénní povahou práce u doprovázejících pracovníků a volnou pracovní dobou, neboť doprovázející pracovníci nemají na rozdíl od poradenských pracovníků v naprosté většině případů pevnou pracovní dobu, ani svou pracovní místnost, kam by každý den ráno přicházeli ve zhruba stejnou dobu, a ve zhruba stejnou dobu by odpoledne či v podvečer odcházeli.

Pokud jde o návrhy **dalších oblastí výzkumu**, domnívám se, že by bylo možno rigorózní práci rozšířit a rozpracovat jak z hlediska literárně-přehledové části, tak z hlediska části empirické. Velký potenciál spatřuji zejména v doplnění práce o rozpracování problematiky týkající se osobnostních vlastností u zvolené cílové skupiny, a s tím související možnost realizovat v rámci výzkumného empirického šetření další sběr dat prostřednictvím vybraného osobnostního dotazníku či dotazníků. S ohledem na lepší možnosti zpracování získaných dat a větší relevantnost výsledků je zde také prostor pro oslovení většího počtu respondentů. Tím by výzkumná empirická část šla více do šířky i do hloubky, a mohla by tak postihnout a kvalitně ošetřit i větší množství nežádoucích proměnných.

## 7. Závěr

Tématem rigorózní práce je problematika strategií zvládnání stresu a zátěže a psychohygieny v kontextu syndromu vyhoření u doprovázejících pracovníků. Literárně-přehledová část rigorózní práce je rozdělena do tří kapitol, za kterými následuje výzkumná empirická část práce.

**Cílem první kapitoly literárně-přehledové části** bylo zmapovat a popsat problematiku poradenské práce v kontextu pomáhajících profesí, dále specifika a rizika profese doprovázení pěstounských rodin, požadavky kladené na doprovázející pracovníky, a klientelu doprovázejících pracovníků čili pěstounské rodiny. **Cílem druhé kapitoly** bylo zmapovat a popsat problematiku profesní zátěže a stresu a syndromu vyhoření. **Cílem třetí kapitoly** bylo zachytit různé strategie zvládnání stresu a zátěže, dále popsat strategie zvládnání podle dotazníku „Strategie zvládnání stresu – SVF 78“, se kterým následně pracuji i v empirické části rigorózní práce, a rovněž zachytit možnosti psychohygieny.

**Cílem empirické části** rigorózní práce bylo zmapovat a popsat, co doprovázející pracovníci, kteří pracují v organizacích, které doprovázejí pěstounské rodiny, považují na svoji práci za pozitivní prvky, které je obohacují a jsou pro ně přínosem jak v profesním, tak i v osobním životě; dále prvky, které naopak považují za negativní, zatěžující a možná i ohrožující; a v neposlední řadě prvky protektivního a duševně hygienického charakteru, které pracovníkům pomáhají vyrovnávat se s pracovní zátěží a předcházet tak stavům nadměrného pracovního vyčerpání, až případně hrozícímu syndromu vyhoření. Cílem této části bylo rovněž zmapovat určité strategie zvládnání stresu. Také jsem se pokusila zjistit, jakou úlohu hraje v životě doprovázejících pracovníků psychohygieny, zda ji vnímají jako důležitou.

**Cílem celé rigorózní práce** tedy bylo zjistit, zmapovat a popsat, které prvky a fenomény profese doprovázení pěstounských rodin jsou pro doprovázející pracovníky pozitivní, obohacující a lze je považovat za salutoprotektivní; které prvky a fenomény profese doprovázení pěstounských rodin jsou pro doprovázející pracovníky naopak rizikové a zatěžující, a mohly by v případě déletrvající pracovní zátěže vést až k syndromu vyhoření; jaké strategie z hlediska vyrovnávání se se stresem a zátěží doprovázející pracovníci uplatňují a jaké strategie a metody duševní hygieny používají, a lze je tudíž považovat za prevenci před nadměrnou pracovní zátěží a syndromem vyhoření.



Ukázalo se, že doprovázející pracovníci považují za **nejvíce zatěžující** nadbytečné administrativní prvky ve své práci; dále nemotivované, obtížné, nekompetentní, manipulující či zneužívající klienty; špatnou spolupráci s některými dalšími institucemi (např. OSPODy) a odborníky v rámci NRP; a rovněž také problematiku týkající se fungování jejich organizace jako takové (vedení organizace, nestabilita, apod.). Doprovázející pracovníci také často zmiňovali pocity bezmoci, když se jim nedaří s klientem kvalitně spolupracovat. V neposlední řadě se objevovala i otázka časové náročnosti této profese, která je spojená s velkou časovou flexibilitou pracovní doby na jedné straně, ale současně s tím spojenou takřka neustálou pracovní pohotovostí na straně druhé.

Naopak doprovázející pracovníky nejvíce **těší a obohacuje** samotná přímá práce s klienty, tedy s pěstounskou rodinou; pozitivní výsledky a posuny v práci; dále také fungující, dobře komunikující a kooperující pracovní kolektiv; rozmanitost, různorodost, tvořivost a pestrost samotné klientské práce; smysluplnost a seberealizace; rovněž také nabývání nových zkušeností, vědomostí, dovedností, a osobnostní i profesní růst.

Pokud jde o **strategie zvládnání zátěže a psychohygienické strategie a techniky**, které doprovázející pracovníci nejvíce využívají, v popředí figurují různé možnosti sdílení spojené se sociální oporou; konkrétně jde o supervize, intervize, sdílení v týmu, sdílení s rodinou a s blízkými lidmi. Dále se velmi často objevují sportovní fyzické aktivity spojené s tělesným pohybem, ale současně také odpočinkové aktivity jako jsou relaxace, meditace či spánek. Objevují se zde také strategie týkající se kontroly dané stresující situace, které jsou spojené s vědomým oddělováním práce a osobního života, důležitého a nedůležitého. Dále se často jako strategie objevuje pobyt v přírodě, bytí s rodinou a blízkými, kulturní aktivity (divadlo, kino, hudba, četba, filmy a seriály).

V rámci určitých možností využití výsledků výzkumného šetření rigorózní práce pro praxi a s tím spojených doporučení považují za důležité zmínit také výsledky týkající se toho, co by sami pracovníci ocenili, kdyby se v jejich práci změnilo, a díky čemu by subjektivně pociťovali snížení míry pracovní zátěže a stresu. Jako podstatné se ukazuje zejména snížení nadměrného množství administrativních záležitostí spojených s pracovní agendou doprovázejícího pracovníka, a dále adekvátní počet klientů na jednoho pracovníka (většinou doprovázející pracovníci v souvislosti s tímto adekvátním počtem sdíleli potřebu snížení počtu klientů konkrétně v jejich organizaci a to napříč celou Českou republikou). Objevovала se také potřeba podpory sdílení v rámci týmu, podpora dobře fungujícího týmu, ale rovněž i vedení a celé organizace jako takové.

Doprovázející pracovníci také zmiňovali určité ohraničení pracovní doby, a to alespoň pro klienty, aby pro ně nebyli dostupní takřka nepřetržitě. Objevovaly se také požadavky na určité pracovní benefity, anebo pocíťovaná důležitost legislativních otázek a určitých změn v nastavení současné legislativy, s čímž se pojí také pozice doprovázejícího pracovníka a posílení jeho kompetencí v rámci legislativního systému.

Domnívám se, že se mi podařilo uchopit rigorózní práci v přiměřené šířce i hloubce, s ohledem na možnosti a specifika, která s sebou rigorózní práce jakožto odborný elaborát nese. Přínos rigorózní práce lze spatřit v jeho využití pro doprovázející pracovníky při práci s jejich vlastními limity a schopnostmi dlouhodobě vykonávat profesi doprovázejícího pracovníka pěstounských rodin se znalostí rizik, která toto zaměstnání s ohledem na potencialitu vzniku syndromu vyhoření přináší.

## Seznam zdrojů a použité literatury

- Almagro Valverde, S., Dueñas Guzmán, M. A., Tercedor Sánchez, P. (2014). Physical activity and depression: a systematic review. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 14 (54), pp. 377 – 392.
- Bandura, A., Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., Regalia, C. (2001). Sociocognitive self-regulatory mechanisms governing transgressive behavior. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 80(1), 125-135. doi:10.1037/0022-3514.80.1.125
- Bedrnová, E. (1999). *Duševní hygiena a sebeřízení pro vysokoškoláky a mladé manažery*. Praha: Fortuna.
- Bedrnová, E. (2009). *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl*. Praha: Management Press.
- Borden, R., Hendrick, C. (1973). Internal-external locus of control and self-perception theory. *Journal Of Personality*, 41(1), 32-41. doi:10.1111/j.1467-6494.1973.tb00657.x
- Brodský, J. (2014). Je flexibilní pracovní doba benefit? [Online]. *Ústav Práva A Právní Vědy*. Retrieved 30. 09. 2016 from <http://www.ustavprava.cz/blog/2014/10/je-flexibilni-pracovni-doba-benefit>
- Bush, N. J. (2009). Compassion Fatigue: Are You at Risk?. *Oncology Nursing Forum*, 36(1), 24-28. doi: 10.1188/09.ONF.24-28
- Campos, B., Ullman, J. B., Aguilera, A., Dunkel Schetter, C. (2014). Familism and psychological health: The intervening role of closeness and social support. *Cultural Diversity And Ethnic Minority Psychology*, 20(2), 191-201. doi:10.1037/a0034094
- Capps, D. (2011). A Spiritual Person. *Journal of Religion and Health*, 50(2), 313-320. doi: 10.1007/s10943-010-9340-0

Carver, C. S., Scheier, M. F., Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 56(2), 267-283. doi:10.1037/0022-3514.56.2.267

Cazabat, S., Barthe, B., Cascino, N. (2008). Work load and job stress: Two facets of the same situation? Exploratory study in a gerontology department. *Pistes: Perspectives Interdisciplinaires Sur Le Travail Et La Santé*, 10(1), 1-11.

Dryden, W. (2008). *Poradenství: stručný přehled*. Praha: Portál.

Ferjenčík, J. (2010). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál.

*Formy náhradní rodinné péče*. (2013). Retrieved 01. 11. 2016 from <http://www.mpsv.cz/cs/14501>

Gabel, S. (2013). Psychotherapy and relationship-based change: It's about leadership. *Journal of Psychotherapy Integration*, 23(4), 345-358. doi:10.1037/a0034362

Gabriel, Z., Novák, T. (2008). *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha: Grada.

Godfrey, J. R. (2004). Toward Optimal Health: The Experts Discuss Sleep Sufficiency and Health. *Journal Of Women's Health (15409996)*, 13(7), 764-769.

Guggenbühl-Craig, A. (2007). *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. Praha: Portál.

Hájek, K. (2006). *Práce s emocemi pro pomáhající profese: tělesně zakotvené prožívání*. Praha: Portál.

Havrlová, Z., Šolcová, I., Hradcová, D., Rohanová, E. (2010). Kultura organizace a syndrom vyhoření. *Československá psychologie* (3), 235-248.

Hendl, J. (2012). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál.

Honzák, R. (2009). *Burnout u personálu psychiatrické léčebny Horní Beřkovice*. Retrieved 08. 10. 2016 from [http://www.psychosom.cz/?page\\_id=279](http://www.psychosom.cz/?page_id=279)

Hoskovec, J., Štikar, J. (2003). *Psychologie ve světě práce*. Praha: Karolinum.

Chase, E. (2013). Crisis Intervention for Nurses. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 17(3), 337-339. doi:10.1188/13.CJON.337-339

Chertok, G. (2012). DIY: Stress Management for the Modern Adult. *ACSM Fit Society Page*, 6-7.

Jaggi, F. (2008). *Burnout - praxisnah: 2 Tabellen*. Stuttgart: Thieme.

Janke, W., Erdmannová, G. (2003). *Strategie zvládání stresu - SVF 78*. Praha: Testcentrum.

José Vicente Losada, S. (2011). El estrés en la vida y en el trabajo. *Debates IESA*, 16(4), 68-71.

Joshi, V. (2007). *Stres a zdraví*. Praha: Portál.

Kebza, V. (2005). *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia.

Kern, H. (1999). *Přehled psychologie*. Praha: Portál.

Kivlighan, D. J., Gelso, C. J., Ain, S., Hummel, A. M., Markin, R. D. (2015). The therapist, the client, and the real relationship: An actor-partner interdependence analysis of treatment outcome. *Journal Of Counseling Psychology*, 62(2), 314-320. doi:10.1037/cou0000012

Koeske, G. F., Koeske, R. D. (1989). Work load and burnout: Can social support and perceived accomplishment help?. *Social Work*, 34(3), 243-248.

Kok, B., Waugh, C., Fredrickson, B. (2013). Meditation and Health: The Search for Mechanisms of Action. *Social and Personality Psychology Compass*, 7(1), 27-39. doi:10.1111/spc3.12006

- Koluchová, J. (2002). *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál.
- Kopřiva, K. (2006). *Lidský vztah jako součást profese: stručný přehled*. Praha: Portál.
- Korunka, C. (2005). *Change and quality in human service work: dedicated to the work of Andre Büssing*. Rainer Hampp Verlag.
- Kraska-Lüdecke, K. (2007). *Nejlepší techniky proti stresu*. Praha: Grada.
- Kružej, E. (1998). *Mentální hygiena: pro výuku preventivního lékařství na lékařské fakultě*. Praha: Karolinum.
- Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- Legislativa a systém sociálně-právní ochrany*. (2013). Retrieved 26. 09. 2016 from <http://www.mpsv.cz/cs/14304#2>
- Leiter, M., Maslach, C. (2005). *Banishing burnout: six strategies for improving your relationship with work*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Lundström, M., Graneheim, U., Eisemann, M., Richter, J., Åström, S., McLeman, R. (2005). Influence of work climate for experiences of strain. *Learning Disability Practice*, 8(10), 32-38.
- Maas, H., Spinath, F. (2012). Personality and coping with professional demands: A behavioral genetics analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17(3), 376-385. doi:10.1037/a0027641
- Mann, S. (2004). 'People-work': emotion management, stress and coping. *British Journal of Guidance & Counselling*, 32(2), 205-221. doi:10.1080/0369880410001692247
- Maroon, I. (2012). *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál.

- Martin, R. (2007). *The psychology of humor: an integrative approach*. Boston: Elsevier Academic Press.
- Maslach, C. (2003). *Burnout: the cost of caring*. Cambridge, MA: Malor Books.
- Matoušek, O. et al. (2003) *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.
- McCully, C. (1966). Conceptions of Man and the Helping Professions. *The Personnel and Guidance Journal*, 44(9), 911-918.
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- Mojica Perilla, M., Cadena Afanador, L. P. (2014). Formación del discurso en salud mental en la primera mitad del siglo XX. *MedUNAB*, 16(3), 118-126.
- Myer, R., Lewis, J., James, R. (2013). The Introduction of a Task Model for Crisis Intervention. *Journal of Mental Health Counseling*, 35(2), 95-107.
- Myers, D. (1993). *Social psychology*. New York: McGraw-Hill.
- Novák, T., Drinocká, H. (2006). *Partnerské a rodinné poradenství: práce s klienty*. Praha: Grada.
- Novák, T. (2006). *Manželské a rodinné poradenství*. Praha: Grada.
- Ntomchukwu, S. (2013). Psychotherapy: unity in diversity. *IFE Psychologia*, 21(3-S), 1-11.
- O'Grady, K., Richards, P. (2010). The role of inspiration in the helping professions. *Psychology of Religion and Spirituality*, 2(1), 57-66. doi:10.1037/a0018551
- Paulík, K. (2009). *Moderátory a mediátory zátěžové odolnosti*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta.

Pennebaker, J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science (0956-7976)*, 8(3), 162-166.

Pérez, J. (2013). Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios Gerenciales*, 29(129), 445-455.

*Pověřené osoby*. Retrieved 02. 09. 2016 from <http://www.mpsv.cz/cs/14481>

*Pro zájemce o pěstounskou péči*. (2013). Retrieved 01. 11. 2016 from <http://www.amalthea.cz/pro-zajemce-o-nahradni-rodinnou-peci/>

Ptáček, R., & Čeledová, L. (2011). *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*. Praha: Karolinum.

Rajaei, A. R., Khoynezhad, G. R., Javanmard, J., Abdollahpour, M. (2016). The relation between positive psychological states and coping styles. *Journal Of Fundamentals Of Mental Health*, 18(1), 57-63.

Rodinné právo. (2014). *Rodinné právo*. Ostrava: Sagit.

Rush, M. (2003). *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů.

Salmon, T. W. (2006). Mental Hygiene. *American Journal of Public Health*, 96(10), 1740-1742.

Segun, O. (2013). The interface of literature and psychotherapy. *IFE Psychologia*.(3), 121-127.

Schaverien, J. (2005). Art, dreams and active imagination: A post-Jungian approach to transference and the image. *Journal of Analytical Psychology*, 50(2), 127-153. doi: 10.1111/j.0021-8774.2005.00519.x.

Siegel, R. (2014). Breath meditation: A great way to relieve stress. *Harvard Men's Health Watch*, 18(10), 5.



Svoboda, J. (2012). *Poradenský dialog: vedení poradenského rozhovoru a poradenské skupiny*. Praha: Triton.

Šípová, Z. (2015) *Psychohygienu jako prevence syndromu vyhoření u poradenských pracovníků*. (Diplomová práce). Praha: FF UK.

Teoh, A. N., Chia, M. C., Mohanraj, V. (2009). The Comparison Between Active and Passive Types of Social Support: The Emotional Responses. *Journal Of Applied Biobehavioral Research*, 14(2), 90-102. doi:10.1111/j.1751-9861.2009.00042.x

Vecchi, G. (2009). Conflict & Crisis Communication: Methods of Crisis Intervention and Stress Management. *Annals of the American Psychotherapy Association*, 12(4), 54-63.

Venglářová, M. (2011). *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada.

Xingmin, W., Cai, L., Qian, J., Peng, J. (2014). Social support moderates stress effects on depression. *International Journal of Mental Health Systems*, 8(1), 1-12. doi: 10.1186/1752-4458-8-41

Yiu, T. W., Cheung, S. O., Siu, L. Y. (2012). Application of Bandura's Self-Efficacy Theory to Examining the Choice of Tactics in Construction Dispute Negotiation. *Journal Of Construction Engineering & Management*, 138(3), 331-340. doi:10.1061/(ASCE)CO.1943-7862.0000403

*Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách*. (2006). Retrieved 12. 09. 2016 from: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/108\\_2006\\_280414.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/108_2006_280414.pdf)

## **Seznam příloh**

1. Hrubé skóry respondentů dotazníku „Strategie zvládání stresu – SVF 78“
2. Dotazník (rozeslaný do doprovázejících organizací napříč ČR)
3. Seznam otázek pro rozhovor
4. Vzor informovaného souhlasu s rozhovorem

## Přílohy

### 1. Hrubé skóry respondentů dotazníku „Strategie zvládání stresu – SVF 78“

Strategie zvládání	R1	R2	R3 M	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20
Podhodnocení	12	8	4	5	15	13	9	6	15	10	13	7	2	22	17	6	2	15	10	10
Odmítání viny	11	5	12	12	11	17	13	12	20	14	9	7	7	12	12	8	6	11	10	9
Odklon	10	12	11	15	19	16	9	11	17	16	14	16	14	12	13	7	9	9	16	11
Náhradní uspokojení	6	10	10	11	19	21	12	17	17	13	10	14	3	19	10	12	3	6	13	8
Kontrola situace	16	14	23	19	20	21	19	20	18	19	21	13	16	23	16	21	15	19	21	17
Kontrola reakcí	9	18	18	15	17	17	14	13	14	15	15	20	13	19	15	16	12	9	19	14
Pozitivní sebeinstrukce	8	16	18	16	17	19	16	17	17	18	15	22	13	21	17	14	7	19	18	16
Potřeba sociální opory	19	22	23	20	18	24	15	24	19	22	18	13	24	15	19	22	16	10	16	12
Vyhýbání se	10	9	20	11	10	17	17	23	16	15	13	15	15	23	13	19	12	14	17	13
Úniková tendence	8	14	9	10	5	9	11	18	9	15	8	10	17	6	9	11	13	3	8	8
Perservace	12	15	11	18	7	15	18	22	9	17	11	13	23	10	9	17	24	9	10	7
Rezignace	8	12	6	7	9	6	7	15	6	10	6	3	8	3	11	13	17	5	6	3
Sebeobviňování	7	14	9	3	6	9	8	11	2	10	12	6	13	8	13	13	13	6	10	5
Pozitivní strategie	10	12	14	13	17	18	13	14	17	15	14	14	10	18	14	12	8	13	15	12
Negativní strategie	9	14	9	10	7	10	11	17	7	13	9	8	15	7	11	14	17	6	9	6

Tabulka 36: Hrubé skóry respondentů dotazníku „Strategie zvládání stresu – SVF 78“ (respondenti 1 – 20)

Strategie zvládání	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	R28	R29	R30	R31 M	R32	R33	R34	R35	R36	R37 M	R38	R39
Podhodnocení	17	11	11	7	13	6	10	12	7	20	16	6	14	13	10	10	19	13	8
Odmítání viny	10	13	14	11	8	10	14	12	13	10	16	15	12	14	12	10	14	15	16
Odklon	11	18	11	10	19	7	15	11	7	13	10	9	15	15	13	14	17	10	11
Náhradní uspokojení	11	17	11	16	10	19	10	12	12	9	16	17	20	14	13	12	8	3	21
Kontrola situace	23	18	16	23	20	22	23	23	21	16	19	21	15	20	20	17	22	24	18
Kontrola reakcí	21	15	14	16	16	19	21	19	11	13	19	18	13	16	15	15	20	22	17
Pozitivní sebeinstrukce	21	14	17	19	20	19	22	15	13	16	18	12	15	17	14	17	22	22	17
Potřeba sociální opory	13	22	14	10	19	21	15	15	14	8	19	23	14	18	24	17	5	11	22
Vyhýbání se	15	14	12	20	12	15	20	17	12	6	12	12	12	17	14	9	17	19	17
Úniková tendence	3	11	7	8	10	11	9	13	9	2	11	8	9	14	10	10	10	7	15
Perservace	8	17	8	15	16	19	20	9	6	2	19	18	13	16	18	8	13	15	19
Rezignace	2	10	9	8	8	11	6	10	6	1	8	9	10	8	7	6	5	5	11
Sebeobviňování	9	10	7	11	11	10	10	8	4	3	6	7	8	6	10	10	10	8	6
Pozitivní strategie	16	15	13	15	15	15	16	14	12	14	16	14	15	16	14	14	16	16	15
Negativní strategie	6	12	8	11	11	13	11	10	6	2	11	11	10	11	11	9	10	9	13

Tabulka 37: Hrubé skóry respondentů dotazníku „Strategie zvládání stresu – SVF 78“ (respondenti 21 – 39)

## 2. Dotazník (rozeslaný do doprovázejících organizací napříč ČR)

Dobrý den,

pracuji jako psycholog v oblasti NRP, několik let jsem také působila jako doprovázející / klíčový pracovník pěstounských rodin. Mj. se dlouhodobě zajímám o problematiku psychohygieny pomáhajících profesí, zejména doprovázejících pracovníků. Jedná se o práci velmi záslužnou, ale leckdy také velmi náročnou. I to je jeden z důvodů, který mě dovedl k tématu rigorózní práce, která je zaměřena na problematiku psychohygieny a syndromu vyhoření u doprovázejících. Tímto si Vás dovoluji oslovit s prosbou o vyplnění krátkého dotazníku, který by Vám měl zabrat maximálně 10 minut. Odkaz na dotazník je zde: <http://www.surveio.com/survey/d/Y8K4L0S1S0M9Z0P9U> Veškerá data použitá v rigorózní práci budou anonymizována. V případě, že by Vás zajímaly výsledky výzkumu, můžete mi zaslat na tuto adresu email, a já Vám výsledky zašlu, jakmile je budu mít zpracované. Na závěr bych Vás ráda požádala o vyplnění dotazníku do 30. 06. 2016. Děkuji mnohokrát za Váš čas a ochotu!

Zuzana Šípová

(psycholog pro NRP)

1. **Pohlaví:** muž x žena
2. **Věk** (vyplňte, prosím, celé číslo):
3. **Kraj, ve kterém pracujete:**
  - hl. m. Praha
  - Středočeský kraj
  - Jihočeský kraj
  - Plzeňský kraj
  - Karlovarský kraj
  - Ústecký kraj
  - Liberecký kraj
  - Královehradecký kraj
  - Pardubický kraj
  - kraj Vysočina
  - Jihomoravský kraj
  - Olomoucký kraj
  - Moravskoslezský kraj
  - Zlínský kraj

- 4. Vzdělání – SŠ, VOŠ, VŠ + napište, prosím, obor, který jste studovali:**
- 5. Délka Vaší praxe v doprovázení pěstounských rodin (napište, prosím, počet let + měsíců):**
- 6. Vaše pozice v organizaci (např. doprovázející/klíčový pracovník, doprovázející/klíčový pracovník + lektor vzdělávání, apod.):**
- 7. Aktuální počet Vámi doprovázených rodin:**
- 8. Jaký je ve Vaší organizaci počet doprovázených pěstounských rodin na jednoho pracovníka (na plný pracovní úvazek) – napište, prosím, celé číslo:**
- 9. Zajišťuje ve Vaší organizaci v rámci svého pracovního úvazku doprovázející/klíčový pracovník také službu asistovaného kontaktu, nebo tuto službu zajišťuje jiný pracovník?**
- 10. Zajišťuje ve Vaší organizaci v rámci svého pracovního úvazku doprovázející/klíčový pracovník také službu vzdělávání pěstounů jako lektor, nebo tuto službu zajišťuje jiný pracovník?**
- 11. Jaké další aktivity kromě služby doprovázení jako takové u Vás v organizaci zajišťuje doprovázející/klíčový pracovník?**
- 12. Vypište, prosím, 3 – 5 věcí, které Vás na Vaší práci těší a naplňují:**
- 13. Vypište, prosím, 3 – 5 věcí, které jsou pro Vás ve Vaší práci zatěžující či stresující:**
- 14. Vypište, prosím, 3 – 5 Vašich osobních metod či strategií, pomocí kterých se vypořádáváte s pracovní zátěží a stresem:**
- 15. Co by se mělo změnit ve Vaší práci, abyste měli subjektivně pocit menší pracovní zátěže a stresu?**
- 16. Kdybyste si měl/a znovu vybrat profesi, zvolil/a byste i s Vašimi nynějšími zkušenostmi opět profesi doprovázejícího pracovníka?**

### **3. Seznam otázek pro rozhovor**

#### **Demografické údaje**

1. Pohlaví:
2. Věk:
3. Délka praxe v profesi doprovázejícího pracovníka:
4. Vzdělání:
5. Pozice:
6. Aktuální počet doprovázených rodin:

#### **Samotné otázky**

1. Co Vás na Vaší práci nejvíce těší a baví?
2. Čím Vás Vaše práce obohacuje?
3. Máte nějaké své pracovní rituály (při začátku nebo konci pracovní doby, mezi jednotlivými klienty...)?
4. Co Vás na Vaší práci naopak netěší, co je pro Vás zatěžující?
5. Co by se mělo změnit ve Vaší práci, abyste měl/a subjektivně pocít menší pracovní zátěže a stresu?
6. Jaké používáte osobní strategie či techniky, abyste se vyrovnal/a s pracovní zátěží?
7. Kdybyste si mohl/a znovu vybrat profesi, zvolil/a byste i s Vašimi nynějšími zkušenostmi opět tutéž práci?

#### **4. Vzor informovaného souhlasu s rozhovorem**

##### **Informovaný souhlas s rozhovorem**

Dnes jsem poskytl/a rozhovor Mgr. et Mgr. Zuzaně Šípové v rámci výzkumného šetření pro její rigorózní práci. Pro tento účel smí být tento rozhovor zpracováván jen v anonymizované podobě bez souvislosti s mým jménem a kontaktem na moji osobu. V případě, že úryvky z tohoto rozhovoru budou součástí publikací nebo veřejných prezentací výsledků výzkumného šetření, smí být uvedeny jen v anonymizované podobě bez mého jména a souvislosti s mojí osobou. Po ukončení výzkumného šetření a dokončení rigorózní práce, smí být tento rozhovor archivován a tím zprostředkován pro účely jiných výzkumů a dalších badatelů, ale pouze v anonymizované podobě, bez spojení s mým jménem a s mojí osobou.

Vím, že mohu rozhovor z jakýchkoliv důvodů přerušit a svůj souhlas s rozhovorem vzít zpět. Byla mi nabídnuta možnost získat přepsaný rozhovor k autorizaci. S těmito podmínkami dobrovolně a bez nátlaku souhlasím.

Datum:

Jméno:

Podpis: