

**MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ**

**Fakulta sociálních studií**

Katedra sociální politiky a sociální práce



**Psychické riziká ohrožující sociálních pracovníků vyplývající z  
práce s osobami závislými na nelegálních nealkoholových  
návykových látkách**

Bakalárska práca

Autor: **Lucia Ďaďová**

Vedúci diplomové práce: **Dipl.-Theol. Univ. Stanislava Ševčíková, Ph.D.**

## **Čestné prehlásenie**

Prehlasujem, že som bakalársku prácu s názvom „*Psychické riziká ohrozujúce sociálnych pracovníkov vyplývajúce z práce s osobami závislými na nelegálnych nealkoholových návykových látkach*“ vypracovala samostatne, len za použitia uvedených zdrojov.

V Brne, 14.12.2012

.....

## **Pod'akovanie**

Rada by som poďakovala vedúcej tejto bakalárskej práce Dipl.-Theol. Univ. Stanislave Ševčíkovej, Ph.D. za ústretový prístup a za cenné rady a vedenie bez ktorých by táto bakalárska práca nemohla vzniknúť.

# Obsah

Úvod.....	5
<b>Teoretická časť .....</b>	<b>7</b>
<b>1. Charakteristika sociálnej práce .....</b>	<b>7</b>
1.1. Charakteristika sociálnych pracovníkov pracujúcich s drogovými závislými osobami.....	8
<b>2. Cieľová skupina výskumu .....</b>	<b>9</b>
2.1. Typy protidrogovej prevencie .....	9
2.2. Sieť zariadení realizujúce protidrogovú prevenciu .....	10
<b>3. Riziká ohrozujúce sociálnych pracovníkov.....</b>	<b>10</b>
3.1. Riziká vyplývajúce z pracovného prostredia .....	11
3.2. Riziká vyplývajúce z povahy zamestnania .....	14
3.3. Riziká vyplývajúce z osobnostných charakteristík .....	20
3.3.1. Osobnosť sociálneho pracovníka .....	20
3.4. Psychické problémy sociálnych pracovníkov vyplývajúce z rizík .....	21
<b>1. Ciele výskumu.....</b>	<b>27</b>
<b>2. Výskumná stratégia.....</b>	<b>28</b>
2.1. Techniky zberu dát .....	28
2.2. Výber vzorku.....	29
2.3. Výskumná vzorka.....	29
2.4. Výskumné otázky a operacionalizácia .....	30
2.5. Podmienky rozhovoru .....	31
2.6. Etické úskalía šetrenia.....	32
<b>Analytická časť.....</b>	<b>33</b>
<b>1. Sociálny pracovník a jeho práca .....</b>	<b>33</b>
1.1. Dielčie závery.....	35
<b>2. Vzťah sociálneho pracovníka a klienta .....</b>	<b>36</b>
2.1. Rola sociálneho pracovníka .....	37
2.2. Konflikty s klientmi .....	39
2.3. Dielčie závery.....	39
<b>3. Kvalita života sociálnych pracovníkov .....</b>	<b>40</b>
3.1. Voľný čas .....	40
3.2. Súkromné vzťahy .....	41
3.3. Dielčie závery.....	42
<b>4. Pracovné prostredie .....</b>	<b>42</b>
4.1. Pracovné vzťahy.....	43
4.2. Stres.....	44
4.3. Dielčie závery.....	46
<b>5. Osobnosť sociálneho pracovníka .....</b>	<b>46</b>
5.1. Dielčie závery.....	47
<b>Záver.....</b>	<b>48</b>
<b>Menný a vecný register .....</b>	<b>53</b>
<b>Literatúra.....</b>	<b>54</b>



## Úvod

Zmena stavu vedomia je od nepamäti súčasťou všetkých ľudských kultúr a je z rôznych dôvodov prítlačivá pre rôzne skupiny ľudí. Už v neolitickej dobe bol známy účinok makovej štavy a kokového kera (Vesmír 1995:189). Podľa Nociara (2009:6) sa nám informácie o užívaní drog zachovali najmä z legiend, povestí a folklóru jednotlivých kultúr ako aj z písomných pamiatok a archeologických nálezov. Drogy užívali obyvatelia predkolumbovskej Ameriky, aj starý Slovania. Hoci v tej dobe boli návykové látky používané najmä k šamanským tranzom a rituálom, dnes o nich môžeme hovoriť ako o látkach, ktoré pri nadužívaní výrazne zhoršujú sociálne fungovanie.

Pre ľudí v núdzi, ktorí sa rozhodli vyhľadať pomoc, bola v 19. storočí vytvorená špeciálna pracovná pozícia ktorú zastupovali vyškolení pracovníci nazývaní sociálnymi pracovníkmi. (Levická 1999, Matoušek 2001, Zastrow 2007)

Podľa Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2010 sa do kontaktu so sociálnymi pracovníkmi v rôznych zariadeniach poskytujúcich pomoc pre závislých na nelegálnych nealkoholových drogách dostalo 39 200 klientov. (kolektív autorov, 2011) Tento počet nie je teda zanedbateľný, práve naopak. Poukazuje na to, s akým množstvom klientov sa denne stretávajú sociálni pracovníci a akému psychickému tlaku sú vystavovaní, a preto tému psychických aspektov pomoci skupine takto ohrozených ľudí považujem za relevantnú nielen z hľadiska efektívnej pomoci klientom, ale aj z hľadiska duševného zdravia pracovníkov, ktoré je dôležité pre spokojnosť na oboch stranách. Z vlastného pozorovania usudzujem, že mnoho sociálnych pracovníkov podceňuje a s ťažkosťami rozlišuje psychické problémy, ktoré môžu nastať pri dlhodobej práci s drogovými závislými osobami, čo môže viesť nielen k poškodeniu sociálneho pracovníka ale aj k poškodeniu klienta a nenávratne spôsobiť neschopnosť a neochotu sociálneho pracovníka aktívne a efektívne spolupracovať s klientom aj ostatnými orgánmi verejnej správy.

Túto tému som si vybrala, pretože dlhodobo spolupracujem v rámci odborných stáží a dobrovoľníckej práce so združením Podané ruce, ktoré sa zaoberá pomocou drogovými závislým prostredníctvom rôznych typov programov. V rámci svojej práce som si jednak vyskúšala rôzne prístupy práce s klientom, pracovala som na rôznych úrovniach a v rôznych zariadeniach a takisto som sa stretla aj s rôznymi formami problémov, ktoré vo svojej práci budem opisovať. Tieto skúsenosti považujem za kľúčové, pretože mi pomohli pochopiť štruktúru práce

s klientom a na druhej strane mi pomohli nazrieť do sveta sociálnych pracovníkov, ktorí vykonávajú túto prácu niekoľko rokov.

Moja práca sa teda pokúsi nájsť odpoveď na otázku: „S akými rizikami sa stretávajú sociálni pracovníci v oblasti práce s drogovovo závislými osobami?“

Moja práca je rozdelená do troch častí. V teoretickej časti pojednávam o možných rizikách, ktoré sa môžu vyskytnúť medzi sociálnymi pracovníkmi a poukazujem na náročnosť tohto typu práce pre sociálnych pracovníkov. V metodologickej časti stanovujem metódy skúmania opisovaných javov a analytická časť sa zaoberá interpretáciou výskumu realizovaného medzi vybranými sociálnymi pracovníkmi.

## **Teoretická časť**

### **1. Charakteristika sociálnej práce**

Sociálnu prácu podľa IFSW<sup>1</sup> (2012) charakterizujeme ako „*profesiu, ktorá podporuje sociálnu zmenu, riešenie problémov v ľudských vzťahoch a tiež zmocňovanie a oslobodzovanie v záujme zvyšovania blaha v oblastiach, kde dochádza k interakcii medzi ľuďmi a ich prostredím a využíva k tomu teórie ľudského správania a spoločenských systémov. Základom sociálnej práce sú princípy ľudských práv a sociálnej spravodlivosti.*“

Alebo inak: Profesia sociálneho pracovníka vznikla ako reakcia na potrebu riešiť nové nepriaznivé sociálne situácie, ktoré nevytvárajú len jednotlivci, ale aj celé spoločnosti. Sociálny pracovník tak vstupuje do boja za zlepšenie ľudskej spoločnosti prostredníctvom práce s jednotlivcom, skupinou, či celou komunitou. Charakterizuje ho jeho spoločenská úloha: najmä úloha prispievať ku zlepšeniu narušených sociálnych vzťahov v ich prirodzenom prostredí. (Hanus 2007:6)

Podľa Musila (2004:15) sa sociálna práca zaoberá poskytovaním pomoci a interakciou medzi človekom a jeho sociálnym prostredím.. Pomáha klientovi zvládať očakávania, ktoré na neho kladie jeho sociálne prostredie v rámci jeho špecifickej životnej situácie. Efektívny výsledok prináša intervencia, ktoré je zameraná na klienta ako celok a pomáha klientom tým, že pôsobí na vzťahy medzi ich vlastnosťami a vlastnosťami prostredia v ktorom žijú. (Musil, 1999:106, 2004:16)

Podľa Kopřivy (2006) sa však „pomáhajúce profesie“ vyznačujú ešte jednou skutočnosťou; a to tým že okrem profesionality, ktorú prináša vzdelanie je jednou z najdôležitejších aspektov pomoci vzťah, ktorý sa vytvára medzi klientom a pracovníkom.

Väčšina klientov prichádza za pracovníkom v núdzi, to znamená že potrebuje okrem pomoci takisto porozumenie, súcitiť, pocit bezpečia a prijatia.

Ďalším znakom je to, že pomáhať znamená pre ľudí nielen prácu ale aj zmysel. Patri k tým povolaniam, ktoré prinášajú zmysel života a zamedzujú štiepeniu života na dve sféry: pracovnú a osobnú, pričom pracovná je len prostriedkom na uspokojovanie základných ľudských potrieb a život, ktorý nás baví sa začína až po pracovnej dobe. (Kopřiva 2006:7)

---

<sup>1</sup> International Federation of Social Workers

Podľa Musila (1999:106) je úlohou sociálnej práce je podpora klientov v tých oblastiach, ktoré sami nezvládajú a kompenzovať dielčie bariéry zvládania života jedincom.

## **1.1. Charakteristika sociálnych pracovníkov pracujúcich s drogovovo závislými osobami**

Vo všeobecnosti by sme mohli povedať, že sociálny pracovník pracujúci s osobou závislou na návykovej látke je vlastne pracovník pracujúci s klientovou závislosťou.

Charakteristika závislosti sa líši, ja však budem používať definíciu podľa Medzinárodnej klasifikácie nemocí (MKN-10). Je to teda „*Skupina fyziologických, behaviorálnych a kognitívnych fenoménov, v ktorých užívanie nejakej látky alebo triedy látok má u daného jedinca omnoho väčšiu pravdepodobnosť ako iné jednanie, ktoré si kedy cenil viac*“ (Nešpor 2011:10) Medzi hlavné znaky, ktorými sa závislou vyznačuje sú silná túžba, problémy so sebaovládaním, telesný odvykací stav, zanedbávanie iných záujmov, pokračovanie užívania aj cez zjavné škodlivé následky.

Závislosť však väčšinou pramení z dlhodobých psychických, spoločenských a sociálnych problémov, ktoré len vyústia po tom, že človek nevidí iné východisko ako by od problémov unikol a preto ho hľadá v návykových látkach. Teda pre sociálneho pracovníka, ktorí pracuje s osobami so závislosťou nie je len primárnym problémom liečba závislosti, ale existuje sieť zariadení, ktoré sa zaoberajú špecifickými krokmi v rámci pomoci. Sociálny pracovník sa teda stáva multifunkčným poradcom, ale aj sprostredkovateľom, manažérom.<sup>2</sup> Rozmanitosť sociálnej práce s drogovovo závislými poukazuje na náročnosť kompetencií sociálneho pracovníka pracujúceho s klientmi so závislosťou. Z vlastnej skúsenosti viem, ako vyčerpávajúce môže byť ovládať a zvládať takto široký záber potrebných vedomostí. Na jednej strane sa môže zdať táto práca pestrá a zaujímavá, na druhej môže jej náročnosť spôsobovať rôzne psychické problémy, ktoré budem ďalej opisovať.

---

<sup>2</sup> „Časť mojej práce spočíva v tom, že som tu v centre a komunikujem s klientmi, ktorí dochádzajú sem k nám. Jedenkrát týždenne sa dostanem do terénu, predovšetkým mimo Třebíč, kde kontaktujem nových klientov, udržiavam kontakt s klientmi, s ktorými už spolupracujeme a pracujem na informačnej kampani. Takisto mám na starosti aj prípadovú prácu. Vedím evidenciu klientov, ktorých som garantom. Zapisujem aké problémy sa riešili, aké poradenstvo sme klientovi poskytli, ktoré služby využíval a podobne. Raz za dva mesiace dochádza k vyhodnoteniu vývoja klienta. Pripravujeme kampane pre školy aj vzdelávanie pracovníkov, vytvárame konkrétne ponuky a na základe záujmu o ne poriadame besedy a podobné aktivity.“ (Kopřivová 2007:20)

Sociálny pracovník sa však nepotrebuje vyrovnávať len s tým čo musí ako profesionál ovládať, ale takisto sa musí vedieť prispôbiť potrebám a povahe klienta. Podľa Nociara (2009:66) sa závislí vyznačujú špecifickou skupinou rysov, ktoré ovplyvňujú ich konanie. Tieto rysy takisto môžeme nájsť aj v bežnej populácii, ale u závislých sú výrazne zosilnené.

Sú to najmä:

- *Nízka frustračná tolerancia*- závislý človek nedokáže zvládať ani na krátky čas nepriaznivé a neprijemné podmienky, a preto hľadá okamžitú úľavu, ktorú mu poskytuje droga.
- *Silná úzkosť*- hoci je normálnym adaptačným mechanizmom v rámci evolúcie, u závislých sa prejavuje v omnoho výraznejšej podobe, kde môže prechádzať až v patologickú úzkosť.
- *Impulzivnosť*- pravdepodobne súvisí s nízkou schopnosťou zniesť záťaž, čo vedie k tomu že klient nedokáže zostať v pokoji, ale vyhľadáva podnety.
- *Vzdorovitosť*- závislý sa ocitá v opozícii voči zvyšku spoločnosti, ostáva nepochopený a stáva sa čoraz viac izolovaný, okrem skupiny rovnako závislých
- *Perfekcionizmus*- spája sa so stanovovaním si privysokých cieľov, zlyhaní v ich dosiahnutí a následné sebaobviňovanie a pocity viny.
- *Velikášstvo*- ako prejav obrany pred vlastnými pocitmi menejcennosti. Potreba dokazovať si vlastnú výnimočnosť často pramení z pocity bezcennosti.

Na základe toho usudzujem, že nielen profesionálne kvality sú pre sociálnych pracovníkov dôležité, ale takisto sa musia vyznačovať kvalitami osobnostnými- pretože nie je ľahké a vo veľkom množstve situácii ani príjemné jednáť s ľuďmi, ktorí majú oproti väčšiny populácie výrazne vlastnosti, ktoré často bránia efektívnej komunikácii.

## **2. Cieľová skupina výskumu**

### **2.1. Typy protidrogovej prevencie**

Podľa Výročnej zprávy o stave drog v ČR v roku 2010 je prevencia rozdeľovaná na tri stupne: všeobecná prevencia, selektívna a indikovaná prevencia.

Všeobecná prevencia sa orientuje na predchádzanie užívania drogy populáciou, najmä v oblasti školských zariadení a mládeže. Je realizovaná tzv. Minimálnym preventívnym programom.

Sekundárna prevencia má je zameraná na ohrozené skupiny populácie u nich je vyššie riziko užívania návykových látok. Tu pomáhajú najmä programy včasnej intervencie a poradenstva. Indikovaná prevencia pracuje s individuálne ohrozeným jedincom, ktorý je v kontakte s návykovou látkou. Má za úlohu predchádzať vážnemu sociálnemu a zdravotnému poškodeniu v dôsledku dlhodobého užívania drog.

## **2.2. Sieť zariadení realizujúce protidrogovú prevenciu**

Starostlivosť o všetky skupiny drogovovo závislých je realizovaná štátnym aj neziskovým sektorom. Protidrogová politika Vlády ČR rozlišuje celkom 10 typov služieb:

- Akútna lôžková starostlivosť
- Detoxifikáciu
- Terénne programy
- Kontaktné a poradenské centrá
- Ambulantnú liečbu
- Stacionárne programy
- Krátkodobú a strednodobú ústavnú liečbu
- Rezidenčnú starostlivosť v terapeutických komunitách
- Programy následnej starostlivosti
- Substitučnú liečbu

Za cieľovú skupinu pre moju prácu budem považovať sociálnych pracovníkov pracujúcich s osobami závislými na nealkoholových nelegálnych drogách zaoberajúcimi sa sekundárnou a terciárnou prevenciou pracujúcich v rôznych typoch organizácií na rôznych pozíciách.

## **3. Riziká ohrozujúce sociálnych pracovníkov**

Pojem riziko pre účely mojej práce charakterizujem ako možnosť pôsobenia určitého činiteľa, ktorý má nepriaznivý dopad na pracovný výkon a psychický stav sociálnych pracovníkov pracujúcich s osobami závislými na návykových látkach.

Ďalej používam pojem psychické problémy, ktoré v tejto práci považujem za dôsledok existencie a pôsobenia týchto rizík.

### 3.1. Riziká vyplývajúce z pracovného prostredia

Vo svojom pracovnom prostredí trávim priemerne 8 hodín denne päť dní v týždni, čo tvorí podstatnú časť nášho života. Pracovné podmienky výrazne ovplyvňujú kvalitu pracovného výkonu ako aj našu náladu a medziľudské vzťahy (nielen) na pracovisku. Podľa Musila (1999:108) sú okrem toho pracoviská sú konečným poskytovateľom služieb, čo si vyžaduje priateľivé pracovné prostredie, aby služby mohli byť poskytované čo najlepšie.

#### 3.1.1 Pracovný stres

Podľa OSHA<sup>3</sup> (2012) patrí stres<sup>4</sup> medzi najčastejší problém vyskytujúci sa medzi pracovníkmi vo všetkých sférach a trpí ním jeden pracovník zo štyroch.

Medzi najčastejšie faktory, ktoré sú zodpovedné za stres patria:

- atmosféra na pracovisku vyplývajúca z pracovných vzťahov
- požiadavky, ktoré sú kladené na pracovníkov
- miera autonómie, ktorú má pracovník vzhľadom k svojej pozícii
- miera pochopenia obsahu práce
- pracovné vzťahy
- nevhodné pracovné prostredie

#### 3.1.2. Pracovné vzťahy

Konflikty<sup>5</sup> na pracovisku a zlá atmosféra určite nepridávajú na náladu a ani na výkonnosti. Na pracovisku prebiehajú najmä interpersonálne konflikty<sup>6</sup> a tie podľa Křivohlavého (2008) patria medzi najväznejšie zdroje ťažkostí v pracovnom procese a medziľudských vzťahoch.

Fehlau (2005) považuje za najčastejšie zdroje konfliktov na pracovisku:

- *Rozdiely vo vnímaní problémov a pracovnom hodnotení*- pracovníci vidia problém len z vlastnej perspektívy a v dôsledku nedostatku informácií môže dôjsť k chybnému hodnoteniu
- *Rozdiely v motívoch a cieľoch*- spolupracovníci majú rozdielne predstavy o cieľoch a potrebách

---

<sup>3</sup> Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci

<sup>4</sup> Stres je protikladné pôsobenie stresorov (vplyvy, ktoré nás zaťažujú) a salutorov (obranne schopnosti) (Křivohlavý 2012:51)

<sup>5</sup> Stretnutie dvoch alebo viacerých navzájom alebo čiastočne sa vylučujúcich síl, tendencií (Křivohlavý 2008)

<sup>6</sup> Konflikty medzi dvoma a viacerými osobami (Křivohlavý 2008)

- *Nezlučiteľnosť rolí*- postihuje najmä vedúcich pracovníkov, ktorí sa dostávajú do konfliktu medzi rolami, väčšinou tým, že nadriadený od nich majú iné očakávania ako spolupracovníci
- *Zápas o uznanie a zdroje*- pokiaľ je pociťovaná nespravodlivosť pri rozdeľovaní zdrojov (hodnotenie, uznanie) narastá napätie.
- *Zložité medziľudské vzťahy*- konflikty tu vznikajú hlavne z rozdielných osobnostných charakteristík a z rôznych záujmov, či príslušnosti k rôznym skupinám (fajčiari a pod.)
- *Udalosti, ktoré menia život podniku*- napätie vzrastá v dôsledku zmien v stereotypnom vykonávaní práce (napr. neisté pracovné miesta, zmena vedenia)

### **3.1.3. Mobbing**

Mobbing podľa Kratza (2005) hrozí najmä oblastiam štátnej správy, sociálnych vecí a zdravotníctva- je to najmä preto, lebo títo zamestnanci, pracujú často v kolektíve, kde je potrebná komunikácia a spolupráca, ktorá odкрýva podstatnú časť osobnosti.

Mobbing nerozumieme obyčajné konflikty medzi ľuďmi na pracovisku, pretože tam kde spolu ľudia pracujú dennodenne niekoľko rokov a riešia sa rôzne projekty a úlohy dochádza k stretu názorov pomerne často. Medziľudské vzťahy začnú byť nebezpečné až keď sa „*systematicky, cielene, často a protiprávne zasahuje do osobného a pracovného života druhého človeka*“ (Kratz 15:2005)

Prejavy mobbingu sú rôzne, ale ich cieľom je podľa Kratza (2005):

- Zamedziť obeti medziľudskú komunikáciu
  - Znížiť na minimum spoluprácu s obeťou
  - Zblokovat' sociálne väzby a poškodiť jej sociálnu vážnosť
- a to spôsobom ako napríklad: obeti sú zatajované pracovné informácie znemožňujúce vykonávať povinnosti, obeť nie je zvaná na firemné večierky, stáva sa terčom posmeškov a intríg, spochybňuje sa jej profesionálna spôsobilosť a pod.

### **3.1.4. Dôsledky negatívnych pracovných vzťahov**

Fehlau (2005) poukazuje na to, že negatívne medziľudské vzťahy na pracoviskách neprispievajú len k zlej nálade, ale aj k preukázateľne zhoršeným pracovným výsledkom:



najmä k zvýšenej absencii a silnej fluktuácii, pretože sa zvyšuje chorobnosť pracovníkov ako dôsledok psychosomatických problémov. Ďalšou reakciou je ľahostajnosť pracovníkov, ktorí si mechanicky plnia svoje povinnosti aby sa zbytočne nedostávali do konfliktu.

Ešte nebezpečnejšie sa javia dôsledky mobbingu, ktoré priamo môžu ohrozovať zdravie či dokonca život jeho obetí. Podľa Kratza (2005) sú najmä:

- celková nevoľnosť- poruchy spánku, bolesti hlavy, migréna, apatia
- poruchy duševnej rovnováhy- depresia, poruchy koncentrácie
- stavy úzkosti- obavy až samovražedné myšlienky
- prejavy závislosti- nadužívanie alkoholu, liekov
- problémy trvalého charakteru- nádorové choroby, kardiovaskulárne ochorenia

### 3.1.5. Pracovné prostredie

Pracovné prostredie môžeme charakterizovať ako súbor podmienok, v ktorých pracovník vykonáva svoju pracovnú náplň.

Pracovné prostredie teda zahŕňa estetickú úpravu exteriéru a interiéru pracoviska a faktory<sup>7</sup> s ktorými prichádza pracovník na pracovisku do styku.

Medzi najvýznamnejšie faktory pracovného prostredia patria zvukové (hluk), svetelné (osvetlenie) faktory a vlastnosti ovzdušia (teplo)

Nadmerné (hluk) alebo nedostatočné (svetlo) hodnoty týchto ukazateľov prispievajú k znižovaniu pracovného výkonu takisto ako v ohrození zdravia pracovníkov.

Z estetického hľadiska sa doporučuje dbať na funkčne a prehľadne organizované pracovné prostredie, takisto na využívanie vhodnej farebnosti prostredia. Je známe, že farby dokážu mať psychologický účinok na ľudí a nevhodne zvolené farebné kombinácie môžu pôsobiť rušivo.

Za najväznejšie dôsledky nevhodne zvoleného pracovného prostredia považujem:

- **Zdravotné** - zhoršenie zraku, poškodenie sluchu
- **Psychické** - neschopnosť sústredenia, trvalo znížený pracovný výkon, únava a vyčerpanie.

---

<sup>7</sup> Hluk, svetlo a chemické látky a pod.

Kvalita pracovného prostredia je rovnako dôležitá ako kvalita pracovných vzťahov, keďže v takomto prostredí trávime veľké množstvo času. Nepriaznivé pracovné prostredie vplýva nielen na náš pracovný výkon, ale aj na naše zdravie, a preto nekvalitné pracovné prostredie môže viesť ku komplikáciám vo vykonávaní pracovnej náplne.

## **3.2. Riziká vyplývajúce z povahy zamestnania**

### **3.2.1. Očakávania kladené na sociálnych pracovníkov**

Sociálny pracovník sa v rámci intervencie, ktorú poskytuje klientovi dostáva do interakcie s veľkým množstvom organizácií a iných profesií, ktoré na neho kladú rôzne očakávania. Na jednej strane je zamestnancom organizácie, ktoré má vlastné postupy a ciele zároveň je viazaný etickým kódexom. Takisto musí naplňovať očakávania, ktoré na neho kladie klient. Jednotlivé nároky kladené na sociálnych pracovníkov môžu byť navzájom v rozpore, ale môžu byť v rozpore s morálnymi zásadami sociálnych pracovníkov.

Banks (1995:120) rozlišuje 5 oblastí povinností, ktorými by sa mali sociálni pracovníci riadiť aby naplňovali očakávania na nich kladené:

1. Povinnosti vo vzťahu ku klientom a zamestnávateľom
2. Povinnosti vzhľadom ku členstvu profesie
3. Povinnosti vzhľadom ku spoločnosti, vyplývajúce z členstva sociálnych pracovníkov ako občanov, ktorí majú príležitosť vykonávať viac všeobecného blaha ako ostatní
4. Morálne povinnosti, vyplývajúce z práce so špecifickými skupinami v špecifických situáciách
5. Procedurálne povinnosti vzhľadom k organizácii, ktorá sociálneho pracovníka ho zamestnáva

### **3.2.2. Dilemy v sociálnej práci**

Je pravdepodobné že v priebehu profesionálnej kariéry sa sociálni pracovníci dostávajú do situácií, kedy jednotlivé požiadavky dostávajú do konfliktu- tieto rozpory nazývame dilemy<sup>8</sup>- problémom sa stávajú preto, lebo niekedy nie je možné zlúčiť niektoré možnosti (Musil 2004:36)

Musil napriek tomu upozorňuje, že väčšina dilem nie je takých naliehavých ako sa môže zdať. Hoci sa niekedy pracovníci ocitajú pred voľbou, častejšie predstavuje dilema skôr výzvu-

---

<sup>8</sup> „nutná a niekedy obťažná voľba medzi dvoma možnosťami“ (Klimeš 1980:112)

pracovníci sa snažia rozhodnutie oddialiť alebo sa mu vyhnúť do doby, keď nebude predstavovať hrozbu.

Na základe toho Musil (2004:38) rozlišuje zjavné a latentné dilemy.

Zjavné vznikajú z dvoch dôvodov. Z dôvodu „konfliktu s okolím“ vznikajú dilemy, ktoré poukazujú na rozpor medzi záujmom pracovníkov a osobami, ktoré majú autoritu.<sup>9</sup> Tu musia pracovníci naplniť ich požiadavky, aj keď sa ich názor nezlučuje či dokonca k nemu pociťujú odpor.

Druhým dôvodom je „boj motívov“ - vzniká vtedy, keď pracovníci majú dve protichodné možnosti, ktoré sú pre klienta užitočné, ale majú priestor na to aby využili len jeden z nich.

Latentné dilemy vznikajú zo zjavných, keď pre ne nájdu pracovníci riešenie, ktoré ich oslabuje. V takom prípade ustupujú do pozadia, pracovníci ich nevnímajú ako naliehavé, ale môžu sa znova opakovať.

Takéto riešenie problémových situácií sa však môže stať rutinou a používa sa aj tam kde nie je vhodné. Môže teda dochádzať k nejasnostiam, k názorovým kolíziám, čo opätovne spôsobuje narastanie napätia. (Musil 2004)

Reamer (1953:83) považuje za zdroje možných rozporov u sociálnych pracovníkov najmä tieto:

- dôvernosť a súkromie- otázka rešpektovania klienta a povinnosťou ochrániť iné osoby, ktoré môžu byť poškodené
- sebaurčenie<sup>10</sup> a paternalizmus<sup>11</sup>- sociálny pracovník rozhoduje kedy nechať klientovi právo na vlastné rozhodnutie a kedy má zasiahnuť v jeho záujme.

Paternalistické správanie tu vidí Reamer (1953:95) v troch formách: keď sociálny pracovník zdržiava určité informácie pred klientom pre jeho vlastné dobro- môže sa jednať o informácie, ktoré by mohli klienta poškodiť napr. prognózy o jeho psychickom a stave.

Ako odpoveď na otázku týkajúcu sa nejakého aspektu jeho života- autor uvádza príklad opusteného dieťaťa, ktorému pracovník ako odpoveď na jeho otázku povie že jeho rodičia ho napriek všetkému milujú.

Ako posledný typ uvádza zasahovanie do klientovho rozhodnutia proti jeho vôli- týka sa najmä pracovníkov podávajúcich určitý typ medikamentov- napr. metadonová liečba.

- Rozdielna lojalnosť- konflikt medzi záujmami klientov a zamestnávateľov

---

<sup>9</sup> Nadriadení, orgány činné v trestnom konaní, nadriadené orgány verejnej správy

<sup>10</sup> Právo klienta na slobodu a vlastné rozhodnutia

<sup>11</sup> Vztah medzi dvoma subjektmi, kde jeden má nadradené postavenie, ale súčasne pristupuje otcovským spôsobom

- Profesionálne hranice- otázka štruktúry a intenzity vzťahov medzi klientom a pracovníkom
- Profesionálne a osobné hodnoty

Navrátil (2001:19) ďalej uvádza, že v sociálnej práci sa nachádzajú aj tieto rozpory, ktoré sa dotýkajú sociálnych pracovníkov:

- pomoc a sociálna kontrola- záujmom sociálnych pracovníkov je pomáhať, záujmom politikov je kontrolovať, aby zabezpečili bezpečnosť a rýchlu (hoci nespoľahlivú integráciu)
- polyvalencia<sup>12</sup> a špecializácia- sociálni pracovníci majú pomáhať rôznym skupinám s rôznymi obtiažami a životnými situáciami klientov a pritom sú špecializovaní na určitú oblasť.
- sociálna práca ako veda a umenie- základom úspešnej práce s klientom sú predovšetkým osobnostné charakteristiky pracovníka, ale vedomosti poskytujú zdroj vedenia v praxi.

Riešenie dilem môže prinášať viacero ťažkostí- keďže rozhodnutie je vždy na sociálnom pracovníkovi prináša nadmernú zodpovednosť voči klientovi, nevhodné riešenie môže vážne narušiť vzťah medzi klientom a pracovníkom, narušiť dôveru a spôsobiť konflikt. Od rozhodnutia sociálneho pracovníka sa odvíja ďalší vývoj konkrétneho prípadu. V neposlednom rade takéto rozhodovania prinášajú nadmernú moc nad klientom, čo môže byť zneužitie.

### 3.2.3. Etika sociálnej práce

Etika sociálnej práce a potreba morálneho rozhodovania sú súčasťou tejto profesie, najmä kvôli rôznym etickým konfliktom ktoré som opisovala v predchádzajúcej kapitole a ktoré sa vynárajú pri výkone pracovných povinností a kontakte s klientom.

Etiku sociálnej práce považujeme za profesionálnu etiku, pretože je to „*morálne nasmerovanie sociálneho pracovníka, ktoré sprevádza jeho vzťah s ostatnými subjektmi. Môže byť vyjadrená vo formálnych kódexoch ako aj neformálne porozumenie.*“ (Nečasová 2001:66)

---

<sup>12</sup> Sociálny pracovník poskytuje v rámci svojho územného pôsobenia intervenciu v rôznych životných situáciách klienta (Navrátil 2001:20)

Etický kódex obsahuje základné etické zásady, pravidlá etického správania sa vzhľadom ku klientovi, k svojmu zamestnávateľovi a vo vzťahu k spoločnosti. Ďalej rozoberá aj problémové okruhy etickej práce a charakterizuje konkrétne etické problémy a postupy pri ich riešení.

Kódex plní v sociálnej práci najmä tieto funkcie (Matoušek 2003:42)

- Zabezpečuje vedenie a inšpiráciu členom, je sprievodca etickej praxe
- Reguluje profesné správanie, chráni klientov pred zneužívaním
- Udržiava identitu profesie
- Je podkladom pre posúdenie sťažností a kritériom pre hodnotenie praxe z hľadiska hodnôt
- Zdôrazňuje štatút profesie

Oporou pre sociálnych pracovníkov v Českej republike, je v súčasnej dobe Etický kódex sociálnych pracovníkov České republiky a Medzinárodný etický kódex sociální práce.

Kým EKSPČR reflektuje špecifické aspekty sociálnej práce v Českej republike, MEK rozoberá obecné princípy sociálnej práce, ktoré sú spoločné pre sociálnych pracovníkov na celom svete.

Tieto dokumenty teda napomáhajú sociálnym pracovníkom pri ich rozhodovaní ale nie sú záväznými dokumentmi pre výkon tohto povolania a takisto neobsahujú všetky problémy so ktorými sa môže sociálny pracovník vo svojej praxi stretnúť. Pracovník sa môže rozhodnúť aj v protiklade s kódexom, pokiaľ je presvedčený, že toto rozhodnutie bude nápomocné pre klienta.

Dodržiavanie etických kódexov je písomné očakávanie spoločnosti a profesie vzhľadom ku sociálnym pracovníkom, a teda pri výkone práce a teda uľahčuje a poskytuje inšpiráciu pri rozhodovaní. Na druhej strane môže spôsobovať vážne komplikácie hlavne v prípade ak sa nezhoduje s presvedčením a nasmerovaním sociálneho pracovníka. Nenasledovať etický kódex môže spôsobovať pocity viny a stres, pretože v takomto prípade je jediným našim sprievodcom v rozhodovaní naše svedomie.

#### **3.2.4. Kontakt s klientom**

Kontakt s klientom tvorí podstatnú časť pracovného času sociálnych pracovníkov. Je preto dôležité, aby kvalita kontaktu a očakávania oboch strán boli naplnené, pretože tým sa nielen zvyšuje efektivita práce s klientom, ale takisto aj kvalita poskytovaných služieb a psychická pohoda na oboch stranách.

### **3.2.4.1. Rola sociálneho pracovníka**

Vzťah medzi klientom a pracovníkom je najdôležitejšou zložkou ich vzájomného kontaktu. Vzťah sa v priebehu kontaktu neustále vyvíja a mení a dôležitou zložkou tohto vzťahu je rola, ktorú jednotliví účastníci zastávajú.

Banks (1995:128) rozlišuje tri role, ktoré zastávajú sociálni pracovníci:

- Sociálny pracovník ako profesionál- jeho odbornosť vyviera zo vzdelania a vedenie pochádza z etického kódexu. Jeho prioritou sú práva a záujmy klienta a jeho identita je charakterizovaná príslušnosťou k profesii
- Sociálny pracovník ako byrokrat- pracovník je v prvom rade zamestnancom organizácie, ktorý vykonáva určité úlohy. Vedenie pochádza z pravidiel a postupov organizácie
- Sociálny pracovník, ktorý je angažovaný- pozerá na prácu z osobného záväzku. Jeho cieľom je pomáhať klientom k splnomocneniu.

Musil (2004:112,116) vidí u sociálnych pracovníkov dva prístupy ku klientovi: prístup procedurálny a prístup situačný:

Procedurálny prístup sa vyznačuje očakávaním, že klienta príde s jasnou požiadavkou- na ňu hľadajú pracovníci ako izolovaný problém a nebudú hľadať jeho príčiny a súvislosti. Posudzujú či je možné túto požiadavku naplniť- či má na ňu klient nárok. Tento prístup sa uplatňuje najmä v prípade žiadosti o určitý typ služby ako je napr. žiadosť o detox a o strednodobú a dlhodobú liečbu.

Situačný prístup považuje klienta za osobu v určitej situácii, ktorú je treba hlbšie preskúmať a jeho problémy sú tak špecifické, že nemožno na ne uplatniť všeobecne používaný postup.

### **3.2.4.2. Moc verzus pomoc v sociálnej práci**

Moc vo vzťahu vzniká tým, že sociálny pracovník ovláda určité vedomosti a schopnosti, ktoré vyplývajú z jeho profesie a ako uvádza Kopřiva (2006) moc sa prirodzene vyskytuje vo vzťahu medzi klientom a pomocníkom, pretože klient je do istej miery bezmocný tým, že niečo potrebuje a pomocník je mocný tým, že pomáha.

Podľa Géringovej (2011) môžeme rozlišovať moc reálnu, inštitucionálne pridelenú a moc pociťovanú, na základe ktorej môže pracovník obmedzovať slobodu klienta, aj keď s úmyslom pomôcť, alebo zabrániť klientovi spôsobiť si svojím konaním ujmu.

Úlehla (2005) rozlišuje prácu s klientom najmä na poskytovanie pomoci a vykonávanie kontroly. Oba spôsoby považuje za profesionálne a môžu sa vyskytovať súbežne. Kontrolu považuje za potrebnú, pretože pracovník zastupuje záujmy ostatných subjektov, ktoré vstupujú do interakcie s klientom.

Ďalej uvádza, že pomoc je odpoveďou na klientovu požiadavku na rozdiel od kontroly, ktorá sa realizuje na základe domnienky, že práve toto klient potrebuje. To znamená že pracovník nesleduje klientove prania a riadi sa podľa vlastných predstáv. Pomocou kontroly sa klient dostáva do podradenej pozície čo väčšinou je síce časovo efektívne ale môže mať nežiaduce následky- tie vidím najmä v neochote klienta spolupracovať a po ukončení spolupráce pretrvávanie obtiaží, pretože nebude pátrané po skutočných zdrojoch klientových problémov a jeho zdrojov pre riešenie.

Ševčíková (2007:126) sa domnieva, že kontrola by mala byť používaná len v nevyhnutných prípadoch, kde s klientom nie je možné spolupracovať (mentálne postihnutí, agresívni, chorí ľudia).

V každom prípade je rozhodnutie o zachádzaní s pomocou a kontrolou na pracovníkovi nezávisle od správania klienta, a preto leží na sociálnych pracovníkoch zodpovednosť ktorí môže určovať dynamiku a vzťah medzi klientom a pracovníkom, ale aj vzťah klienta k sebe samému a orgánom verejnej správy.

### **3.2.4.3. Zneužívanie moci v sociálnej práci ako psychické riziko pre sociálnych pracovníkov**

Guggenbühl-Craig (2007) hovorí prirodzenom postoji medzi pomáhajúcim a klientom, kde klient na považuje pracovníka za akéhosi „čarodejníka“ ktorý mu dá zaručené postupy ako zvládať svoje životné problémy a sociálny pracovník sa za takého záchrancu môže sám považovať. Z tohto vzorca správania sa môže byť ťažké vymaniť. Naopak môže klienta podnecovať, keď sa snaží vyzdvihnúť svoju moc a vážnosť. Týmto spôsobom využíva pracovník klienta ako nástroj pre svoje účely. Na druhej strane to môže viesť až k syndrómu vyhorenia, keď pracovník ako najmúdrejší a najmocnejší čarodej chce aby sa všetci obracali iba na neho, pretože on jediný vie efektívne pomáhať.

Okrem iného je často sociálny pracovník nútený zdieľať svojmu klientovi skutočnosti, ktoré mu môžu byť veľmi nepríjemné, alebo trápne. Pomáhajúci môže tieto informácie zneužívať aby pacienta trýznil a ukázal mu svoju moc.

Potom pracovník nie je schopný vidieť nedostatky u seba, len u druhých. Dištancuje sa od vlastnej slabosti, vyvyšuje sa a degraduje druhých, čo sa môže prenášať do pracovných vzťahov, ktoré po čase neprinášajú uspokojenie, pretože klient na takéto zachádzanie reaguje 4 spôsobmi:

- Stiahnutie sa z kontaktu
- Zaujatie postoja pasivity
- Preukazujú zlosť a krivdu
- Prosia o medziľudský kontakt

Prvé tri reakcie poskytujú pomocníkovi pocit neúspechu a neschopnosti priblížiť sa ku klientovi a zabraňujú mu efektívne pomáhať, pričom 4. spôsob môže narúšať profesionálny vzťah medzi sociálnym pracovníkom a klientom a premieňať ho na vzťah osobný, kde pracovník už nevie odlíšiť hranice, čím poškodzuje nielen seba, ale aj svojho klienta. Takisto môže dôjsť k absolútnemu vyčerpaniu a syndrómu vyhorenia. Okrem pracovnej sféry sa tieto postoje môžu prenášať aj do oblasti súkromnej, kde takýto človek nie je schopný udržovať rovnocenné partnerstvo.

Aby nedošlo k zneužívaniu moci nad klientom, je treba aby si pracovník vedome uvedomoval kedy pomáha a kedy kontroluje. Kontrolu nad klientom môže sociálny pracovník často voliť najmä preto, pretože je časovo nenáročná, na rozdiel od pomoci, kde jednanie s klientom môže trvať veľmi dlho. Sociálny pracovník môže nevhodné správanie voči klientom odhaliť aj sám- napríklad si môže uvedomiť, že by takto nejednal s niekým, kto mu nie je zverený.

### **3.3. Riziká vyplývajúce z osobnostných charakteristík**

#### **3.3.1. Osobnosť sociálneho pracovníka**

Kľúčovým faktorom pri rozvoji rôznych psychických problémov býva osobnosť<sup>13</sup> pracovníkov- je to najmä preto, lebo s ťažkosťami sa každý vyrovnáva inak. Niektorí vydržia viac iní menej- to je aj dôvodom prečo sa veľmi ťažko zisťuje únosná hranica pracovného tlaku.

Pružinská (2005) podmieňuje tvorbu osobnosti biologickou, sociokultúrnou podmienenosťou.

---

<sup>13</sup> Osobnosť je neopakovateľná jednota, celistvosť, integrácia a najvyššia integrujúca formácia, ktorá riadi psychické procesy (Pružinská 2005)



Pri biologickej determinácii je základom osobnosti nervová sústava so svojou druhovo špecifickou stavbou a činnosťou. Za podstatnú zložku osobnosti ju považuje najmä preto, lebo centrálna nervová sústava<sup>14</sup> je zodpovedná za aktivitu, zvedavosť, vyhľadávanie nových podnetov a kombinácie vo vnímaní.

Rozhodujúcim faktorom pri tvorbe osobnosti sú však vrodené reflexy- vzruch a útlm ako reakcie na určité situácie určujú temperament.

Na vývoj našich vlastností pôsobí aj dedičnosť; a to dedičnosť znakov, ktoré sú spoločné pre náš druh, takisto aj prenos špecifických znakov z rodičov na potomkov. Dedičnosť má veľký dopad najmä na temperament, inteligenciu a schopnosti<sup>15</sup>.

Základnou jednotkou sociokultúrneho formovania osobnosti je rodina- rodina ako prvá oboznamuje jedinca s kultúrou, žiaducimi formami správania a socializuje ho do spoločnosti. Výsledok vstúpenia rôznych vzorcov správania je vždy závislý od biologicky daných vlastností. Vplyv sociálneho prostredia má vplyv najmä na vznik svedomia, pomáha prekonať stres a strach, učí výchovnému štýlu, sebaistote, vznik medziľudských vzťahov, logiku myslenia. (Kennel in Pružinská 2005) Toto poukazuje na skutočnosť, aký zložitý je vznik a samotná existencia osobnosti a na to, koľko možných ťažkostí môže vyplývať z psychicky náročnej práce.

### **3.4. Psychické problémy sociálnych pracovníkov vyplývajúce z rizík**

V tejto časti svojej práce sa zaoberám psychickými problémami, ktoré vznikajú kombináciou jednotlivých rizík a vytvárajú tak zložitý systém dôsledkov v pracovnej aj súkromnej oblasti.

#### **3.4.1. Syndróm pomocníka**

Prejav tohto syndrómu<sup>16</sup> je založený najmä na vzorci vzťahov medzi pomocníkom a klientom: pomocník je ten čo dáva, klient ten čo berie.

---

<sup>14</sup> CNS je najvyššie riadiace centrum organizmu, zabezpečuje koordináciu a integráciu všetkých častí (Pružinská 2005)

<sup>15</sup> Napr. matematické, hudobné (Pružinská 2005)

<sup>16</sup> Syndróm charakterizujeme ako súbeh rôznych znakov, ktoré tvoria obraz určitého (chorobného) procesu.

<sup>4</sup> Pojem narcizmus pochádza z gréckeho mýtu o mladíkovi menom Narkissos, ktorý pohádal láskou žien i mužov, a preto ho Afrodita potrestala neukojiteľnou sebaláskou. Trpel pretože, túžil len po svojom odraze a tak ho Afrodita premenila na jamú kvetinu narcis.

Podľa Schmidbauera (2007) pomocník nevie prejavit' vlastné city a potreby. Medzi príznaky tohto symptómu patrí depresia, neschopnosť požiadať o pomoc a podceňovanie symptómov, bezcennosť, prázdnota, perfekcionizmus a agresia.

Medzi ďalšie prejavy patrí aj neuspokojený narcizmus<sup>17</sup>. Problémom sa stáva to že sebaláska v odporuje požiadavkám a podriadenosti, ktoré vyžaduje vysoko rozvinutá spoločnosť- majú pocit, že je nevhodné a nebezpečné aby vyjadrovali svoju sebalásku, preto ju transformujú a na prvé miesto postaví obeť pre druhých.

Schmidbauer používa pojem odmietnuté dieťa, kedy si pomocník nepriznáva a potláča tie oblasti, v ktorých sa cíti slabý.

Súčasťou tohto syndrómu je aj manická obrana. Pracovníci si o sebe vytvárajú snovú predstavu dokonalosti, nepočítajúc s pochybnosťami o sebe samých a profesionálnych zlyhaniach, ktoré ich čakajú. Nemôžu sa stotožniť s tým, že by mohli pochybiť.

### **3.4.1.1 Detstvo pomocníkov**

Často tento syndróm súvisí s tým, že pomocník ako dieťa sa cítil odstrkovaný, alebo z detí, ktorých rodičia považovali ako náhradu za partnerské vzťahy. Deti, ktoré boli takto poškodené, si to čo im chýbalo vytvárajú vo svojich predstavách a stotožňujú sa s nimi napr. nikto sa o mňa nezaujíma, tak ja sa budem zaujímať o druhých a stanem sa sociálnym pracovníkom. Z detstva vychádza aj prejavovanie agresie, ktorá sa zvyšuje, čím viac sa dieťa cíti nepochopené, napr. výnimočne nadané deti. Prežívajú dilemu, pretože najradšej by sa pomstili tým, ktorí im spôsobujú toto utrpenie ale na druhej strane vedí, že by im to uškodilo, pretože väčšinou je ich agresia nasmerovaná aj proti tým ktorí majú prístup k zdrojom (dospelí). Takéto dieťa teda bojuje s ľahostajnosťou ľudí okolo, a preto sa často v dospelosti snaží budovať lepšiu budúcnosť pre tých ktorým pomáha. (Schmidbauer 2007)

Podľa Matouška (2003:59) je veľká časť výcviku zameraná na získavanie etických noriem, praxe a kognitívnych schopností, ale túžby, obavy a úzkosti si vyžadujú hlbší výcvik ako je v súčasnosti vykonávaný. Okrem toho je tento syndróm posilňovaný tým, že spoločnosť neuznáva prejavy slabosti a bezmocnosti u pomáhajúcich- tieto prejavy sú pripisované výlučne klientom. Vďaka tomu sa pracovníci považujú za zdravých, aj keď ich rozhodnutie k pomáhaniu nevychádza z altruizmu, ale z nevedomovaných a neuspokojených potrieb.

### **3.4.1.2. Dôsledky syndrómu pomocníka**

Z hľadiska profesionálnej praxe môže byť problémom, že pracovník skrýva svoje pocity pred klientom- klient môže mať pocit neosobnej starostlivosti, vo vzťahu neexistuje spätná väzba. Reakcia- aj negatívna môže byť prínosom pre klienta.

V osobnom živote pracovníkov môžu nastať problémy vo vzťahoch. Pracovník sa cíti využívaný svojimi priateľmi, pretože sa o neho nezaujímajú, majú potrebu ho kontaktovať len v prípade že majú problém. Pracovník prenáša model pomocník- klient aj do súkromia.

V ďalších prípadoch môžu prežívať pocit sklamaní, pretože nie sú schopní (ako nikto) byť dokonalí vo svojej práci.

### **Depresia a nebezpečie samovraždy**

Depresia je častou poruchou pri syndróme pomocníka a vyskytuje sa vo zvýšenej miere u skupiny ohrozenej drogovou závislosťou (teda aj u tých, ktorí s ňou pracujú) (Schmidbauer 1992:19)

Podstatným rysom osôb ohrozených samovraždou je, že svoju agresiu neobracajú navonok, ale voči vlastnej osobe. Všetky neúspechy vnímajú ako fatálne, čo je spôsobené narcistickou poruchou osobnosti- narcisticky stabilný človek dokáže spracovať neúspech tým, že si je vedomý, že v ostatných oblastiach sa mu darí.

Problematika depresií a samovrážd je zosilňovaná tým, že pomáhajúci majú zaťažko prijať pomoc, lebo sú presvedčení o tom, že pomoc má byť poskytovaná iba klientom.

### **3.4.2. Syndróm vyhorenia**

Hoci je syndróm vyhorenia akoby modernou chorobou tejto doby, je často zamieňaný s inými menej či viac vážnymi príznakmi. Nevedno, či vzniká kvôli individualistickému životnému štýlu dnešnej spoločnosti, alebo vyviera z pracovnej vyťažnosti- pravdepodobne sa tu mieša viacero faktorov určujúcich životný štýl jednotlivca. Hoci podľa ICD<sup>18</sup> nie je tento syndróm charakterizovaný ako choroba, znepríjemňuje či dokonca znemožňuje fungovanie mnohých ľudí pracujúcich nielen v sociálnych službách.

Ako prvý pozoroval tento syndróm Freudenger v rámci detoxifikačných kliník v polovici 60-tych rokov. Často sa vyskytol v súvislosti s jednou skupinou osôb, ale dnes je známe že môže postihovať všetky skupiny obyvateľstva.

---

<sup>18</sup> International Classification of Diseases-Medzinárodná klasifikácia chorôb

Burnout syndróm je definovaný ako stav telesného a duševného vyčerpania, čo spôsobilo zotrúvanie v situáciách, ktoré sú emocionálne náročné. (Křivohlavý 1998:18)

Kopřiva (1997:100) uvádza, že syndróm vyhorenia vzniká keď je energetická bilancia dlhodobo záporná- to znamená pokiaľ sa v našom živote nenachádzajú zdroje radosti. Nie je to prechodná kríza, ani obyčajná únava.

Burnout je odpoveďou organizmu na situáciu, ktorá človeka uvádza do stresového stavu. Táto situácia je tak silná, že by negatívne ovplyvnila každého človeka, ktorý by sa do nej dostal.

Syndróm postihuje ľudí, ktorí vstupujú do zamestnania s veľkou mierou nadšenia- očakávajú že im práca dá zmysel života. Postihuje najmä ľudí ktorí považujú svoje povolanie za poslanie. Príznaky vyhorenia sa môžu spájať s pocitom zlyhania, márnosti, pretože svoju prácu považovali za zodpovedanie tzv. existenciálnej otázky.

Na druhej strane Křivohlavý (1998) vidí aj pozitívnu stránku osobnej skúsenosti so syndrómom vyhorenia- môže sa stať prvým krokom ku zlepšeniu povedomia o tom kým sme, môže byť predchodcom dôležitých životných zmien, spojených s osobným rastom.

Prečo sa však tento pojem používa najmä v súvislosti so sociálnymi službami? Podľa Matouška (2003) je to hlavne preto, lebo sociálna práca kladie na pracovníkov zvláštne nároky. A to hlavne nepretržitý kontakt s ľuďmi, ktorí majú nerealistické predstavy o pomoci, nie sú dostatočne motivovaný, majú výrazne odlišné sociálne správanie. Takisto veľkú rolu hrá aj osobnosť pomáhajúceho, kde klienti očakávajú, že pracovník vloží zo seba všetko.

### **3.4.2.1. Typológia osobností**

Typológia osobností predstavuje osobnosti, ktoré majú niekoľko či väčšinu vlastností, ktoré spôsobujú zvýšené riziko výskytu syndrómu vyhorenia. Je potrebné vedieť, aké osobnosti sa najčastejšie stretávajú s týmto syndrómom, a snažiť sa predchádzať jeho rozvíjaniu.

Farber (1983) a ďalší autori (Stock 2010, Křivohlavý 2012), rozlišuje tri typy osobností, ktoré postihuje syndróm vyhorenia:

#### **1. Frenetický typ**

Frenetický typ kategorizujeme ako osobnosť, ktorá je veľmi oddaná svojej práci, ktorá do svojho povolania investuje enormné množstvo času. Väčšinou pociťujú neuspokojenie a sú to tí „ktorí ako odpoveď na frustráciu pracujú stále ťažšie“ (Farber 1983)

Sú to osobnosti, ktoré sú energické a húževnaté, angažované, pracujúce s nadšením. Verí, že úsilie prinesie pozitívny výsledok.

S touto osobnosťou súvisia aj určité ambície a potreba úspechu ako aj pochvaly.

Začiatok kariéry môžu sprevádzať nerealistické očakávania založené na idealistickom pohľade na svet. Nie sú schopní priznať zlyhanie a negatívne výsledky ich práce ovplyvňujú ich sebaúctu, zlyhanie považujú za zlyhanie vôle. Keďže sú zameraný na pracovné úspechy, nejdennokrát obetujú aj svoje zdravie a trpia neustálym prenikaním práce do súkromných životov. Tieto prejavy sa väčšinou končia psychickým a/alebo emocionálnym vyhorením. (Křivohlavý 2012)

## **2. Podceňovaný typ**

Je to výraz pre osobnosť, ktorá stratila záujem o prácu a plní si svoje pracovné povinnosti povrchno. Tieto osoby stratili motiváciu a angažovanosť do problémov klientov. Cítia neuspokojenie z toho, že sa nerozvíjajú ako osoby prostredníctvom svojho povolania. Je to preto, lebo ich povolanie (povinnosti, nadriadení, spolupracovníci) nevyužíva talent a úlohy ktoré sú mu pridelené, pre neho nepredstavujú žiadne výzvy. Takéto osobnosti sú zamerané na odmenu, ktorú nie je možné dosiahnuť v rámci jeho pracovnej náplne. Jednoducho si myslia, že ich súčasná práca nie je pre nich dost' dobrá. Sú pre nich typické pocity pochybností, nepokoja a ambivalencie k ich práci. Toto spôsobuje stresujúce pracovné prostredie. (Campayo, Hoyo, Marín 2009)

## **3. Vyčerpaný typ**

Kvôli svojmu pesimizmu stratili všetok entuziazmus do práce. Ich hlavným znakom je nedostatok starostlivosti, osobne sa neangažujú do svojej práce. Majú obavy z prekážok, ktoré im práca prináša, minimalizujú svoje ciele. V niektorých prípadoch môžu svoje povinnosti zanedbávať, ako reakciu na stres a frustráciu. Ďalším znakom je depresia, ktorá pramení z pocitu, že nemajú žiadnu kontrolu nad situáciami do ktorých sa dostávajú a obklopujú sa ľuďmi ktorí majú rovnaký pohľad na svet.

### **3.4.2.2. Dôsledky vyhorenia**

Negatívne dôsledky vyhorenia na človeka sa prejavujú už v jeho príznakoch:

Křivohlavý (2012) a podobne Maslach (2003) rozlišuje príznaky do dvoch skupín:

1. **Subjektívne príznaky**- únava, znížené sebahodnotenie, znížená koncentrácia, podráždenosť, príznaky stresového stavu bez prítomnosti organického ochorenia
2. **Objektívne príznaky**- trvalá znížená výkonnosť

Všetky tieto príznaky negatívne pôsobia na kvalitu života jedinca- jednak znižujú pracovný výkon, takisto vytvárajú odpor k práci a ku kontaktu s ľuďmi. V osobnom živote narúša partnerské a priateľské vzťahy- napr. pracovník príde domov unavený, bez záujmu po osobnom kontakte, vyhýba sa rozhovorom o práci, nič ho nebaví, nemá energiu tráviť čas s rodinou pri aktivitách.

## **Metodologická časť**

Cieľom mojej bakalárskej práce je zodpovedať otázku „S akými rizikami sa stretávajú sociálni pracovníci v oblasti práce s drogovými závislými osobami?“. V rámci teoretickej časti som načrtla niektoré možné problémy, ktoré sú charakterizované v odbornej literatúre a ktoré sú považované za najrozšírenejšie a o ktorých predpokladám, že by sa mohli vyskytnúť v oblasti práce s drogovými závislými.

### **1. Ciele výskumu**

#### **Symbolický cieľ**

Chcem upozorniť na problém náročnosti pomáhajúcej profesie sociálnych pracovníkov a upozorniť na psychické a osobné problémy, ktoré môžu vyplývať z dlhodobej práce so skupinou drogových závislých.

Domnievam sa, že mnoho sociálnych pracovníkov, zaoberajúcich sa prácou s touto ohrozenou skupinou podceňuje riziká vyplývajúce z tejto psychicky náročnej práce. Takisto chcem odhaliť postoje, ktoré pestujú sociálni pracovníci v tejto oblasti k vlastnému psychickému zdraviu, pretože podľa môjho názoru zanedbávanie alebo podceňovanie starostlivosti môže viesť nielen k ujme na strane sociálneho pracovníka ale takisto klienta.

#### **Aplikačný cieľ**

Touto prácou chcem upozorniť najmä sociálnych pracovníkov, pretože pracovné nasadenie a neznalosť tejto problematiky im môže komplikovať pracovný a osobný život.

Cieľom mojej práce je zvýšiť povedomie sociálnych pracovníkov a zvýšiť dôraz na prevenciu a supervíziu v rámci jednotlivých pracovísk. Zistené poznatky predložím jednotlivým organizáciám a navrhnem im vhodné opatrenia.

Takisto by som chcela upozorniť aj zriaďovacie orgány jednotlivých pracovísk, takisto organizácie zaoberajúce sa výukovými programami a osoby vykonávajúce supervíziu, ktoré by na základe zistených poznatkov mohli do pracovných plánov jednotlivých pracovísk zaradiť vhodné techniky prevencie.

## **Hlavná výskumná otázka**

S akými rizikami sa stretávajú sociálnymi pracovníci v oblasti práce s drogovovo závislými osobami?

## **2. Výskumná stratégia**

Ako výskumnú stratégiu som sa rozhodla použiť kvalitatívnu metódu. Táto metóda sa snaží sprostredkovať pohľad na spoločenské fenomény. Kvalitatívny výskum je proces hľadania porozumenia, kde výskumník prevádza štetenie v prirodzenom prostredí opytovaných a vytvára komplexný obraz o skúmanej situácii. (Creswell in Hendl 2005)

V priebehu výskumu dochádza k modifikácii výskumného plánu a vzniku nových rozhodnutí, vďaka čomu je tento výskum považovaný za pružný. To bol pre mňa jeden z hlavných dôvodov, prečo som sa rozhodla pre tento typ výskumu- predpokladám, že v priebehu jeho vzniku môže dôjsť k odhaleniu informácií, ktoré som nepredpokladala a táto stratégia mi och umožní poznať a analyzovať.

Realizácia tejto stratégie prebieha v teréne a to priamym kontaktom s respondentmi, kde hlavnou úlohou výskumníka je nadviazať priamy kontakt s opytovanými. Výskumník sa vyznačuje autenticitou. (Hendl 2005)

### **2.1. Techniky zberu dát**

Pre svoj výskum som zvolila techniku pološtruktúrovaného rozhovoru- technika pološtruktúrovaného rozhovoru som použila najmä pre to, že je prechodom medzi štruktúrovaným a neštruktúrovaným rozhovorom, pričom poskytuje výhody a oboch a odstraňuje ich nevýhody. Výhodou je hlavne to, že som mohla použiť osnovu otázok, ktorá mi pomohla pri vedení a orientácii v rozhovore, napriek tomu však táto technika dáva priestor respondentovi aj mne na dovysvetlenie a možnosť nadväzujúcich otázok. Okrem toho vyžaduje táto technika osobné zaujatie opytovaného, nepožaduje fakty, ale osobný názor a postoje na ktorých stojí celý môj výskum. (Miovský 2006)



## 2.2. Výber vzorku

Pri výbere vzorku som použila metódu zámerného výberu cez inštitúcie. V prvom kroku som oslovila vybrané inštitúcie a to na základe nasledujúcich kritérií:

- Organizácia sa zaoberá pomocou drogovo závislým
- Organizácia poskytuje sekundárnu a terciárnu prevenciu
- Sociálni pracovníci sú v dennom kontakte s klientmi so závislosťou

Po oslovení vedúcich jednotlivých pracovísk som použila metódu snehovej gule, pretože som nimi bola odporučená na vhodných respondentov pre môj výskum.

## 2.3. Výskumná vzorka

Za jednotku skúmania považujem psychické riziká, ktoré ohrozujú sociálnych pracovníkov pracujúcich so závislými klientmi.

Jednotkou zisťovania sú konkrétny sociálni pracovníci pracujúci na rôznych pozíciách v rámci sekundárnej a terciárnej pomoci v rôznych organizáciách zaoberajúcich sa pomocou drogovo závislým.

Výskum som prevádzala v krajskom meste v Českej republike nad 500 000 obyvateľov. Výskumnú vzorku predstavovalo 5 sociálnych pracovníkov, ktorý sú občanmi Českej republiky a prichádzajú do každodenného kontaktu so závislými osobami. Tabuľka znázorňuje základné informácie o respondentoch, pričom každý je označený kódom namiesto mena.

<b>Kód respondenta</b>	<b>Pohlavie</b>	<b>Vek</b>	<b>Pracovné zaradenie v organizácii</b>	<b>Počet odpracovaných rokov v danej pracovnej pozícii</b>
<b>R1</b>	Muž	33	Vedúci služby, poradenský pracovník	5
<b>R2</b>	Muž	42	Kontaktný pracovník	12
<b>R3</b>	Muž	29	Terénny pracovník	4

<b>R4</b>	Žena	37	Poradenský pracovník	10
<b>R5</b>	Žena	32	Sociálny pracovník	7

Zdroj: Vlastné dáta

## 2.4. Výskumné otázky a operacionalizácia

<b>Dielčie výskumné otázky</b>	<b>Indikátory</b>	<b>Otázky pri rozhovore</b>
<b>Všeobecné informácie</b>	<i>Vek Vzdelanie Odpracované roky</i>	Ako dlho vykonávate túto prácu? Ako dlho ste na súčasnej pozícii? Koľko máte rokov? Aké máte ďalšie kurzy?
<b>Aký je vzťah k práci?</b>	<i>Postoj k práci Spokojnosť s prácou</i>	Ako ste spokojný so svojou súčasnou prácou? Aké sa Vám vybavujú pocity keď si spomeniete na svoju prácu? Viete si predstaviť že túto prácu budete vykonávať aj v budúcnosti? Aká je Vaša motivácia k vykonávaniu sociálnej práce? Myslíte, že by ste niečo chceli zmeniť na svojej práci?
<b>Aký je vzťah soc.prac. a klienta?</b>	<i>Hranice Prístup soc. prac. Spolupráca Komunikácia Vystupovanie a postoj ku klientovi</i>	Mohol by ste popísať priebeh stretnutia s klientom? Akú rolu hráte pri týchto stretnutiach vy a akú klient? Ako sa správajú Vaši klienti vzhľadom ku Vám? Dostávajú sa niekedy do konfliktu s klientmi? Ak áno prečo? Aký máte postoj ku klientom? Myslíte, že by sa niečo malo zmeniť na Vašom vzťahu s klientom?

<b>Aká je kvalita života soc. pracovníkov?</b>	<i>Zdroje radosti Koničky Súkromný život</i>	Čo Vás v živote baví? Aké máte rodinné zázemie? Máte vzťahy, ktoré Vás naplňajú? Aké máte koničky? Máte pocit uspokojenia zo života? Ak nie, prečo?
<b>Aké je pracovné prostredie?</b>	<i>Stres Nepriaznivé pracovné prostredie Konflikty na pracovisku Konflikty s klientmi</i>	Ako vnímate pracovné prostredie? Ako vnímate spolupracovníkov? Ako vnímate nadriadených? Ste spokojný s finančným ohodnotením? Ako vyzerá Váš bežný pracovný deň? Dostali ste sa niekedy do stresovej situácie? Ak áno ako ste ju riešili? Ako prebieha supervízia na Vašom pracovisku? Dostávate sa do konfliktov so spolupracovníkmi? Ak áno prečo? Myslíte, že by sa mohlo niečo zmeniť v pracovnom prostredí?
<b>Ako vníma soc. pracovník sám seba?</b>	<i>Sebavedomie Sebapoznanie Schopnosti</i>	Ako by ste sa charakterizovali? Čo si na sebe vážite v pracovnej oblasti? Kde vidíte svoje nedostatky? Chceli by ste na sebe niečo zmeniť?

## 2.5. Podmienky rozhovoru

Rozhovor prebehol s každým opytovaným individuálne, napriek tomu že viacerí sa navzájom poznali a s 2 opytovanými som sa poznala osobne dlhšiu dobu v rámci mojej dobrovoľníckej práce. Stretnutie prebehlo na predom dohodnutom mieste v dĺžke asi 90 minút. Informovala som ich o účele našej schôdzky a zaručila sa za anonymitu poskytovaných informácií. Rozhovory som si zaznamenala na diktafón a pomocou transkripcie<sup>19</sup> som spracovala záznam rozhovoru. V priebehu rozhovoru som sa nestretla s tým, že by mal niektorí s opytovaných problém hovoriť na niektorú tému, ale odpovedať na položenú otázku. Snažila som sa empaticky reagovať na odpovede opýtaných a myslím že spokojnosť na konci stretnutia bola na oboch stranách.

<sup>19</sup> Prepis textu

## 2.6. Etické úskalia šetrenia

Za jeden z najväčších problémov o ktorých som predpokladala, že by sa mohli vyskytnúť považujem hlavne to, že pracovníci nebudú otvorený a/alebo si nebudú chcieť priznať že by trpeli nejakým problémom. Okrem toho sa tu môžu vyskytnúť aj spomienky a zážitky, ktoré môžu byť pre niekoho citlivými. V rozhovore sa budem snažiť pristupovať k opytovaným citlivo a empaticky. Takisto sa môže stať, že opytovaní sa nebude chcieť rozprávať na niektorú tému alebo oblasť otázok- v takom prípade sa budem snažiť pozmeniť štruktúru a formu otázok, tak aby to čo najviac vyhovovalo obom stranám.

Ďalej som predpokladala, že opytovaní, s ktorými som sa poznala dlhšie v rámci svojej praxe, by nemuseli byť úprimní- a to najmä z toho dôvodu, že obaja boli moji nadriadení- a rozprávať o osobných veciach v takýchto rolách môže byť obtiažne. Nakoniec by som sa mohla stretnúť s tým, že pracovníci sa budú snažiť zachovať status svojej profesie a budú idealizovať to, čo robia.

Čo sa týka konkrétne mojej osoby, myslím že vekový rozdiel medzi mnou a respondentmi by nemal byť výraznou prekážkou. Respondenti však môžu predpokladať menšie pochopenie z dôvodu menšieho množstva skúseností, profesných aj ľudských.

Ako určitú prekážku v komunikácii vidím svoju odlišnú národnosť od národnosti opýtaných. Môže spočívať v jazykovej bariére, ale najmä v bariére kultúrnej, kde moje vnímanie určitých situácií môže byť odlišné ich vnímaniu.

## **Analytická časť**

Pri analýze výskumu som sa držala osnovu rozhovoru a v každej časti rozoberám jednotlivé dielčie otázky. Výskum popisuje psychickú situáciu sociálnych pracovníkov pracujúcich so závislými osobami a realie ich života.

### **1. Sociálny pracovník a jeho práca**

V prvej časti som sa venovala všeobecnej spokojnosti sociálneho pracovníka so svojou súčasnou prácou. Tento celkový pohľad sociálneho pracovníka mi umožnil ďalej špecifikovať problémové oblasti v jeho živote.

Tu sa u opýtaných prejavila veľká miera nadšenia a vysoké pracovné nasadenie, ktoré ju sprevádzajú. Pre opýtaných bola typická veľká angažovanosť vzhľadom ku klientom a zameranie sa na úspech (za úspech bol vo všeobecnosti považovaný úspech klienta).

*„Snažím sa, aby moji klienti dosiahli to, čo si stanovíme ako cieľ, to pre mňa znamená, že služba a moja práca má význam.“ (R1)*

Toto ilustruje vysoké osobné zaujatie sociálneho pracovníka, ktorej výsledok však často závisí od schopností klienta naplňať svoje predsavzatia. Pokiaľ sa pracovník nadmerne identifikuje s klientovými problémami a jeho neúspech považuje za svoj profesionálny neúspech, môže sa snažiť prevziať nad klientom moc, alebo sa sociálny pracovník môže stať obeťou syndrómu vyhorenia, pretože veľké množstvo nadmerného záujmu pre každého vedie k vyčerpaniu.

U opýtaných bolo vidieť, že ich práca naplňa a napriek všetkým nedostatkom ju hodnotili odpoveďami ako- práca ma veľmi baví, trávim v nej väčšinu času, snažím sa pomáhať ako najlepšie viem, celkovo som spokojný, myslím že som sa v tej práci našiel, verím, že má zmysel. Tento celkovo kladný pohľad vyrovnával fakt, že každý z opýtaných pridal nejaké „ale“. Za najčastejšie výhrady opýtaných patrilo nedostatok voľného času a nedostatočné finančné ohodnotenie. Túto skutočnosť však považujem najmä za prejav úprimnosti opýtaných, ktorý si neidealizujú svoju prácu a vedia objektívne zhodnotiť jej negatíva, pretože trpezlivo uvažovanie je dôležité pre uvedomenie si nutnosti zmeny zamestnania.

*„... táto práca ma baví, nechcel by som robiť inú, ale viem si predstaviť že by som za istých okolností sa musel rozhodnúť ju zmeniť, a to najmä pre nízke finančné ohodnotenie. Mojou hlavnou úlohou je postarať sa o svoju rodinu. (R3)*

Medzi slabým finančným ohodnotením a nedostatkom voľného času vidím priamu súvislosť. Málo financií prináša nielen malé možnosti v trávení osobného voľna, v horšom prípade nás núti k hľadaniu si ďalších úväzkov.

*„...síce nemám predstavu, ako sa pohybujú platy v iných oblastiach alebo pracoviskách, jedno viem, z jedného úväzku sa vyžiť nedá, preto si musím hľadať aj iné“. (R5)*

Preto vidím nepomer medzi náročnosťou tejto práce a jej ohodnotením a takisto vysoké riziko vyčerpania v dôsledku nedostatku času na relaxáciu a regeneráciu.

Ohľadom motivácie k výkonu sociálnej práce by som opýtaných rozdelila na dve skupiny: sú to tí, ktorí sa k nej dostali náhodou a tí, ktorých táto špecifická skupina priťahovala.

*„...ja som sa dostal k sociálnej práci náhodou. Po strednej som nevedel čo by som chcel robiť a tento odbor ma celkom zaujal. K skupine drogovovo závislých som sa neskôr dostal v rámci praxe a už som neodišiel. Myslím, že pokiaľ by som sa dostal k inej skupine, robil by som s ňou. Ten výber nebol špecifický, rovnako dobre by som mohol robiť s bezdomovcami alebo dôchodcami“. (R1)*

Neuvedomená motivácia tvorila podstatnú časť odpovedí. Pokiaľ sa sociálni pracovníci nezaoberajú svojou motiváciou existuje tu možnosť, že sa k tomuto druhu práce dostali z vlastných potlačovaných alebo neuvedomovaných pohnútok, ktorými môžu poškodzovať seba a klienta. (Schmidbauer 2007)

*„...v puberte som sa pohyboval v subkultúrach, kde drogy fičali. Sám som ich skúšal a mal aj problémy so zákonom. Táto skupina ma možno priťahuje preto, lebo som v nej žil, mal kamarátov a viem čo to prináša.“ (R2)*

Skúsenosť s drogou, alebo so skupinou drogovovo závislých predstavuje veľmi silnú motiváciu k pomoci. V tomto prípade je čiastočne zdroj tejto motivácie objasnený, čo predstavuje menšiu hrozbu, ale presne určiť, aká udalosť alebo pocit ich priviedla k rozhodnutiu pomáhať nevedeli. Podľa môjho názoru je dôležité, aby pracovníci vedeli identifikovať konkrétny zdroj motivácie, aby vedeli predpokladať svoje správanie v určitých situáciách.

Budúcnosť sociálnej práce pohľadom opýtaných vyzerá celkom pozitívne. Ako som v úvode už odhalila jeden opýtaný chce skončiť so svojim súčasným miestom, ostatný v horizonte jedného roku neuvažujú o zmene. Čo sa však týka perspektívy celého pracovného obdobia života pracovníkov sa väčšina zhodla, že pri tak náročnej psychickej práci musí byť človek veľmi odolný.

*„...v budúcnosti si určite chcem založiť rodinu a hoci ma pomáhanie naplňa neviem si predstaviť, že ťahám druhú „smenu“ po pracovnej dobe s úsmevom na tvári.“ (R3)*

Usudzujem, že pracovníci si uvedomujú náročnosť tejto práce a vedia si svoje pracovné uplatnenie predstaviť aj v inej oblasti, čo zlepšuje optimizmus, čo sa týka budúcnosti a znižuje obavy.

Problémom sa ukázal byť vekový rozdiel medzi pracovníkmi a klientmi. Pracovníčka kladie dôraz na vzťah medzi klientom a pracovníkom a za dôležitý aspekt tohto vzťahu považuje vek, v ktorom vidí zdroj vzájomného porozumenia. Vysoký vekový rozdiel sa stáva v tomto prípade prekážkou pre efektívnu pomoc.

*„...neviem si predstaviť, že budem s týmto typom klientov robiť až do stredného a vyššieho veku a to hlavne preto, lebo si myslím, že už nebudem rozumieť mladým, a veciam, ktoré ich zaujímajú, keďže našu klientelu tvoria v 90 percentách mladí ľudia.“ (R5)*

Z toho vyplýva že dôležitým pracovným nástrojom pre pracovníkov je spoločná reč (slovník), spoločné záujmy a schopnosť si porozumieť v bežných veciach.

## **1.1. Dielčie závery**

Sociálni pracovníci vykonávajú svoju prácu s nadšením, veľkou angažovanosťou vzhľadom ku klientovi, čo môže byť rizikové z hľadiska možného vyhorenia. Takýto zamestnanci spadajú do frenetického typu typológie podľa Farbera (1983), kde je riziko vyhorenia podporované nedostatočným ohodnotením. Opýtaní si uvedomujú náročnosť svojej práce a realisticky vedia zhodnotiť a určiť si dobu svojho pôsobenia, z čoho takisto vyplýva, že si vedia predstaviť svoj život aj inak, teda nachádzajú zdroje svojho uplatnenia aj v iných oblastiach ako sociálnej práce.

Sociálni pracovníci sú dostatočne motivovaní k výkonu sociálnej práce a to hlavne z osobných dôvodov. Niektorí nevedia presne určiť motiváciu, kde je možné riziko neuvedomovaných zámerov k výkonu sociálnej práce, z ktorých môžu plynúť rôzne komplikácie (Guggenbühl-Craig, 2007)

## 2. Vzťah sociálneho pracovníka a klienta

Druhý okruh otázok sa zaoberal vzťahom medzi pracovníkom a klientom. Pracovníci popisovali priebeh stretnutia s klientom rôzne, vzhľadom k organizácii v ktorej pracovali a náplne práce.

*...ja sa hlavne stretávam s klientmi, ktorý využívajú najmä výmenný program, takže väčšinou kontakt trvá len pár minút, veľmi často sa nestáva, že by klient chcel riešiť so mnou aj iné veci ako je výmena materiálu. “(R2)*

Máme tu skupinu pracovníkov, ktorých náplňou je poskytovať určitý druh servisu pre klientov a do užšieho kontaktu sa s nimi dostanú len málokedy a skupinu opýtaných, ktorých hlavnou úlohou je nadviazať s klientmi dlhodobý vzťah a pomáhať im zvládať ich problémy.

*...stretnutia s klientmi, prebiehajú pravidelne, takže nadväzujeme určitý druh vzťahu. Na začiatku stretnutia väčšinou rozoberáme novinky a hľadáme témy ktoré sú pre klienta aktuálne. Podľa prania klienta sa potom venujeme témam, ktoré považuje za naliehavé a na konci stretnutia to nejako zhrnieme a môžeme sa dohodnúť čo klient bude do ďalšieho stretnutia robiť.(R1)*

Táto skutočnosť nám potvrdzuje rozmanitosť sociálnej práce, takisto rozdielnu psychickú náročnosť.

Podľa rozhovor usudzujem že pracovníci, ktorý sa dostávajú do úzkeho kontaktu s klientom hodnotia svoju prácu ako psychicky náročnejšiu ako ich kolegovia.

*...ťažké je hlavne neustále reagovať na nové situácie a zmeny, ktorú si klient prinesie každý týždeň, niekedy je treba riešiť s klientom veľa vecí naraz. Okrem toho keď sú ľudia v zlej situácii, prenášajú to negatívne aj na mňa, ťažké je vyrovnať sa s tým smútkom a tak, aby som ja z toho nemal nejakú zlu náladu. “ (R1)*

Sociálny pracovník tu označuje náročné situácie vo svojej praxi, ktoré vyplývajú z blízkeho kontaktu s klientom. Charakterizovala by som ich nasledovne: zvýšený tlak zo strany klienta na pracovníka, nutnosť spracovávať a riešiť viacero podnetov, zvládať emócie, držať si odstup od klientových problémov.

Naopak pracovníci, ktorý poskytujú klientom servis (v mojom prípade pracovníci kontaktných centier a terénnych služieb) majú najmä tieto ťažkosti: problém nadviazať kontakt s klientom, nezáujem klientov, neúspešná snaha o motiváciu.



*... nevnímam, že by to bolo pre mňa psychicky náročné, čo sa týka požiadaviek od klienta. Skôr je tu veľmi výrazný nezáujem od klientov, ktorý chcú len využívať tú službu. Je ťažké s nimi nadviazať rozhovor, nejako ich motivovať. V tom je to skôr náročnejšie, prinútiť ich k nejakej aktivite. Niekedy sa cítim zbytočná.“ (R2)*

Obe skupiny pre okolnosti v ktorých sa nachádzajú a pre to, ako charakterizujú svoju prácu možno považovať za ohrozené najmä syndrómom vyhorenia. Prvú skupinu pracovníkov možno zaradiť do frenetického typu podľa Farbera (1983). Sú to pracovníci angažovaní, zameraní na úspech, ktorí si svoju prácu prenášajú do súkromia, preto je u nich výrazná najmä možnosť vyčerpania.

Druhá skupina pracovníkov má zase pocit, že ich poslanie sociálneho pracovníka nie je naplnené, pretože klienti nemajú záujem o ich snahu pomôcť im zlepšiť životnú situáciu. Spadajú do vyčerpaného typu podľa Farbera (1983)- cítia neuspokojenie z toho, že sa nerozvíjajú ako osoby prostredníctvom svojho povolania, pretože ich úlohou je podľa ich slov „len výdaj zdravotníckeho materiálu“. Ich úloha nevyužíva ich talent a nepredstavuje pre nich výzvu.

## **2.1. Rola sociálneho pracovníka**

Role ktoré sociálni pracovníci zastávajú sú rôzne. Podľa typológie ako ju rozdeľuje Banks (1995) som zaradila pracovníkov do dvoch typov: sociálny pracovník ako profesionál a angažovaný pracovník.

*„... snažím sa hlavne klientov vypočuť, poradiť, hľadám spolu s nimi riešenia na ich problémy, myslím, že mojom úlohou nie je klientov kontrolovať. Mám osobný záujem na tom aby sa mojím klientom darilo.(R1)*

Respondent svoju angažovanosť vyjadruje prostredníctvom osobného záujmu ku klientovi, snaží sa mu pomôcť najlepším spôsobom, akým dokáže. Tento prístup dáva klientovi dôveru voči pracovníkovi, pracovník je oporou svojmu klientovi na jeho ceste.

*„...na čo kladiem doraz je hlavne akceptovať toho klienta takého aký je a snažiť sa využiť jeho zdroje čo najlepšie, aby sa ten jeho život zmenil k lepšiemu, ale v rámci jeho možností. Rešpektujem aj jeho právo keď sa rozhodne odmietnuť to čo navrhujem. (R3)*

Druhý prípad angažovaného pracovníka hodnotí dôležité vlastnosti inak. Pracovník má zmocňovať svojho klienta, využívať jeho schopnosti pre riešenie problémov. Pracovník je

sprievodcom, ktorý rešpektuje jeho rozhodnutia. V tomto prípade je pre respondenta je menšie riziko preberania zodpovednosti za klienta, pretože pracovník neberie jeho situáciu osobne.

*„...myslím že pracujem na profesionálnej úrovni s klientom a využívam k tomu všetky svoje znalosti, aby som mu čo najlepšie pomohla.“(R5)*

Pracovníčka sa zameriava najmä na profesionálne znalosti a vedomosti, nevkladá pritom do jednotlivých prípadov osobné zaujatie. Vie klientovi poradiť čo sa týka najlepšieho riešenia. Môže u klienta vzbudzovať menšiu dôveru a vystavuje sa nebezpečenstvu redukovania klientov iba na prípady, kde opomenie ľudský prístup.

U typológii podľa Musila (2004) možno všetkých opýtaných zaradiť do skupiny, ktorá používa situačný prístup. Bolo ho vidieť najmä v skúmaní jednotlivej situácie klienta, aj keď za nimi prišiel s jasnou požiadavkou.

*„... chodia za mnou klienti, ktorých prvá veta je, že sa chcú liečiť, niektorí už aj presne vedia aký typ liečby je pre nich najvhodnejší. Samozrejme mohol by som ich tam hneď po pár otázkach poslať, ale najskôr sa snažím zistiť v akej sú životnej situácii a hlavne prečo sa chcú dať liečiť. Často z nich potom vypadne, že chcú ísť do liečby pre dlhy, pre to že nemajú kde bývať a podobne. V takom prípade najskôr pracujeme na ich motivácii.“(R5)*

V neposlednom rade tu vyvstala otázka moci a kontroly medzi sociálnym pracovníkom a klientom. Tu som spozorovala nechť opýtaných svojich klientov kontrolovať, aj keď priznali, že je pomoc a kontrola ide v ich praxi súběžne tak ako tvrdí Úlehla (2005)

*„...hoci moja pozícia vyžaduje aby som čiastočne klientov kontroloval, hlavne čo sa týka pravidiel zariadenia, vždy sa snažím reagovať na požiadavky klientov, čo možno najústretivejšie.“(R2)*

V odpovediach sa objavilo nebezpečie zneužívania moci nad klientom v domnení, že tento prístup klientovi pomáha. Pracovníčka disponuje mocou pociťovanou (Géringová 2011) kde obmedzuje slobodu klienta (aj keď s dobrým úmyslom).

*„...musím priznať, že občas na klientov tlačím, je to hlavne preto aby sme získali možnosť ich liečby a uvedomujem si že občas to prehánam- ale nemôžem povedať že by to malo negatívny efekt, viacerí klienti vďaka tomu úspešne absolvovali liečbu.“(R5)*

Ďalej pracovníci poukazovali na pasivitu klientov, čo je podľa Guggenbühl-Craiga (2007) jedna z reakcií na nadmernú kontrolu.

*„...klient za mnou príde a tvrdí, že sa skutočne chce liečiť, ale myslí si že všetko vybavíme za neho. Nakoniec na neho musím tlačiť, aby vôbec si zohnal všetky potrebné dokumenty. Je nám síce vďačný, ale mňa osobne to strašne vyčerpáva“ (R4)*

Na druhej strane si ale pracovník nepriznával, že by sa snažil vykonávať nadmernú kontrolu a jeho rolu ku klientovi by som na základe jeho slov charakterizovala ako profesionálnu. Tu vidím nebezpečie prameniace aj z nerefektovania si spätnej reakcie od klienta, ktorá nám môže o našom prístupe veľa napovedať.

## **2.2. Konflikty s klientmi**

Konflikty medzi klientmi a sociálnymi pracovníkmi nie sú považované za bežné v praxi, ale samozrejme každý z opýtaných sa už do nepríjemnej situácie s klientom dostal. Dôvodom v najväčšej miere bolo nedodržiavanie pravidiel, alebo klient chcel využívať službu, ktorú zariadenie neposkytovalo.

Za ukázkový prípad by som považovala spor klienta a pracovníka, kde klient obviňoval pracovníka za odopieranie služieb:

*„...tento klient ma skutočne privádzal do zúfalstva- neustále vyžadoval to, čo som mu pomôcť nemohol, kontroval ma či si plním svoje povinnosti a upozorňoval aj na tie najmenšie chybičky. Riešil som to najskôr dohovorom, ale bohužiaľ to nepomohlo takže som si k našim stretnutiam volal kolegyňu, ktorá mu vysvetľovala, že to čo robíme je správne a že sa správam ku všetkým klientom rovnako. Nakoniec som to vyriešil tak, že som tohto klienta prenechal kolegovi, pri ktorom nemal pocit že som voči nemu zaujatý. (R1)*

Respondenti vnímajú konflikty pozitívne, pretože im to umožňuje nahliadať na systém práce, na svoje rozhodnutia a hodnotiť ich z inej perspektívy.

*„...samozrejme pri každom konflikte sa snažím hodnotiť svoj postup.“ (R5)*

## **2.3. Dielčie závery**

Sociálni pracovníci sa snažia s klientmi vychádzať pozitívne, ich cieľom je pomáhať- efektívne a na profesionálnej úrovni, čo sa im aj darí. Ku klientom pristupujú holisticky a situačne, čo zabraňuje mechanickému posudzovaniu. Ako riziko sa tu javí nevedomovaná moc nad klientom, ktorá sa môže pretransformovať do konfliktu. Tu však pozitívne vnímam schopnosť

opytovaných reflexie. V niektorých prípadoch je angažovaný prístup ku klientovi zdrojom konfliktu, keď pracovník si berie neschopnosť klienta riešiť svoju situáciu osobne. Prílišná angažovanosť týchto pracovníkov môže viesť k vyhoreniu.

Za pozitívne považujem vnímanie konfliktov opytovanými, ktorí sú schopní vnímať spätnú väzbu od klientov a prehodnocovať svoje rozhodnutia, čo vedie ku skvalitňovaniu praxe.

### **3. Kvalita života sociálnych pracovníkov**

V tejto časti som sa venovala osobnému životu opýtaných pretože zdroje radosti mimo pracovný čas sú dôležitou súčasťou duševnej pohody. Orientovala som sa na trávenie voľného času a prežívanie súkromných vzťahov.

#### **3.1. Voľný čas**

Všetci opýtaní trávia svoj voľný čas aktívne- medzi najčastejšie koníčky patrili rôzne športy. Za pozitívne považujem že to boli najmä športy kolektívne, prípadne také ktoré sa dali vykonávať v dvojici. Tento druh trávenia voľného času prináša nielen oddych ale aj utužovanie vzťahov a takisto získavanie nových.

Všetci respondenti sa snažili udržiavať kontakt so svojou rodinou a priateľmi.

Na druhej strane z odpovedí vyplynulo, že im ich práca veľmi často zasahuje do súkromia, niektorí dokonca trávia v práci aj veľké množstvo voľného času.

*„...mojím koníčkom je moja práca, trávim v nej veľké množstvo času. Pokiaľ mám nejaký voľný čas vemujem sa priateľom a športu- je to však málo. Dokonca moji priatelia mi často hovoria že mám /profesionálnu deformáciu“- v rozhovoroch viac počúvam a priznám sa, že sa občas prichytím, že reagujem akoby som reagoval na svojich klientov“(R1)*

V tomto prípade vnímam výrazne nadmerné zasahovanie pracovného života do súkromného. Respondent sa nevie odosobniť od svojho pracovného času, považuje za potrebné sa ku svojim priateľom správať ako ku klientom. Robí to podvedome, pričom si neuvedomuje zdroj tejto potreby. Hrozí mu odcudzenie sa od priateľov, pretože jeho rady nemusia byť vnímané druhou stranou ako potrebné, skôr ako obťažujúce. Za výraznejšiu hrozbu však považujem neschopnosť si oddýchnuť od práce, pretože trávenie voľného času s priateľmi, je jedným z hlavných zdrojov relaxácie a odpútania sa od pracovných problémov. V tomto prípade to môže viesť až k syndrómu vyhorenia.

*Aktivity, kde by som sa venovala iba sebe, moc nestíham a keď už je to presne naplánované- z roboty letím si zacvičiť nie preto, že by sa mi zrovna chcelo, ale preto, aby som robila aj niečo pre seba. Nemám dni, kedy by som sa mohla venovať sama sebe.“ (R5)*

Nedostatok voľného času sa v tomto prípade prejavuje jeho plánovaním. Respondentka si vytvára svoje oddychové aktivity umelo. Za pozitívne považujem, že si uvedomuje dôležitosť aktívne stráveného času, na druhej strane je niekedy lepšie v mimoriadne napätom dennom pláne určitú aktivitu vypustiť a oddychovať pasívne. Pocit, že niečo „musí“ robiť, pretože je to pre ňu dobré je v rozpore s tým, že sa jej nechce a je unavená a to vedie k nadmernému stresu.

Vysoké pracovné nasadenie opýtaných zvyšuje riziko vyčerpania až do vzniku syndrómu vyhorenia. U opýtaných sa prejavila výrazná nerovnováha medzi pracovným a voľným časom, čo môže viesť k telesnému aj duševnému vyčerpaniu.

### **3.2. Súkromné vzťahy**

Ako som spomínala všetci opýtaní pestovali súkromné partnerské, rodinné a priateľské vzťahy. Všetci sa zhodli že ich všetky druhy vzťahov naplňajú. Ďalej som zaoberala tým, aký má vplyv ich súkromný život na ich pracovnú výkonnosť.

Medzi najčastejšie zdroje uspokojivých vzťahov patrili vzťahy s deťmi a s partnermi.

*„...to že mám deti a rodinu mi pomáha aj v práci- najmä tým, že deti ma nabíjajú energiou, pri hre s nimi sa uvoľním.“ (R4)*

Deti sú všeobecne považované za zdroj radosti, uvoľnenia, respondenti zabúdajú na problémy. Väčšinu času spolu trávia pri hrách, učení, v rámci vzdelávania s nimi respondenti navštevujú rôzne pamiatky a pod. V týchto prípadoch je tu skĺbený aktívny voľný čas a pestovanie vzťahov. Táto kombinácia je jednou z najlepších možností relaxácie.

*„...momentálne mám priateľku, ktorá pracuje takisto v sociálnych službách, Aj keď sa priznám, že naša práca prestupuje naše súkromie, neprekáža nám to, práve naopak. Keď spolu preberiem čo sa dialo v robote, rozprávame sa o konfliktoch a prípadoch, vždy dostanem iný pohľad na vec, čo mi pomáha nielen v práci, ale utužuje aj náš vzťah.“ (R1)*

V tomto prípade vidno, že spoločná práca dokáže napomáhať k utužovaniu partnerských vzťahov. Partneri si lepšie rozumejú, dokážu sa pochopiť a pomôcť si. Takýto partnerský vzťah prináša so sebou nebezpečenstvo nadmerného prenášania pracovného života do súkromia,

pokiaľ sa partneri väčšinou bavia o práci. Je tu potrebné si vydeliť určitú hranicu, aby v súkromí bolo priestorom pre oddych a nachádzanie nových záujmov.

Svoju spokojnosť so svojím životom vyjadrilo 4 z piatich pracovníkov.

*„...áno, som spokojná. Aj keď mám vždy plný program, aspoň mám pocit, že sa stále niečo deje, že ten život žijem naplno.“ (R4)*

Za rizikového považujem respondenta, ktorý bol nespokojný so svojim súkromným životom a to v dôsledku nedávneho rozchodu s partnerkou, ktorý prežíval bolestivo.

*„...momentálne neviem na túto otázku odpovedať. Je pravda, že môžem byť vďačný za to čo mám, že som zdravý, čo si treba vážiť. Ale momentálne som po rozchode s partnerkou, takže veľa tej radosti nie je.“ (R2)*

Tento respondent sa nachádza v období dlhodobého smútku, pretože priznal že nevidí zmysel života, že sa mu rozpadol život, a že nevidí zdroje radosti. Priznal celkové vyčerpanie, únavu zníženú výkonnosť a nezáujem o klientov. Pracovník kvôli svojim problémom v súkromnom živote sa nevie sústrediť na prácu a práca ho nebaví.

Tu vidím priamu súvislosť problémov v súkromnej oblasti s poklesom pracovného výkonu.

### **3.3. Dielčie závery**

Pracovníci prežívajú naplno svoje súkromné vzťahy a nejdená sa len o vzťahy partnerské, ale aj rodinné a priateľské. Respondenti trávajú svoj voľný čas aktívne, najmä športovými aktivitami. Na druhej strane je tu zjavný jeho nedostatok.

Podceňovanie voľného času sociálnymi pracovníkmi môže byť výrazným ohrozením ich duševnej pohody a to hlavne preto, lebo nedostatok oddychu môže spôsobovať únavu a vyčerpanosť čo sú hlavnými príznakmi syndrómu vyhorenia. Ďalej sa tu preukázal priamy vzťah medzi kvalitou súkromného života a pracovným výkonom.

## **4. Pracovné prostredie**

V tomto súbore otázok sa venujem najmä kvalite pracovného prostredia či už vo forme pracovného priestoru alebo vo forme pracovných vzťahov. Ďalej som sa zaoberala vznikom stresu, ktorý je častým javom v pracovnom procese a technikami jeho zvládania.

Opytani sa zhodli, že im pracovné prostredie k ich práci postačuje, niektorí by však považovali za vhodné ho zlepšiť. Prejavil sa tu vplyv fyzikálneho faktoru- hluku na pracovný výkon a na celkovú pohodu pracovníka

*„...na jednej strane oceňujem že zamestnávateľ sa skutočne snaží skrášľovať pracovné prostredie, na strane druhej keďže sme v prenájme tak nemôžeme robiť nejaké výrazné zmeny- ktoré by boli viac ako žiaduce. Čo mi najviac prekáža je že nemôžeme vymeniť okná- keďže sa nachádzame na veľmi frekventovanej ulici, neustále počuť hluk.“ (R5)*

Pracovníčka uviedla, že ju to ruší v práci, nemôže sa dobre sústrediť, cíti sa vyčerpaná.

*„...samozrejme že to na mňa pôsobí, jednak niekedy musím kričať, keď chcem niečo povedať, keď prídem domov, cítim sa ako keby som bola celý deň na koncerte, treští mi v hlave, som unavená.“ (R5)*

Fyzikálne faktory (v tomto prípade hluk) majú teda negatívny dopad nielen po zdravotnej ale aj psychickej stránke a nepriaznivo ovplyvňujú pracovný výkon.

Prekvapivo som sa dozvedela, že pre pracovníkov je dôležité, aby mali zariadený pracovný priestor podľa vlastného vkusu a takisto na ich pozitívne vplýva, keď sa môžu podieľať na jeho skrášľovaní.

*„...som tu od vzniku nášho pracoviska, tak viem ako to tu vyzeralo predtým a ako teraz a musím povedať, že sme to tu výrazne nielen esteticky ale aj funkčne zlepšili. A kdeže sme sa do prác zapojili vo veľkej miere aj my, tak to tu tak trochu považujeme za náš projekt a kus nášho domova, takže sa tu určite cítim príjemne.“ (R1)*

Pracovný priestor preto možno považovať za veľmi dôležitú súčasť kvalitného pracovného výkonu.

#### **4.1. Pracovné vzťahy**

Vzťahy na pracovisku sú kolegiálne, v niektorých prípadoch priateľské.

*„...naše vzťahy sú na priateľskej úrovni. Vieme si poradiť, pomôcť ale samozrejme dokážeme byť voči sebe asertívni, pokiaľ máme nejaký problém.“ (R3)*

*„U nás je veľmi malý počet stálych zamestnancov, takže môžem povedať, že funguje v podstate ako rodina, bavíme sa aj o súkromných veciach a nemyslím, že by to ovplyvňovalo našu prácu.“ (R2)*

Problémom na niektorých pracoviskách je veľká fluktuácia osôb, ktorí sú buď dobrovoľníci alebo stážisti na určité obdobie.

*„...je tu veľký počet sťažistov, ktorý sa neustále menia, čo je pre mňa niekedy náročné, reagovať na tak veľký počet rôznych pováh a spôsobov práce. A okrem toho im neustále vysvetľovať čo a ako majú robiť ma skutočne nebaví.“ (R4)*

Problémom v tomto prípade sa javí monotónnosť pracovnej náplne, kde pracovníčka opakovane vykonáva ten istý typ činnosti, teda zaškoľovanie, čo je pre ňu zaťažujúce. Vykonávanie činnosti, ktorá ju obťažuje môže viesť k zhoršeniu pracovných vzťahov, respondentka je neprijemná ku sťažistom, neochotná, čo spôsobuje, že nastupujúci zamestnanci sa u nej nechcú informovať, a to znižuje efektívnosť práce, pretože nevedia čo a ako funguje, aké majú povinnosti a pod.

Opýtani uvedli, že veľmi dobré vzťahy sú na pracoviskách aj vďaka rôznym teambuildingovým akciám.

*„...odreagujeme sa od práce, spoznávame sa aj po osobnej stránke, robíme rôzne športové tímové súťaže, čo posilňuje vzťahy a potom sa vieme podporiť aj na pracovisku. A hlavne sa pritom bavíme a nemyslíme na robotu.“ (R3)*

Takéto spoločné aktivity vedú k zlepšeniu a utuženiu kolektívu, pracovníci sa poznávajú ako ľudia, nielen ako kolegovia, a preto vedia lepšie reagovať na situácie do ktorých sa dostávajú .

Na pracoviskách je síce určená presná hierarchia pozícií, ale u pracovníkov nie sú tie hranice medzi podriadenými a nadriadenými celkom také zjavné ako v iných povolaniach. Dôvodom by som považovala najmä to, že podriadení a nadriadení sedia v jednej kancelárii, riešia bežné aj pracovné veci, čím sa ten vzťah stáva bližším, nielen pracovným.

*„...náš nadriadený v podstate zastupuje záujmy nášho pracoviska, pred vyššie postavenými osobami a tlmočí naše požiadavky. Na pracovisku sme si všetci rovní a problémy riešime spoločne. Všetci sme dosť uvedomelí ľudia a vieme čo si môžeme dovoliť a čo nie. Možno aj vďaka tomu sú tie vzťahy také aké sú.“ (R1)*

Z uvedeného vyplýva, že na pracovníkov pôsobí stresujúco najmä časté personálne zmeny, snaha spoznávať nových pracovníkov a prispôbovať sa ich štýlu práce.

## **4.2. Stres**

Do stresu sa pravidelne dostáva väčšina opýtaných a to nielen v pracovnej ale aj súkromnej oblasti. Najčastejšie pre časový tlak, príliš veľké množstvo povinností, ale aj pre osobné záujmy a zanedbávanie určitých pracovných povinností, ktoré sú opýtaným neprijemné.



*„...samozrejme, pravidelne sa dostávam do stresu. Je to najmä kvôli tomu že si neviem dobre zorganizovať čas. To čo sa mi nechce robiť odkladám na neskôr a robím to na poslednú chvíľu. Týka sa to najmä rôznej administratívy, ktorá je strašne nudná.*

*„...dostávam do stresu keď neviem sklbiť súkromnú a pracovnú oblasť- napríklad mi ochorejú deti, nemá mi ich kto postrážiť, nestihnem ich vyzdvihnúť zo školy.“ (R4)*

*„...naplánujem toľko vecí, že mám pomaly vypočítaný čas na sekundy. A keď sa niečo pokazí, alebo sa stane niečo nepredvídané celý môj plán je treba zmeniť, čo je náročné na rozmýšľanie a takisto na vysvetľovanie prečo nestíham urobiť to čo som sľúbila.“ (R5)*

Z uvedeného vyplýva, že najčastejšie príčiny stresu sú odkladanie neprijemných povinností, sklbenie pracovného a rodinného života, prílišní plánovanie rozvrhu dňa. Tieto príčiny sa javia ako bežné, ale keďže sa pracovníci dostávajú do týchto stresových situácií často, je potreba aby sa ich naučili zvládať.

Stresové situácie riešia opýtaní rôznymi spôsobmi, tými, ktoré sa im najviac osvedčili:

*„...najskôr si určím priority- čo skutočne musím urobiť a čo môžem odložiť. Spravím si takú pyramídu na papier a hneď viem ako mám postupovať.“ (R4)*

Toto riešenie považujem za vhodné, minimalizuje stres a určuje postupnosť pri riešení vzniknutých situácií. Respondentka flexibilne reaguje na situácia, okrem toho vďaka grafickému znázorneniu môže sledovať vývoj situácie.

*„... nejaké riešenie nemám nechávam to na situáciu ako sa vyvinie a podľa toho postupujem.“ (R1)*

*„...robím paniku, pretože vtedy sa nemôžem na nič poriadne sústrediť. Ale ono sa to vždy nejakým spôsobom vyrieši a nakoniec si vravím že stresovať sa je zbytočné.“(R2)*

Oproti tomu stoja respondenti, ktorí nie sú schopní ich efektívne riešiť, skôr to nechávajú na okolnostiach, čo považujem za nebezpečné z hľadiska psychického zdravia, pretože nemajú vytvorenú obranu a môže sa stať, že postoj vyčkávania nebude stačiť, čo by viedlo k výraznej komplikácii. Prejavy paniky a vypadnutie z pracovného rytmu narúša efektivitu práce a spomaľuje pri riešení stresových situácií, čo následne opäť zvyšuje stres.

Supervízia prebieha na každom pracovisku a v intervale jedného mesiaca. Vykonávajú ju školení supervízory a pracovníci majú možnosť aj individuálnych konzultácií.

*„...supervízia je postačujúca, keď máme nejaký problém väčšinou to riešime s kolegami v rámci porady a pokiaľ je to vážne tak máme tú možnosť individuálnej supervízie, čo je super, a keď som ju zatiaľ nevyužil.“ (R3)*

V rámci supervízie respondenti riešia najmä pracovné problémy, konflikty s klientmi.

### **4.3. Dielčie závery**

Pracovné prostredie a pracovné vzťahy možno považovať za primerané v niektorých prípadoch za nadpriemerné. V jednom prípade sa prejavil priamy vplyv fyzikálnych faktorov na zdravie a pracovný výkon respondenta. Takto priateľské kolektívy môžu byť problémom pre novoprijatých kolegov, ktorí sa v tomto systéme nebudú vedieť orientovať. Pracovníkom nevyhovujú personálne zmeny na pracovisku.

Opýtaní sa opakovane dostávajú do stresových situácií, ktoré nevedia adekvátne riešiť, čo spôsobuje panické stavy, pokles efektivity práce, opýtaní sú nervózni a nesústredení. Takéto stresové stavy môžu byť dôvodom nekvalitnej práce a neplnenie si pracovných povinností vedie ku konfliktom s nadriadenými.

Supervízia prebieha v intervale 1krát za mesiac, a respondenti ju považujú za dostatočnú.

## **5. Osobnosť sociálneho pracovníka**

Toto je oblasť v ktorej sa odpovede líšili najviac . Zaoberala som sa najmä sebazpoznaním opýtaných a ako vnímajú sami seba. Rozdielnosť odpovedí je daná pohľadom na seba samého, ktorí je individuálny. Zaujímavým poznatkom, ktorý vyplynul z odpovedí, bola oblasť kompetencií, ktorý ovládal každý z opýtaných a teda by sa dal charakterizovať ako súbor vlastností, ktoré sú vlastné sociálnym pracovníkom.)

Pracovníci sa v kontakte s klientom hodnotili najmä ako empatickí, otvorení, ľahko nadväzujúci kontakty, nápomocní, priateľskí, prístupujúci bez predsudkov, dodržiavajúci rovnosť vzťahov.

*„...mojou najväčšou prednosťou je asi to že som otvorená, nápomocná, hmmm...snažím sa ku všetkým pristupovať rovnako, vidím v ľuďoch len to najlepšie.“ (R2)*

*„...snažím sa o empatiu, a chcem vzbudzovať dôveru v klientoch, snažím sa nemoralizovať a byť oporou, niekým ku komu sa ľudia radi vracajú.“ (R3)*

Tieto vlastnosti boli spoločné pre väčšinu opýtaných, čo by som interpretovala ako dôležité vlastnosti pre výkon povolania sociálneho pracovníka. Napovedajú nám, čo je dôležité v kontakte s klientom, na základe dlhoročných skúseností sociálnych pracovníkov.

Na základe týchto kompetencií ďalej sociálni pracovníci charakterizujú aj svoje nedostatky. Je teda zrejmé, že nedostatok týchto vlastností považujú za prekážku vo výkone práce a celkovom profile sociálneho pracovníka.

*„...chcela by som byť ústretovejšia voči klientom, nechcela by som sa toľko rozčuľovať, keď vidím ako sa správajú.“ (R5)*

*„...mojim cieľom je klientov menej poučovať, čo by mali robiť, alebo ako to vidím, že je najlepšie. Ja to síce beriem len ako radu, ale niektorí to považujú za moralizovanie.“ (R2)*

Svoje slabé stránky však charakterizovali ja jednej strane aj ako pozitívne- najmä vtedy keď im pomáhajú zvládať určitý typ situácií.

*„...čo mi najviac ľudia vytykajú je prílišná úprimnosť- niekedy to prechádza až do krutosti, ale nevidím dôvod prečo by som úprimná byť nemala, aspoň sa nezamotávam do klamstiev.“ (R5)*

Opýtani si uvedomujú svoje slabé stránky, čo považujem za dôležitý krok ku zmene.

## **5.1. Dielčie závery**

Opýtani si uvedomujú svoje silné aj slabé stránky a snažia sa na nich pracovať. Vnímajú realisticky seba aj svojich klientov a svoje okolie a vedia zhodnotiť svoj pohľad na seba a takisto pohľad iných na ich osobu. Okrem toho z odpovedí vyplynul súbor vlastností, ktoré opýtani charakterizovali ako veľmi dôležité pre výkon práce sociálneho pracovníka, ktorými disponujú a ktoré im uľahčujú ich prácu

## **Záver**

Cieľom mojej bakalárskej práce bolo odpovedať na otázku: S akými problémami sa stretávajú sociálnymi pracovníci v oblasti práce s drogovovo závislými osobami?

Aby som odpovedala na túto otázku formulovala som výskumné otázky, kde som sa zamerala na vnímanie jednotlivých aspektov sociálnej práce s drogovovo závislými sociálnymi pracovníkmi.

Výskum som realizovala cestou kvalitatívneho výskumu prostredníctvom metódy pološtruktúrovaného rozhovoru s vybranými sociálnymi pracovníkmi.

Sociálni pracovníci sa preukázali ako osobnosti, ktoré sú si vedomé svojim silných aj slabých stránok, vedia komunikovať a jednať s klientmi aj spolupracovníkmi a celkovo sú spokojní so svojim spôsobom života, ktorý zahŕňa pracovný aj súkromný život.

Opýtani pristupujú k svojej práci s veľkým nadšením a motiváciou, ktorá je v niektorých nevedomovaná. V pracovnom procese sa prejavuje veľká angažovanosť do problémov klientov, ktorá sa stáva prekážkou, keď pracovníci berú na seba zodpovednosť za klientov a vyvíjajú nad klientmi nadmernú moc a kontrolu.

Za najväčší problém, ktorý ohrozuje sociálnych pracovníkov by som na základe výsledkov výskumu považovala duševné a emocionálne vyčerpanie, ktoré je spôsobené nedostatkom voľného času, opakovaným zažívaním stresových situácií, kde pracovníci nemajú vytvorené mechanizmy zvládania. Tieto príznaky, pokiaľ sú prežívané dlhodobo vedú k vzniku syndrómu vyhorenia, a toto riziko považujem za najzávažnejšie. Tieto riziká sú posilňované nedostatočným finančným ohodnotením, čo spôsobuje nielen stratu motivácie, takisto nutnosť hľadať si iné úväzky, čo opäť znižuje množstvo voľného času.

Vo výskume sa preukázala súvislosť medzi kvalitou súkromného života a kvalitou pracovného výkonu.

Za pozitívne považujem existenciu kvalitnej supervízie, kde majú sociálni pracovníci možnosť riešiť svoje problémy.

Tieto poznatky nepovažujem za zjavné v bežnom kontakte so sociálnymi pracovníkmi, a preto je tak často prekvapujúce keď niekto týmto problémom podľahne. Na začiatku svojej práce som predpokladala, že tieto problémy existujú, považovala som ich však za nedostatočne definované a prezentované. Zistené fakty považujem za prínosné najmä preto, lebo poukazujú na rôznorodosť problémov v praxi, poskytujú priestor pre nápravu kompetentnými osobami a upozorňujú sociálnych pracovníkov na riziká a poukazujú na to že nie sú sami s podobnými problémami a nabádajú ich k demonštrovaní svojich pocitov a toho, čo prežívajú.

### **Odporúčanie pre prax:**

Zamestnávateľia by sa mali podľa môjho názoru vybrať cestou poskytovania rôznych benefitov, pretože tým nielen nepriamo zlepšujú finančné a materiálne pomery svojich zamestnancov, ale takisto eliminujú riziká na pracovisku a poskytujú jednoduché riešenia pre motiváciu a podporu svojich zamestnancov.

Aby znižovali pracovný tlak môžu zamestnávať zdravotne postihnuté osoby, na úlohy, ktoré si nevyžadujú odbornú špecializáciu, kde je možné využiť príspevok od štátu, takisto je možnosťou zvýšiť počet dobrovoľníkov, pre ktorých určiť zodpovedného koordinátora.

Aby zdravotne zabezpečili svojich pracovníkov, môžu využívať tzv. „sick days“- plat počas choroby zamestnanca. Vďaka tomu pracovníci nemusia chodiť do práce počas choroby, čo prispieva k lepšej starostlivosti o ich zdravotný stav a zároveň sa nemusia báť o svoj plat a nerozširujú chorobu medzi svojich spolupracovníkov.

Pre zladenie pracovného a rodinného života by bolo možné prispievať na pomoc v rodine, prispievať na materské školy a lebo zabezpečiť priestory pre deti zamestnancov počas pracovného času (detský kutik a pod.)

Ďalej je možné využívať „home office“ v dňoch keď sa pracovníci venujú najmä administratívnej činnosti. Práca z domu im umožňuje tráviť čas s deťmi a rodinou choroby, zároveň sa však plnohodnotne zapájať do pracovného procesu. Takisto je to výhodne pre zamestnancov, ktorý dochádzajú na veľké vzdialenosti.

Matkám s deťmi je na väčšine pozícií možné poskytovať flexibilný pracovný čas (napr. individuálne stretnutia s klientmi až po piatej hodine a pod.)

Čo sa týka motivácie zamestnancov a predchádzaniu rizikám spojených s výkonom práce je potreba podporovať aktívne trávenie voľného času. V tejto oblasti je možné stať sa členom niektorej zo sietí fitnesscentier, kde majú zamestnanci zvýhodnení vstup, ďalej možno zaviesť pauzu na precvičenie svalov pri sedavom type zamestnania.

Financie na niektoré tieto benefity je možné získať grantovou činnosťou v oblasti vykonávania pomoci drogovo závislým (projekty týkajúce sa harm reduction, prevencie a osvedy, individuálnej práce s klientom)

Ako prevencia pred vyhorením možno zaviesť „sabbatical“- obdobie od dvoch mesiacov až jedného roka, kedy zamestnanec sa venuje iným aktivitám ako práci. Je to čas, ktorý môže stráviť podľa svojich predstáv, bez toho, aby sa musel báť o svoje miesto. Táto výhoda je však zatiaľ v Českej republike nevyužívaná, napriek tomu však poskytuje významnú možnosť seberealizácie.

## **Naplnenie cieľov**

### **Symbolický cieľ**

Moja práca poukázala na náročnosť sociálnej práce s drogovými závislými, hlavne čo sa týka psychickej oblasti a preukázala rozmanitosť náplne práce. Z hľadiska postojov sociálnych pracovníkov sa preukázalo, že sociálni pracovníci často podceňujú tieto riziká, najčastejšie význam voľného času, organizáciu pracovného času, často podliehajú stresovým situáciám, ktoré nevedia efektívne riešiť a sú nadmerne pracovne vyťaženi.

### **Aplikačný cieľ**

Svojou prácou som poskytla prehľad významných rizík a problémov, ktoré sprevádzajú výkon sociálnej práce s drogovými závislými. Táto práca má potenciál zvýšiť povedomie sociálnych pracovníkov a poskytnúť im základné informácie k ďalšiemu štúdiu.

Výsledky svojej práce som predložila respondentom, takisto aj organizáciám, kde som vykonávala rozhovory. Na základe toho predpokladám, že organizácie a jednotliví respondenti podniknú konkrétne kroky k zlepšeniu prevencie a riešeniu jednotlivých rizikových situácií.

## **Anotácia**

**Názov práce:** Psychické riziká ohrozujúce sociálnych pracovníkov vyplývajúce z práce s osobami závislými na nelegálnych nealkoholových návykových látkach

**Autor práce:** Lucia Ďaďová

**Vedúci práce:** Dipl.-Theol. Univ. Stanislava Ševčíková, Ph.D.

**Počet slov základného textu:** 12860(od úvodu do záveru bez poznámok)

**Kľúčové slová:** riziko, sociálna práca s drogovými závislými, psychické problémy

Cieľom tejto bakalárskej práce bolo zistiť aké riziká ohrozujú sociálnych pracovníkov a aké problémy im to môže spôsobovať.

V teoretickej časti som popísala aké riziká sa vyskytujú v oblasti sociálnej práce s drogovými závislými podľa relevantnej literatúry. Uviedla som najmä tie riziká o ktorých som predpokladala že sa môžu vyskytovať medzi sociálnymi pracovníkmi.

Pre výskum som použila kvalitatívnu metódu, ktorá bola realizovaná pološtruktúrovanými rozhovormi. Odpovede respondentov som analyzovala na základe teoretickej časti mojej práce.

## **Annotation**

**Name of the thesis: Psychological risks which threaten social workers and arise from work with people addicted to illegal non-alcohol addictive drugs**

**Author of the diploma thesis:** Lucia Ďaďová

**Supervisor:** Dipl.-Theol. Univ. Stanislava Ševčíková, Ph.D.

**Number of words in the basic text:** 12860 (from the introduction to the conclusion without remarks)

**Key words:** risks, social work with addicted people, psychological problems

The aim of this diploma thesis was to find out which risks threatened social workers and which problems it can cause.

In theoretical section I describe what hazards are present in the field of social work with drug addictive people according to the relevant literature. I particularly noted the risks that I assumed that may occur among social workers.

For research I used a qualitative method that was carried out semi-structured interviews. I analyzed the responses of the respondents on the basis of the theoretical part of my work.



## Menný a vecný register

Banks .....	16, 19, 37
Burnout .....	26
Dilemy .....	16, 17, 18
Drogy .....	6, 10, 11
Etický kodex .....	18, 19
Etika .....	18
Farber .....	26, 27, 35, 36
Fehlau .....	12, 14
Géringová .....	20, 38
Guggenbühl-Craig .....	21, 36, 38
Hanuš .....	8, 52
Konflikt .....	12, 18, 32, 39
Kontakt .....	19
Kopřiva .....	8, 20, 26
Kratz .....	13, 14
Křivohlavý .....	12, 26, 28
Levická .....	6
Maslach .....	25
Matoušek .....	6, 18, 24, 26
Miovský .....	30
Mobbing .....	13, 14
Moc .....	18, 20, 21, 39, 40, 47
Musil .....	8, 9, 12, 16, 17, 20, 38
Navrátil .....	17, 18
Nociar .....	6, 10
Očakávania .....	8, 13, 15, 16, 19, 27
Pomáhajúce profesie .....	8
Pracovné prostredie .....	11, 14, 42, 44
Prevencia .....	10, 29, 48
Problém .....	12, 20, 25, 28, 33, 42, 44, 46, 47
Pružinská .....	22, 23
Reamer .....	17
Riziko .....	1, 2, 11, 15, 21, 26, 28, 30, 36, 39, 40, 47, 48, 49
Rola .....	13, 19, 37
Schmidbauer .....	24, 25
Stres .....	12, 19, 23, 27, 32, 34, 43
Syndróm pomocníka .....	23, 25
Syndróm vyhorenia .....	25, 26
Ševčíková .....	21
Úlehla .....	20, 38

## Literatúra

- Banks S. (1995): *Ethics and Values in Social Work*, Houndmills: Macmillan
- Beckett Ch. Maynard A. (2010): *Values and Ethics in Social Work*, London: SAGE Publications
- Campayo J.G., Hoyo J., Marín J.M., Mera D. (2009): *A new definition of burnout syndrome based on Farber's proposal*, Journal of Occupational Medicine and Toxicology 2009, on-line text <http://www.occup-med.com/content/4/1/31>
- Day P.R. (1981): *Social Work and Social Control*, Suffolk: The Chaucer Press
- Dundr M. (1995): *Původ a rozšíření drog*, Vesmír, 74, 1995, č.4, on-line text <http://www.vesmir.cz/clanek/puvod-a-rozsireni-drog>
- European Agency for Safety and Health at Work (2012): *Stress*, on-line text <https://osha.europa.eu/en/topics/stress>
- Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť (2011): *Stav drogovej problematiky v Európe*, Luxemburg: Úrad pre publikácie Európskej únie
- Etický kódex sociálnych pracovníkov České republiky (2005), Sociální revue, online text <http://socialnirevue.cz/item/eticky-kodex-socialnich-pracovniku-ceske-republiky>
- Farber B. (1983): *Stress and Burnout in the Human Service Profession*, New York: Pergamon Press
- Fehrlau E.G. (2003): *Konflikty v práci: jak se vypořádat s konfliktními situacemi a lidmi*, Praha: Grada
- Géringová J. (2011): *Pomáhající profese : tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*, Praha: Triton
- Guggenbühl-Craig A. (2007): *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*, Praha: Portál
- Matoušek O. (2008): *Metody a řízení sociální práce*, Praha: Portál
- Hanuš P. (2007): *Kdo je sociální pracovník a proč by měl být vzdělaný*, Sociální práce/Sociální práca, 2007, č.1. str. 5-6
- Hendl J. (2005): *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, Praha: Portál
- Informačný portál o ilegálnych a legálnych drogách (2010): *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v r. 2010*, on-line text <http://www.drogyinfo.cz/index.php/publikace/vyrocnizpravy/vyrocnizpravaostavuvevecechdrogvcrvr2010>
- International Federation of Social Workers (2012): *Definition of Social Work*, on-line text <http://ifsw.org/policies/definition-of-social-work/>
- International Federation of Social Workers (2012): *Statement of Ethical Principles*, online- text <http://ifsw.org/policies/statement-of-ethical-principles>
- Kopřiva K. (2006): *Lidský vztah jako součást profese*, Praha: Portál
- Kopřivová J. (2007): *Činnost sociální pracovníce s drogově závislými je velmi pestrá*, Sociální práce/sociální práca, 2007. č.3, str. 20-21
- Kratz H.J. (2005): *Mobbing: jak ho rozpoznat a jak mu čelit*, Praha: Management Press
- Křivohlavý J. (2012): *Horieť ale nevyhorieť*, Bratislava: Karmelitánske nakladateľstvo

- Křivohlavý J. (1998): *Jak neztratit nadšení*, Praha: Grada
- Křivohlavý J. (2008): *Konflikty mezi lidmi*, Praha: Portál
- Levická J. (1999): *Náčrt dejín sociálnej práce*, Trnava: Slovak Academic Press
- Maslach Ch. (2003): *Burnout: The Cost and Caring*, Los Altos: Malor Book
- Miovský M. (2006): *Kvalitatívni přístup a metody v psychologickém výzkumu*, Praha: Grada
- Musil L. (2004): „*Ráda bych Vám pomohla, ale...*“: *dilemata práce s klientem v organizacích*, Brno: Marek Zeman
- Navrátil P. (2001): *Teorie a metody sociální práce*, Brno: Marek Zeman
- National Association of Social Workers (2008): *Code of Ethics*, on-line text <http://www.socialworkers.org/pubs/code/code.asp>
- Nečasová M. (2001): *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*, Brno: Masarykova univerzita
- Nociar A. (2009): *Drogové závislosti*, Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety
- Pružinská J. (2004): *Psychológia osobnosti*, Bratislava: Občianske združenie Sociálna práca
- Reamer F. (1995): *Social work values and ethics*, New York: Columbia University Press
- Rhodes M.L. (1986): *Ethical Dilemmas in Social Work Practice*, Norfolk: Thetford Press
- Schmidbauer W. (2008): *Syndrom pomocníka*, Praha: Portál
- Stock Ch. (2010): *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*, Praha: Grada
- Úlehla I. (2005): *Umění pomáhat: učebnice metod sociální práce*, Praha: Sociologické nakladatelství
- Vláda České republiky (2006): *Služby pro uživatele drog*, on-line text <http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/protidrogova-politika/sit-sluzeb/sluzby-pro-uzivatele-drog-15347/>
- Wilke G., Freeman S. (2001): *How to be a Good Enough GP- surviving and thriving in the new primary care organizations*, Oxon: Radcliffe Medical Press
- World Health Organisation (2012): *Dependance syndrome*, online text [http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/definition1/en/](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/)
- Ševčíková S. (2007): *Pomoc a kontrola v terapeuticky pojaté sociální práci*, In: Smutek ed., *Sociální práce mezi pomocou a kontrolou*, Sborník z konference IV. Hradecké dny sociální práce, Hradec Králové, str. 122-130
- Zastrow Ch. (2007): *The practice of social work*, Belmont: Brooks/Cole